

Vedlegg 4: Oppgaver som foreslås overført til bydel

Leseveiledning.....	1
Vurdering av måloppnåelse – fargekoder.....	1
1. Oppgaver foreslått overført til bydelene fra 1. januar 2028.....	2
2. Oppgaver foreslått overført til bydelene fra 1. januar 2028, gitt at utredningsarbeidet ikke avdekker tungtveiende forhold som tilsier annet	29
3. Utvalg av oppgaver der det utarbeides retningslinjer og/eller samarbeidsstrukturer for lokale behov og større innflytelse	40

Leseveiledning

Oppgavene i dette dokumentet er strukturert i den rekkefølgen de omtales i byrådssaken *Bydelsreform 2028: Fremtidig organisering av Oslo kommune*. Det betyr at oppgavene er organisert under følgende overskrifter:

1. Oppgaver foreslått overført til bydelene fra 1. januar 2028
2. Oppgaver foreslått overført til bydelene fra 1. januar 2028, med mindre tungtveiende forhold avdekkes i videre utredning
3. Utvalg av oppgaver der det utarbeides retningslinjer og/eller samarbeidsstrukturer for lokale behov og større innflytelse

Vurdering av måloppnåelse – fargekoder



For hver av oppgavene i dokumentet er det gjort en vurdering av i hvilken grad en overføring av oppgaven fra kommunen sentralt til bydel bidrar til måloppnåelse. Alle tre målene er vurdert hver for seg, med fargekoding som beskrevet over.

1. Oppgaver foreslått overført til bydelene fra 1. januar 2028

Disse oppgavene var del av byrådets opprinnelige forslag som ble sendt på ekstern høring høsten 2025.

