



Møteinnkalling 2/09

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

SAKSKART

Åpen halvtime
Godkjenning av innkalling
Godkjenning av sakskart
Informasjon
Eventuelt

Saker til behandling

Sak 13/09	Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 26.01.2009.....	1
Sak 14/09	Regnskap 2008 - Bydel Vestre Aker.....	2
Sak 15/09	Årsmelding og årsstatistikk 2008 - Bydel Vestre Aker	6
Sak 16/09	Uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05.2008 og 11.06.2008.....	7
Sak 17/09	Uanmeldt tilsyn ved Hovsterhjemmet 11.11.2008.....	8
Sak 18/09	Anmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 12.11.2008	9
Sak 19/09	Vinderen bo og servicesenter - Uanmeldt tilsyn 10.12.2008	10
Sak 20/09	Foreløpig orientering om anmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 09.02.2009 enhet 1 og 5	11
Sak 21/09	Årsrapport for tilsynsutvalget for Hovseterhjemmet 2008	12
Sak 22/09	Halvårsrapport for juli - desember 2008 Vestre Aker uteteam	13
Sak 23/09	Årsrapport Hovseter fritidsklubb og Det gule huset	14
Sak 24/09	Årsrapport for Vestre Aker eldreråd 2008	15
Sak 25/09	Prosjekt omsorgstrapp Bydel Vestre Aker	16
Sak 26/09	Fastleger i Bydel Vestre Aker	19
Sak 27/09	Høringsuttalelse:Spesialisthelsetjeneste for eldre Handlingsplan Helse Sør-Øst 2009 - 2020.....	20
Sak 28/09	Samhandlingsprosjektet - innspill	23
Sak 29/09	Samarbeid NAV Vestre Aker lokalt, kommunal del og statlig del.....	24

Trond Lind Petersen
leder

Sak 13/09 Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 26.01.2009

Arkivsak: 200900130

Arkivkode: 027.2

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	13/09

PROTOKOLL FRA MØTET I HELSE- OG SOSIALKOMITEEN 26.01.2009

Saksframstilling:

Protokoll fra helse- og sosialkomiteens møte 26.01.2009 til godkjenning

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen godkjenner protokollen fra møtet 26.01.2009

Sak 14/09 Regnskap 2008 - Bydel Vestre Aker

Arkivsak: 200800504

Arkivkode: 120.2

Saksbehandler: Jan O. Nytveit

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	14/09
Medbestemmelsesutvalget	09.03.09	20/09
Bydelsutvalget	12.03.09	32/09

REGNSKAP 2008 - BYDEL VESTRE AKER

Bakgrunn:

I Oslo kommunes økonomireglement for 2008, instruks for økonomiforvaltningen i bydeler pkt 2.7 gis følgende retningslinjer for bydelens behandling av årsregnskapet:

”Bydelsutvalget skal behandle bydelens regnskap. Som grunnlag for bydelsutvalgets behandling framlegger bydelsdirektøren regnskapet med den spesifisering som ble brukt i bydelsutvalgets budsjettvedtak. Avvik i forhold til justert budsjett og regnskap skal framgå av regnskapets oversikter og kommentarer.”

Saksframstilling:

Netto driftsutgifter	Regnskap 2007	Oppr. budsjett 2008	Regulert budsjett 2008	Regnskap 2008	Avvik reg.bud./ regnskap 2008
Funksjonsområde 1	83 640	117 016	113 719	91 774	21 945
Funksjonsområde 2A	76 742	73 197	88 945	89 310	- 365
Funksjonsområde 2B	70 255	58 502	56 204	54 457	1 747
Funksjonsområde 3	444 987	403 143	428 351	443 665	- 15 314
Sum netto utgifter, drift	675 641	651 858	687 219	679 206	8 013
Funk. omr. 4, sosialhjelp	15 962	18 256	16 654	20 577	- 3 923
Sum netto utgifter drift + sosialhjelp	691 585	670 115	703 873	699 783	4 090

Kilde : Agresso

Bydelens resultat viser et mindreforbruk 4,090 mill. kroner. Av dette beløp er 3,005 særskilte øremerkede midler som er bundet opp i tiltak for 2009. Dette sammen med å korrigere for investeringsmerverdiavgift på 0,035 er det reelle overførbare resultatet et mindreforbruk på 1,044 mill. kroner.

Avvik mellom regulert budsjett og regnskap

Avviket mellom regulert budsjett og regnskap viser i hoveddel resultatet av aktivitetsendringer som ikke var inntatt i budsjettforutsetningene. Bydelsdirektøren har valgt å ikke løpende

regulere budsjettet etter aktivitetsvariasjoner men å synliggjøre aktivitetsendringene ut ifra budsjettforutsetningene gjennom 2008 som avvik.

Bydelen har igjennom 2008 varslet et mindreforbruk som de siste månedene har blitt redusert fra 9 mill. kroner til 3 mill. kroner. Dette som følge av stort press fra sykehus med økende antall UK meldte og et påfølgende overforbruk av sykehjemsplasser. Bydelen meldte ved rapportering pr 31.10.2008 en prognose med et mindreforbruk på 3 mill. kroner. Isolert sett ble årsresultatet noe svakere som skyldes vedvarende press på sykehjemsplasser og et høyere lønnsforbruk enn prognostisert innenfor tjenester i turnus. Dette har sammenheng med effekten av lønnsveksten i 2008 som ga et større forbruk enn antatt til variabel lønn i desember.

Regnskapstallene er basert på at fellesutgiftene som i opprinnelig budsjett er budsjettet på funksjonsområde 1 under funksjon 190. Utgiftene ført på denne funksjon gjennom året blir senere teknisk ompostert/fordelt på de respektive funksjoner. Dette medfører at avviket mellom regulert budsjett og regnskap avviker utover det som kan skyldes aktivitetsendringer gjennom året. Disse forhold er kommentert under respektive funksjonsområder.

