

Vedlegg til BU-sak 10/53

SAMMENLIKNING AV BYDEL SAGENES OG BYSTYRETS VEDTAK I TI REGULERINGSSAKER

1. THORVALD MEYERS GATE 2 (RINGNES PARK)		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 28.10.2004	BYSTYRETS VEDTAK 23.05.2006
	BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret	
Forretningsareal	All handelrelatert virksomhet, og lokaler tilrettelagt for dette, må medregnes i forretningsarealene og ikke overstige 4000 m².	Maksimalt tillatt areal til forretninger skal ikke overstige 4 000 m2 BRA.
Publikumsarealer	Det tillates ikke publikumsarealer for forretning eller allmennnyttige formål (kultur m.fl.) under terreng. Alle arealer som rettes mot publikum (eller opphold / arbeidsplasser) må ligge over terreng og ha generell brukbarhet. Det må sikres at lokaler som foreslås for allmennnyttige formål (kultur m.fl.) ikke omdisponeres til forretning / kjøpesenter og at miljø- og trafikkbelastninger ikke blir uforvarlige.	For felt 2 og 3 skal det innpasses publikumsrettede funksjoner i 1. etasje mot Toftes gate og mot tog vendt mot Samnanger. Forretninger, bevertning og liknende publikumsrettede funksjoner, bl.a. strøksjenende virksomheter tillates kun henvendt mot gater/torg.
Parkering	Prosjektet får svært god kollektivdekning og behovet for bil blir lavt. Bydelsutvalget anbefaler at parkeringsdekningen for boligene settes lavest mulig, i tråd med PBEs vurdering.	Parkering skal anordnes i garasjeanlegg under terreng/kjeller etter den til enhver tid gjeldende parkeringsnorm. Det tillates etablert 12 parkeringsplasser på terreng innenfor felt 1.
Leilighetsorientering og byggedybde	Alle leiligheter må være gjennomgående og ha en "stille" side som vender bort fra støykilden. Minst ett soverom i hver boenhet må vende mot en rolig side der støygrensene med sikkerhet overholdes. Byggedybden for boligbygg begrenses til 12-13 m utvendig.	Ensidig orienterte leiligheter mot nord/ nordøst tillates ikke. Leilighetene skal i hovedsak være gjennomgående eller få lys fra to himmelretninger. Miljøverndepartementets til enhver tid gjeldende retningslinjer for utendørs støy skal tilfredsstilles. Til grunn for avbøtende tiltak skal det foreligge en støyfaglig utredning som skal ligge ved søknad om rammetillatelse.
Barnehage	4-5 avdelings barnehage etableres. Det er nødvendig at planforslaget avsetter tilstrekkelig areal. Barnehagen må etableres innen de første 300 leilighetene ferdigstilles.	Det skal etableres minst en 4-avdelings barnehage med tilgang til tilstrekkelig uteareal. Oppføring av barnehage skal være etablert før det gis midlertidig brukstillatelse for bygging av mer 300

		leiligheter.	
Bevaring av mur	Muren langs Biermanns gate bevares i sin helhet.	Thorvald Meyers gate 2, Ringnes Park som omreguleres fra byggeområde for industri til: - Spesialområde - bevaring (mur) (m.m.) Eventuelle åpninger i muren forutsettes utført i samarbeid med og under forutsetning av Byantikvarens godkjenning.	
Gangforbindelse	Gang / sykkelforbindelse på tvers av kvartalet i felt 3 reguleres til offentlig areal og sikres opparbeiding tidligst mulig.	Før det gis midlertidig brukstillatelse for ny bebyggelse i felt 2 og 3 skal offentlig trafikkområde (gang- og sykkelvei) gjennom området være opparbeidet.	
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad			
Leilighetsfordeling	- maks 20 % 2 roms (min 55 m ²) - min 60 % 4 roms (min 85 m ²) 3 roms = min 75 m ² Ingen 1 roms.	- maks 30 % 2-roms - min 55 % 3-roms - min 15 % 4-roms eller større. 1-roms leiligheter tillates ikke.	
Utnyttelse og høyder	Utnyttelsen er for høy og må reduseres. Punkthusene reduseres til maks 5+1 etasjer, og avtrappes for bedre tilpassning til fallende terrengnivå.	Høyden mot Thorvald Meyers gate beholdes med 5+2 etasjer for nederste bygg, og denne kotehøyden på 60,4 blir stående. De tre øvrige byggene skal reduseres til 6+2, som gir en kote på 63,0 for bygg 2 og 3, og for bygg 4 en kote på 66. Høyder for nybygget mot Biermanns gate får redusert høyde fra maks kote 65,0 til kote 58,0, tilsvarende 3+1 etasjer.	
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret			
Skoledekning	Kjente boligprosjekter i sør og øst i bydelen gir behov for 2-3 nye klasserekker. Det må brukes rekkefølgebestemmelse for å sikre koordinering mellom boligprosjektet og utbygging av nødvendig skolekapasitet. Bydelsutvalget mener det vil være en god løsning å sikre skolekapasitet ved Torshov skole.	Ikke med i reguleringsbestemmelsene.	

4. LILLOGATA 3		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 23.09.2006	BYSTYRETS VEDTAK 25.04.2007
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Utnyttelse	Reguleringsbestemmelsene sier maksimalt 200 %, en utnyttelse bydelen tidligere har anbefalt i området og mener bør være maksimalt i denne saken. Bydelen kan akseptere en noe høyere utnyttelse basert på at det reguleres inn fellesområder som bidrar til økt kvalitet for området som helhet.	Tillatt tomteutnyttelse skal ikke overstige %-TU = 210.
Gangforbindelse	I reguleringsforslaget for Sandakerveien 74 sies det at hele gangforbindelsen mellom Sandakerveien og Lillogata skal være sikret. Lillogata 3 bør ha en likelydende bestemmelse.	Ved nordre grense av planarealet etableres felles gangvei for å sikre gangforbindelse mellom eiendommen Sandakerveien 74 mot øst og Akerselva miljøpark. Gangvei skal gi atkomst til boligene til Lillogata 3 og gi rett til gangatkomst for eiendommen Sandakerveien 74, gnr/bnr 223/42.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Leilighetsfordeling	- maks 10 % 1 roms (35-45 m²) - maks 20 % 3 roms (46-84 m²) - min 70 % 4 roms (84 + m²) 1-roms leiligheter tillates ikke.	- maks 30 % 2-roms - 40 % 3 roms - min 30 % 4-roms
Leilighetsorientering	Bydelen anbefaler gjennomgående leiligheter med en stille side, og byggedybden bør ikke overstige 12 meter. Ensidig orienterte leiligheter mot nord og øst bør ikke tillates.	65 % av leilighetene skal være belyst på minst to sider. Brutto plandybde ekskl. balkonger eller karapper skal ikke overskride 13,0 m netto for gjennomgående leiligheter. Miljøverndepartementets skriv T-1442 eller de til enhver tid gjeldende retningslinjer for utendørs støy skal tilfredsstilles. Til grunn for støyyvøtende tiltak skal det foreligge en støyfaglig utredning som skal ligge ved søknad om rammetillatelse.
Bevaring av mur	Det bes om at det redegjøres for hvordan muren mot Lillogata kan utformes på en attraktiv måte (for eksempel treplanting/utsmykning), og at en slik utforming sikres i reguleringsbestemmelsene.	Sammen med søknad om rammetillatelse skal det innsendes utomhusplan i 1:200 for hele planområdet. Planen skal vise eksisterende og fremtidig terreng, gangveier, trapper, ramper, plasser, lekeareal, barnehageareal, sykkelparkering, beplantning

		og terrengmurer samt kjøreveier.	
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret			
Leiligheter for bevegelseshemmede	I Plan- og bygningsetatens saksframstilling står det at 50 % av leilighetene skal utføres slik at de kan tilpasses bevegelseshemmede. Dette er i utgangspunktet positivt, men må sikres i reguleringsbestemmelsene.	Ikke med i reguleringsbestemmelsene.	
Universell utforming, gangvei	I § 8 (Felles gangvei) bør det inn en bestemmelse om stigningsforhold på gangveien som sikrer best mulig universell utforming av denne. Det anbefales en stigningsgrad på mellom 1:20 og 1:12 for at gangvei skal kunne oppfylle krav til universell utforming i henhold til tekniske forskrifter.	Ikke med i reguleringsbestemmelsene.	
Skoledeknning	Det har tidligere vært krevd rekkefølgebestemmelser som hindrer igangsetting før skolesituasjonen er avklart. Disse rekkefølgebestemmelsene har derimot vist seg å være for svake, og dokumentasjonen av skolesituasjonen har vært for usikker. Bydelen anser at arbeidet med å lokalisere og utvikle skoletomter er en offentlig oppgave. Det vises til bydelens høringsuttalelse til skolebehovsplan for 2006-2015, hvor det særlig pekes på muligheten for å bygge om Sandaker videregående skole til ny barne- og ungdomsskole.	Ikke med i reguleringsbestemmelsene.	
Høyder	Maksimum 5+1 etasjer.	Tillatt maksimum høyde er kote 113.2 meter, som tilsvarer 7+1 etasjer.	

5. SANDAKERVEIEN 74		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 05.10.2005	BYSTYRETS VEDTAK 25.10.2006
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Utnyttelse	En tomteutnyttelse begrenset til TU= 200 % er akseptabelt.	Tillatt tomteutnyttelse skal ikke overstige %- TU=200%
Uteareal	Uteareal på 25m2 per bolig ønskes spesifisert i reguleringsbestemmelsene.	Det skal opparbeides min. 25 m ² uteoppholdsareal pr bolig hvor minst halvparten skal være på terreng.
Barnehage	Barnehage som dekker behovet generert av hele kvartalets boligtransformasjon må ferdigstilles eller på annen måte sikres før nybygg på planområdet oppføres. Rekkefølgebestemmelser vedrørende barnehagekapasitet foreslås innarbeidet i reguleringsbestemmelsene.	Det skal innpasses barnehage med min. 562 m ² i første etasje med tilgang til uteareal på min. 445 m ² . Før det gis midlertidig brukstillatelse for boligene skal det være gitt igangsettingstillatelse for etablering av en 4-avdelings barnehage.
Gangforbindelse	Bydelen mener det må stilles krav om at gangforbindelse er regulert til formål for offentlig trafikkområde, og at den er opparbeidet før igangsettingstillatelse kan gis.	Før igangsettingstillatelse kan gis for nybygg skal gangforbindelse over eiendommen og naboeiendom(mer) fra Sandakerveien til Lillogata være sikret.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Leilighetsorientering	Bydel Sagene mener reguleringsbestemmelsene må sørge for at alle leiligheter har minst et soverom på "stille side", altså ikke mot Sandakerveien. Ensidig nordvendte leiligheter bør ikke tillates av hensyn til lysforhold.	Miljøverndepartementets skriv T-1442 eller de til enhver tid gjeldende retningslinjer for utendørs støy skal tilfredsstilles. Til grunn for avbøtende tiltak skal det foreligge en støyfaglig utredning som skal ligge ved søknad om rammetillatelse.
Leilighetsfordeling	Det er helt nødvendig at omreguleringen forutsetter en leilighetsfordeling som bidrar til en bedre leilighetsfordeling i bydelen. Det er nødvendig at en stor overvekt av de nye boligene i bydelen er store leiligheter tilrettelagt for barnefamilier.	Leilighetsfordelingen skal være som følger: 2-roms maks 45% 3-roms min 20% 4-roms min 30% Ettromsleiligheter tillates ikke.
Parkering	Bydelen er tilfreds med at parkering opparbeides etter gjeldende parkeringsnorm, men ønsker ikke en regulering som legger til rette for etablering av parkeringsplasser på terreng.	Parkering skal ligge under terreng/bebyggelsen og opparbeides etter den til enhver tid gjeldende parkeringsnorm. Maks. fire plasser for barnehagen tillates etablert på terreng.
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		

Regulering til næringsformål	Bydelen mener det vil være uheldig å legge til rette for næringsetablering i nytt boligbygg, og fraråder at det reguleres til dette formålet.	Området reguleres til: Bygeområde for bolig, kontor, forretning og offentlig bygning/allmenntilleg formål (barnehage). Forretning og kontorer tillates kun etablert i 1. etasje i nordre del av eksisterende bebyggelse.
Leiligheter for bevegelseshemmede	Bydelen ønsker en mer forpliktende bestemmelse om hvor mange leiligheter som skal være universelt utformede.	Ikke med i reguleringsbestemmelsene.
Skoledekning	Bydelen mener kommunen må sikre egnede tomter for skoleutbygging i nærmiljøet før nybygg oppføres.	Ikke med i reguleringsbestemmelsene.