Oppgave a)	Helsehus																																													
	<p>Ansvar for en helhetlig innbyggerreise for hjemmeboende eldre er i dag delt mellom bydelene, Helseetaten og Sykehjemsetaten, noe som fører til risiko for brudd i innbyggerreisen, og at andre hensyn enn pasientens beste kan bli førende.</p> <p>Helsehusene drifter til sammen 455 plasser knyttet til korttidsopphold for eldre- i hovedsak korttidsopphold for innbyggere som har behov for rehabilitering eller ferdigstilling av behandling etter sykehusopphold. Helsehusene drifter også avklaringsplasser der formålet er å vurdere behov for behandling og/eller videre bistand. Solvang har 16 spesialiserte plasser innen lindrende behandling, Solvang har også 10 beredskapsplasser som særlig er i bruk vinterstid. Ullern har 8 spesialiserte plasser innen psykiatri. Kommunen har også til sammen 56 avlastningsplasser og 60 trygghetsplasser, fordelt mellom Solvang, Nordseter sykehjem og Madserud sykehjem. For en full oversikt over typer plasser og fordeling i de fire helsehusene, se tabellen under. De fleste brukerne for alle plassene nevnt over bor hjemme og skal tilbake til hjemmet, men har behov for noe heldøgns bistand før hjemreise.</p> <p>Med den sterke økningen i antallet eldre, er det viktig at bydelene får mer kontroll over de viktigste tiltakene som kan bidra til at eldre kan bo trygt hjemme lenger. Å samle helsehusene sammen med øvrige korttidsplasser er et slikt tiltak. Ved å legge helsehus til bydel kan overgangene mellom sykehus, helsehus og bydel bli smidigere, og bydelene kan bruke tilbudet mer effektivt i samspill med hjemmetjenester eller annen rehabilitering. Helsehusene kan også få et utvidet tilbud til flere typer kortvarige døgnopphold og det kan dermed legges til rette for en bedre synergi mellom døgnbasert og hjemmebasert rehabilitering, og mellom hjemmetjenester og døgnbasert avlastning eller kortvarig behandling. De siste årene har bydelene bestilt færre helsehusplasser, med begrunnelse i at tilbudet ikke er tilpasset bydelenes behov. Dersom helsehusene overføres til bydelene, kan bydelene i større grad selv tilpasse tilbudet. Med utgangspunkt i demografiutviklingen vil det innen 2034/2035 bli behov for flere korttidsplasser for eldre. Med det som utgangspunkt vil byrådet opprette ett hus for korttidsplasser i hver bydel.</p> <p>Tabellen under viser fordeling av ulike typer plasser per helsehus. Trygghetsplasser og avlastningsplasser er omtalt under.</p>																																													
	<table border="1"><thead><tr><th>Type plass</th><th>Ullern</th><th>Lilleborg</th><th>Solfjellshøgda</th><th>Solvang</th></tr></thead><tbody><tr><td>Avklarings- og rehabiliteringsplasser</td><td>80</td><td>69</td><td>124</td><td>52</td></tr><tr><td>Skjermet korttid</td><td>8</td><td>6</td><td>18</td><td>9</td></tr><tr><td>Lindrende plasser</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>16</td></tr><tr><td>Psykiatri</td><td>8</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>Beredskap/vinterplasser</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>10</td></tr><tr><td>Trygghetsplasser*</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>44</td></tr><tr><td>Avlastningsplasser*</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>11</td></tr><tr><td>TOT</td><td>96</td><td>75</td><td>142</td><td>142</td></tr></tbody></table>	Type plass	Ullern	Lilleborg	Solfjellshøgda	Solvang	Avklarings- og rehabiliteringsplasser	80	69	124	52	Skjermet korttid	8	6	18	9	Lindrende plasser	-	-	-	16	Psykiatri	8	-	-	-	Beredskap/vinterplasser	-	-	-	10	Trygghetsplasser*	-	-	-	44	Avlastningsplasser*	-	-	-	11	TOT	96	75	142	142
Type plass	Ullern	Lilleborg	Solfjellshøgda	Solvang																																										
Avklarings- og rehabiliteringsplasser	80	69	124	52																																										
Skjermet korttid	8	6	18	9																																										
Lindrende plasser	-	-	-	16																																										
Psykiatri	8	-	-	-																																										
Beredskap/vinterplasser	-	-	-	10																																										
Trygghetsplasser*	-	-	-	44																																										
Avlastningsplasser*	-	-	-	11																																										
TOT	96	75	142	142																																										
	<p>Kilde: Sykehjemsetaten, *Omtalt under</p>																																													
Målgruppe	<p>Hjemmeboende med behov for heldøgnsopphold i begrenset tid og med mål om å bli i stand til å komme hjem igjen. Aldersgruppen er i hovedsak eldre over 67 år. Pasientene er ofte multisyke med høy grad av skrøpelighet, ofte også med kognitiv svekkelse. De har likevel ikke behov for langtids plass på sykehjem, men vurderes å kunne komme hjem igjen.</p>																																													
Kjernen i tilbudet	<p>Avklaring, behandling og/-eller rehabilitering for en kortere periode. Alle helsehusene har avklaringsplasser, skjermede plasser og rehabiliteringsplasser. Psykiatri- og lindrende plasser er byomfattende. 58 % av pasientene reiser hjem etter et helsehusopphold, mens 15 % kommer på langtids hjem, 9% re-innlegges på sykehus og 11 % dør under oppholdet.</p>																																													