Fellesutgifter omfatter utgifter til IKT, forsikringer, ufordelte utgifter, konsernbidrag, interne serviceenheter og saksbehandlerfunksjoner på bestillerkontoret.

I bydelens vurderinger under de respektive funksjonsområder vil man derfor kommentere aktivitetsendringen gjennom året som har påvirket bydelens økonomiske situasjon og avvik i forhold til budsjettforutsetningene korrigert for teknisk justering.

Funksjonsområde 1

Netto driftsutgifter	Regnskap 2007	Oppr. budsjett 2008	Regulert budsjett 2008	Regnskap 2008	Avvik reg.bud./ regnskap 2008
Funksjonsområde 1	83 640	117 016	113 719	91 774	21 945

Totalt for funksjonsområdet viser regnskapet et mindreforbruk på 21,945 mill. kroner i forhold til regulert budsjett. Hovedgrunnen til det positive avviket skyldes ikke aktivitetsendring men budsjettavsetninger som er budsjettet på funksjonsområde 1. Dette er blant annet budsjettavsetninger i forbindelse med en avsetning på 9 mill. kroner til fra et forventet merforbruk i 2007 som ikke ble en realitet. Disse midlene ble da stående som reserve og kompenserte for merforbruk innenfor andre funksjonsområder.

Bydelen har i 2008 budsjettet ca 40 mill. kroner som fellesutgifter på 190 funksjon hvor utgiftene teknisk skal fordeles før regnskapet avsluttes.

Det var ca 9 mill. kroner av budsjett på 190 funksjon som er henført til 120 administrasjon som gir et teknisk positivt avvik på samme beløp. Dette skyldes at utgiften er fordelt til respektive funksjonsområder mens budsjettet ble liggende på funksjonsområde 1 under 120 administrasjon.

Øvrig avvik skyldes et mindreforbruk på kvalifiseringsstønad og sysselsetting på 2,2 mill. kroner som må ses i sammenheng med merforbruket på økonomisk sosialhjelp.

Funksjonsområde 2A

Netto utgifter per KOSTRA-funksjon	Regn. 2007	Oppr. budsjett 2008	Regulert budsjett 2008	Regn. 2008	Avvik reg.bud./ regnskap 2008
Sum netto utgifter	76 751	73 197	88 944	88 901	43

Funksjonsområdet viser et mindreforbruk med 0,043 mill. kroner i forhold til justert budsjett.

Funksjonsområde 2A omfatter barnehager. For dette funksjonsområdet er det vanskelig å gi budsjettpremisses i balanse med aktivitet da det er løpende aktivitetsendringer i form av nye og midlertidige barnehager. Nivået på husleie er veldig variabel og lite kjent på forhånd. Vi har allikevel kommet i balanse. Noe avvik mellom de forskjellige områder ved at driften går med ca 2 mill. i mindreforbruk mens husleieutgiftene gir et tilsvarende merforbruk.

Utover det som er nevnt over vil det være utgifter som er budsjettert på 190 funksjon under funksjonsområde 1. Utgiftene blir derimot ført på det funksjonsområde utgiften hører til og vil derfor medføre avvik som ikke kan knyttes til aktivitetsendring i tjenestene.

Funksjonsområde 2B

Netto utgifter per KOSTRA-funksjon	Regn. 2007	Oppr. budsjett 2008	Regulert budsjett 2008	Regn. 2008	Avvik reg.bud./ regnskap 2008
Sum netto utgifter *)	86 991	58 502	56 204	54 456	1 748

Kilde: Agresso spørring OKS 039

Funksjonsområde omfatter tjenester innenfor SFO, Skole- og helsestasjonstjeneste og barn og unge og barnevern. Funksjonsområdet viser et mindreforbruk med 1,748 mill. kroner i forhold til justert budsjett.

Innenfor barnevern viser resultatet et mindreforbruk på ca 3 mill. kroner i forhold til regulert budsjett. Dette viser isolert en stor nedgang i institusjonsplasser og økt tiltak i hjemmet som samlet gir dette mindreforbruk.

Utover det som er nevnt over vil det være utgifter som er budsjettert på 190 funksjon under funksjonsområde 1. Utgiftene blir derimot ført på det funksjonsområde utgiften hører til og vil derfor medføre avvik som ikke kan knyttes til aktivitetsendring i tjenestene.

Funksjonsområde 3

Netto utgifter per KOSTRA-funksjon	Regnsk. 2007	Oppr. budsjett 2008	Regulert budsjett 2008	Regnsk. 2008	Avvik reg.bud/ regn. 2008
Sum F - 3 *)	444 987	403 143	428 350	443 666	-15 316

Kilde: Agresso spørring OKS 039

Funksjonsområdet viser et merforbruk på 15,316 mill. kroner og det er avvik av ulik omfang på de forskjellige kostrafunksjoner.

Det negative resultatet knyttes til følgende aktivitetsendringer innenfor tjenester til bydelens eldre. Som tidligere referert gjennom 2008 har bydelen hatt et stort press på sykehjems plasser og antallet utskrivingsklare fra sykehus har i gjennomsnitt vært ukentlig økende. Innenfor bruk av sykehjems plasser og utgifter til utskrivingsklare har bydelen benyttet 15 mill. kroner mer enn budsjettet korrigert for økende inntekter på ca 5 mill. kroner.

Antall vedtak innenfor hjemmesykepleie har vært høyere enn budsjettet innefor en kostnad på ca 2 mill. kroner.

Innenfor brukerstyrt assistanse for utviklingshemmede meldes det om en positiv resultat på ca 0,8 mill. kroner.

Utover det som er nevnt over vil det være utgifter som er budsjettet på 190 funksjon under funksjonsområde 1. Utgiftene blir derimot ført på det funksjonsområde utgiften hører til og vil derfor medføre avvik som ikke kan knyttes til aktivitetsendring i tjenestene.

