



Møteinnkalling 1/09

Møte: Helse- og sosialkomiteen
Møtested: Møterom Bogstad
Møtetid: mandag 26. januar 2009 kl. 18.00
Sekretariat: 23 47 60 64

SAKSKART

Åpen halvtime

Godkjenning av innkalling

Godkjenning av sakskart

Informasjon

Eventuelt

Saker til behandling

Sak 1/09	Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 08.12.2008.....	1
Sak 2/09	Styrking og samordning av tilsyn sykehjem	2
Sak 3/09	Foreløpig orientering om tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05.2008 og 11.06.2008 .	4
Sak 4/09	Foreløpig orientering om tilsyn ved Vinderen bo - og servicesenter 12.11.2008.....	5
Sak 5/09	Tilsyn ved Hovseterhjemmet	6
Sak 6/09	Foreløpig orientering om tilsyn ved Hovseterhjemmet 15.12.2008	7
Sak 7/09	Høring - Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo.....	8
Sak 8/09	Høring - Rapport - Fremtidens storbylegevakt i Oslo.....	11
Sak 9/09	Utskrivningsklare pasienter ved Oslo sykehus relatert til Bydel Vestre Aker.....	13
Sak 10/09	Bestillerkontoret i Bydel Vestre Aker.....	15
Sak 11/09	Høring NOU 2008: 15, barn og straff - utviklingsstøtte og kontroll	18

Trond Lind Petersen
leder

Sak 1/09 Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 08.12.2008

Arkivsak: 200900130

Arkivkode: 027.2

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	1/09

PROTOKOLL FRA MØTET I HELSE- OG SOSIALKOMITEEN 08.12.2008

Saksframstilling:

Protokoll fra helse- og sosialkomiteens møte 08.12.2008 til godkjenning

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen godkjenner protokollen fra møtet 08.12.2008

Sak 2/09 Styrking og samordning av tilsyn sykehjem

Arkivsak: 200900047

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Lillian Elisabeth Aakervik

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	2/09
Bydelsutvalget	05.02.09	14/09

STYRKING OG SAMORDNING AV TILSYN SYKEHJEM

Saksframstilling:

I sak 432, behandlet i Bystyret 11.12.2008 om styring og samordning av tilsyn av sykehjem ble Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner pkt.9,1. avsnitt Rapportering vedtatt endret til:

”Etter hvert besøk skal det utarbeides en tilsynsrapport som oversendes BU og bydelsadministrasjonen. I rapporten skal det eventuelt påpekes og gis anmerkninger om forhold som bør endres. *Tilsynsutvalget oversender sin rapport til BU til foreløpig orientering og Sykehjemsetaten til kommentering. Sykehjemsetaten skal sende sine kommentarer til de påpekte forhold til tilsynsutvalget uten ugrunnet opphold, og seinest innen 6 uker. Deretter oversendes Sykehjemsetatens kommentarer til tilsynsrapporten til BU, og tilsynsrapporten med kommentarer til bydelsadministrasjonen.*”

Som oppfølging av Bystyrets vedtak har bydelsdirektøren innført følgende fremgangsmåte for oppfølging av mottatt tilsynsrapport fra tilsynsutvalg for sykehjem geografisk plassert i bydel Vestre Aker:

1. Etter utført tilsynsbesøk mottas tilsynsutvalgets tilsynsrapport via Bydel Vestre Akers postmottak – postmottak@bva.oslo.kommune.no
2. Bydelsadministrasjonen følger opp tilsynsrapporten ved å:
 - a. forelegge tilsynsrapporten for Bydelsutvalget til foreløpig orientering
 - b. oversende rapporten til Sykehjemsetaten til kommentering
3. Når Bydel Vestre Aker mottar Sykehjemsetatens kommentarer til forhold påpekt i tilsynsrapporten fremlegger bydelsdirektøren rapporten med Sykehjemsetatens kommentarer for Bydelsutvalget til behandling.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar redegjørelsen om prosedyre for oppfølging av Bystyrets vedtak sak 432, Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner pkt.9, 1. avsnitt til orientering.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avd.sjef

Vedlegg: [Byrådssak](#)
 [Bystyresak](#)

Sak 3/09 Foreløpig orientering om tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05.2008 og 11.06.2008

Arkivsak: 200800531

Arkivkode: 240.0

Saksbehandler: Monica Enge Eriksen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	3/09
Bydelsutvalget	05.02.09	10/09

FORELØPIG ORIENTERING OM TILSYN VED HOVSETERHJEMMET 20.05.2008 OG 11.06.2008

Saksframstilling:

I henhold til endret pkt 9, 1. avsnitt i Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner fremlegger Bydel Vestre Aker mottatt tilsynsrapport for tilsyn utført ved Hovseterhjemmet 20.05.2008 og 11.06.2008 for Bydelsutvalget til foreløpig orientering. Rapporten er oversendt Sykehjemsetaten for tilbakemelding.