6. SANDAKERVEIEN 102 / FERNANDA NISSENS GATE 100 (PRIO)		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 02.03.2006	BYSTYRETS VEDTAK 14.11.2007
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Utnyttelse	En høy utnyttelse kan forsvares forutsatt at viktige bomiljøkvaliteter, offentlige hensyn og arkitektoniske kvaliteter i henhold til overordnede føringer ivaretas.	Tillatt bruksareal skal ikke overstige T-BRA = 47 000 m ² .
Leilighetsorientering	Bydelen anbefaler ikke ensidig belyste leiligheter og støtter Plan- og bygningsetats vurdering av at den midtre lamellen bør tilrettelegges for gode gjennomgående familieleiligheter.	Det skal ikke være ensidig orienterte leiligheter mot nord eller nordøst.
Uteareal	Et uteoppholdsareal på minimum 25 % av boligarealet må sikres gjennom reguleringsbestemmelsene.	Det skal avsettes minst 25 m ² uteoppholdsareal pr bolig hvor hoveddelen skal ligge på terreng.
Barnehage	Det bør settes av areal til minimum en 5-avdelings barnehage. Avsatt areal til dette formålet bør derfor økes forutsatt at det kan sikres tilstrekkelig uteareal.	Det skal etableres en barnehage på minst 450 m ² BRA med tilgang til leke- og oppholdsareal på minst 900 m ² . Før midlertidig brukstillatelse gis for den siste bygning skal det være gitt midlertidig brukstillatelse for barnehagen.
Skoledekning	Bydelen understreker at skoledekning i området ikke er sikret, og har i uttalelse til Skolebehovsplan for 2005-2015	Før rammetillatelse gis skal skolesituasjonen være sikret. Dette skal bekreftes med uttalelse fra Undervisningsbygg.

	gitt uttrykk for nødvendigheten av en egen utredning av skolebehovet for dette området. Da lignende rekkefølgebestemmelser tidligere ikke har blitt fulgt må det formuleres en klar og entydig bestemmelse som hindrer igangsetting før skoletomt(er) i nærheten er sikret. Vi viser for øvrig til Bystyrets vedtak av 01.03.06, om å be Byrådet utrede skolebehovene i Sagene og Nordre Aker bydel innen rullering av planen høsten 2006.	
Gangforbindelse	Det er svært positivt at det søkes etablert gangforbindelse gjennom planområdet. Bydelen mener derimot at foreslått løsning kan ha en privatiserende effekt og vil derfor anbefale at det reguleres til offentlig gangvei.	Området reguleres til: - offentlig trafikkområde: gang- og sykkelvei, fortau, annet veiareal (m.m.) Før midlertidig brukstillatelse gis skal opparbeidelse av veier, avkjørsler og gangbro innenfor planområdet være gjennomført.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Leilighetsfordeling	- maks 20 % av leilighetene kan være 46-84 m² - min 80 % av leilighetene skal være større enn 84m² Bydelen ønsker ikke ettersom leiligheter i nye prosjekter og bydelen anbefaler derfor ikke studentboliger. Dersom dette allikevel videreføres må bruken sikres mer spesifikt i planforslaget gjennom for eksempel å sette krav til fellesfunksjoner i tilknytning til eventuelle studentboliger.	Maksimum 20 % leiligheter med 40 - 50 m ² BRA Minimum 40 % leiligheter med 50 - 75 m ² BRA Minimum 40 % leiligheter med over 80 m ² BRA Dersom det til rammesøknad kan dokumenteres at det skal etableres studentboliger, kan det tillates inntil 75 boenheter som kan fravike denne leilighetsfordelingen.
Høyder	Høyden ut over begrensningen i kommunedelplan for Nydalen om maksimalt 5+1 etasje, tillates ikke.	Bebyggelsen skal oppføres innenfor de på planen viste byggelinjer, byggegrenser og byggehøyder. (Høyden tilsvarer maksimalt 6 + 2 boligetasjer. Mot vest og Akerselva trappes bebyggelsen ned.)
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		
Bygg 7	Bydelen er negativ til plasseringen av bygg 7, og mener dette bør fjernes fra forslaget.	Bygg 7 fikk tillatelse.

7. GREFSEN STASJONSBY		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 31.01.2008	BYSTYRETS VEDTAK 02.04.2008
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Utnyttelse og høyder	Bydelen mener at foreslåtte høyder og utnyttelser kan anbefales.	Bebyggelsen skal oppføres innenfor byggegrenser, gesimshøyder og etasjer som vist på kartet.
Tverrforbindelse til Grefsen stasjon	Bydelen mener at tverrforbindelse mellom planområdet og Grefsen stasjon må gjennomføres, enten ved gangbro eller undergang. Denne bør sikres med rekkefølgebestemmelse.	Utforming av gangbro med tilhørende ramper til Storo T-banestasjon og til midtplattform på Grefsen stasjon, samt tilhørende tilknytninger til gang-/sykkelveisystemet og terreng, skal skje i samarbeid med Jernbaneverket og Oslo sporveier. Før det gis rammetillatelse skal det foreligge uttalelse fra Jernbaneverket og Oslo sporveier. Fra gangbroen skal det anlegges forbindelse til perrongen på Storo T-banestasjon. Fra gangbroen kan det anlegges forbindelse til midtplattform på Grefsen stasjon.
Gangforbindelse	Det må sikres en langsgående gangforbindelse fra Hans Nielsen Hagues gate til Grefsenveien / Storokrysset. Bydelen oppfordrer kommunen til å ta initiativ til at denne videreføres på kommunale tomter vest for planområdet, for å knytte det sammen med Torshovdalen.	Det skal anlegges offentlig gangvei og rampe langs vestsiden av felt B fra Grefsenveien / Storokrysset i nord til offentlig gangvei på bro over sporområdet fra øst til vest.
Vegetasjonsbelte	Eksisterende vegetasjonsbelte på vestre del av planområdet bør sikres.	Felles grøntareal med turvei (Fg1) vest i planområdet er sikret i reguleringsbestemmelsene.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Leilighetsfordeling	Bydelen krever at leilighetsnorm følges. Kategori 1 (små leiligheter): Maks 20 % 40 - 50 m ² Kategori 2 (middels leiligheter): Min 30 % 50 - 75 m ² Kategori 3 (store leiligheter): Min 50 % 80+ m ² Dersom forslagsstillers leilighetsfordeling likevel følges, bør denne suppleres med krav til minimum leilighetsstørrelser i henhold til norm.	Maks 30% 35-50 m ² = 300 leiligheter Min 40% 50-75 m ² = 400 leiligheter Min 30% 75+ m ² = 300 leiligheter
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		

Felt B	Bydelen mener prosjekteringen av lokket ved Storo bru (felt B) burde vært bedre prosjektert. Felt B bør reguleres til et formål som kan ivareta en mulig utvikling av lokket til parkeringshus.	Før det gis rammetillatelse for bebyggelse på felt B, skal det være dokumentert at bygging og vedlikehold av tiltaket kan gjennomføres uten behov for strømvbrudd/trafikkstans på jernbanen, og at alle krav til sikkerhet for jernbanen og brukerne av tiltaket er ivarettatt. Nødvendig sikkerhetsanalyser med videre som dokumenterer dette fremlegges for Jernbaneverket og Oslo Sporveier AS for kontroll og godkjenning.
Skolekapasitet	Bystyret må sikre at skoleutbyggingen gjennomføres innen prosjektet ferdigstilles.	Ikke beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.

9. FERNANDA NISSENS GATE 5-7 OG 10		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 18.01.2006	BYSTYRETS VEDTAK 11.11.2009
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Barnehage	Bydelen finner det ikke tilfredsstillende at barnehageløsning ikke vises i planforslaget.	Før det gis igangsettingstillatelse skal barnehagemyndigheten ha redegjort for status som dokumenterer at barnehagedekningen for området er tilfredsstillende. Derksom deknningen ikke er tilfredsstillende, skal en mulig utvidelse av kapasiteten være sikret.
Gangforbindelse	Bydelen er opptatt av gangforbindelser i planområdene og mener disse ikke er sikret eller vist i planene. Den mener forbindelsene må sikres gjennom regulering til offentlig formål og bruk av rekkefølgebestemmelser for opparbeiding.	Fernanda Nissens gate 5 – 7 og 10, som reguleres til: byggeområde: - boliger (felt B og C) friområde: - turvei/park fellesområde: - annet fellesareal (gangvei)
Forurensning og støy	Forurensende utslipp må unngås og lys- og støyforurensninger og andre miljøbelastninger må	Før det gis midlertidig brukstillatelse for boliger i felter B og C, skal regulert fellesområde (gangvei) være opparbeidet i henhold til planen frem til offentlig gang- og sykkelveinett langs Akerselva. Før det gis igangsettingstillatelse for bygg eller anlegg skal det i samråd med Vann- og avløpsetaten utarbeides en plan med

	begrenses mest mulig.	oppfølgingsrutiner for å sikre at forurenset vann, byggematerialer eller masser ikke forurenser elva. Miljøverndepartementets retningslinjer for støy, T-1442, skal følges. Støykrav må både oppfylles i bygninger og på utearealer. Dokumentasjon som viser at støykrav er oppfylt skal vedlegges rammesøknad, og skal være tilstrekkelig ferdigstilt før det gis midlertidig brukstillatelse.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Høyder	Foreslåtte byggehøyder vil virke dominerende og ha uheldig virkning på landskapsopplevelse, lokalklima, siktligheter og kvaliteten på omkringliggende arealer. Det bes om at byggehøydene bør reduseres til maks 5+1 etasje noe som refereres er i tråd med kommunedelplanen. Det bør ikke tillates takoppbygg eller lignende over regulert gesimshøyde og det må nedfelles oppdeling av bygningsvolumene i plankartet.	Bebyggelsen skal oppføres innenfor byggegrenser, grenser mellom ulike høyder, gesimshøyder og etasjer som vist på kartet. Dette tilsvarer 6 etasjer ut mot Akerselva i syd og vest, og for øvrig 8 etasjer. I felt C skal 7. og 8. etasje være tilbaketrukket langs fasaden mot syd. Kravet om tilbaketrekking gjelder ikke den vestlige delen med gesimshøyde under kote 104.0.
Leilighetsfordeling	Leilighetsfordelingen bør endres i tråd med PBEs foreslåtte fordeling som også er nedfelt i forslag til kommunedelplan. Små og ettroms leiligheter bør ikke tillates. Kategori 1 (små leiligheter): Maks 20 % 40 - 50 m ² Kategori 2 (middels leiligheter): Min 30 % 50 - 75 m ² Kategori 3 (store leiligheter): Min 50 % 80+ m ²	I felt B og C skal - min 70% av leilighetene være over 55 m2 BRA eller større. - min 20% av leilighetene skal være over 80m2 BRA. Leiligheter under 40 m2 BRA tillates ikke.
Leilighetsorientering	Leilighetene bør være gjennomgående.	Ensidig nord- og østvendte leiligheter tillates ikke.
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		
Skolekapasitet	Bydelen påpeker at det ikke er tilstrekkelig skolekapasitet i byen og ber om at det sikres areal til skoleformål i området med rekkefølgebestemmelser til boligprosjektene.	Ikke beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.
Byggegrenser	Bydelen mener videre at FN 5, 7 og 10 vil danne uheldige barrierer to steder og mener byggegrenser bør trekkes tilbake.	Ikke beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.

10. FERNANDA NISSENS GATE 1		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 18.01.2006	BYSTYRETS VEDTAK 11.11.2009
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Barnehage	Bydelen finner det ikke tilfredsstillende at barnehageløsning ikke vises i planforslaget.	Før det gis igangsettingstillatelse skal barnehagemyndigheten ha redegjort for status som dokumenterer at barnehagedekningen for området er tilfredsstillende. Dersom dekingen ikke er tilfredsstillende, skal en mulig utvidelse av kapasiteten være sikret.
Gangforbindelse	Bydelen er opptatt av gangforbindelser i planområdene og mener disse ikke er sikret eller vist i planene. Den mener forbindelsene må sikres gjennom regulering til offentlig formål og bruk av rekkefølgebestemmelser for opparbeiding.	Området reguleres til: byggeområder: - boliger - industri fellesområde: - felles avkjørsel friområde: - turvei/park
Forurensning og støy	Forurensende utslipp må unngås og lys- og støyforurensninger og andre miljøbelastninger må begrenses mest mulig.	Før det gis igangsettingstillatelse for bygg eller anlegg skal det i samråd med Vann- og avløpsetaten utarbeides en plan med oppfølgingsrutiner for å sikre at forurenset vann, byggematerialer eller masser ikke forurenser elva. Miljøverndepartementets retningslinjer for arealplanlegging, T-1442, skal følges. Dokumentasjon som viser at støykraav er oppfylt skal vedlegges rammesøknad, og skal være ferdigstilt før det gis midlertidig brukstillatelse.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Høyder	Foreslåtte byggehøyder vil virke dominerende og ha uheldig virkning på landskapsopplevelse, lokalklima, siktlinjer og kvaliteten på omkringliggende arealer. Det bes om at byggehøydene bør reduseres til maks 5+1 etasje noe som refereres er i tråd med kommunedelplanen. Det bør ikke tillates takoppbygg eller lignende over regulert gesimshøyde og det må nedfelles oppdeling av bygningsvolumene i plankartet.	Bebyggelsen skal oppføres innenfor byggegrenser, og med gesimshøyder og etasjer som vist på reguleringskartet. Byggehøydene er gitt med maksimale kotehøyder på reguleringskartet og går opp til 8 etasjer mot øst og 5 etasjer + 1 tilbaketrukket etasje mot Akerselva i vest.