Funksjonsområde 4

Netto utgifter	Regnskap 2007	Oppr. budsjett 2008	Regulert budsjett 2008	Regnskap 2008	Avvik reg.bud/ regnskap 2008
Økonomisk sosialhjelp (funksjon 281)	15 962	18 256	16 654	20 557	- 3 903

Kilde : Agresso spørsmål OKS 039

Funksjonsområdet har et merforbruk i forhold til regulert budsjett med –3,903 mill. kroner. Dette må også ses i sammenheng med mindreforbruk på kvalifiseringsstønad med kr 2,2 mill. kroner regnskapsført under Funksjonsområde 1.

Merforbruket skyldes økende antall klienter med 5 % og større utbetalinger pr klient.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Regnskap for Bydel Vestre Aker godkjennes og bydelsutvalget avventer kommunerevisjonens uttalelse.

Jan Hagen
Bydelsdirektør

Jan O. Nytveit
avdelingsjef økonomi og administrasjon

Utrykt vedlegg : Regnskap 2008

Sak 15/09 Årsmelding og årsstatistikk 2008 - Bydel Vestre Aker

Arkivsak: 200801704

Arkivkode: 101

Saksbehandler: Jan O. Nytveit

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	15/09
Arbeidsmiljøutvalget	09.03.09	24/09
Medbestemmelsesutvalget	09.03.09	22/09
Bydelsutvalget	12.03.09	42/09

ÅRSMELDING OG ÅRSSTATISTIKK 2008 - BYDEL VESTRE AKER

Saksframstilling:

I Oslo Kommunes økonomireglement for 2008, instruks for økonomiforvaltningen i bydeler Pkt 2.7 gis følgende retningslinjer for bydelens behandling av årsmeldingen:

"I tilknytning til årsregnskapet er bydelsutvalget ansvarlig for å utarbeide og behandle en årsmelding. Årsmeldingen skal, etter byrådets nærmere retningslinjer, redegjøre for hvordan bydelen har disponert sine ressurser i forhold til bystyrets målsettinger. Betydelige avvik i forhold til budsjettrammen skal forklares. Årsmeldingen skal videre gi byrådet et grunnlag for å foreslå ressursdisponering og fordeling til bydelene i neste års budsjett."

I tillegg til bydelsutvalgets årsmelding utarbeider administrasjonen en årsstatistikk som sendes sentraladministrasjonen. Bydelens årsstatistikk for 2008 følger som vedlegg til saken, og legges frem for bydelsutvalget til orientering.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

- pkt 1. Bydelsdirektørens forslag til bydelsutvalgets årsmelding for 2008 godkjennes
- pkt 2. Årsstatistikk for 2008 for Bydel Vestre Aker tas til orientering

Jan Hagen
Bydelsdirektør

Jan O. Nytveit
økonomisjef

Vedlegg: [Årsmelding 2008 – Bydel Vestre Aker](#)

[Årsstatistikk 2008 – Bydel Vestre Aker](#)

Sak 16/09 Uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05.2008 og 11.06.2008

Arkivsak: 200900215
Arkivkode: 240.4
Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	16/09
Bydelsutvalget	12.03.09	45/09

UANMELDT TILSYN VED HOVSETERHJEMMET 20.05.2008 OG 11.06.2008

Saksframstilling:

Vedlagt følger tilsynsrapporter for uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05 og 11.06.2008, samt kommentarer til rapportene fra Sykehjemsetaten.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapportene fra uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 20.05 og 11.06.2008 med kommentarer fra Sykehjemsetaten til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport av 20.05.2008](#)
[Tilsynsrapport av 11.06.2008](#)
[Rapport fra Sykehjemsetaten](#)

Sak 17/09 Uanmeldt tilsyn ved Hovsterhjemmet 11.11.2008

Arkivsak: 200900215

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	17/09
Bydelsutvalget	12.03.09	46/09

UANMELDT TILSYN VED HOVSTERHJEMMET 11.11.2008

Saksframstilling:

Vedlagt følger tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 11.11.2008, samt kommentarer til rapporten fra Sykehjemsetaten og Attendo Care som drifter sykehjemmet.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapporten fra uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 11.11.2008 med kommentarer fra Sykehjemsetaten og Attendo Care til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport 11.11.2008](#)

[Kommentarer fra Sykehjemsetaten og Attendo Care](#)

**Sak 18/09 Anmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter
12.11.2008**

Arkivsak: 200900073

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	18/09
Bydelsutvalget	12.03.09	43/09

ANMELDT TILSYN VED VINDEREN BO- OG SERVICESENTER 12.11.2008

Saksframstilling:

Vedlagt følger tilsynsrapport for anmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 12.11.2008, samt kommentarer til rapporten fra Sykehjemsetaten

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapporten fra anmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 12.11.2008 med kommentarer fra Sykehjemsetaten til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport 12.11.2008](#)

[Kommentarer fra Sykehjemsetaten](#)

**Sak 19/09 Vinderen bo og servicesenter - Uanmeldt tilsyn
10.12.2008**

Arkivsak: 200900073

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	19/09
Bydelsutvalget	12.03.09	44/09

VINDEREN BO OG SERVICESENTER - UANMELDT TILSYN 10.12.2008

Saksframstilling:

Vedlagt følger tilsynsrapport for tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 10.12.2008 samt kommentarer til rapporten fra Sykehjemsetaten.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapporten for tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter med kommentarer fra Sykehjemsetaten til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport for tilsyn 10.12.2008](#)

[Kommentarer fra Sykehjemsetaten](#)

Sak 20/09 Foreløpig orientering om anmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet 09.02.2009 enhet 1 og 5

Arkivsak: 200900215
Arkivkode: 240.4
Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	20/09
Bydelsutvalget	12.03.09	47/09

FORELØPIG ORIENTERING OM ANMELDT TILSYN VED HOVSETERHJEMMET 09.02.2009 ENHET 1 OG 5

Saksframstilling:

I henhold til endret pkt. 9, 1. avsnitt i Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner fremlegges mottatt tilsynsrapport for tilsyn utført ved Hovseterhjemmet 09.02.2009, enhet 1 og 5 til foreløpig orientering. Rapporten er oversendt Sykehjemsetaten for kommentarer.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapport for tilsyn ved Hovseterhjemmet 09.02.2009 til foreløpig orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Tilsynsrapport Hovseterhjemmet 09.02.2009](#)

Sak 21/09 Årsrapport for tilsynsutvalget for Hovseterhjemmet 2008

Arkivsak: 200900215

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	21/09
Bydelsutvalget	12.03.09	48/09

ÅRSRAPPORT FOR TILSYNSUTVALGET FOR HOVSETERHJEMMET 2008

Saksframstilling:

Vedlagt følger årsrapport fra tilsynsutvalget om tilsyn gjennomført ved Hovseterhjemmet i 2008

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar årsrapport fra tilsynsutvalget om tilsyn gjennomført ved Hovseterhjemmet i 2008.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Årsrapport for tilsynsutvalget](#)

Sak 22/09 Halvårsrapport for juli - desember 2008 Vestre Aker uteteam

Arkivsak: 200900278

Arkivkode: 326.2

Saksbehandler: Vibeke Bonne Øyri

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	22/09
Bydelsutvalget	12.03.09	55/09

HALVÅRSRAPPORT FOR JULI - DESEMBER 2008 VESTRE AKER UTETEAM

Saksframstilling:

Vedlagt følger halvårsrapport fra Vestre Aker uteteam, for perioden juli – desember.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar Halvårsrapport fra Vestre Aker uteteam til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Halvårsrapport for Vestre Aker uteteam](#)

Sak 23/09 Årsrapport Hovseter fritidsklubb og Det gule huset

Arkivsak: 200900244

Arkivkode: 327.1

Saksbehandler: Jeannette Wold

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	23/09
Bydelsutvalget	12.03.09	54/09

ÅRSRAPPORT HOVSETER FRITIDSKLUBB OG DET GULE HUSET

Saksframstilling:

Hovseter fritidsklubb og Det Gule Huset kommer med en årsrapport over driften av tilbudene. Rapporten ligger vedlagt.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar Årsrapport for Hovseter fritidsklubb og Det Gule huset til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef

Vedlegg: [Årsrapport Hovseter fritidsklubb og Det Gule Huset](#)

Sak 24/09 Årsrapport for Vestre Aker eldreråd 2008

Arkivsak: 200900211

Arkivkode: 027.1

Saksbehandler: Lillian Elisabeth Aakervik-L

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	24/09
Bydelsutvalget	12.03.09	53/09

ÅRSRAPPORT FOR VESTRE AKER ELDRERÅD 2008

Sammendrag:

Vedlagt oversendes Årsrapport for Vestre Aker eldreråd 2008.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar Årsrapport for Vestre Aker eldreråd 2008 til orientering.

Jan Hagen
Bydelsdirektør

Vedlegg: [Rapport fra eldrerådet](#)

Sak 25/09 Prosjekt omsorgstrapp Bydel Vestre Aker

Arkivsak: 200900350

Arkivkode: 0

Saksbehandler: Anne Lindalen-L

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	25/09
Bydelsutvalget	12.03.09	49/09

PROSJEKT OMSORGSTRAPP BYDEL VESTRE AKER

Saksframstilling:

Et overordnet politisk mål at eldre skal kunne bli boende hjemme så lenge det er mulig og de selv ønsker det. Det er grunn til å tro at eldre som føler seg trygge på at de får de nødvendige tjenester ønsker å bli boende hjemme så lenge som mulig. Det er avgjørende for å holde framtidige budsjettammer at bydelen har et differensiert tjenestetilbud til eldre slik at prinsippet om lavest mulig omsorgsnivå fungerer. Bydelens mål er derfor å ha så kvalitative gode og tilpasningsdyktige tjenester på alle nivå slik at sykehjemsplass kun tildeles når dette er det eneste riktige/forsvarlige. Det er også et mål å hindre unødige sykehusopphold for de eldre.

Bydelen har en befolkningsprognose som viser en økning i antall eldre over 90 år i årene framover.

	67-80	80-89	90-
1.1.2008	3186	1873	358
1.1.2009	3216	1824	431
1.1.2010	3337	1767	475
1.1.2011	3524	1706	523
1.1.2012	3786	1657	565
1.1.2013	4069	1637	574

Det er satset bevist på nye tjenester for å øke antall trinn i omsorgstrappa. Både innsatsteam, bemannede omsorgsboliger og dagrehabilitering er etablert. Det er også under utvikling Intermediær post på Diakonhjemmet sykehus og bestillerkontoret er styrket. Omsorg + er under planlegging i Pilotveien 6.

Prosjektgruppe er ledergruppen HOV voksne, bydelsoverlegen og en tillitsvalgtrepresentant. Styringsgruppa er bydelens lederteam og hovedtillitsvalgt.

I strategisk plan 2009-2012 er følgende strategier valgt.