Driftsform	<p>Avdelingsbaserte sengeposter. Alle helsehus har mottaksteam som fungerer som «én dør inn» til helsehuset. Mottaksteamene er sammensatt av personale fra både bydelene og helsehuset. Helsehusene driftes av Sykehjemsetaten i dag. Bydelene kjøper plasser etter en bloc-modell, der hver bydel forhåndsbestiller et gitt antall plasser. I tillegg kjøpes det enkeltplasser dersom behovet overstiger det avtalte volumet. En bloc-modellen gir ikke nødvendigvis den fleksibiliteten som trengs for å sikre at rett pasient får plass på rett omsorgsnivå til rett tid. Resultatet kan bli at noen bydeler sitter med ledig kapasitet samtidig som andre har udekkede behov. Dette innebærer at kommunen samlet sett ikke utnytter den samlede kapasiteten optimalt.</p>
Administrative konsekvenser	<p>455 korttidsplasser fordelt på 4 helsehus overføres til bydelene de geografisk sett ligger i. Helsehusene har totalt ca. 600 årsverk (for oversikt over antall årsverk per yrkesgruppe per helsehus, se tabell etter samlet vurdering).</p> <p>Helsehusene har innført digitalt tilsyn, og er i gang med et prosjekt knyttet til gevinstrealisering på natt. Dette kan få betydning for bemanning på helsehusene på sikt.</p> <p>Dagens fire helsehus kan som et utgangspunkt overføres til bydelene de geografisk sett ligger i fra 2028. Samtidig er det behov for å etablere ny driftsform for helsehusene og vurdere fordeling og samarbeidsstrukturer som ivaretar at det er flere bydeler enn dagens firehelsehus. Blant annet bør det sees på muligheten for at samarbeidende bydeler drifter hver sine avdelinger/etasjer i helsehuset. Det må også vurderes om det er hensiktsmessig at alle helsehus har alle typer plasser, herunder om det er noen av funksjonene i dagens helsehus som er så spesialiserte at det kan være hensiktsmessig å fortsatt beholde dem som byovergripende tjenester under Sykehjemsetaten. Dette kan ha innvirkning på hvordan årsverk fordeles på ulike helsehus og konsekvensene for de ansatte, og skal utredes videre i fase 4.</p> <p>På grunn av veksten i antall eldre vil det innen 2034/2035 bli behov for at det etableres ett hus for flere typer korttidsopphold i hver bydel. Byrådet legger derfor allerede nå opp til en to-trinnsprosess der fire helsehus overføres nå, men der målet er at alle åtte bydeler har ett korttidshus hver. Huset kan ivareta alle typer korttidsopphold som bydelen har behov for i en driftseffektiv og helhetlig leveransemodell. Ett korttidshus i alle åtte bydeler kan etableres både gjennom omdisponering og nyetablering. Dette kan innebære en todelt omstillingsprosess for ansatte innen korttidsopphold. Første trinn er en overføring av dagens fire helsehus og deretter en omdisponering for å sikre at det totale behovet pga. veksten i antall eldre imøtekommes. Dette kan medføre noe økt risiko for arbeidsmiljø og turnover.</p> <p>Følgende vedtak ble gjort av bystyret i 2024: "Bystyret ber byrådet i forbindelse med det varslede bydelsarbeidet vurdere hvordan en tilsynsfunksjon ved langtidshjem kan ivaretas på en mer hensiktsmessig måte enn tidligere. Ordningen skal sikre likebehandling på tvers av bydelene, sikre uanmeldte tilsyn og ivaretagelse av de folkevalgte ombudsrolle." Tilsynsutvalgene for institusjoner ble lagt ned 01.01.2025, da ordningen ikke fungerte godt nok, og var av for varierende kvalitet. Byrådet legger opp til at en ny tilsynsfunksjon skal utredes i fase 4 og hensynta endelig fordeling av de ulike heldøgnstjenestene som i dag ivaretas av Sykehjemsetaten.</p>
Økonomiske konsekvenser	<p>Bydelene har finansieringsansvaret for plasser på helsehus eller andre korttidsplasser for bydelens innbyggere i dag og kjøper de fleste plassene etter en bloc-modell. Denne modellen har vist seg lite hensiktsmessig og ny finansieringsmodell bør etableres.</p> <p>Helsehusenes totale kostnadsbudsjett er på ca. 600 mill.kr, hvorav ca. 400 mill. kr fra bydelsbetaling og ca. 200 mill. i budsjettmidler til etaten. Helsehusene er de siste årene blitt styrket med ca. 130 mill. kr i både varige og engangstilskudd. Blant</p>

	<p>de varige tilskuddene inngår 30 mill. kr til langvakter helg og 62 mill. kr til omorganisering, mens det har blitt gitt engangstilskudd på henholdsvis 53,84 mill. kr til innføring av digitalt tilsyn og pasientvarsling og 25 mill. kr til helsehuskole. Disse midlene er midlertidige bevilgninger.</p> <p>Ny finansieringsmodell og insentivstruktur må utarbeides når helsehusene overføres til bydel. Dagens budsjettmidler for helsehus som går til Sykehjemsetaten må omdisponeres til bydelene. Det er foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansiering ved overføring til bydel.</p>
Risiko	Tap av driftseffektivitet isolert for tjenesten, og tap av fagmiljø i overgangsperioden. Fare for mindre likeverdig tjenestetilbud må ivaretas ved strukturer som sikrer samordning og kvalitetssikring på tvers av helsehusene.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Svært positiv