Leilighetsfordeling	Leilighetsfordelingen bør endres i tråd med PBEs foreslåtte fordeling som også er nedfelt i forslag til kommunedelplan. Små og ettroms leiligheter bør ikke tillates. Kategori 1 (små leiligheter): Maks 20 % 40 - 50 m ² Kategori 2 (middels leiligheter): Min 30 % 50 - 75 m ² Kategori 3 (store leiligheter): Min 50 % 80+ m ²	- min 70% av leilighetene være over 55 m ² BRA eller større. - minst 30% av leilighetene skal være over 80m ² BRA.
Leilighetsorientering	Leilighetene bør være gjennomgående.	Ensidig nord- og østvendte leiligheter tillates ikke.
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		
Skolekapasitet	Bydelen påpeker at det ikke er tilstrekkelig skolekapasitet i byen og ber om at det sikres areal til skoleformål i området med rekkefølgebestemmelser til boligprosjektene.	Ikke beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.
Byggegrenser	Bydelen mener videre at FN 5, 7 og 10 vil danne uheldige barrierer to steder og mener byggegrenser bør trekkes tilbake.	Ikke beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.

14. TRESCHOWS GATE 1 OG LILLOGATA 4		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 30.10.2008	BYSTYRETS VEDTAK 16.12.2009
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Støy	Leiligheter som ligger inntil gul støysone må være gjennomgående med en stille side. Bydelen er negativ til leiligheter som er ensidig henvendt mot støykilder som trafikkerte veier. Bygg som får fasade mot rød støysone må ikke benyttes til boligformål.	Ensidig nord- eller nordøstvendte leiligheter tillates ikke. Alle leiligheter skal ha minst ett soverom til stille side (gul sone). Ved søknad om rammetillatelse skal Miljøverndepartementets gjeldende retningslinjer for støy T-1442, eller de til enhver tid gjeldende retningslinjene være tilfredsstillt. Masser som skal brukes på utearealer for lek og opphold skal tilfredsstillte de normverdiene som gjelder for den mest følsomme arealbruk i henhold til veiledningene fra SFT.
Utdvendte	Det er viktig for opplevelsen av gata at det skapes	Publikumsrettet virksomhet som henvender seg mot fortau skal

strøksaktiviteter	utadvendte strøksaktiviteter, for eksempel forretninger, direkte fra fortauet.	etableres i sokkeletasje.
Utnyttelse	Det anerkjennes at reguleringen til friområde er et godt tiltak, men bydelsutvalget mener allikevel at en utnyttelse på 244 % er svært høyt med tanke på beliggenheten umiddelbart inntil miljøparken og elva. Avståelse av eiendom til friområde kan ikke anses som et kompensatorisk tiltak i så stor grad, og utnyttelsen bør derfor reduseres til under 200 %.	Maksimalt tillatt bruksareal er satt til BRA = 21 000 m ² fordelt på 9 250 m ² i nordre utbyggingsområde (bygg A, B og C) og 11 750 m ² i søndre utbyggingsområde (bygg D, E og F). Dette tilsvarer en tomteutnyttelse på 148%.
Høyder	BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad Forslaget er noe redusert i forhold til opprinnelige skisser. Bydelen vil allikevel gjenta sitt argument om at bebyggelsen må følge føringene i gjeldende kommunedelplan (5+1 etasjer), og derfra avtrappes mot elva. Bydelen er spesielt kritisk til høyden på bygg F mot Treschows gate, og mener at argumentasjonen for en tårnmarkering ikke rettferdiggjør en slik utnyttelse. Høyden bør reduseres til 5+1 etasjer. Bygget vil kaste skygge over Lillogata og plassen mellom bygg F og C og bør erstattes av to bygg på størrelse med byggene A og B.	
Utearealer, utomhusplan	BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret I en situasjon med flere større familieleiligheter er det viktig at det også avsettes utearealer for plasskrevende aktiviteter for barn i grunnskolealder (løping, sykling, ballspill m.m.), helst med noe avgrenset tilgjengelighet for offentligheten slik at det er minst mulig behov for oppsyn av voksne. Dette er en type private uteoppholdsarealer som i stor grad er helt fraværende i nye boligprosjekter i bydelen, og planforslaget bør sikre at dette kan etableres i prosjektet gjennom kvalitetskrav til utomhusplan.	
Solforhold	Bydelen stiller seg uforstående til forslagsstillers og Plan-	Utomhusplanen skal godkjennes samtidig med første rammetillatelse. Planen skal vise eksisterende og fremtidig terreng, gangveier, trapper, ramper, plasser, lekeareal, barnehageareal, sykkelparkering, beplantning, overvannshåndtering, trær som skal bevares, terrengmurert samt kjøreveier. Utearealer skal være ferdig opparbeidet i henhold til godkjent utomhusplan før det kan gis brukstillatelse. Barns uteoppholdsarealer er ikke spesielt beskrevet i rekkefølgebestemmelsene. Utomhusplanen skal godkjennes samtidig med første

	og bygningstatens positive vurdering av solforholdene på utearealene i prosjektet. Planforslaget viser en oppstykket bygningsstruktur, og at enkelte sentrale deler av utearealet har mye skygge også midtsommers. Bydelen kan ikke se at solforholdene er tilfredsstillende, og dette må ha konsekvenser for planleggingen av utearealene.	rammetillatelse. Planen skal vise eksisterende og fremtidig terreng, gangveier, trapper, ramper, plasser, lekeareal, barnehageareal, sykkelparkering, beplantning, overvannshåndtering, trær som skal bevares, terrengmurer samt kjøreveier. Utearealer skal være ferdig opparbeidet i henhold til godkjent utomhusplan før det kan gis brukstillatelse.
Barnehage	En eventuell støyskjerming for barnehagens uteareal bør utformes på en måte som ikke virker skjemmende mot det planlagte friområdet ved Akerselva. Det bør også vurderes samdrift med barnehage i Sandakerveien 74.	Solforholdene er ikke spesielt beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.
Universell utforming	Nye boliger må tilfredsstille Husbankens livsløpsstandard og sikre god tilgjengelighet utover de kravene som stilles i minstestandarden, slik at boligen kan brukes i alle perioder av livet også ved nedsatt bevegelighet og bruk av rullestol. Det samme gjelder for uteområdene.	Ikke beskrevet i rekkefølgebestemmelsene.

15. HANS NIELSENS HAUGES GATE 37 – 39 - SINSEN TORG		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 31.01.2008	BYSTYRETS VEDTAK 27.01.2010
	BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret	
Støy	Det anbefales at alle leiligheter blir gjennomgående. Bydelen vil ikke anbefale ensidig orienterte leiligheter mot rød støysoner. Det anbefales at kontorer og næringsvirksomhet legges fortrinnsvis mot støysoner, og at boligdelen legges mot friområdet.	Miljøverndepartementets retningslinje T-1442 skal gjelde for støy fra trafikk på utendørs oppholdsarealer og utenfor minst ett soverom i hver bolig. Dersom retningslinjens grenseverdier overskrides som følge av trafikkstøy, må støyreducerende tiltak iverksettes. Minimum 25 m ² av uteoppholdsareal pr. boenhet skal ha støynivå under 55 dBA. Til grunn for avbøtende tiltak skal det foreligge en støyfaglig utredning som skal ligge ved søknad om rammetillatelse. Støyreducerende tiltak skal vises på

		utomhusplanen og være godkjent før det gis rammetillatelse. Støytiltakene skal være ferdigstilt før midlertidig brukstillatelse gis. Leiligheter med fasade ut mot Ring 3 / rød støysone skal sikres en stille side og være gjennomgående.
Næringsarealers størrelse	Det bør forhindres at det etableres bilbasert forretningsvirksomhet ved at næringsareal begrenses til mindre enheter for strøksstjenende virksomhet.	Det tillates etablert et forretningslokale på inntil 1000 m ² . Størrelsen på de øvrige enkelte forretningslokale skal ikke overstige 500 m ² . Forretning og bevertning tillates kun lokalisert i 1. etasje mot fellesområder.
Parkering	Parkering på terreng må reduseres til et absolutt minimum, det vil si handikaplasser og varelevering til forretningene. Det anbefales at parkeringsplasser for kontorformål reduseres i henhold til laveste parkeringsnorm.	Hoveddelen av parkering for området skal anlegges i parkeringsanlegg under terreng. For forretning, bevertning og kontor kan det etableres maksimum 77 parkeringsplasser. Det tillates i tillegg etablert 19 parkeringsplasser på terreng på fellesområder beskrevet i § 8.
Rekkefølgebestemmelser	Planforslaget bør ikke vedtas før det foreligger en vedtatt reguleringsplan for Hans Nielsen Hauges gate.	Før det gis igangsettingstillatelse, skal avkjørsel fra Sinsen Torg til Hans Nielsen Hauges gate være opparbeidet eller sikret opparbeidet. Det tillates etablert midlertidig avkjørsel som skal være godkjent av Samferdselsetaten. Endelig plassering og utforming av avkjørselen skal opparbeides i henhold til vedtatt reguleringsplan for trafikkforhold for områdene på begge sider av Hans Nielsen Hauges gate.
Turvei og adkomst til T-banestasjonen	Eksisterende turvei langs planområdet som skissert i turveioversikt bør sikres og opparbeides som en del av prosjektet. Det må i tillegg avklares atkomst til planområdet i forhold til atkomsten til t-banestasjonen, både fra Hans Nielsen Hauges gate og Trondheimsveien. Denne atkomsten skal være tilrettelagt for bevegelseshemmede.	Det skal etableres offentlig tilgjengelige gangpassasjer gjennom bebyggelsen fra Hans Nielsen Hauges gate til fellesområde mot kontorbebyggelsen i sør. Det skal opparbeides trimfriatkomst fra parken inn mot kontorbebyggelsen sør i planområdet.
Universell utforming	Det bør sikres trinnfri atkomst til parken fra torget som er skissert mellom boligbebyggelsen og kontorbebyggelsen, i den grad denne vil etableres med nivåforskjell i forhold til parken.	Alle offentlige trafikkområder, fellesområder, parkeringsanlegg og inngangsområder skal utformes med overganger og ramper uten vertikale sprang og med stigningsforhold mindre enn 1:20. Der det er mulig skal ledelinjer etableres med rekkverk, kantstein eller divergerende materialer på bakkeanlegg.
Lokalklimatisk analyse	Det etterlyses en lokalklimatisk analyse av planområdet og	Utomhusplanen skal være godkjent før igangsettingstillatelse gis. I

	tilstøtende t-banestopp. Torshovdalen er som kjent et langt dalsøkk som vil generere en del trekk. Det må derfor tas hensyn til hvordan en eventuell bebyggelse kan påvirke de lokal klimatiske forholdene, både i forhold til oppholdsarealer utendørs, men og i forhold til hvordan det vil påvirke økt behov for energi til oppvarming.	utomhusplanen skal det redegjøres hvordan lokalklimatisk analyse, Asplan Viak as, 20.02.2009, er fulgt opp. Uteoppholdsareal skal være opparbeidet i henhold til godkjent utomhusplan før det gis midlertidig brukstillatelse for siste byggetrinn.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Utearealer, barnehage	Bydelen anser ikke at det er skaffet til veie tilstrekkelige utearealer for foreslått barnehage. Utearealet bør økes til minimum 50% av vedtatte norm.	Det skal etableres 4 avdelings barnehage med beliggenhet i underetasje av den sydligste boliglamellen, med direkte tilgang til uteareal på minimum 1000 m² i overgangen boligbebyggelse/park. Lokalisering og størrelse på barnehagen og tilhørende uteområder skal redegjøres for i tilknytting til rammesøknad for første byggetrinn.
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		
Grøntområder	Den raskt økende befolkningen i bydelen medfører i realiteten til at det blir mindre friareal pr. innbygger. Sagene er Norges tettest befolkede område og har et behov for ikke bare å bevare eksisterende friområder men også å etablere nye. Kontortilbygget sør i planområdet bør reduseres i grunnflate for å styrke et positivt grøntarealregnskap ved arrondering.	Ikke nevnt i vedtaket.
Plassering og høyder	Bydelen mener at foreslått bebyggelse ikke er begrenset i tilstrekkelig grad, og at bebyggelsen fortsatt virker for dominerende i forhold til parkområdet i Torshovdalen. Både boliglameller og kontortilbygg må trekkes ytterligere mot øst, lamellene må avtrappes mot vest, og høyden begrenses med minst 3 etasjer.	Ikke nevnt i vedtaket.