Saken vil bli fremlagt for Bydelsutvalget til endelig behandling når Sykehjemsetatens kommentarer til påpekte forhold foreligger.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapportene for tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05.2008 og 11.06.2008 til foreløpig orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport 20.05.2008](#)

[Tilsynsrapport 11.06.2008](#)

[Brev til sykehjemsetaten](#)

Sak 4/09 Foreløpig orientering om tilsyn ved Vinderen bo - og servicesenter 12.11.2008

Arkivsak: 200800920

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Monica Enge Eriksen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	4/09
Bydelsutvalget	05.02.09	11/09

FORELØPIG ORIENTERING OM TILSYN VED VINDEREN BO - OG SERVICESENTER 12.11.2008

Saksframstilling:

I henhold til endret pkt 9, 1. avsnitt i Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner fremlegger Bydel Vestre Aker mottatt tilsynsrapport for tilsyn utført ved Vinderen bo – og servicesenter den 12.11.2008 for Bydelsutvalget til foreløpig orientering. Rapporten er oversendt Sykehjemsetaten for tilbakemelding.

Saken vil bli fremlagt for Bydelsutvalget til endelig behandling når Sykehjemsetatens kommentarer til påpekte forhold foreligger.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapport for tilsyn ved Vinderen bo – og servicesenter 12.11.2008 til foreløpig orientering.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport 12.11.2008](#)

Sak 5/09 Tilsyn ved Hovseterhjemmet

Arkivsak: 200800531

Arkivkode: 240.0

Saksbehandler: Monica Enge Eriksen

Saksgang

Helse- og sosialkomiteen

Bydelsutvalget

Møtedato

26.01.09

05.02.09

Saknr

5/09

12/09

TILSYN VED HOVSETERHJEMMET

Vedlagt følger tilsynsrapport foretatt ved Hovseterhjemmet 09.10.2008, samt Sykehjemsetaten sine kommentarer i forhold til tilsynsrapporten.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapporten og kommentarene fra Sykehjemsetaten til orientering.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport 09.10.2008](#)

[Svar fra sykehjemsetaten](#)

Sak 6/09 Foreløpig orientering om tilsyn ved Hovseterhjemmet 15.12.2008

Arkivsak: 200700278

Arkivkode: 240.5

Saksbehandler: Monica Enge Eriksen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	6/09
Bydelsutvalget	05.02.09	13/09

FORELØPIG ORIENTERING OM TILSYN VED HOVSETERHJEMMET 15.12.2008

Saksframstilling:

I henhold til endret pkt 9, 1. avsnitt i Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner fremlegger Bydel Vestre Aker mottatt tilsynsrapport for tilsyn utført ved Hovseterhjemmet 15.12.2008 for Bydelsutvalget til foreløpig orientering. Rapporten er oversendt Sykehjemsetaten for tilbakemelding.

Saken vil bli fremlagt for Bydelsutvalget til endelig behandling når Sykehjemmetatens kommentarer til påpekte forhold foreligger

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapport for tilsyn ved Hovseterhjemmet 15.12.2008 til foreløpig orientering.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport 15.12.2008](#)

Sak 7/09 Høring - Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo

Arkivsak: 200801801

Arkivkode: 240

Saksbehandler: Anne Marie Nordby

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	7/09
Bydelsutvalget	05.02.09	15/09

HØRING - PRIS OG FINANSIERINGSMODELL FOR SYKEHJEMSPLASSE I OSLO

Sammendrag:

Byrådet har i sak 233/08 fremlagt sak om pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo. Saken ligger nå til behandling i finanskomiteen. Før finanskomiteen behandler saken ønsker komiteen høringsinstansenes uttalelser til byrådets forslag.

Finanskomiteen presiserer at høringen er begrenset til byrådets forslag til pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo. Høringen gjelder ikke generelle synspunkter omkring organiseringen av Sykehjemsetaten eller det totale kostnadsnivået for sykehjemmene.