Gode og mer effektive tjenester

Svært positiv

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Noe positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av helsehus til bydel antas å gi et mer helhetlig og sammenhengende tilbud til innbygger i den forstand at tjenesten integreres i bydelens øvrige tilbud til målgruppen. Flyttingen muliggjør mer effektiv bruk av helsehus som virkemiddel for tidlig innsats og et mer selvstendigjørende tilbud til innbygger. Ny drifts- og finansieringsmodell er vurdert å kunne øke effektiviteten i bruk av plassene i forhold til i dag. Bydelene får større handlingsrom til å organisere tjenesten fleksibelt i henhold til innbyggernes behov, som betyr mer riktig og effektivt nivå på behandlingen. Vurderes å ikke ha noen vesentlig effekt hverken positivt eller negativt på lokaldemokrati, men bidra positivt til lokalsamfunnsutviklingen.

Årsverk per yrkesgruppe per helsehus*

Årsverk pr yrkesgruppe	Ullern**	Lilleborg	Solfjellshøgda	Solvang
Helsefagarbeider/ hjelpepleier	56,4	31,21	62,13	48,03
Sykepleier	34,73	32,23	68,22	55,37
Servicemedarbeider/ miljøarbeider	5,7	4,35	7,2	6,3
Lege	6	4	7,5	5
Fysioterapeut	8,35	6,75	11	6
Ergoterapeut	4,3	3,5	6	3,25
Fagsykepleier	2	3	2	2
Klinisk sykepleier (AKS)	1	1	1	-
Spesialkonsulent(digitalisering)	1	-	1	1
Spesialkonsulent II	-	-	-	0,5
Vaskerioperatør	-	-	-	1
Vaskeriassistent	-	2	-	2
Vernepleier	-	-	-	1
Samhandlingskoordinator (sykepleier)	5	4	7	5
Driftskoordinator	1	-	1	-
Kjøkkenassistent	1	1	1,45	1,17
Renholder	-	3,62	7	10,6
Førstekonsulent	-	1	2,5	-
Vaktmester	1	-	-	-
Kokk	1	-	1	1
Omsorgsarbeider	-	1,5	-	0,25

Assistent	-	0,83	1,69	0,8
Total	128,48	99,99	187,69	150,27

*Ledere inngår ikke i bemanningsoversikten

** Ullern har ikke renholdere fordi de ikke har renhold i egen regi. Ullern er også eneste av helsehusene som har ansatt egen vaktmester. De andre helsehusene får tjenesten av vaktmesterpool i SYE.

Kilde: Framsikt, uthentet av Sykehjemsetaten

Oppgave a) Avlastningsplasser og trygghetsplasser

Som for helsehusene er ansvaret for avlastningsplasser og trygghetsplasser i dag lagt til Sykehjemsetaten og er derfor en del av den fragmenteringen av innbyggerreisen som er nevnt under omtalen av helsehusene over. Trygghetsplasser og avlastningsplasser er spredt over tre ulike lokasjoner: Solvang helsehus, Nordseter sykehjem og Madserud sykehjem. For å hente ut effekten av å samle korttidsplasser i bydel vil det være hensiktsmessig å innlemme avlastningsplasser og trygghetsplasser i oppgavene som overføres. En samling av alle døgnbaserte korttidsplasser i bydelene vil gi et bedre utgangspunkt for å kunne velge akkurat den type plass som er riktig for den enkelte innbygger i deres situasjon. Innbyggere som velger en trygghetsplass, kan se oppholdet i sammenheng med andre tilbud og tjenester i egen bydel.