16. TRESCHOWS GATE 2, 2 B OG 8		
Gjelder	BYDEL SAGENES VEDTAK 27.08.09	BYSTYRETS VEDTAK 17.02.2010
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret		
Universell utforming	Det forutsettes at reglene for universell utforming blir ivarettatt.	Utomhusplanen skal vise tilgjengelighet for orienterings- og bevegelseshemmede og løsning for overvannshåndtering. Utomhusplanen skal godkjennes samtidig som rammetillatelsen.
BSAs anbefalinger som fikk gjennomslag i bystyret til en viss grad		
Bevaring av kultur- og naturverdier	Tilgjengelighet til og bevaring av kultur- og naturverdiene i området må være førende for prosjektet. Akerselvas fossefall på området er det høyeste langs elva. Dette bør gjøres tilgjengelig for publikum. Områdets unike karakter kulturelt og opplevelsesmessig må ivaretas og komiteen ønsker en rapport om dette. Arealene langs Akerselva, de bevaringsverdige bygningene og omkringliggende hageanlegg og andre kulturhistoriske verdier, bør erverves av kommunen og tilrettelegges med hensyn til tilgjengelighet til og bevaring av disse verdiene.	Konstruksjoner fra opprinnelig hageanlegg skal bevares. Det kan anlegges gangtrasé langs Akerselva der terrenget gjør dette mulig og det ikke griper inn i det opprinnelige hageanlegget. Det tillates en kryssning over elva ved Treschow bru til friområdet på nordøstsiden av brua. Tilrettelegging, opparbeiding og skjøtsel må innpasses sånsomt i terrenget og underordnes naturverdiene og kulturverdiene. Senest før igangsetting av tiltak i friområdet skal det utarbeides helhetlig forvaltnings-/ skjøtselsplan for hele friområdet, anbefalt av Byantikvaren og Friluftsetaten. Det er ikke tillatt med utfylling, deponering av hageavfall eller lagring av masser og materialer. Alle søknads - og meldepliktige tiltak skal forelegges Byantikvaren til uttalelse. Eksisterende bygninger, trapper, murer, gjerdet, terrasser og lignende elementer i bygningsmiljøet tillates ikke revet eller fjernet, med mindre fravær av verneverdier dokumenteres av Byantikvaren. Bygninger og bygningsmiljø skal holdes i slik stand at verneverdiene ikke settes i fare. Eksisterende bygninger skal ikke på- eller tilbygges.
BSAs anbefalinger som ikke fikk gjennomslag i bystyret		
Høyder	Bydel Sagene krever at ombygging til omsorgsboliger begrenses til eksisterende bygningsmasse på inntil 6 etasjer.	Maksimal tillatte gesimshøyder er vist på plankart. Det tillates oppføring av et nybygg/tilbygg i 4 etasjer (kote 100) langs Treschows gate og påbygg av eksisterende kontorbygg med 2 etasjer (til 8 etasjer pluss underetasje, kote 113).



VST

Bydel Vestre Aker v/ bydelsdirektør

Bydel Ullern v/ bydelsdirektør

Bydel Frogner v/ bydelsdirektør

Diakonhjemmet sykehus v/ direktør

Dato: 25.06.09

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

Saksbeh:

Arkivkode:

2009/279

Knut Egger

230.0

PROSJEKT PASIENTFLYT I DIAKONHJEMMET SEKTOR

1. PROSJEKTGRUPPENS ANBEFALING

Prosjektets to hovedmål har vært:

- Etablere felles problemforståelse, herunder felles forståelse for roller og ansvarsforhold
- Sikre gode pasientforløp etter LEON – prinsippet.

Prosjektgruppen mener at de gjennom sitt arbeid og i dialog med styringsgruppen har bidratt til å oppfylle prosjektets hovedmål. Det vises til innholdet i denne rapport, og til det faktum at antall inneliggende utskrivingsklare pasienter (B- meldte) med liggetider ut over 10 dager er redusert betydelig pr. juni 2009.

Prosjektgruppen vil konkret anbefale:

- Videreføre de iverksatte tiltak i de respektive bydeler. Det anbefales at de to øvrige bydeler vurderer det arbeid som er iverksatt i bydel Vestre Aker – jfr. kapittel 7
- Samarbeidsavtalen ved DS gjennomgås med sikte på å få vurdert eksisterende samarbeidsfora og å sikre etablering av rutiner for tidlig kontakt rundt B – meldte.
- Direktørmøtet foreslås utvidet med sjefslege og samhandlingsdirektør. Dette for å sikre en bedret forankring innad i sykehusets legestab og i forhold til utskrivinger
- Det gjennomføres samling/seminar mellom bydelene og sykehuset med sikte på opplæring av sykehusansatte i hva bydelene har av ansvar og tilbud. Dette for å hindre at sykehusets ansatte "anbefaler" tiltak i bydelene
- DS og bydelene gjennomgår samhandlingsrutinene i LDS sektoren og vurderer om disse bør tas i bruk.
- Det anbefales å innføre en felles, rullerende opplæring av ansatte ved sykehuset og ved bydelens bestillerkontor i de sentrale rutiner som regulerer samarbeidet ved utskriving av pasienter
- Det videre arbeid gjennomføres gjennom den ordinære linjeorganiseringen

Prosjektgruppens anbefaling er enstemmig.



Bydel Sagene

Besøksadresse:
Thorvald Meyers gate 7
Postadresse:
Postboks 4200 Nydalen
0401 Oslo

Telefon: 02180
Telefaks: 23 47 40 01
Giro: 6004 06 04092
Org.nr.: 974 778 726

Internett:
www.bsa.oslo.kommune.no
E-post:
postmottak@bsa.oslo.kommune.no

210

2. OPPSUMMERING

Antall B-meldte pasienter med liggetid over 10 dager ved Diakonhjemmet fra bydel Frogner er redusert fra 10 i uke 8 i år til 4 i uke 21.

Antall B-meldte pasienter med liggetid over 10 dager ved Diakonhjemmet fra bydel Ullern er redusert fra 12 i uke 8 i år til 2 i uke 21.

Antall B-meldte pasienter med liggetid over 10 dager ved Diakonhjemmet fra bydel Vestre Aker er redusert fra 17 i uke 8 i år til 1 i uke 21.

Kommunaldirektøren i VST har i samarbeid med Helse Sør-Øst RHF etablert et prosjekt for å se på pasientflyten i Diakonhjemmet sektor. Prosjektgruppen har bestått av:

- Knut Egger, bydelsdirektør Bydel Sagene (leder)
- Olav Varslot, bydelsoverlege Bydel Frogner
- Monica Enge Eriksen, leder bestillerkontoret Vestre Aker
- Giske Edvardsen, avdelingssjef Bydel Ullern
- Lillanna Engzelius, samhandlingssjef Diakonhjemmet sykehus (DS)
- Jacob Mosvold, sjefslege Diakonhjemmet sykehus (DS)
- Tom Pape, direktør Lovisenberg Sykehus (LDS)
- Eva Graziano, spesialrådgiver byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester (VST)
- Vegard Høgli, seksjonsleder samhandling Helse Sør-Øst
- Elin Holter Grundt, spesialrådgiver Sykehjemsetaten
- Hilde Sofie Hamre, leder av brukerutvalget ved Diakonhjemmet sykehus

Bydelsdirektørene i Frogner, Ullern og Vestre Aker har sammen med direktøren for Diakonhjemmet sykehus vært styringsgruppe for prosjektet.

Følgende mål for prosjektet er fastsatt i brev fra VST:

Hovedmål:

- Etablere felles problemforståelse, herunder felles forståelse for roller og ansvarsforhold
- Sikre gode pasientforløp etter LEON – prinsippet

Delmål:

- Styrke kompetanseoverføringen mellom sykehuset og bydelene
- Effektivisere bydelenes pleie- og omsorgskjede med særlig fokus på bruken av korttids- og rehabiliteringsplasser
- Redusere tiden fra en pasient er meldt utskrivingsklar til et omsorgstilbud på riktig nivå står klart
- Redusere liggetider for utskrivingsklare pasienter
- Evaluere de tiltak/rutiner som allerede er satt i verk for å avhjelpe situasjonen.

Styringsgruppen har presisert at prosjektet ikke skal iverksette tiltak (jfr. annet kulepunkt under delmål). Dette er et ansvar som tilligger linjeorganisasjonen. Bydelene har parallelt med prosjektet iverksatt flere tiltak som har gitt resultater. Det vises til nærmere beskrivelse i kap. 7.

Styringsgruppen har videre fastsatt følgende mål:

- B – meldte pasienter skal tas ut av sykehuset til tiltak i bydelene innen 10 dager etter at B – melding er mottatt.

Bakgrunnen for prosjektet er at Diakonhjemmet sykehus (heretter kalt DS) har hatt forholdsvis mange ferdigbehandlede (B-meldte) pasienter liggende til en hver tid. Tall for 2007 innhentet fra Helse Sør Øst og for 2008 fra kommunen/sykehusene viste at de tre bydeler tilknyttet DS samlet tok ut ca. 60 % av de B – meldte i løpet av 10 dager mot 90 % for de fire bydeler tilknyttet Lovisenberg sykehus (heretter kalt LDS). For B – meldte med liggetid ut over 3 uker var prosentene h.h.v 28 % ved DS og 3 % ved LDS.

Prosjektet har ikke hatt som mål å foreta en ”vitenskapelig” analyse av årsakene, men har vært innrettet mot å få til praktiske tiltak som vil bidra til en reduksjon i liggetider. Prosjektet valgte derfor en metode med å sammenligne praksisen i de to sykehussektorene DS og LDS. Ut fra det foreliggende tallmaterialet reiste prosjektgruppen følgende hypoteser:

1. Er det forskjeller i hvem sykehusene definerer som B – meldte, og når de meldes til bydelene som utskrivingsklare?
2. Er det forskjell i pasientpopulasjonen for B – meldte pasienter?
3. Er det større grad av uenigheter mellom bydeler og sykehus i de to sektorer om pasienter er utskrivingsklare?
4. Er det forskjeller i hvordan de respektive bydeler og sykehus samhandler vedrørende de B-meldte? Kommer bydelene i LDS sektoren raskere i posisjon med sykehuset for å planlegge utskrivningen?
5. Påvirker ansatte ved DS i større grad valg av tilbud i bydelen enn ved LDS? Hvis ja, skyldes dette mindre kjennskap til bydelens ansvar og tjenestetilbud?
6. Har pårørende i DS -sektoren større krav og forventninger til bydelens tilbud enn pårørende i LDS - sektoren og påvirker dette liggetiden?
7. Er det dimensjoneringen av bydelens mottagerapparat som er årsaken?
8. Er det bydelens økonomi som er hovedårsaken?

Prosjektgruppas vurdering er at hovedårsaken til forskjellene er å finne i hypotesene 4 – 6 som dreier seg om rutiner for samhandling (jfr. kapittel 6) og i hypotesene 7 – 8 som dreier seg om økonomi og tjenesteapparat i bydelene. (jfr. kapittel 5 og 7).

Erfaringene fra LDS er at bydelsledelsens føringer på å ikke å måtte betale sykehusene på grunn av for lang liggetid for B – meldte pasienter, noe som sammen med et systematisk og forpliktende samarbeid inklusiv felles og klare rutiner sparer tid i utskrivingsprosessen. Dette er hovedårsaken til et relativt raskt uttak av pasienter fra LDS.

Prosjektleder vil i tillegg fremheve at det er ”dårlig økonomi” å ha pasienter liggende for lenge på sykehuset. For det første betaler bydelene kr. 2000,- pr. døgn fra og med 8. dag etter mottak av B-melding. For det andre tilsier erfaring at pasientenes omsorgsbehov kan øke dersom de blir liggende for lenge på sykehuset. I 2008 betalte de tre bydeler ca. 18 mill for B – meldte pasienter. Dette tilsvarer netto kostnad for ca. 12 000 sykehjemsdøgn.

Prosjektet anbefaler følgende:

- Videreføre de iverksatte tiltak i de respektive bydeler. Det anbefales at de to øvrige bydeler vurderer det arbeid som er iverksatt i bydel Vestre Aker – jfr. kapittel 7

- Samarbeidsavtalen ved DS gjennomgås med sikte på å få vurdert eksisterende samarbeidsfora og å sikre etablering av rutiner for tidlig kontakt rundt B – meldte.
- Direktørmøtet foreslås utvidet med sjefslege og samhandlingsdirektør. Dette for å sikre en bedret forankring innad i sykehusets legestab og i forhold til utskrivinger
- Det gjennomføres samling/seminar mellom bydelene og sykehuset med sikte på opplæring av sykehusansatte i hva bydelene har av ansvar og tilbud. Dette for å hindre at sykehusets ansatte ”anbefaler” tiltak i bydelene
- DS og bydelene gjennomgår samhandlingsrutinene i LDS sektoren og vurderer om disse bør tas i bruk.
- Det anbefales å innføre en felles, rullerende opplæring av ansatte ved sykehuset og ved bydelens bestillerkontor i de sentrale rutiner som regulerer samarbeidet ved utskriving av pasienter
- Det videre arbeid gjennomføres gjennom den ordinære linjeorganiseringen

Pr. juni 2009 er styringsgruppens målsetting langt på vei til å bli oppfylt. I uke 21 var det samlet 23 utskrivingsklare pasienter hvorav 7 med liggetid utover 10 dager. I uke 8 var tallene 45 og 39.

3. NOEN NØKKELTALL

3.1 Befolkningen pr. 01.01.09

Det er stor forskjell på alderssammensetting og befolkningens levekår i de to sektorer. Befolkningen i de tre vestlige bydeler tilknyttet DS har byens beste levekår, mens tre av de fire sentrumsbydeler tilknyttet LDS er blant bydeler med de vanskeligste levekår. Men det er et betydelig flere eldre innbyggere i de vestlige bydeler.