- Gjennom forebyggende arbeid fremme helse og aktivitet blant eldre.
- Ha en omstillingsdyktig organisasjon som i samarbeid med brukerne yter individuelt tilpassede tjenester.
- Ha god kvalitet på sine tjenester
- Videreutvikle omsorgstrappa etter LEON prinsippet

- Ha et differensiert rehabiliteringstilbud.
- Ha ansatte med kompetanse som gjenspeiler brukernes behov
- Ikke ha utskrivningsklare pasienter på sykehus
- Videreutvikle samarbeidet med 2 linjetjenesten.
- Ha en bestiller- utføremodell med klare rutiner for ansvars- og oppgavefordeling

I 2008 økte utgiftene til eldreomsorgen med mer enn kr 20 mill. sammenliknet med 2007. Antall utskrivningsklare øker og antall sykehjems plasser har økt mer enn forventet i forhold til økningen i eldrebefolkningen. Antall utskrivningsklare pasienter på Diakonhjemmet har økt med 35 % pr mnd hvis en sammenlikner januar 2008 og desember 2008. Dette ser ut til å forsette i 2009. Eldre blir liggende uheldig lenge å vente før utskrivning, og bydelen betaler store beløp for overliggerdøgn. Denne situasjonen er samlet sett bekymringsfull, og det er nødvendig å sette et særskilt fokus på gjennomføringen av de planlagte tiltakene/strategiene. For å sikre en samordnet og effektiv gjennomføring etableres derfor et prosjekt.

En optimal utnyttelse av omsorgskjeden krever god samhandling mellom 1 og 2 linjen med felles mål for bruker/pasient og det er nødvendig med god samhandling innad i 1 linjen. Det er derfor ønskelig å involvere 2 linjen ved Diakonhjemmet sykehus, sykehjemsetaten ved korttidsavdelingen på Hovseterhjemmet, samt private leverandører av hjemmetjenester i prosjektet i tillegg til bydelens tjenestesteder. Det er også nødvendig å trekke inn fastlegene i arbeidet.

Prosjektet deles inn i følgende hovedområder:

- 1. Samhandling**
- 2. Kompetanse og kvalitet**
- 3. Kapasitet og fleksibilitet**
- 4. Utskrivningsklare pasienter**

1.Samhandling

Strategisk plan sier: ”Vi skal videreutvikle omsorgstrappa, videreutvikle samarbeidet med 2 linjen, ikke ha utskrivningsklare liggende på sykehuset og ha en bestiller utføremodell med klare rutiner og ansvars og oppgavefordeling”.

For å lykkes må vi sette fokus på samhandling mellom aktørene:

Brukere, pårørende, fastlegene, hjemmetjenestene, sykehuset, innsatsteam, korttidsavdelingen,

bestillerkontoret, dagrehabiliteringen, fysio- og ergoterapitjenesten, eldre konsulent, omsorgsboligene, dagsentrene, eldresenteret, frivillige organisasjoner.

Strategier for arbeidet:

Avklare mål og roller.

Forpliktende samarbeidsavtaler

Skape møteplasser

Øke kunnskapene om de ulike tjenestetilbudene

S styrke kompetansen på kommunikasjon og tverrfaglig samarbeid

Tiltak og ansvarlig

Bydelsoverlegen, avdelingssjef HOV og seksjonsleder utviklingshemmede og psykisk helse utarbeider plan for dette innen 16 mars.

2. Kompetanse og kvalitet

Fra strategisk plan: ”Vi skal ha god kvalitet på tjenestene og kompetanse som gjenspeiler brukernes behov”

Strategier for arbeidet:

Lage opplæringsprogrammer.
Lære av andre bydeler/kommuner, delta i nettverk.
Utvikle og implementere prosedyrer og kriterier.
Styrke samhandlingen mellom aktørene.

Tiltak og ansvarlig

Assisterende avdelingssjef HOV, seksjonsleder hjemmetjenesten og seksjonsleder bestillerkontoret utarbeider plan innen 16 mars.

3. Kapasitet og fleksibilitet

Fra strategisk plan: ”Vi skal videreutvikle omsorgstrappa og ha en omstillingsdyktig organisasjon som i samarbeid med bruker yter individuelt tilpassede tjenester”.

Strategier for arbeidet:

Utvikle rapporteringsverktøy for beregning av kapasitet
Motvirke opplevelsen av tidspress, HMS arbeid
Logistikksatsing i hjemmetjenesten
Lederopplæring
Lære av andre bydeler/kommuner, nettverk.
Styrke samhandlingen mellom aktørene.

Tiltak og ansvarlig

Assisterende avdelingssjef HOV, seksjonsleder hjemmetjenesten og seksjonsleder rehabilitering og gericakonsulent utarbeider plan innen 16 mars.

4 Utskrivningsklare pasienter

På grunn av den spesielle situasjonen med det store og økende antall utskrivningsklare pasienter defineres dette som eget satsingsområde. Målet er å redusere liggetiden for pasientene og utbetalingen til Diakonhjemmet til minimum halvparten av 2008 nivå.

Strategier for arbeidet:

Lære av andre bydeler.
Styrke kompetansen på og kapasiteten til vurderinger.
Utvikle nye rutiner.
Styrke samhandlingen både innad i bydelen og med sykehjem og sykehus.

Tiltak og ansvarlig

Bydelsoverlegen, avdelingssjef HOV og seksjonsleder bestiller utarbeider plan innen 16 mars.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar sak om prosjekt omsorgstrapp Bydel Vestre Aker til orientering.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef HOV

Sak 26/09 Fastleger i Bydel Vestre Aker

Arkivsak: 200900334

Arkivkode: 222.1

Saksbehandler: Åsa Rytter Evensen

Saksgang

Helse- og sosialkomiteen

Møtedato

02.03.09

Saknr

26/09

FASTLEGER I BYDEL VESTRE AKER

Antall fastleger i bydelen er for tiden 26. Flere av disse arbeider deltid. Antallet pasienter på den enkelte leges liste er ukjent for oss. Det er stipulert at legen skal ha 300 pasienter på listen pr. arbeidsdag. Noen leger har færre, andre har flere.

Uten å vite det sikkert, tror jeg de fleste legene setter av noe tid daglig for å kunne ta imot pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp.

Åpningstiden ved legekontorene er fra klokken 08.00 til 15.30 stort sett. Noen har kortere arbeidstid på fredager.

Det er bydelen som eier fastlegehjemmelen.

Helse- og velferdsetaten utbetaler per capita tilskudd månedlig til hver lege. Dette tilskuddet er en sum per pasient som står på legens liste. I tillegg får legen en egenandel av pasienten og et tilskudd fra trygden per konsultasjon.