Med den sterke økningen i antallet eldre, er det som nevnt under omtale av helsehus viktig at bydelene får mer kontroll over de viktigste tiltakene som kan bidra til at eldre kan bo trygt hjemme lenger. Ved å legge korttidsplasser som avlastningsplasser og trygghetsplasser til bydel kan overgangene mellom hjemmebaserte tjenester, helsehus og bydel bli smidigere, og bydelene kan bruke tilbudet mer effektivt. Avlastningsplasser benyttes ofte for innbyggere som når de bor hjemme har dagsentertilbud (omtalt nedenfor). Ved å samle disse to tilbudene i bydel kan de brukes med smidig og effektivt om hverandre og innbygger og pårørende ha en instans å forholde seg til i overgangene. Dette vil bedre innbyggerreisen og legge til rette for mer effektive overganger mellom innsatsnivåene.

Type plass	Solvang helsehus	Nordseter sykehjem	Madserud sykehjem	TOT
Trygghetsplasser	44	16	0	60
Avlastningsplasser	11	19	26	56
TOT	55	35	26	116

Kilde: Sykehjemsetaten

Målgruppe	Innbyggere som i en avgrenset periode har behov for økt trygghet, støtte eller tilsyn, uten at det foreligger behov for medisinsk behandling eller rehabilitering. Behovet kan stamme fra midlertidig livshendelse, midlertidig behov for økt trygghet eller avlastningsbehov for pårørende.
Kjernen i tilbudet	Hensikten er å gi et kortvarig, stabilt og forutsigbart opphold. Tilbudet er et midlertidig botilbud mer enn en del av helsetjenestens behandlingsskjede/rehabilitering men de fleste har også behov for noe oppfølging eller har et rehabiliterings/styrkingsbehov som kan bidra til at innbyggere klarer seg bedre når de kommer hjem.
Driftsform	Avdelingsbaserte sengeposter. Innbyggere kan selv skrive seg inn for trygghetsopphold, mens avlastningsopphold er søknadsbasert. Ansvaret for disse plassene ligger til Sykehjemsetaten i dag.
Administrative konsekvenser	<p>56 avlastningsplasser og 60 trygghetsplasser for aldersgruppen 67+ og yngre voksne med demens. Plassene er i dag fordelt på ett helsehus (Solvang) og to langtids hjem (Madserud og Nordseter). Det er imidlertid en pågående prosess med å flytte alle avlastningsplasser på Solvang over til Nordseterhjemmet. I ny bydelsorganisering vil tilbudet overføres til bydelene der helsehus/langtids hjem geografisk sett ligger i.</p> <p>Ved Nordseter og Madserud er det henholdsvis 24,96 og 23,63 årsverk som konkret jobber med drift av korttids plassene (Kilde: Framsikt, uthentet av SYE). Dette vil endre seg når prosessen med å flytte plasser fra Solvang til Nordseterhjemmet er ferdig våren 2026. Ved Solvang må det i etterkant kartlegges antall årsverk som har sitt arbeid konkret med korttids plasser.</p> <p>På sikt er det sannsynlig at behovet for trygghetsplasser og avlastningsplasser vil øke som følge av økende antall eldre. Dagens korttids plasser og trygghetsplasser kan som et utgangspunkt overføres til bydelene de geografisk sett ligger i fra 2028. På lengre sikt vil det på grunn av veksten i antall eldre bli behov for at det etableres ett hus for flere typer korttidsopphold i hver bydel. Huset kan ivareta alle typer korttidsopphold som bydelen har behov for i en driftseffektiv og helhetlig leveransemodell. Dette vil bety at det kan bli to omstillingsprosesser for ansatte innen korttidsopphold. Første</p>

	trinn er en overføring av dagens trygghetsplasser og avlastningsplasser og deretter en mulig omdisponering for å sikre at det totale behovet pga. veksten i antall eldre imøtekommes. Dette kan medføre noe økt risiko for arbeidsmiljø og turnover.
Økonomiske konsekvenser	Bydelene har finansieringsansvaret for avlastningsplassene også i dag og kjøper plasser etter en bloc-modell fra Sykehjemsetaten. Trygghetsplassene er fullfinansierte, og ikke plasser som bydelene kjøper. Plassene har lavere bemanning enn vanlige korttidsplasser, og bestilles av brukeren selv med en relativt liten egenandel. Ny finansieringsmodell og insentivstruktur må utarbeides for begge typer plasser. Dagens budsjettmidler for avlastningsplasser og trygghetsplasser som går til Sykehjemsetaten må overføres til bydelene. Det er foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansiering ved overføring til bydel.
Risiko	Tap av driftseffektivitet isolert for denne tjenesten. Tap av fagmiljø. Fare for mindre likeverdig tjenestetilbud.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Svært positiv