Disse forhold vil gjenspeiles i sykehusbehandlinger, men sannsynligvis i mindre grad i den pasientpopulasjon som er gjenstand for denne rapport: De B-meldte, m.a.o. de pasienter som etter sykehusbehandling vil ha behov for tjenester fra bydelene.

En sammenligning mellom antall B-meldte pr. sektor og befolkning viser følgende;

Tabell 1: Befolkning pr. 01.01.09 og B-meldte i 2008 i prosent av aldersgrupper.

Sektor	Total befolkning	Antall 67 år +	Antall 80 år +	Antall 90 år +
DS sektoren	122 395	15 122	6 015	1 230
LDS sektoren	151 422	9 137	3 961	983
Antall B-meldte i % av innbyggerantall – DS	1,1 %	8,5 %	21,2 %	
Antall B-meldte i % av innbyggerantall - LDS	1,0 %	16,6 %	37,8 %	

Befolkningstall er justert for beboere i sykehjem i andre bydeler. Antall B-meldte er sum fra alle sykehus i Oslo inkl. A-Hus men fratrukket de B-meldte som sykehuset selv trekker. Tallet er 1275 i DS sektoren og 1526 i LDS sektoren. Prosentene er regnet ut fra gjennomsnittet av sektorens befolkning pr. 1.1.08 og 1.1.09.

Selv om prosentene ikke gir et direkte uttrykk for hvor stor andel av bydelens eldre over 67 år og over 80 år som er utskrevet via B – melding, anslås det at de aller fleste er over 67 år. Litt forenklet kan vi si at mens de tre vestlige bydeler i snitt omtrent har dobbelt så mange eldre enn sentrumsbydelene, er ”sykeligheten” blant eldre i sentrum omtrent det dobbelte av hva den er i de vestlige bydeler. Dette er ikke overraskende ut fra de to sektorens levekår.

I snitt har de vestlige bydeler ca. 40 600 innbyggere mot ca. 37 900 i sentrumsbydelene. Befolkningsveksten i 2008 har vært på h.h.v. 2,6 % og 4,4 %. Antall eldre over 67 år har imidlertid vært ganske stabilt i begge sektorer. For de aller eldste (80 år +) har DS sektoren en vekst på 24 personer, og veksten er i aldersgruppen over 90 år (+ 93 personer). I LDS sektoren er det en nedgang på 163 personer, og hele nedgangen er i aldersgruppen 80 – 89 år.

Konsekvensen av endringer i antall og ”sykelighet” gjenspeiles i bydelens budsjettildeling og i behov for tjenester fra bydelene.

3.2. Behov uttrykt som dekningsgrader

Tabellene nedenfor viser omfang av tjenester i de syv bydeler uttrykt i form av dekningsgrader.

Tallene gir således et uttrykk for forskjeller i behov for pleie og omsorgstjenester mellom bydelene og sektorene. Kort oppsummert:

- Behovet for hjemmetjenester blant eldre over 67 år er dobbelt så høyt i bydel Sagene enn i bydel Ullern, og for de eldste (80 år +) ca. 50 % høyere.
- Forskjellen i behov mellom bydelene reduseres med økt alder
- Dekningsgraden for sykehjem varierer mellom 17 % i bydel Ullern til 27 % i bydel Grünerløkka.
- Omfanget av korttidsopphold i forhold til totalt antall sykehjemsopphold pr. 31.12 varierer fra 7,2 % i Frogner til 16,9 % i Gamle Oslo.

Tabell 2: Sykehjemsplasser

pr. 01.01.2009

Bydel	Antall 80 år + i bydelen pr. 01.01.09	Antall sykehjemspasienter 01.01.09	Antall korttidsopphold pr. 01.01.09	Dekningsgrad 80 år +	Korttidsopphold i % av antall sykehjemspasienter pr. 31.12.08
Frogner	2192	473	34	21,6 %	7,2 %
Vestre Aker	2255	373	49	16,5 %	13,1 %
Ullern	1568	267	25	17,0 %	9,4 %
Sum DS	6015	1113	108	18,5 %	9,7 %
Grünerløkka	1087	293	26	27,0 %	8,9 %
Sagene	1076	269	30	25,0 %	11,1 %
Gamle Oslo	876	177	30	20,2 %	16,9 %
St.Hansh.	922	216	19	23,4 %	8,8 %
Sum LDS	3961	955	105	24,1 %	11,0 %
Oslo samlet	23 414	4613	544	19,7 %	11,8

Kilde: Årsstatistikk for bydelene 2008. Tabellene 3-1-B-A4 og 3-1-BA8 (korttidsopphold kan inkl. noen plasser utenom sykehjem)

Bydel Vestre Aker har økt antall sykehjemsplasser med 33 i løpet av 2008, mens Bydel Sagene har redusert med 40 plasser. Endringene er ut over det som følger av rene befolkningsendringer. Vestre Aker har økt sin dekningsgrad med 1,5 % - poeng, mens Sagene har redusert sin med 2 % - poeng. Dette virker logisk idet Vestre Aker har slitt med liggetider på sykehusene, mens levekårene for de eldre på Sagene gradvis bedres noe som også tilsier en reduksjon i dekningsgrad. Men, Bydel Ullern, har også redusert sin dekningsgrad med 2 % - poeng som tilsvarer 25 plasser. Antallet over 80 år i denne bydel er ikke endret.

Omfanget og bruken av korttidsplasser er et av suksesskriteriene for raske utskrivninger fra sykehusene, burde forholdstallet mellom antall pasienter og antallet med korttidsopphold si oss noe om

situasjonen. Imidlertid viser tabellen at det ikke er noen fullt ut slik sammenheng. Bydel Grünerløkka, som er den av de syv bydeler som raskest tar pasienter ut fra sykehuset, har et forholdstall på 8,9 %. Frogner, som i fjor hadde flest langtidsliggere ved DS, har et forholdstall på 7,2 %. Det er derfor mest sannsynlig at det ikke er korttidsopphold (korttidsplassen) som er avgjørende, men om disse plasser reelt benyttes til korttidsopphold eller om de er sperret med langtidsopphold. Imidlertid bør det bemerkes at i.h.t. bydelenes årsstatistikk er antall korttidsopphold for bydel Frogner redusert fra 49 til 34 i løpet av 2008. Dette kan bidra til å forklare denne bydels relative store bruk av venteplasser, og omfanget av langtidsliggere på sykehuset.

Tabell 3: Brukerrater i hjembasert omsorg

pr. 01.01.2009

Bydel	Antall mottagere av hjemme-sykepleie pr. 01.01.09	Antall mottagere av praktisk bistand 01.01.09	Andel brukere 80 år + i forhold til innbyggere over 80 år	Andel brukere 67 år + i forhold til antall innbyggere over 67 år
Frogner	670	1075	32,8 %	17,7 %
Vestre Aker	730	882	31,6 %	16,6 %
Ullern	376	580	27,4 %	13,6 %
Sum DS	1776	2531		
Herav under 67 år	28 %			
Herav begge tjenester	57 %			
Grünerløkka	724	835	40,8 %	28,0 %
Sagene	744	871	40,5 %	28,0 %
Gamle Oslo	603	636	44,2 %	25,1 %
St.Hansh.	458	498	35,7 %	21,1 %
Sum LDS	2529	2840		
Herav under 67 år	44 %			
Herav begge tjenester	59 %			
Oslo samlet			46,7 %	24,0 %

Kilde: Årsstatistikk for bydelene 2008 tabell 3-5-A og 3-6-A (antall bruker av hjemmesykepleie og praktisk bistand i forhold til innbyggere i aldersgruppen)

De dårligere levekår i sentrum tilsier at behovet for hjemmetjenester er større i disse bydeler enn i de vestlige bydeler. Statistikken viser en slik sammenheng. Forskjellen mellom lavest og høyest "behov" (dekningsgrad) er 14,4 % - poeng mellom bydelene Sagene og Ullern. Sagt på en annen måte, eldre i bydel Sagene har dobbelt så stort behov for hjemmetjenester. For gruppen over 80 år er avviket (behovet) mellom disse to bydeler redusert til ca. 50 %.

Bydel Frogner foretok i fjor en opprydding i vedtak etter kommunehelseloven (hjemmesykepleie) og sosialloven (praktisk bistand). I følge bydelen er dette hovedårsaken til at antallet som får hjemme – sykepleie er redusert fra 817 til 670 i løpet av 2008. For øvrig viser tallene at antall som mottar hjemmesykepleie øker i de øvrige bydeler, både i absolutt antall og i prosent av eldre over 80 år.

3.3. Økonomi – tildelinger gjennom kriterier

Bydelens økonomiske rammer for følgende år tildeles fra bystyret medio desember. Bydelsutvalget skal innen 31.12 vedta et budsjett for følgende år innen denne ramme, fordelt på forskjellige tjeneste - områder. Rammen er en kombinasjon av kriteriefordelte bevilgninger, særskilte (ofte øremerkede) bevilgninger og diverse kompensasjoner (lønns- og prisstigning m.v.). Bydelsutvalget har imidlertid myndighet til å fordele midlene på en annen måte enn hvordan de tildeles. Eksempelvis avsette mer eller mindre til pleie og omsorg enn hva tildelingen fra bystyret til dette område tilsier.

I dette kapittel redegjøres det kun for den kriteriefordelte bevilgningen, idet det er denne del av rammen som påvirkes av befolkningssammensetningen mellom bydelene. Kriteriesystemet er bygget opp slik at bydeler med dårligere levekår får mer tildelt pr. innbygger i målgruppen enn bydeler med gode levekår. Samtidig ble vektingen av levekår redusert til fordel for vektingen av rene alderskriterier gjennom endrede kriterier både i 2005 og 2009.

Rammen som gis til bydelenes pleie og omsorgstjenester skal finansiere tiltak både for yngre og for eldre. Rammen er således ikke en ren ramme til "eldreomsorg". Dette vises i tabell 4, som viser hvordan den totale kriteriefordelte ramme på 5,3 milliarder i 2009 til pleie og omsorg fordeles ved hjelp av de enkelte kriterier. Eldreomsorgen utgjør 63 % av tildelingen, pleie og omsorg til yngre under 67 år utgjør 37 %.

Tabell 4: Budsjett 2009 – fordeling av den kriteriefordelte bevilgning

	Kriterium:	Vekt	Beløp i hele millioner kroner
1	Andel hjelpestønadsmottagere 0-17 år – forhøyet sats	0,030	160
2	Andel personer 18 – 49 år	0,065	347
3	Andel personer 50-66 år x dødelighetsindeks	0,040	213
4	Andel utviklingshemmede (16 år+) og ikke utviklingshemmede brukere (fra statlig kompensasjonsordningen)	0,175	935
11	Andel uføretrygdete 18-66 år	0,060	320
Sum		0,370	1 977
5	Andel ikke-gifte personer 67-79 år	0,020	106
6	Andel personer 67-79 år x dødelighetsindeks	0,020	106
7	Andel personer 67-79 år x lavutdanningsindeks	0,100	534
8	Andel personer 80-89 år	0,070	374
9	Andel ikke gifte personer 80 – 89 år	0,220	1 175
10	Andel personer 90 år +	0,180	962
12	Andel personer 70 år + med dårlig sanitærstandard	0,020	106
Sum		0,630	3 367
Sum		1,000	5 345

Kilde: Grønt Hefte, men forutsatt at nye kriterier fra 2009 var gitt full effekt. Dette skjer først fra budsjettåret 2010.

Tabell 5: Fordeling av midler til bydelene i 2009 – kun den kriteriefordelte bevilgning

Bydel	Kostnads-nøkkel yngre	Kroner yngre (mill)	Pr. innbygger under 67 år (hele kr)	Kostnads-nøkkel eldre	Kroner eldre (mill)	Pr. innbygger 67 år+ (hele kr)
Gamle Oslo	2,348	125	3.500	2,969	159	73.000
Grünerløkka	2,352	126	3.300	3,578	191	79.000
Sagene	2,064	110	3.800	3,878	207	84.000
St.Hanshaugen	1,276	68	2.500	2,858	153	69.000
LDS samlet		429	3.300		710	76.000
Frogner	2,184	116	2.800	5,789	309	55.000
Ullern	1,764	94	3.900	3,444	184	46.000
Vestre Aker	3,251	174	4.700	4,822	257	47.000
DS samlet		384	3.800		750	50.000

Kilde: Grønt Hefte, men forutsatt at nye kriterier fra 2009 var gitt full effekt. Dette skjer først fra budsjettåret 2010.

Ut fra det som er sagt tidligere er det ikke uventet at sentrumsbydelene mottar ca. 50 % mer til pleie og omsorg pr. innbygger over 67 år enn de vestlige bydeler. Det er kanskje noe mer overraskende at de vestlige bydeler mottar mer pr. innbygger under 67 år enn sentrumsbydelene. En av årsakene er omfanget av yngre utviklingshemmede i disse bydeler.