Byrådets forslag til ny pris- og finansieringsmodell er utarbeidet med fokus på at modellen både skal være transparent og robust i forhold til endringer, at den skal bidra til effektiv ressursbruk, økonomisk forutsigbarhet og en mer balansert risikofordeling enn dagens modell representerer.

Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunens sykehjemstilbud (se vedlegg 2) bør ligge som basis for pris- og finansieringsmodellen. Det er viktig at disse kriteriene revideres jevnlig, slik at de harmonerer og er oppdatert i forhold til utviklingen på dette tjenesteområdet.

Sykehjemsplassene er inndelt i kategorier med ulike vekter, se nederst side 5 i byrådssaken. Bydel Vestre Aker er enig i at disse vektene videreføres for 2009, og at de vurderes på nytt for 2010, basert på regnskapstall for 2008. Bydelen er også enig i at dagsenterplass får en vekt på 0,15 av enhetsprisen for sykehjemsplasser. Videre er vi enig i at pris for nye typer plasser i løpet av budsjettåret fastsettes ut fra anslåtte driftskostnader, og at tilhørende vekt beregnes ut i fra kostnadens andel av enhetsprisen.

Pris- og finansieringsmodellen fra 2007/2008 var basert på 1 % ledighet, som bydelene har måttet finansiere gjennom prismodellen. Det har vist seg å være urealistisk å oppnå en ledighet på kun 1%. ECON- rapporten viser at det totalt sett er belagt færre sykehjemsplasser enn det som var en forutsetning i denne prismodellen og derved i Sykehjemsetatens budsjett.

Ledigheten på langtids plassene er i hovedsak forårsaket av:

- behovet for to virkedagers tildelingstid
- tidsbruk som følge av fritt sykehjemvalg
- økt tidsbruk ved tildeling av dobbeltrom fordi disse er lite populære

- nødvendig reservekapasitet slik at fritt sykehjemsvalg skal være gjennomførbart

Alle typer heldøgns plasser er omfattet av ledighet som følge av:

- uforutsette hendelser
- større omstruktureringer

Alle typer en bloc plasser er i tillegg omfattet av ledighet som følge av:

- omstilling forårsaket av endringer i bydelenes bestillinger

Byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester har dekomponert ledigheten ut i fra årsaksforholdene for å kunne beregne hvor mye dette utgjør i prosent, og hva dette innebærer av tapte inntekter for Sykehjemsetaten. Et veid gjennomsnitt av ledighetsprosenten for langtids plasser og heldøgns en bloc-plasser er en ledighet på 2,67 % av Sykehjemsetatens totale antall plasser ut fra en gjennomsnittlig liggetid på langtids plass på 24 mnd.

Byrådets forslag til ny pris- og finansieringsmodell inneholder prinsipper for fordelingen av kostnadene ved denne ledighetsprosenten.

For å sikre nødvendig handlingsrom i Sykehjemsetaten og hindre for høy prisstigning bør kun ledighet som følge av forhold i forbindelse med effektiv sykehjemdrift legges på prisene. Dette inkluderer ledighet som følge av at det tar to virkedager å belegge en ledig langtids plass, visse uforutsette hendelser (vannlekkasje, utbrudd av MRSA-smitte etc.) og ledighet ved omstilling som følge av endrede bestillinger fra bydelene.

Ledighet som følge av politiske forhold som ligger utenfor Sykehjemsetatens kontroll anbefales finansiert sentralt som grunnfinansiering fra bykassen til Sykehjemsetaten. Dette omfatter konsekvensene av fritt sykehjemsvalg for brukere med vedtak om langtidsopphold på sykehjem, opprettholdelse av dobbeltrom, nødvendig reservekapasitet for å kunne imøtekomme brukernes valgfrihet samt ledighet som følge av færre belagte plasser ved større planlagte omstruktureringer.

En slik fordeling av kostnadene ved ledighet i sykehjems plasser er viktig fordi en for stor prisøkning vil kunne resultere i tilsvarende nedgang i etterspørselen av sykehjems plasser, som igjen vil medføre en ytterligere inntektssvikt for Sykehjemsetaten.

Byrådets forslag i sak 233/08 innebærer at bydelene i modellen opprettholder betalingen for en ledighetsprosent på 1%, mens de resterende 1,67% ledighet blir grunnfinansiert direkte til Sykehjemsetaten. Dette som en konsekvens av Bystyrets behandling av budsjett 2009.