Gode og mer effektive tjenester

Svært positiv

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Noe positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av ansvar for avlastningsplasser og trygghetsplasser til bydel gir gevinster først og fremst gjennom at flere oppgaver som inngår i innbyggerreisen samles i samme enhet. Dette vil gi mer sammenhengende og koordinerte innbyggerreiser og mer helhetlig bruk av kompetanse på tvers. Bydelene får større handlingsrom til å organisere tjenesten effektivt og fleksibelt i henhold til innbyggernes behov, som forventes å gi mer effektive tilbud til innbygger. Endringen vurderes å ha liten effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati. Men en overføring av avlastningsplasser og trygghetsplasser kan bidra positivt til lokalsamfunnsutviklingen, ved at bydelen kan hjelpe innbyggerne med trygge og tilgjengelige tjenester i lokalsamfunnet fra et forebyggende folkehelseperspektiv, som kan styrke den enkeltes livskvalitet, mestring og opplevelse av ivaretagelse.

Årsverk pr yrkesgruppe trygghetsplasser og avlastningsplasser ved langtidshjem

Årsverk pr yrkesgruppe	Nordseter sykehjem - korttidsplasser	Madserud sykehjem - korttidsplasser
Helsefagarbeider/ hjelpepleier	13,06	13,84
Sykepleier	7,94	6
Lege	0,67	0,92
Fysioterapeut	0,53	0,72
Ergoterapeut	0,33	0,45
Vernepleier	0,8	0,7
Miljøterapeut	1	1
Assistent	0,63	0
TOT	24,96	23,63