I bydelen er det ingen ledige hjemler. Når en lege ønsker å slutte, averterer bydelen hjemmelen ledig. Legen, som selger sin praksis (men ikke hjemmelen) ansetter sin etterfølger i samarbeid med bydelen. Ansettelsen skal skje ved at man velger mellom de tre mest kvalifiserte søkerne. Det er legen som selger praksisen som får gevinsten av salget.

Når det gjelder spørsmålet om ungdom med psykiske problemer blir fanget opp i tide og håndtert på riktig nivå, er dette ikke lett å svare på. Helsesøstrene ved skolene er oppmerksomme på barn som sliter og henviser dem til Nic. Waals institutt for undersøkelse og behandling. Ved ungdomshelsestasjonen blir det også gitt råd og veiledning til ungdom med psykiske problemer.

Legene hjelper og henviser til rette instans barn og ungdom når foreldrene eller de selv ber om hjelp.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen tar sak om fastleger og ungdom med psykiske problemer i Bydel Vestre Aker til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Åsa Rytter Evensen
bydelsoverlege

Sak 27/09 Høringsuttalelse:Spesialisthelsetjeneste for eldre Handlingsplan Helse Sør-Øst 2009 - 2020

Arkivsak: 200900250

Arkivkode: 202

Saksbehandler: Åsa Rytter Evensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	27/09
Bydelsutvalget	12.03.09	50/09

HØRINGSUTTALELSE:SPESIALISTHELSETJENESTE FOR ELDRE HANDLINGSPLAN HELSE SØR-ØST 2009 - 2020

Sammendrag:

Den geriatriske pasienten er kjennetegnet av høy alder, mange sykdommer, bruk av mange medisiner, kognitive problemer og sviktende evne til å klare seg selv. Å kunne hjelpe den geriatriske pasienten til å opprettholde eller forbedre helsen er en utfordring, både for primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten for eldre.

Helse Sør-Øst har følgende visjon: Gode og likeverdige tjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder, bosted, bakgrunn, kjønn og økonomi.

Handlingsplanen legger til grunn de seks fokusområdene i Nasjonal strategi for spesialisthelsetjenesten for eldre 2008-2012.

Mestring av egen sykdom og funksjonssvikt

Forebygging og helsefremmende tiltak

Utvikling av helsetjenestetilbudet for eldre i sykehus og samhandling med kommunene

Utdanning og rekruttering av nøkkelpersonell

Forskning

Gjennomgang av finansieringsordninger

Bydel Vestre Aker er enig i at oppmerksomheten rettes mot disse områdene, men vil bemerke at forebygging og helsefremmende tiltak for eldre må starte i ungdommen og vedlikeholdes gjennom hele livet. Handlingsplanen kunne med fordel ha utdypet det forebyggende og helsefremmende aspektet og understreket helsevesenets ansvar for å ivareta dette.

Den foreliggende handlingsplanen peker på at den forventede veksten i antall personer over 65 år fra 2008 til 2025 samt den faglige utviklingen innen medisin og relaterte fag vil øke behovet for helsetjenester til denne aldersgruppen i årene fremover.

Handlingsplanen lister opp fem ulike ”Klasser” av tiltak som skal bedre kvaliteten og øke kapasiteten innen geriatrien. I alt 28 ulike enkelttiltak bør iverksettes i inneværende år. Fem ulike enkelttiltak bør iverksettes innen 2010 og tre enkelttiltak innen 2015. Handlingsplanen er således meget ambisiøs. Bydel Vestre Aker stiller seg tvilende til at målene kan nås på alle felter, men er enig i at de foreslåtte tiltakene er fornuftige og vil bedre både kvantiteten og kvaliteten av geriatriske tjenester.

Det har vært en betydelig økning i bruken av somatiske spesialisthelsetjenester i perioden 2001-2005 for hele befolkningen, men sterkere for aldersgruppen over 75 år, og sterkest innenfor områdene øyeblikkelig hjelp og rehabilitering. Flere eldre kan nyttiggjøre seg

behandlingen fordi deres helse er blitt bedre, og den medisinske utviklingen har ført til mer skånsomme behandlingsmetoder. Det ventes at denne utviklingen fortsetter, og at dette vil stille større krav til helsevesenet. Fremtidens eldre vil (med rette) vente å bli tilbudt helsetjenester med sikte på livsforlengelse, funksjonsforbedring og symptomlindring.

Handlingsplanen understreker at områder som kreftbehandling, lindrende behandling, ortopedisk kirurgi, øyemedisin, øre-nese-halsmedisin vil møte ekstra store kapasitetsutfordringer fordi de behandler sykdommer som forekommer ofte i den eldre befolkningen. Den gruppen eldre som representerer en utfordring både i dag og i fremtiden er preget av sammensatte, kroniske og ofte invalidiserende somatiske/ og eller psykiatriske helseproblemer med hyppige episoder av forverringer, der behandlinger i spesialisthelsetjenesten blir nødvendig. Behovene til denne gruppen kan bare møtes i geriatriiske avdelinger understreker handlingsplanen, noe Bydel Vestre Aker til fulle støtter. I en geriatriisk avdeling vil pasientene bli utredet tverrfaglig og grundig, og det vil bli tatt hensyn til disse pasientenes spesielle behov. Blant annet vil mange gamle bli forvirret og desorienterte ved innleggelse i sykehus. En geriatriisk avdeling vil ha kompetanse til å takle og behandle dette problemet på en god måte.

Det er vist at akuttgeriatriiske enheter øker overlevelsessjansen for akutt syke, skrøpelige gamle i forhold til indremedisinske sengeposter. Arbeidsgruppen bak handlingsplanen er av den oppfatning at slike enheter må prioriteres høyest og sier at det er faglig uakseptabelt å drive en akutt indremedisinsk lokalsykehusfunksjon uten å kunne tilby behandling i en slik enhet. Bydel Vestre Aker støtter dette synet.