To virkedagers tildelingstid innebærer i gjennomsnitt tre dager når helger, høytider og bevegelige helligdager inkluderes. Dette medfører en ledighet på 0,4% ved en gjennomsnittlig liggetid på 24 mnd. Når en legger til visse uforutsette hendelser (vannlekkasje, utbrudd av MRSA-smitte etc.) og ledighet ved omstilling som følge av endrede bestillinger fra bydelene, blir den totale ledigheten som bydelene bør dekke gjennom prismodellen om lag 1%. Dette samsvarer godt med byrådets forslag.

Endring i antall og fordeling av ulike type sykehjems plasser, som følge av ny opptelling, er viktig å få på plass, slik at Sykehjemsetaten skal kunne forholde seg til pris- og finansieringsmodellen på en realistisk måte. Dette ble gjennomført som en del av budsjettbehandlingen for 2009 ved at Sykehjemsetaten fikk tilført 22 mill. Av dette ble imidlertid 12 mill. dekket ved at bydelsrammen generelt ble redusert.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydel Vestre Aker støtter byrådets forslag til pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo, slik den fremkommer i byrådssak 233/08.

Jan Hagen
Bydelsdirektør

Vedlegg: [Høring. Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo](#)

Sak 8/09 Høring - Rapport - Fremtidens storbylegevakt i Oslo

Arkivsak: 200801791

Arkivkode: 202

Saksbehandler: Åsa Rytter Evensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	8/09
Bydelsutvalget	05.02.09	17/09

HØRING - RAPPORT - FREMTIDENS STORBYLEGEVAKT I OSLO

Visjonen om fremtidens storbylegevakt i Oslo, fremlagt den 6. november 2008, er interessant og spennende lesning. Gruppen som har utarbeidet rapporten har gjort et grundig og godt arbeide. Den nye Storbylegevakten gruppen ser for seg vil gi svært gode tilbud til Oslos befolkning når det gjelder sykdommer, skader og overgrep. Den vil være i stand til å kanalisere pasienter som trenger annet tilbud til rette instanser og til å yte utmerket service til de pasientene som skal behandles på legevakten.

Bydel Vestre Aker deler gruppens syn på at den nye storbylegevakten bør kunne håndtere storparten av det store antall akutt syke eller skadede som oppsøker legevakten. Samtidig ser gruppen at legevakten, hvis den blir slik prosjektgruppen ser for seg, kan bli et fristende sted å oppsøke for de mange som mener de ikke har tid til å gå til sin fastlege på dagtid. Det blir en utfordring å henvise videre til fastlegen de pasientene som ikke trenger undersøkelse og behandling den dagen de oppsøker legevakten.

Videre deler bydelen synet på at legevakten skal gi bedre og raskere hjelp til kritisk syke. Likeledes er det fornuftig å anta at det gis nye muligheter for nærmere samhandling med spesialisthelsetjenesten, med fastlegene og med pleie- og omsorgstjenesten i kommunen.

Den anbefalte modellen for en ny storbylegevakt kan ikke få plass der den gamle legevakten ligger. Gruppen foreslår flere lokaliseringmuligheter og anbefaler at Storbylegevakten plasseres som en selvstendig enhet med det fremtidige områdesykehuset i Oslo etter å ha diskutert grundig flere mulige alternativer. Dette synes å være en fornuftig anbefaling.

Siden 1995 har det vært en økning i antall pasientkontakter på legevakten på 120% og en økning i konsultasjonsantallet på 50%. En forventer en fortsatt økning, noe som understreker at legevakten benyttes til problemstillinger som burde ha vært taklet av fastlegen. Prosjektgruppen foreslår en økning av antallet fastleger i Oslo og en grense som er lavere enn i dag for antall pasienter en fastlege kan ha på sin liste. Bydelen er enig i dette forslaget.

Gruppen ser det som en utfordring å sortere ut pasientene det haster mest med, slik at de havner på riktig sykehus, og anbefaler å videreutvikle arbeidet med systematisk sortering av pasientene i henhold til standardiserte kriterier, prosedyrer og opplæring av personalet. Dette blir helt nødvendig i en ny og tidsmessig legevakt og er selvsagt under utvikling i nåværende legevakt.