Kilde: Framsikt, uthentet av Sykehjemsetaten

Oppgave b) Kommunal akutt døgnhet (KAD)		
<p>Kommunal akutt døgnhet (KAD) ligger i dag i tilknytning til Legevakten på Aker. KAD ble opprettet for å forebygge sykehusinnleggelse og gi et kommunalt tilbud om utredning, kortvarig medisinsk behandling og observasjon. Ved en overføring av flere typer kortere heldøgnsopphold til målgruppen for KAD er det naturlig å også overføre disse plassene. Dette legger godt til rette for et tettere samarbeid med bydels fastleger og hjemmetjeneste. En overføring åpner også opp for muligheten til å vurdere andre typer heldøgnsstilbud med litt lengre varighet som også driftes av bydel. En slik plassering legger også godt til rette for å kunne velge akkurat den type plass som er riktig for den enkelte innbygger i deres situasjon og etablere et tettere samarbeid om korttidsplasser med bydels lokalsykehus.</p>		
Målgruppe	Innbyggere med behov for døgnbasert øyeblikkelig hjelp innen helse- og omsorgstjenester som kommunen har mulighet til å yte. Benyttes ved akutt forverring for pasienter over 18 år som har vært tilsett av lege eller psykolog under 24 timer. 58 % av pasientene er over 80 år og gjennomsnittsalder er 77,3 år. Gjennomsnittlig liggetid er 4,4 døgn.	
Kjernen i tilbudet	Formålet med tilbudet er å unngå innleggelse på sykehus, ved å tilby et midlertidig opphold for personer som trenger medisinsk observasjon og oppfølging, men som ikke har behov for sykehusets behandlingsnivå.	
Driftsform	Opprettet i 2013 som en del av samhandlingsreformen. Antall plasser redusert fra 72 til 48 i 2024 grunnet manglende dekning. 2 sengeposter i nær tilknytning til legevakten på Aker. Ca. 2400 enkeltinnleggelse årlig. Henvisning fra legevakt og sykebesøksleger primært, 75% legges inn kveld og natt og det bør vurderes om det har sammenheng med fastlegenes tilgjengelighet. Tilgang til laboratorietjenester og røntgen.	
Administrative konsekvenser	48 plasser geografisk plassert på Aker sykehus i dag. Leieavtale går ut i 2028. Plassene foreslås lagt inn i korttidstilbudet ved helsehusene og fordelt på bydel som del av samlingen av korttids døgnplasser til bydel. Helsehusene har kompetanse og medisinsk tilbud til å kunne ivareta mange av de enklere problemstillingene som i dag ivaretas ved KAD. KAD har imidlertid tilgang til røntgentjenester og raske laboratoriesvar og det må gjøres en vurdering av om det er hensiktsmessig at helsehusene skal ta hånd om innbyggere med behov for disse tjenestene. Det bør i så fall være ved ambulerende tjenester. Dette bør utredes nærmere. I første omgang kan en vertsbydelmodell være aktuelt for KAD, dette må utredes nærmere i fase 4. På sikt og med økende antall eldre vil det bli behov for å etablere ett korttidshus i hver bydel som samler korttids døgnopphold - der også tjenestene i dagens KAD inngår i tilbudet. Totalt ca. 90 årsverk herunder 17 legeårsverk og 65 sykepleierårsverk, helsefagarbeidere 9 årsverk og 5 årsverk servicemedarbeider/miljøarbeider som får bydelen som arbeidsgiver (Kilde: Framsikt, uthentet av SYE). Iverksettingstidspunktet må tilpasses øvrige endringer som skal gjøres i kommunens korttidstilbud og klargjøres i en overføringsplan som vil bli utarbeidet i fase 4.	
Økonomiske konsekvenser	Organisert under Helseetaten og rammefinansiert i sin helhet, ingen bydelsbetaling. Budsjett kan overføres til en eller flere bydeler basert på valgt driftsmodell og fordeling av antall plasser. Det er foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansiering ved overføring til bydel, ut over eventuell tilgang til laboratorie- og røntgentjenester.	
Risiko	Tap av driftseffektivitet isolert for denne tjenesten. Tap av fagmiljø.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Nøytral

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av KAD kan gi gevinster gjennom at flere typer kortere heldøgnsopphold samles i samme enhet. Dette vil gi innbyggere bedre og mer sammenhengende innbyggerreiser, og ha en positiv effekt med tanke på å kunne tilby et riktigere tjenestetilbud. Endringen muliggjør mer helhetlig bruk av kompetanse på tvers, som styrker bydelenes muligheter til å utvikle effektive og fleksible tjenester. Dette kan ha positiv effekt på kvaliteten i tjenestetilbudet for innbygger. Endringen vurderes å ha liten effekt, hverken positivt eller negativt, på lokalsamfunnsutvikling, men kan styrke lokaldemokratiet noe gjennom at bydelsutvalgene kan få økt rolle i utviklingen av det helhetlige tjenestetilbudet til målgruppen.