Konklusjon:

- Prosjektet legger til grunn at kriteriesystemet senest ble endret fra 2009 etter en total gjennomgang, og antas å gi en rimelig rettferdig fordeling mellom bydelene
- Prosjektet konkluderer at forskjeller i kriterietildelingene gjenspeiles i forskjeller i brukerratene
- Prosjektet kan ikke trekke den konklusjon at forskjell i liggetid for B-meldte mellom sykehusene i hovedsak skyldes forskjeller i tildelte rammer og levekår

4. B-MELDTE: OMFANG OG HVILKE TILTAK DE SKRIVES UT TIL

I dette kapittel gjennomgås tall over B – meldte pasienter for 2008 og 1. kvartal 2009. Kap. 4.1 er basert på data innmeldt fra bydelene til VST og gir oversikt over hvilket omsorgsnivå pasienter ble skrevet ut til i 2008. For å vurdere liggetider på sykehusene etter at B – melding er sendt, har vi innhentet data fra DS og LDS. Disse er tatt inn i kap.4.2. Til slutt, i kap.4.3, ser vi på utviklingen i 2009 og status ved utgangen av uke 21.

Hensikten med denne gjennomgang er å få vurdert om det er forskjeller i liggetider for B – meldte pasienter mellom de to sektorer og størrelsen på disse forskjeller. Det har ikke vært noe mål for prosjektet å gi en 100 % korrekte oversikt, ei heller å gi en helt konkret analyse av eventuelle forskjeller.

Det understrekes at tallene i kap.4.1 omfatter B – meldte til bydelene fra samtlige Oslo sykehus inkl. A-hus, mens tallene i kap. 4.2 og 4.3 kum omfatter pasienter fra DS og LDS.

Konklusjon:

- Prosjektet mener at det foreliggende materialet viser at det er betydelig forskjeller i liggetider etter B-melding er mottatt i de to sektorer.

4.1. Hvilket omsorgsnivå de B-meldte skrives ut til.

Det understrekes at DS og LDS i dette kapittel betyr sektor og ikke kun pasienter fra de to sykehusene.

Prosjektet har innhentet tall fra VST for 2007 og 2008. Tallene viser en betydelig vekst i antall B – meldte for bydelene Ullern og Vestre Aker. Bydel Ullern opplyste imidlertid at tallene for 2007 ikke omfattet alle B-meldte for denne bydelen, og at det har vært liten vekst fra 2007 til 2008. Bydel Vestre Aker opplyser imidlertid at de har hatt en vekst på over 30 %. Idet det er usikkerhet rundt tallene for 2007 har prosjektet konsentrert seg om 2008. En vekst på over 30 % har ikke gjort det lettere å få redusert liggetider, men er neppe hovedårsaken til liggetidene idet situasjonen i 2007 var den samme.

Tallene i tabell 6-7 viser at over 90 % av de B – meldte skrives ut til korttidsplasser på sykehjem eller hjem med bistand fra hjemmesykepleien. Dimensjonering av disse to tjenester er derfor det viktigste virkemiddel for å redusere liggetider på sykehuset. Ikke omfanget av langtidsplasser på sykehjem, som man ofte kan få inntrykk av.

Tabell 6: Totalt antall B- meldte pasienter i 2008 (fra alle sykehus i Oslo)

Bydel	B-meldte	Trukket av sykehuset	Til langtidsopphold	Til korttidsopphold	Til venteplasser	Til hjemmet	Døde	Annet	Totalt utskrevet	Død innen 7.dag
Frogner	331	30	20	127	67	71	20	12	317	1
Ullern	401	30	8	85	43	203	8	13	360	0
Vestre Aker	631	28	15	71	26	294	26	26	458	14
Sum	1 363	88	43	283	136	568	54	51	1 135	15
		6,5 %	3,8 %	24,9 %	12,0 %	50,0 %	4,8 %	4,5 %	100,0 %	
Gamle Oslo	451	48	14	200	17	165	10	5	411	1
Grünerløkka	421	39	3	213	0	152	4	9	381	1
Sagene	582	81	9	245	25	197	14	11	501	6
St.Hanshaugen	277	37	20	89	5	116	6	8	244	8
Sum	1 731	205	46	747	47	630	34	33	1 537	16
		11,8 %	3,0 %	48,6 %	3,1 %	41,0 %	2,2 %	2,1 %	100,0 %	

Kilde: VST; statistikk fra bydelene

Tabell 7: Prosentvis fordeling av hvilket tiltak B-meldte(eksl. Trukket av sykehuset) ble skrevet ut til i 2008

Bydel	Langtidsplass	Korttidsplass	Hjem	Annet/død
Frogner	6,3	61,2	22,4	10,1
Ullern	2,2	35,6	56,4	5,8
Vestre Aker	3,3	21,2	64,2	11,3
Sum	3,8	36,9	50,0	9,3
Gamle Oslo	3,4	52,8	40,2	3,6
Grünerløkka	0,8	55,9	39,9	3,4
Sagene	1,8	53,9	39,3	5,0
St. Hanshaugen	8,2	38,5	47,6	5,7
Sum	3,0	51,7	41,0	4,3

Korttidsplasser inkl. venteplasser (Furuset sykehjem m.fl.)

Det var forholdsvis få i begge sektorer som tas direkte ut til langtidsopphold i sykehjem, i snitt 12 pasienter pr. bydel. Men med betydelige variasjoner: fra 3 i Grünerløkka til 20 i Frogner.

Bruken av korttidsplasser og hjemmetjenester er de to avgjørende faktorer for rask utskrivning fra sykehusene. Bydelene tilknyttet LDS skrev ut ca. 50 % av de B-meldte via korttidsplasser mot ca. 37 % i DS sektoren. Tallet omfatter utskrivinger via venteplasser. For DS utgjorde venteplasser 12 % - poeng, dvs. ca. 1/3 av korttidsoppholdene mot 3 % poeng i LDS. Når dette sammenlignes med forskjeller i liggetider er det en naturlig å trekke den konklusjon av bydelene tilknyttet DS har hatt for få korttidsplasser til disposisjon.

De kortere liggetider ved LDS tilsa at bydelene i denne sektor tar flere pasienter direkte hjem. Tallene viser imidlertid det motsatte: 41 % direkte hjem i LDS – sektoren mot 50 % i DS – sektoren. Dette kan tyde på at sykehussenger ved DS i større grad har blitt benyttet til ”korttidsopphold” i påvente av utskriving til hjemmet enn i LDS sektoren.

Ved lengre liggetider er det også naturlig at flere dør på sykehuset. Tallene viser at så er tilfelle: 4,8 % ved DS, omtrent det dobbelte av LDS. Dersom DS praktiserte en ”tøffere” utskrivingspolitikk enn LDS ville vi ha forventet at prosentvis flere døde i løpet av de første 7 dager etter B – melding er sendt og at sykehuset selv prosentvis trekker flere av meldingen. Men for begge sektorer er det rundt 1 % som dør på sykehuset i løpet av disse dagene. Samtidig trekkes det i LDS sektoren samlet prosentvis flere av sine meldinger selv (11,8 %) i forhold til DS sektoren (6,5 %). De fleste av de disse trekk skjer ved de to sektorsykehusene.

I prosjektgruppens diskusjoner har bydelenes representanter fremhevet at det ikke sjelden har hendt at når bydelen skal ta pasienten hjem så har DS meldt at pasienten ikke er klar til å komme hjem. Hvor stort dette omfanget er, er uklart. Men, sett fra prosjektleders side, tyder det på at samarbeidsrutinene mellom DS og bydelene ikke har vært gode nok.

Oppsummert vil prosjektgruppen peke på følgende:

- Det foreliggende tallmaterialet kan ikke underbygge hypotesen om at de to sykehusene har forskjellig utskrivingspolitikk.
- Veksten i B-meldinger, særlig for Vestre Aker, har ikke gjort det lettere for bydelen(e) å ta ut sine pasienter raskere
- Tilsvarende tall om liggetider fra 2007 (fra Helse SørØst) tilsier at den økte mengde pasienter ikke er den eneste årsak til liggetider for B-meldte fra DS. Dette underbygges av tall fra DS for kategorien ”eldre med brudd” (jfr. kap. 4.2 tabell 13)
- Den store bruken av venteplasser for de vestlige bydeler tyder på at bydelene i DS har hatt for få korttidsplasser til reell disposisjon og at sykehuset i en viss grad har blitt benyttet til slike ”korttidsopphold.

4.2. Liggetid etter B – melding er mottatt 2008

Rapporten ”prosjekt pasientflyt – utskrivingsklare Oslo pasienter” av 15.09.08 fra Helse Sør-Øst viste at B-meldte pasienter fra hele Oslo i gjennomsnitt la beslag på 120 sykehussenger daglig, herav 52 senger for pasienter som lå utover 10 dager etter B-melding. Rapporten viste også det var betydelig forskjeller i Oslo i liggetider for B-meldte. Bydelene tilknyttet LDS tok i 2007 ca. 90 % av de B-meldte ut innen 10 dager mot ca. 60 % for bydelene tilknyttet DS.

De to sykehus har fremskaffet tall for B – meldte fra medisinske avdelinger ved DS og LDS fra 2008 og 1.kvartal 2009. Mens de 3 vestlige bydeler har DS som sektorsykehus innen kirurgi har de 4 sentrumsbydeler forskjellige sykehus som sine sektorsykehus. For å få vurdert om det er kirurgiske pasienter som kan forklare noe av forskjeller i liggetider, har vi innhentet tall fra DS for kategorien ”eldre med brudd”. DS er for denne gruppe sektorsykehus for 6 av de 7 bydeler som er benyttet i sammenligningen.

For 1.kvartal 2009 har DS også oppgitt liggetider for de øvrige kirurgiske pasienter fra sin sektor.

Oversiktene viser følgende tall:

Lovisenberg sykehus 2008 – medisinske pasienter

Tabell 8: Antall pasienter fordelt på liggetider etter at B – melding er sendt Januar – desember 2008

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35 dager	Sum
Gamle Oslo	359	39	17	8			423
Grünerløkka	365	25	2				392
Sagene	312	81	43	11	1		448
St.Hanshaugen	199	74	27	8			308
Total	1235	219	89	27	1		1571

Merknad: Omfatter noen få fra hospice.

Tabell 9: Andel av pasienter fordelt på liggetid etter at B-melding er sendt Januar – desember 2008

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35 dager	Sum
Gamle Oslo	84,9	9,2	4,0	1,9			100,0
Grünerløkka	93,1	6,4	0,5				100,0
Sagene	69,6	18,1	9,6	2,5	0,2		100,0
St.Hanshaugen	64,6	24,0	8,8	2,6			100,0
Total	78,6	13,9	5,7	1,7	0,1		100,0

Diakonhjemmet sykehus 2008 – medisinske pasienter

Tabell 10: Antall pasienter fordelt på liggetider etter at B-melding er sendt: januar – desember 2008

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35+ dager	Sum
Frogner	243	19	36	65	32	9	404
Ullern	183	17	22	61	26	7	316
Vestre Aker	257	21	33	55	50	22	438
Total	683	57	91	181	108	38	1158

Tabell 11: Andel av pasienter fordelt på liggetid etter at B-melding er sendt januar – desember 2008

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35+ dager	Sum
Frogner	60,1	4,7	8,9	16,1	7,9	2,2	100,0
Ullern	57,9	5,4	7,0	19,3	8,2	2,2	100,0
Vestre Aker	58,7	4,8	7,5	12,6	11,4	5,0	100,0
Total	59,0	4,8	7,9	15,6	9,3	3,3	100,0

Oversikten viser at bydelene tilknyttet LDS i 2008 tok ut 93 % av de B-meldte i løpet av 10 dager mot 64 % i DS sektoren. "Langtidsliggerne" ut over 3 uker etter utskrivingsdato utgjorde kun 2 % i LDS sektoren mot 28 % i DS sektoren. Det understrekes at i motsetning til Helse Sør Øst tall fra 2007 som omfattet alle sykehusene, så gir tallene for 2008 et direkte uttrykk for situasjonen mellom sektorsykehusene og deres respektive bydeler.

Alle bydeler i vest hadde prosentvis flere langtidsliggere enn alle bydeler i sentrum. Av bydelene peker særlig Grünerløkka seg ut som en bydel som raskt tar pasientene ut fra sykehusene. Denne bydel hadde i 2008 omtrent ikke utgifter til betaling for sykehusopphold.

Prosjektgruppen mener tallene gir den nødvendige dokumentasjon på at det er betydelig forskjeller i liggetider mellom de to sektorer. For å vurdere om dette også gjelder kirurgiske pasienter var det nødvendig å finne en gruppe pasienter som betjenes fra samme sykehus. Gruppen eldre med brudd ble valgt idet DS for denne gruppen er sektorsykehus for alle de vestlige bydeler samt tre av sentrumsbydelene. Tabellene nedenfor viser 2008 – tallene.

Eldre med brudd 2008 ved Diakonhjemmet sykehus

Tabell 12: Antall pasienter fordelt på liggetider etter at B-melding er sendt januar – desember 2008

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35 + dager	Sum
Frogner	27	6	6	14	3	1	57
Ullern	10	4	5	10	5	2	36
Vestre Aker	23	1	3	10	9	1	47
Andre bydeler	105	15	10	2	0	1	133
Total	165	26	24	36	17	5	273

Andre bydeler er: Gamle Oslo (12 pasienter), Grünerløkka (21), St.Hanshaugen (14), Nordre Aker (33) og Nordstrand (53).