Med målet om at flest mulig pasienter får gjort det som er nødvendig for å avklare og behandle sin tilstand, anbefaler gruppen at legevakten får det utstyr og den kompetanse som er nødvendig for dette formål. Videre at legevakten blir en utdanningsinstitusjon som vil bli

tiltrekkende å arbeide i. Man ser det som vesentlig at kompetente leger velger å arbeide over lang tid i legevakten. Dette er helt nødvendig dersom legevakten skal forbli en institusjon med høy kvalitet som befolkningen kan stole på.

For publikum kan ventetiden på legevakten bli en tålmodighetsprøve. Gruppen foreslår systematisk triage for å sikre at de som ikke bør vente behandles raskt, at det gis informasjon til publikum om forventet ventetid, at det lages kvalitetsmål for akseptabel ventetid og settes inn tiltak for å sikre måloppnåelse. Personellet må være fleksibelt og legene må være erfarne nok til å øke behandlingstempoet når det er behov for det.

Rapporten omtaler hvorledes ulike sykdomstilfeller bør håndteres, hvordan man skal imøtekomme behovene til ulike pasientkategorier. Bydelen ser gruppens forslag som gode.

Den nye storbylegevakten vil bli en spennende og meget lærerik institusjon for mange kategorier helsepersonell. Det foreslås at legevakten bør bli en møteplass for fastleger, legevaktleger, sykehusspesialister og universitetsansatte. Dette er et forslag som bydelen støtter.

Bydel Vestre Aker er av den oppfatning at rapportens forslag til løsninger vil gi Oslo en storbylegevakt som vil bli i stand til å møte fremtidens medisinske utfordringer på en meget god måte.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydel Vestre Aker er av den oppfatning at rapportens forslag til løsninger vil gi Oslo en storbylegevakt som vil bli i stand til å møte fremtidens medisinske utfordringer på en meget god måte.

Jan Hagen
Bydelsdirektør

Vedlegg: [Høring - Rapport](#)

Sak 9/09 Utskrivningsklare pasienter ved Oslo sykehus relatert til Bydel Vestre Aker.

Arkivsak: 200900082

Arkivkode: 026.0

Saksbehandler: Anne Lindalen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	9/09
Bydelsutvalget	05.02.09	18/09

UTSKRIVNINGSKLARE PASIENTER VED OSLO SYKEHUS RELATERT TIL BYDEL VESTRE AKER.

Sammendrag:

Venstres gruppe ønsker svar på spørsmål i forbindelse med reportasjen i Aftenposten den 04.01.2009 med overskriften ” Behandlet – men fremdeles på sykehuset”

Saksframstilling:

Hvilken relevans har innholdet i reportasjen har for situasjonen i Vestre Aker?

Bydelen fikk i 2007 meldt totalt 452 utskrivningsklare pasienter. I 2008 økte dette antallet til 631. Snittet var 1. halvår 2008 på 45 per måned, men økte til over 60 per måned. Juli og desember 2008 har vært rekordmånedene i med 69 utskrivningsmeldte.

Som en følge av dette har bydelen økt sitt forbruk av sykehjemsplasser gjennom hele 2008. Bydelen har derfor budsjettert med en økning i antall sykehjemsplasser for 2009. I tillegg har bydelen utvidet andre tilbud i omsorgstrappen ved å etablere ytterligere 10 leiligheter for personer som trenger mer bistand og trygghet enn de kan få i hjemmet i Pilotveien 6 og det er under oppstart dagrehabilitering i Pilotveien 6 .

Det kjøpes et fast antall korttidsplasser an bloc ved Hovseterhjemmet. I tillegg har bydelen kjøpt et varierende antall korttidsplasser i tillegg for å ta imot utskrivningsklare. Det er noe varierende hvor lett det er å få kjøpt denne type plasser. Bydelen har daglig samtaler med koordinator ved Diakonhjemmet ved prioritering av hvilke brukere som skal få de ulike ledige korttidsplassene og fagkonsulentene ved Bestillerkontoret er på utredningsbesøk på sykehusene for å vurdere de tiltak som må settes inn for denne gruppen brukere.

Hvor lang er snittventetiden for utskrivningsklare pasienter på tiltak som korttidsopphold o.a? Det registreres ikke snittventetid, men bydelen hadde til sammen ca 2170 overliggedøgn i 2008. Dvs antall liggedøgn utover de 7 dagene samarbeidsavtalen med sykehuset definerer som saksbehandlingstid for utskrivningsklare og som bydelen derfor betaler døgnpris for.