Videre understreker arbeidsgruppen nødvendigheten av en evidensbasert slagenhet med vekt på tidlig rehabilitering og med mulighet for nye, spesifikke og høyteknologiske metoder for diagnostikk og behandling. En forsterket korttidsavdeling i sykehjem med tydelig rehabiliteringsfokus foreslås også. Bydel vestre Aker er enig i disse forslagene.

Arbeidsgruppen anbefaler at 25% av indremedisinske akuttsenger i lokalsykehusene dedikeres til akutt geriatri og foreslår at et sengetall i denne størrelsesorden bør være en målsetting for alle sykehusene. Likeledes foreslås det at antall sykehussenger i en alderspsykiatriisk avdeling ved en "bred" løsning bør ligge mellom 1,0-1,5 pr 1000 eldre over 65 år, og med en "smal" modell ligge omkring 0,3 seng per innbygger over 65 år, svarende til 10 senger i et område med totalbefolkning 250 000. En rekke sykehusområder har ingen alderspsykiatriske sengeplasser, mens Oslo synes å ha et tilstrekkelig antall plasser. Det vises til at antall alderspsykiatriske sengeplasser bør sees i sammenheng med ambulante og polikliniske tjenester. Bydel Vestre Aker er enig i de nevnte synspunkter.

En videreutvikling av de geriatriiske tjenestene vil kreve flere sykepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter og leger med spesialkompetanse i geriatri og alderspsykiatri. Opp til nå har geriatrien og alderspsykiatrien ikke vært blant de mest populære spesialiseringsveier for leger. En åpenbar vei å gå er å gjøre tjeneste på sykehjem tellende for spesialiseringen innen geriatri. Dette er ikke foreslått i handlingsplanen. Men en rekke gode tiltak for å øke rekrutteringen av geriater og alderspsykiatere er forelått.

Det er også foreslått gode tiltak for å rekruttere og beholde sykepleiere innen det geriatriiske fagfeltet.

Høringsnotatet avsluttes med en understrekning av at kunnskapsgrunnlaget fremdeles er svakt når det gjelder å utforme gode spesialisthelsetjenester til eldre. Det er behov for forskning både

innen geriatri og alderspsykiatri samt innen samarbeidet mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Bydel Vestre Aker håper at forslagene fra arbeidsgruppen bak handlingsplanen blir realisert så snart som mulig. Dagens og fremtidens eldre vil ikke godta en helsetjeneste som ikke tilbyr dem et kvalitativt og kvantitativt like godt tilbud som yngre pasienter mottar. utfordringene ligger i å vedlikeholde kropp og hjerne på beste måte, for derigjennom å forebygge fysisk og psykisk funksjonstap som hindrer oss i å nyte alderdommen så lenge som mulig. En realisering av handlingsplanen vil bidra til dette.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Vestre Aker bydelsutvalg støtter ovennevnte høringsuttalelse.

Jan Hagen
bydelsdirektør

Åsa Rytter Evensen
bydelsoverlege

Vedlegg:

[Brev fra Helse Sør-Øst](#)

[Spesialisthelsetjeneste for eldre - Handlingsplanen](#)

Sak 28/09 Samhandlingsprosjektet - innspill

Arkivsak: 200801257

Arkivkode: 200

Saksbehandler: Anne Marie Nordby

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	28/09
Bydelsutvalget	12.03.09	51/09

SAMHANDLINGSPROSJEKTET - INNSPILL

Sammendrag:

Vedlagt følger svar fra Statsråd Bjarne Håkon Hansen, Helse og omsorgsdepartementet, i denne sak.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget brevet til orientering.

Jan Hagen
Bydelsdirektør

Vedlegg: [Brev fra Statsråd Bjarne Håkon Hansen](#)

[Brev til Statsråd Bjarne Håkon Hansen](#)

Sak 29/09 Samarbeid NAV Vestre Aker lokalt, kommunal del og statlig del

Arkivsak: 200900373

Arkivkode: 351

Saksbehandler: Elisabeth Lohne

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.03.09	29/09
Bydelsutvalget	12.03.09	56/09

SAMARBEID NAV VESTRE AKER LOKALT, KOMMUNAL DEL OG STATLIG DEL

Saksframstilling:

Organisering/arbeidsfordeling i NAV:

NAV Vestre Aker lokalt består av NAV stat og NAV kommune og inngår i samarbeidsavtalen mellom Oslo kommune og NAV Oslo stat.

NAV Vestre Aker lokalt tar i mot alle publikumshenvendelser, innhenter dokumentasjon, utreder saken, og lager forslag til vedtak.

NAV forvaltning som er ett kontor for hele Oslo, godkjenner eventuelt returnerer saken for ny behandling til NAV lokalt. Dersom saken godkjennes utbetaler NAV forvaltning penger til søkerne. NAV lokalt har liten påvirkningsmulighet på NAV forvaltning.

Samarbeidet i NAV Vestre Aker mellom stat og kommune fungerer meget bra og etter intensjonen. Det som fortsatt gir NAV Vestre Aker lokalt en del utfordringer er NAV forvaltning. Hovedutfordringen er at de problemene som brukere møter i forhold til NAV forvaltning, skal adresseres til NAV lokalt. Spesielt er det vårt publikumsmottak som får mange henvendelser i forhold til den enkeltes sak. Publikumsmottaket er fra 01.03.09 styrket med en ny 50 % statlig stilling, i tillegg til at bydelen omdisponerer de ressursene bydelen har.

Saksbehandlingstid:

Dagpenger: Fra bydelen mottar fullstendig søknad med tilstrekkelig dokumentasjon, tar det **to dager** før søknad blir sendt til NAV forvaltning.