Tabell 13: Andel pasienter fordelt på liggetider etter at B-melding er sendt januar – desember 2008

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35 + dager	Sum
Frogner	47,4	10,5	10,5	24,6	5,3	1,8	100,0
Ullern	27,8	11,1	13,9	27,8	13,9	5,6	100,0
Vestre Aker	48,9	2,1	6,4	21,3	19,1	2,1	100,0
Total	42,9	7,9	10,0	24,3	12,1	2,8	100,0
Andre bydeler	78,9	11,3	7,5	1,5	0	0,8	100,0

Tallene viser samme mønster som for de medisinske pasienter. Mens andre bydeler tok ut 90 % i løpet av 10 dager tok de vestlige bydeler ut 50 %. Tilsvarende har disse bydeler 39 % ut over tre uker mot 2 % fra de øvrige bydeler.

Konklusjon:

- Liggetider for så vel medisinske som eldre med brudd fra de tre vestlige bydeler var betydelig lengre enn for sentrumsbydelene
- Dette tilsier at det ikke er DS rolle som sektorsykehus innen kirurgi som er hovedårsak til lengre liggetider
- Disse konklusjoner underbygges av tall fra 1. kvartal 2009 fra DS som sektorsykehus innen generell kirurgi.

4.3. Status 2009

Isolert sett viser status for hele 1. kvartal 2009 de samme tendenser som i 2008. Men situasjonen er gradvis blitt bedret i løpet av året slik at antall utover 10 dager etter B-meldingsdato er redusert fra ca. 40 i uke 8 til ca. 7 i uke 21.

Tabell 14: Antall/andel pasienter fordelt på liggetider etter at B-melding er sendt (Lovisenberg sykehus)
1. kvartal 2009

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35 + dager	Sum
Gamle Oslo	58	34	18	21			131
Grünerløkka	111	14					125
Sagene	74	32	13	8	4		131
St. Hanshaugen	55	25	13	14	2		109
Total	298	105	44	43	6		496
Prosentfordeling	60 %	21 %	9 %	9 %	1 %		100 %

Tabell 15: Antall/andel pasienter fordelt på liggetider etter at B-melding er sendt (Diakonhjemmet)
1. kvartal 2009

Bydel	1.uke 0-7 dager	2.uke 8-10 dager	2.uke 11- 14 dager	3.uke 15-21 dager	4.uke 22-28 dager	5.uke 29- 35 + dager	Sum
Frogner	50	9	10	20	7	3	99
Ullern	51	4	9	17	8	6	95
Vestre Aker	63	8	7	14	6	13	111
Totalt	164	21	26	51	21	22	305
Prosentfordeling	54 %	7 %	8 %	17 %	7 %	7 %	100 %
Prosentfordeling kirurgisk	61 %	6 %	7 %	13 %	9 %	4 %	100 %

Tabellen viser også at "uttaksmønsteret" for ordinære kirurgiske (dvs. ekskl. eldre med brudd) er som for medisinske pasienter: 60 – 70 % tas ut innen 10 dager.

Dersom de tre neste kvartaler viser samme omfang av B – meldinger vil antall B – meldte pr. bydel være rundt 400. Dette betyr at omfanget vil være som i fjor. Den ukentlige statistikk fra sykehuset over hvor mange B-meldte somatiske pasienter som ligger på sykehuset viser imidlertid en reduksjon fra uke 6 til uke 21 i år. Fra å ha 44 B-meldte og 39 ut over 10 uker i uke 8 er status i uke 21: 22 og 7.

Tallene fremgår av tabell 16

Konklusjonen må derfor være at det er de tiltak som bydelene har iverksatt som er årsaken til reduksjonen.

Tabell 16: Sum B-meldte somatiske pasienter ved Diakonhjemmet i gjennomsnitt pr. uke

Uke	Frogner – antall over 10 dager	Ullern – antall over 10 dager	Vestre Aker – antall over 10 dager	Sum antall over 10 dager	Sum antall utskrivningsklare
8	10,3	12,4	16,7	39,4	44,6
9	8,4	11,7	15,1	35,3	39,1
10	7,7	11,9	13,3	32,9	37,1
11	10,3	11,3	12,3	33,9	38,7
12	10,6	4,7	7,6	22,9	26,7
13	8,1	1,6	6,9	16,6	25,0
14	3,9	1,1	6,4	11,4	22,7
15	5,6	2,0	6,1	13,7	19,9
16	8,3	1,7	5,7	15,7	22,1
17	7,7	4,9	4,7	17,3	24,4
18	8,0	4,9	1,7	14,6	22,0
19	5,7	2,0	0,4	8,1	16,4
20	5,7	1,1	0,6	7,4	16,7
21	4,3	2,0	1,0	7,3	22,6

Reduksjonen gjelder for alle tre bydeler, men er spesielt høy for Vestre Aker og minst for bydel Frogner. I prosjektgruppens møte fremhevet DS at det nyetablerte prosjektet "omsorgstrapp" i Bydel Vestre Aker med en pasientkoordinator fra bydelen som kontinuerlig er på sykehuset har hatt en avgjørende betydning.

Det vises imidlertid til at DS sektoren prosentvis fremdeles har flere av de B-meldte liggende utover 10 dager enn LDS sektoren (39 % mot 19 % for 1.kvartal).

Prosjektet tror derfor at DS har mer å hente med å bedre sine samordningsrutiner med bydelene, og anbefaler at man vurderer de rutiner og møteplasser som er etablert i LDS sektoren.

5. ØKONOMI

Bydelsøkonomien vil ofte påvirke hvor fort bydelene tar ut pasientene og hvor fort de kan etablere tiltak i egen bydel. I kapittel 3.3 er det redegjort for fordeling av midler til pleie og omsorg i bydelene gjennom kommunens kriteriesystem. Bydelene brukte i 2008 imidlertid ca. 200 mill mer til slike tiltak enn bevilget iflg. opplysninger fra VST. For mange bydeler vil et slikt merforbruk måtte dekkes inn neste budsjettår og kan komme på toppen av reduksjoner i rammen til pleie og omsorg p.g.a endringer i befolkningen og dens levekår.

Men når så er sagt er det neppe god økonomi å betale sykehusene for pasienter dersom omsorgsnivået på bydelsnivå er avklart for pasienten. Dette fordi:

- Bydelen betaler netto ca. kr. 500,- mer pr. døgn for et sykehusopphold i forhold til for eksempel et sykehjemsopphold
- Pasientenes omsorgsnivå i bydel øker med lengden av unødig liggetid på sykehuset slik at pasienter som kunne vært tatt hjem kan få behov for et institusjons opphold.
- En opphoping av utskrivningsklare pasienter på sykehusene kan forplante seg til innskrivninger fra bydelene, som igjen kan medføre at bydelene får unødvendige omsorgsoppgaver p.g.a forsinket sykehusbehandling.

I 2008 betalte de tre bydeler for slike sykehusopphold, dvs. opphold ut over 8 dager:

○ Ullern	5,4 mill
○ Frogner	5,8 mill
○ Vestre Aker	<u>6,6 mill</u>
○ Totalt	17,8 mill

Ut fra en døgnpris på kr. 2000,-, tilsvarer dette ca. 8900 sykehusdøgn. En ordinær sykehjemsplass koster brutto ca. kr. 630.000,-, bydelens inntekter fra oppholdet er minimum kr. 100.000,-. Netto tilsvarer dette ca. kr. 1450,- pr. døgn. Dette betyr at bydelene kunne ha kjøpt 12200 ordinære sykehjemsdøgn for den samme kostnad, alternativt lønnet 30 årsverk eller kjøpt ca. 25 korttidsplasser pr. år.

Hvorfor pådrar man seg allikevel slike utgifter? For å belyse dette har prosjektleder tatt utgangspunkt i budsjettprosessen for neste år i egen bydel.

Forbruket i år er høyere enn tildelingen, merforbruket må dekkes inn neste år. Eldre befolkningen er redusert, ga oss et rammekutt på 16 mill for neste år. Eldre befolkningen er prognosert redusert med ytterligere x innbyggere neste år. Tilsier en reduksjon med y sykehjemsplasser, men vil prognosen stemme? Tilsier bedret levekår blant eldre at vi kan redusere med ytterligere y2 plasser? Skal vi beholde flere plasser og heller ta deler av kuttene i hjembasert omsorg? Hvor mye kan vi kutte i andre tjenestoområder for å opprettholde en for stor pleie og omsorgssektor ut fra tildelte rammer?

Til slutt gjør vi et valg i løpet av oktober – november, og bydelsutvalget vedtar så vel økonomiske rammer som aktivitetsmål. Antall sykehjemsplasser reduseres med y + y2. Deretter gis leder av bestillingskontoret fullmakt til å få redusert antall sykehjemsplasser til det nivå bydelsutvalget har besluttet. Viss det da ikke er gitt klare overordnede føringer på at vi ikke skal betale for pasienter på sykehus kan resultatet bli: Vi holder budsjettet avsatt til å kjøpe sykehjemsplasser, men pådrar oss en ikke budsjettert utgift i betaling for B – meldte pasienter.

Konklusjon:

- Det er ikke god økonomi i å betale for utskrivingsklare pasienter
- For å hindre dette er det av betydning at bydelen raskt avklarer rett omsorgsnivå i bydelen
- Bydelsdirektørene må sikre at sine bestillerkontorer har de nødvendige økonomiske fullmakter for å se helheten i utgiftsbildet.

6. SAMHANDLINGSRUTINER

Prosjektgruppen har fått presentert samhandlingsrutinene i LDS sektoren av representanter fra bestillerkontorene i bydelene Sagene og Grünerløkka, sektorkoordinator og samhandlingsdirektør ved LDS. Gjennomgangen viste at det i forhold til DS sektoren er:

- At det er etablert et tettere samarbeid på direktørnivå gjennom et utvidet direktørmøte
- At det er etablert felles rutiner mellom sykehuset og bydelene som gjør at bydelene kommer raskere i kontakt med sykehus og pasient for planleggelse av utskriving

Det understrekes imidlertid at det ved DS så vel finnes avtaler, flere formelle samarbeidsorganer og nedfelte rutiner. I dette kapittel gis det ingen beskrivelse av disse rutiner, kun av hovedtrekkene i samarbeidet i LDS sektoren idet det foreslås at man i DS sektoren vurderer dette samarbeidet.

Styringsgruppen ba også i sitt møte 15.06 prosjektet om å gi en slik beskrivelse, og komme med konkrete forslag.

6.1. Overordnet

Forutsetningene for samarbeidet er basert på:

- Det er avtalebasert og avtalene er skriftlige
- Avtalene har en tidsbegrenset varighet og er gjenstand for nødvendige revisjoner
- Avtalene er hierarkisk ordnet slik at et nivå følger av nivået over
- De beskriver og regulerer plikter og rettigheter i samarbeidsforholdet
- De inneholder uenighetsrutiner

Basert på disse prinsipper er det inngått samarbeidsavtaler mellom sektorbydelene og LDS innen somatikk, psykisk helsevern og for barn og ungdomspsykiatrien. Det er i tillegg inngått noen bilaterale avtaler mellom LDS og en/flere av bydelene for konkrete prosjekter. Eksempelvis avtale mellom LDS og bydelene Gamle Oslo og St. Hanshaugen om deling av psykologstilling som arbeider i bydelen, avtaler om drift av konkrete boligtiltak innen psykisk helse og ikke minst en avtale mellom sykehuset og bydelene om utvikling av økt samhandling med hjemmesykepleien basert på IKT teknologi.

For å ivareta samarbeidet er det etablert følgende fire overordnede ”møteplasser”:

Aktivitet	Deltagere	Roller	Møtested	Hyppighet	Hensikt	Status
Direktørmøte	Bydelsdirektører Adm. dir LDS Dir. for samhandling LDS Sjefslege LDS	LDS innkaller og fører referat	Går på rundgang	Hvert kvartal inkl. seminar. Hyppigere ved behov	Håndhever avtalene og løpende felles aktiviteter	Gjennomføre og fungerer etter hensikten
Legeforum	Bydelsoverlegene Enhet for samordning Pasientkoordinator LDS Sjefslege LDS Avd. overleger for medisin og psykiatri	LDS innkaller og fører referat	Går på rundgang	Hvert kvartal	Tettere samhandling mellom legetjeneste i sykehuset og bydelene	Vurderes innført fra LDS side
Bydelsmøter, bestiller	Leder for bestillerkontor, saksbehandlere psyk+soma, enhet for samhandling og pasientkoordinator LDS	Bestillerkontoret innkaller og fører referat	Bydelen	Årlig, i løpet av høstsemesteret	Dialog og kjennskap til hverandre, gjennomgang av rutiner og mulighet til å ta opp problemstillinger rundt samhandlingen	Sporadisk. Behov for klarere definisjon og struktur
Bydelsmøte, utfører	Leder for utfører enheten, tverrfaglig personell i hjemmetjenesten, enhet for samhandling + pasientkoordinator LDS	Utfører enheten innkaller og fører referat	Bydelen	Årlig, i løpet av vårsemesteret	Samme som ved bestiller- møtene	Initiert høst 08/vår 09. Har behov for klarere definisjon og struktur

Som det fremgår av oversikten er det behov for en gjennomgang med sikte på fastere og klarere struktur på en del av møteplassene, men de har alle det felles at de er med på å skape felles forståelse for utfordringer og muligheter, og de er alle forankret i overordnede beslutninger i direktørmøtet.