Hvilket beløp har bydelen brukt på ekstra liggedøgn i 1. halvår 2008 og 2. halvår. Bydelen brukte 1.halvår 2008 3.3 millioner og 2.halvår ca 3,8 millioner kroner.

Hvordan vil Bydelsdirektøren analysere tallene i reportasjen mht. bydel Vestre Aker? Hva er grunnen til at bydel Alna er kommet så langt?

Bydelen har et stort antall utskrivningsklare og betaler et betydelig beløp til Diakonhjemmet fordi pasientene ikke tas ut av sykehuset innen den betalingsfrie perioden på 7 dager. Det er en av strategiene i strategisk plan å redusere antall utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehuset å vente. Innsatsen er, som beskrevet under spørsmål 1, økt betraktelig på tiltakssiden for å oppnå dette. I tillegg er kapasiteten på bestillerkontoret økt og rutinene endret. Antall innbyggere over 90 år har økt fra 2007 til 2008, antall utskrivningsklare har økt samme periode, mens antall overliggerdøgn er omtrent på samme nivå som 2007. Innsatsen på dette feltet har dermed hatt en viss effekt, men arbeidet skal intensiveres i 2009 for å nå målet.

Bydelene deler sine erfaringer og gode ideer med hverandre blant annet gjennom deltakelse i nettverk. Bydelen er ikke kjent med at Alna har innført andre rutiner eller tiltak enn oss, men vil etterspørre dette. Aker sykehus har imidlertid en annen praksis enn Diakonhjemmet sykehus når det gjelder utskrivning. Sykehuset skriver ut til "venteplasser" på blant annet Furuseth sykehjem hvis ikke bydelene tar dem ut innen 7 dager.

Hvordan fungerer samarbeidet med Diakonhjemmet sykehus?

Samarbeidet med Diakonhjemmet sykehus fungerer bra, selv om det er en stor utfordring for både bydel og sykehus å håndtere et så stort antall utskrivningsklare pasienter. Forbedring av samarbeidsrutiner er derfor tema på samarbeidsmøtene på alle nivåer i organisasjonene.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar bydelsdirektørens redegjørelse til etterretning.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Sak 10/09 Bestillerkontoret i Bydel Vestre Aker

Arkivsak: 200900082

Arkivkode: 026.0

Saksbehandler: Anne Lindalen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	10/09
Bydelsutvalget	05.02.09	16/09

BESTILLERKONTORET I BYDEL VESTRE AKER

Sammendrag:

Vestres gruppe ønsker svar på spørsmål i forhold til Bestillerkontoret i Bydel Vestre Aker.

Saksframstilling:

Hvor lang er saksbehandlingstiden for de ulike vedtakstyper i Bestillerkontoret?

Tallene nedenfor er basert på et snitt, det varierer noe fra måned til måned.

Det rapporteres jevnlig fra alle bydeler til byrådsavdelingen for Velferd og sosiale tjenester på disse tallene.

Langtidsplass i sykehjem	27 dager
Korttidsplass i sykehjem	24 dager
Praktisk bistand	14 dager
Hjemmesykepleie	5 dager

Følgende svar ble gitt helse- og sosialkomiteen på spørsmål om saksbehandlingstid for institusjonsplasser 08.12.2008:

Behandling av søknad om langtidsplass i institusjon er en omfattende prosess. Vedtak om langtidsplass er en avgjørelse som har store konsekvenser både for bruker og for bydelens økonomi. Før det tildeles slik plass skal alle andre tiltak på et lavere omsorgsnivå være vurdert, evt utprøvd. Mange brukere er innlagt i korttidsavdelinger for vurdering eller rehabilitering mens saken behandles. Innsatsteamet eller annen forsterket oppfølging kan være iverksatt i brukeres hjem for å få vurdert om det er tilstrekkelig med oppfølging hjemme. I lys av dette mener administrasjonen at ca 30 dagers saksbehandlingstid er akseptabelt.

Hvordan er stillingsstrukturen der? Antall årsverk samt hel - deltid, og profesjonstyper?

Bestillerkontoret har i alt 18,5 stillingshemler fordelt på 18 100% stillinger og 1 50 % stilling. Bestillerkontoret er tverrfaglig sammensatt.