Dersom søknaden er mangelfullt utfylt (mangler dokumentasjon, behov for informasjon, hjelp til utfylling osv), vil det ta fra 2 til 10 dager på NAV Vestre Aker.

Deretter sendes saken over til NAV forvaltning. Erfaringsmessig har det til nå tatt 3 mnd før søkere har penger på konto. Det er satt inn tiltak på forvaltning for å redusere saksbehandlingstiden.

Kvalifiseringsstønad: Dette har NAV, sosialtjenesten ansvar for. Stønaden utbetales etterskuddsvis etter timelister fra bydelens lønnskantor. Det er ingen forsinkelser i utbetalingene. Deltagerne er rekruttert fra sosialtjenesten og mottar uansett sosialhjelp frem til første utbetaling av kvalifiseringsstønad.

Arbeidsavklaringspenger: Dette er utsatt og kommer trolig ikke i gang før 2010. NAV har i dag:

Attføring/rehabilitering: Forutsatt at søknaden er levert inn med tilhørende dokumentasjon, har NAV lokalt i dag en saksbehandlingstid på 3 mnd. Det er satt i gang tiltak som gjør at man forventer snart å komme ned på 2 mnd saksbehandlingstid, før det sendes til NAV forvaltning for endelig vedtak og utbetaling.

Ufør: Her er det ulik saksbehandlingstid avhengig av sak. Imidlertid har NAV Vestre Aker, lokalt jobbet for å få ned restanser og saksbehandlingstiden på NAV Vestre Aker er nå kortere enn i 2007/2008.

I hvilken grad får den kommunale delen av NAV kontoret ekstra arbeid eller utgifter pga saksbehandlingstid i den statlige delen av kontoret.

I 2008 har kontoret hatt noe merarbeid på grunn av lang saksbehandlingstid og lang tid før utbetaling av trygdeytelser. Dette har i hovedsak ikke vært på grunn av NAV Vestre Aker lokalt, men på grunn av etablering og drift av NAV forvaltning. Det innebærer at klienter i noen grad kan søke økonomisk sosialhjelp over lengre tid enn tidligere.

Sosialtjenesten har lang erfaring med å forskuttere trygdeytelser og kreve refusjon fra staten. Dette blir gjort i alle saker. Det har i 2008 tatt lengre tid før kommunen har fått utbetalt sine refusjonskrav.

Hva kjennetegner de nye klientene og deres situasjon.

I 2008 kom det søknader fra mange klienter som var passivisert i sosialsystemet. Det var klienter som har hatt svak tilknytning til arbeidslivet og som av ulike grunner mister sitt arbeid eller ikke får forlenget midlertidig ansettelse. Bydelen måtte åpne mange passive saker til aktive saker igjen.

Bydelen ser i slutten av 2008 hittil i 2009 at ca.60% av de nye klientene kommer på grunn av arbeidsledighet eller påvente av behandling av en trygdeytelse. Dette er en høyere andel enn første halvår 2008.

Kvalifisering:

NAV Vestre Aker jobber aktivt med kvalifisering. Arbeidsevnevurdering er et nyttig verktøy i det nye datasystemet Arena. Ut fra denne kartleggingen finner NAV hvem som har behov for individuelle kvalifiseringstiltak. Sosialtjenesten har fortsatt sitt kommunale jobbverksted, i tillegg kommer de ulike tiltakene som NAV tiltak har.

Kvalifiseringssenteret ser en endring i forhold til tilgjengelige plasser på statlige tiltak. I 2008 var det for mange ledig plasser, i dag blir mange av tiltakene raskt fulltegnet. Bakgrunnen er den store endringen i ordinære arbeidsledige som søker seg inn på ulike kvalifiserende tiltak.

Intensjonen ”flere i arbeid og færre på stønad”.

Det har gått for kort tid til å evaluere NAV reformens intensjon. Det vil være en komplisert evaluering, da det er mange ulike momenter som påvirker intensjonen og effekten. Spesielt vil det endrede arbeidsmarkedet i 2008 /2009 ha en innvirkning på effekten.

Det bydelen på det nåværende tidspunkt kan si noe om, er at en så omfattende reform har vært krevende for mange ansatte. Det har vært krevende med hensyn til omorganisering, nye samarbeidsformer, nye arbeidsmetoder, mye opplæring, ny rutiner osv. I tillegg fikk den kommunale sosialtjenesten i 2008 ansvar for et helt nytt kapittel i sosialtjenesteloven Kap. 5A, Kvalifiseringsprogrammet. Det har vært krevende i forhold til nytt datasystem, nye vedtak, kurs og opplæring, nye rutiner og den tette individuelle oppfølging som deltageren har rett til. Det har også vært ekstra arbeid i forhold til NAV forvaltning.

Endringer i priser og tilgang på boliger i det private markedet.

Det foreligger mye statistikk på den store økningen i utleieprisene i Oslo i 2008. Bydelen kan vise til Aften posten Aften den 17 februar 2009, snitt pris på utleieboliger pr. mnd i 4 kvartal 2008.

Vestre Aker hybel:	kr. 4.941,-
Vestre Aker 2-roms	kr. 8.677,-
Vestre Aker 4-roms	kr.14.597,-

Bydelens brukere er på det samme marked som alle andre som ønsker leilighet. Det har vært meget vanskelig for bydelens klienter å få leiekontrakter på det private leiemarkedet i 2008. Når de får en kontrakt fra en utleier, undersøker sosialtjenesten bl.a. utleier har rett til fremleie, om det er en leiepris som står i forhold til kvaliteten på utleieboligen og boligen har en riktig størrelse i forhold til leietager. Ut fra disse undersøkelsene og ulike andre momenter, tas det en individuell beslutning om sosialtjenesten aksepterer leieforholdet.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar redegjørelse om samarbeid NAV Vestre Aker lokalt til orientering

Jan Hagen
bydelsdirektør

Anne Lindalen
avdelingssjef