Prosjektleder, som er deltager i direktørmøtet LDS, konstaterer at man i DS har valgt et forum hvor kun de fire direktører deltar. Han mener DS bør vurdere å utvide forumet med sjefslegen og direktør for samhandling. Dette har gitt et tettere og mer forpliktende samarbeid i LDS sektoren. I direktørmøtene er det mulig å få de legefaglige synspunkter inn i vurderingene, samtidig som samhandlingsdirektøren kan bringe inn et nyansert bilde av den daglige samhandling mellom bydeler og sykehuset. Det har også vært avgjørende for iverksetting av nye samhandlingstiltak. I tillegg har sjefslegen i stor grad sikret at sykehusets legestab ikke anbefaler tiltak i bydelene overfor pasienten og pårørende.

6.2. Samhandlingsrutinene for utskrivingsklare

Begge sykehusene har nedfelte skriftlige rutiner. Representanter fra så vel DS som bydelene i sektoren har gitt uttrykk for at disse ikke har fungert optimalt. De har gitt beskrivelser som viser at bydeler og sykehus for sent kommer i kontakt for en planlagt utskriving. Det er imidlertid iverksatt tiltak som har bedret samhandlingen (jfr. kap. 7)

Prosjektleder mener at noe av årsaken til de forholdsvis raskere utskrivelser ved LDS ligger i de rutiner som denne sektor har etablert. Disse er nedfelt i flere skriftlige prosedyreskjemaer. Hver prosedyre starter med:

- Prosedyrens navn, eksempel: "Andre prosedyrer – B-skjema"
- Gjelder fra (dato) til (dato)
- Hvem som har godkjent prosedyren: eksempel klinikkssjef for medisin og kirurgi
- Prosedyreansvarlig, eksempel sektorkoordinator
- Hvem som utarbeider prosedyren, eksempel sektorkoordinator og pasientkoordinator

Deretter beskriver prosedyren: definisjoner og myndighetskrav, hvem som kan utskrives uten B – melding og kriterier for pasienter som skal B-meldes, ansvar og omfang beskrives. I prosjektgruppen presenterte LDS følgende sentrale prosedyrer for samhandlingen:

- Prosedyre for bruk av A - skjema
- Prosedyre for bruk av B - skjema
- Prosedyre for vurderingsbesøk
- Prosedyre for nettverksmøte

Felles for disse prosedyrer er at de har etablert klare definisjoner, fastlagt ansvar og handlingsmønster når pasienter skal utskrives og tas i mot i bydelene.

LDS peker også på at sektorkoordinator organisatorisk er underordnet samhandlingsdirektøren, mens pasientkoordinator er tilknyttet medisinsk avdeling. Ved uenighet innad i LDS sikres raske avklaringer ved at sektorkoordinator opptrer med "direktørens myndighet". Samtidig sikrer deltagelse fra sjefslege i direktørmøtet at han direkte tar opp med sykehusets leger dersom de "blander" seg inn i bydelens vurdering av fremtidig omsorgsnivå. Dette er med på å skape ro og sannsynligvis økt trygghet for pasientene.

LDS' sektorkoordinator oppsummerte suksesskriteriene slik: Bydel Sagene besøker alle pasientene – Bydel Grünerløkka tar alle ut i løpet av 10 dager. En litt forenklet beskrivelse av samhandlingen er gitt nedenfor, slik den fungerer mellom LDS og Bydel Sagene.

- A-skjema mottas. Bestillerkontoret ringer og sjekker med sykehuset om hva de antar pasientene har behov for. A-skjema har spesiell betydning for pasienten som bydelen kjenner fra tidligere. Mindre betydning for "ukjente" nye pasienter. (Ordningen med A-skjemaer er ikke gjennomført for alle pasientene)

- Når LDS vurderer pasienten som utskrivingsklar sendes B-skjema pr. faks, som skal være mottatt på bydelens bestillerkontor innen kl 1400.
- Bestillerkontoret har fordelt uken på vaktteam med 2 sykepleiere i hvert team. Ukedagens ansvarlige team ringer opp sykehuset ved sykehusets oppgitte kontaktperson for pasienten, mellom 1400-1530 og avtaler møte på sykehuset – som regel neste dag.
- Kontaktpersonen ved LDS ordner med at pasient og pårørende (dersom de ønsker det) er tilstedet når besøket finner sted.
- Tilbudet etter utskriving vurderes der og da (i møtet) – og LDS ansatte lover / uttrykker aldri overfor pasienten eller dens pårørende hva de anbefaler / mener er rett tjeneste i bydelen. Ved at alle aktuelle parter er tilstedet er det sjelden det oppstår uenighet mellom bydel, bruker og brukers pårørende.
- Når beslutning om tiltak er fattet sjekker bestillerkontoret når for eksempel en korttidsplass kan stå klar, og utflytting prioriteres innen 7 dagers fristen

Selv med disse rutiner pådrar også Bydel Sagene seg en del betalingsforpliktelser overfor sykehuset, ved at vi ikke alltid klarer å etablere et tilbud raskt nok.

Prosjektet vil avslutningsvis peke på at erfaringer viser at ansatte ved sykehusene i for liten grad kjente sine bydeler, hva de har av ansvar og av tilbud. Ved LDS har vi etter vedtak i direktørmøtet søkt å løse noe av dette gjennom:

- Å invitere de nyvalgte bydelsutvalgene til et møte med sykehuset, hvor sykehuset redegjør for sin virksomhet og sykehuset/bydelene sammen redegjør for samarbeidet
- Et møte hvor aktuelle personer fra sykehuset fikk en redegjørelse fra bydelene om hvilke tjenester bydelene har ansvar for, omfang av disse tjenester, hvordan bydelene var organisert m.v. Det ble også gitt en presentasjon av utvikling av Oslo indre by og dets levekår fra 1500 – tallet og frem til d.d.

Prosjektet anbefaler at:

- Samarbeidsavtalen ved DS gjennomgås med sikte på å få vurdert eksisterende samarbeidsfora og å sikre etablering av rutiner for tidlig kontakt rundt B – meldte.
- Direktørmøtet foreslås utvidet med sjefslege og samhandlingsdirektør. Dette for å sikre en bedret forankring innad i sykehusets legestab og i forhold til utskrivinger
- Det gjennomføres samling/seminar mellom bydelene og sykehuset med sikte på opplæring av sykehusansatte i hva bydelene har av ansvar og tilbud. Dette for å hindre at sykehusets ansatte ”anbefaler” tiltak i bydelene
- DS og bydelene gjennomgår samhandlingsrutinene i LDS sektoren og vurderer om disse bør tas i bruk.
- Det anbefales å innføre en felles, rullerende opplæring av ansatte ved sykehuset og ved bydelens bestillerkontor i de sentrale rutiner som regulerer samarbeidet ved utskriving av pasienter

7. BESKRIVELSE AV TILTAK

Bydelene har gitt følgende tilbakemeldinger på hvilke tiltak de har iverksatt. Ut fra situasjonen pr. juni 2009 må det konkluderes med at tiltakene så langt har lyktes med å redusere liggetidene for B – meldte og omfanget av ”langtidsliggere”

Bydel Frogner

Frogner har iverksatt følgende tiltak knyttet til rutiner for B-meldte fra somatikken:

- Bydelen mottar A-skjema på fax
- Søknadskontorets "telefonvakt" ringer avdelingen samme dag for å få vite hvem pasienten er
- Saksbehandler ringer neste dag etter postmøtet, for å få ytterligere informasjon
- Saksbehandler eventuelt sammen med innsatsteam, reiser på vurderingsbesøk på DS for å planlegge utskrivelse til hjemmet eventuelt til korttidsavdeling
- B-skjema kommer på fax.
- Skal pasienten hjem, kontaktes hjemmetjenesten og eventuelt ergoterapeut for klargjøring i hjemmet
- Må pasienten til et korttidsopphold, settes vedkommende på venteliste

Bydelene har også vist til at innsatsteamet trådte i kraft i desember 2008, og nå er bemannet med sykepleier og ergoterapeut og med følgende mandat:

"Som hovedregel skal alle ferdigbehandlede pasienter utskrives til hjemmet. Alle sykehusinneliggende pasienter skal – samme dag som de defineres som utskrivingsklare – avlegges vurderingsbesøk på sykehuset, for snarest mulig og seneste 7. dag, å tas ut til eget hjem".

Bydel Ullern

Bydelen viser til følgende tiltak:

- Arbeidet med å etablere en intermediær avdeling for DS sektoren
- Etablering av og bruk av innsatsteam, etablert våren 2008 og utvidet fra 2,6 til 3,6 årsverk i 2009
- Utbygging av en differensiert tiltakskjede på bydel
- Økt en-bloc kjøp av korttidsplasser fra sykehjemsetaten fra 18 (2008) til 24 (2009)
- Vil foreta en gjennomgang med sykehjemsetaten på bruk av korttidsplassene, slik at plassene ikke blir en "sluse" inn til permanent sykehjemsplass
- Redusert saksbehandlingstiden for langtidsplasser med mål om å unngå at langtidsliggere blokkerer korttidsplassene
- Økt fokus på økt sirkulasjon av korttidsplassene
- Styrking av både hjemmesykepleie og hjemmehjelp
- Søknadskontoret et styrket med en saksbehandler fra midten av mars d.å., noe som har medført at vurderinger går raskere og bedre

Bydel Vestre Aker

Bydelen har vurdert at 40 korttidsplasser vil dekke behovet, men har opplevd at plasser blokkeres av pasienter som venter på sitt første valg til sykehjemsplass. Bydelen har nå iverksatt en flytting av slike pasienter til andre langtidsplasser i påvente av førstevalget. Dette som et tiltak for å få frigjort korttidsplasser til korttidsbruk.

Fra og med januar 2009 har bydelen etablert dagrehabilitering bemannet med 1 fysioterapeut, 1 ergoterapeut og 1 sykepleier. Disse går inn hos brukere som skrives ut fra sykehus og sykehjem. I tillegg gis tjenesten til brukere for å forebygge slike innleggelse.

Bydelens innsatsteam ble opprettet høsten 2007 og er bemannet med tre fysioterapeuter, en ergoterapeut og en sykepleier. De er operative på dagtid og kveld hele uken.

Det er etablert 10 nye leiligheter for eldre som trenger trygghet utover det som hjemmetjenesten kan bidra med. Innflytting i april 2009.

Samarbeidet med Diakonhjemmets høgskole er styrket og tilbyr bl.a. praksisplass for 12 sykepleiestudenter hvert semester. Utvides fra neste studieår.

Bydelen har iverksatt et prosjekt: "omsorgstrappa" med bl.a. en pasientkoordinator som løpende skal følge opp inneliggende pasienter ved DS. Tilbakemeldingen fra DS er svært positive, og anses å være en av årsakene til reduksjonen i langtidsliggere fra Vestre Aker.

Nedenfor gis en beskrivelse av hvordan bydelen arbeider i dag:

- Ved mottak av B – skjema (fax) ringer bestillerkontoret (BK) til den aktuelle sykehusposten for å identifisere bruker, samt for å få informasjon om årsak til innleggelse og status
- BK og sykehuset bestemmer da om vurderingsbesøk er nødvendig, noe det som regel er. Dato for besøk og hvilken saksbehandler som kommer fastlegges. Besøket blir helst foretatt dagen etter mottak av B – skjema
- Besøket på sykehuset klarlegger funksjonsnivå, behov for tiltak, hjelpemidler i hjemmet
- Dato for utskriving fastsettes – enten til hjemmet eller til et opphold på sykehjem innen 7 dager
- Dersom det er ønskelig med nettverksmøte med pårørende før hjemreise må det finne sted innen disse 7 dager. Ved utskriving til korttidsopphold på sykehjem kan dette møte finne sted på sykehjemmet.

Disse rutiner har medført at bestillerkontoret er på sykehuset 4 – 5 dager i uken for å vurdere pasientene. Bestillerkontoret var i 2008 også svært mange dager på sykehuset i løpet av en uke, men dårlig sirkulasjon på korttidsplasser gjorde at det allikevel var vanskelig å få brukerne ut av sykehuset. Følgende tiltak ble derfor igangsatt for å gi bedre sirkulasjon på korttidsplassene:

Både pasientkoordinator og teamleder på bestillerkontoret har tett dialog med korttidsavdelingen på Hovseterhjemmet hvor bydelen kjøper sine korttidsplasser. Pasientkoordinator har faste møter hvor de går igjennom inneliggende brukere. I tillegg har bestillerkontoret en spesiell fagkonsulent som ukentlig besøker eventuelle brukere bydelen har på Silurveien eller Furuset sykehjem.

Diakonhjemmet sykehus

Diakonhjemmet er i gang med å se på sine rutiner og måten de har organisert sitt samarbeid med bydelene.

8. Avslutning

Prosjektgruppen avslutter med dette sitt arbeid og oversender rapporten til styringsgruppen og til byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester og takker alle for godt samarbeid.

For prosjektgruppen
Knut Egger
Sign.