1 regnskapsutdannet

1 statsviter

2 ergoterapeuter

2 forvaltningskandidater

1 tidligere hjemmehjelpsleder

6 sykepleiere

2 sosionomer

1 barnevernspedagog

1 hjelpepleier og regnskapsutdannet

1 kommunalkandidat

1 høgskoleutdanning innen juridiske /administrative fag.

Mange fagkonsulenter ved bestillerkontoret har formell utdanning også innen saksbehandling. Alle har minimum gjennomgått saksbehandlingskurs.

Hvordan vurderer Bydelsdirektøren tilgjengeligheten både fysisk og telefonisk?

Bydelsdirektøren vurderer at den fysiske tilgjengeligheten er god. Dersom brukerne ønsker å besøke bestillerkontoret finnes det samtalerom i tilknytning til servicetorget som kan benyttes. I tillegg er det mange egnede møterom i Sørkedalsveien 148. Videre er det slik at det er vanlig at fagkonsulentene besøker brukerne i hjemmet, på sykehuset eller på sykehjemmene.

Den telefoniske tilgjengeligheten har vært for dårlig, det arbeides med å bedre denne. Nytt telefonsystem forventes å være på plass i løpet av første månedene i 2009.

Hvordan vil bydelen vurdere brukertilfredsheten? Har man noen gang undersøkt dette systematisk?

I forbindelse med brukervalg på hjemmesykepleie ble det foretatt en sluttevaluering. I den forbindelse ble det foretatt en brukerundersøkelse. Det framkom da at tilgjengeligheten på telefonen til deler av bestillerkontoret var for dårlig. Nytt telefonsystem er derfor planlagt. Videre framkom det at brukerne var fornøyd med den informasjonen som var gitt i forbindelse med vedtak.

Hvordan behandler man negativ kritikk? Hva slags tilbakemeldinger gis? (Her tenkes ikke på formelle klager)

All kritikk blir behandlet alvorlig og fulgt opp internt i bestillerkontoret evt tatt opp med overordnet ledelse. Bestillerkontoret opplever imidlertid å ha god dialog med mange ulike brukergrupper.

Hvor mange klager er mottatt i 2006,2007 og 2008? Hvordan vurderer bydelsdirektøren disse tallene?

	2006	2007	2008
avlastning	2	0	0
BPA	6	6	4
støttekontakt	3	3	0
TT	37	39	40
omsorgslønn	3	1	3
Sykehjem langtid	0	1	4
Sykehjem korttid	0	0	1
Praktisk bistand og opplæring	0	0	1
Dagtilbud utviklingsh.	0	1	0

Dette er formelle klager på omfang eller avslag på tjeneste vi har registrert. Tjenester som ikke står i tabellen har ikke klagesaker disse årene.

Bydelsdirektøren vurderer at antall klager er innenfor det akseptable.

Hvilken kompetanse har Bestillerkontoret til å behandle klager på for eksempel avslag sykehjemsplass? Er bydelsdirektøren fornøyd med den juridiske begrunnelse i avslagene? Og behandlingstiden?

Bestillerkontoret er som nevnt tverrfaglig sammensatt for styrke den funksjonsvurdering som må foretas ved hver søknad for å sikre at brukerne får et forsvarlig tilbud. Bydelsdirektøren mener at fagkonsulentene har den nødvendige fagkompetansen til dette. Innvilgelse og avslag på sykehjemsplass blir behandlet i bydelens inntaksteam for langtidsplasser. I inntaksteamet sitter fagkonsulentene som arbeider med denne typer saker, leder for forebygging og rehabilitering, bydelsoverlegen og leder for bestillerkontoret.

Bydelsdirektøren mener saksbehandlingstiden er tilfredstillende.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar redegjørelsen til etterretning.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Sak 11/09 Høring NOU 2008: 15, barn og straff - utviklingsstøtte og kontroll

Arkivsak: 200801597

Arkivkode: 321

Saksbehandler: Vibeke Bonne Øyri

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.01.09	11/09
Bydelsutvalget	05.02.09	19/09

HØRING NOU 2008: 15, BARN OG STRAFF - UTVIKLINGSSTØTTE OG KONTROLL

Saksframstilling:

Bydel Vestre Akers innspill til Høringsuttalelse om Barn og straff -utviklingsstøtte og kontroll følger vedlagt

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar høringsuttalelsen om Barn og straff – utviklingsstøtte og kontroll til orientering.

*Jan Hagen
bydelsdirektør*

*Anne Lindalen
avd. sjef*

Vedlegg: [Høringsnotat](#)