Oppgave b) Forsterket rehabilitering Aker (FRA)		
<p>Forsterket rehabilitering Aker (FRA) er et spesialisert rehabiliteringstilbud som i dag ligger organisert i Helseetaten. Kommunens øvrige rehabiliteringstilbud ligger delt mellom bydeler og helsehus. Rehabiliteringsfeltet er dermed spredt over to etater i tillegg til bydelene. Ved å samle kommunens rehabiliteringstilbud i bydel kan de ulike tilbudene bedre sees i sammenheng med hverandre og ikke minst forsterkes. Bydelene kan i større grad skreddersy tilbud til den enkelte innbygger etter behov, og kvaliteten på helsehusenes rehabiliteringstilbud kan løftes ved at kompetansen i FRA kommer flere til gode. Kommunens fremtidige modell for organiseringen av rehabiliteringstilbudet vil samtidig innebære at fagutviklingskompetansen fra FRA samles med øvrig fagutviklingskompetanse innen rehabilitering i Helseetaten.</p>		
Målgruppe	18-65+ med hjerneslag, annen nevrologisk sykdom eller ortopedi. Ca. 40 % av pasientene er over 80 år, gjennomsnitt er 75 år. Gjennomsnittlig liggetid er 25 dager, 85 % reiser hjem.	
Kjernen i tilbudet	Rehabilitering med tanke på å kunne bo hjemme etter funksjonsfall og risiko for økt tjenestebehov. Denne type intensiv tverrfaglig rehabilitering med faglig kvalitet tilsvarende spesialistnivå er unikt i kommunehelsetjenesten i Norge. Rehabiliteringspotensiale og fysisk form til intensiv trening er kriterier for inntak.	
Driftsform	Opprettet 2012 for å gi et forsterket rehabiliteringstilbud mål om redusert liggetid og reinleggelse på sykehus. Høyere spesialitetsnivå enn normalt for kommunehelsetjeneste. Driver også kompetansehevende tiltak for helsehusene samt følgeforskning. Bydelene behandler søknader om plass, mens FRA tildeler plasser etter fastsatte kriterier.	
Administrative konsekvenser	25 sengeplasser i tillegg til ca. 120 pasienter som mottar dagtidstilbud årlig. Ved å overføre plassene til bydel legges det til rette for bedre tverrfaglig samhandling innen rehabiliteringsfeltet. Plassene foreslås lagt inn i korttidstilbudet ved helsehusene og fordelt på bydel som del av samlingen av korttids døgnplasser til bydel. Helsehusene har allerede i dag rehabiliteringskompetanse og medisinsk tilbud til å kunne ivareta mange av problemstillingene som i dag ivaretas ved FRA. Samtidig ønsker byrådet å sikre det høye faglige nivået ved FRA ved å samle og videreføre et sentralisert fagmiljø innen rehabilitering i Helseetaten. Den faglige spydspissen i FRA blir dermed i Helseetaten og resten av FRA slås sammen med øvrig rehabilitering i helsehusene slik at FRA sin modell blir førende. Dagens FRA har 50 årsverk, herunder 25 årsverk innen helsefagarbeider/hjelpepleier, sykepleier og servicemedarbeider/miljøarbeider og 21 årsverk innen legetjenester, fysioterapi, ergoterapi, logoped og ledelse/administrasjon (Kilde: Helseetaten). Det må i fase 4 vurderes hvilke stillinger som bør forbli i Helseetaten for å sikre et sentralisert fagutviklingsmiljø innen rehabilitering, og hvilke som bør overføres til bydel. Det må i fase 4 vurderes om dagens helsehus har plass til FRA, eller om det i første omgang skal legges opp til en vertsbydelmodell. På sikt og med økende antall eldre vil det bli behov for å etablere ett hus i hver bydel som samler korttids døgnopphold - der også tjenestene i dagens FRA inngår i tilbudet.	
Økonomiske konsekvenser	Finansieres gjennom Helseetatens budsjetter - ingen budsjettbelastning for bydelene i motsetning til andre kommunale rehabiliteringstilbud. Budsjett kan overføres til bydelene basert på fordeling av antall plasser. Det er foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansering ved overføring til bydel.	
Risiko	Tap av fagmiljø for FRA isolert sett, med tilhørende risiko for redusert tjenestekvalitet.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Noe positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av FRA må sees i sammenheng med, og har tilsvarende forventede effekter og gevinster, som flytting av øvrig kortere heldøgnsopphold til bydel. En tilleggsgevinst ved å samle kompetanse innen rehabilitering i bydel, er at kvaliteten, fleksibiliteten og mulighetene for tverrfaglig samhandling på tvers styrkes. FRA vil inngå i bydelenes portefølje av tilgjengelige virkemidler som kan brukes effektivt og sømløst for å redusere behov for mer ressurs- og kostnadskrevede tilbud. Det legges til rette for en helhetlig og effektiv tilnærming til kommunens totale tilbud innen dag- og døgnrehabilitering når rehabilitering som tjeneste samles i bydelene. Endringen vurderes å ha liten effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati, men vurderes å bidra positivt til lokalsamfunnsutviklingen fra et folkehelseperspektiv, med tilgjengelige og helhetlige tjenester i lokalsamfunnet nær innbygger.

Oppgave c) Tannhelsetjenesten	
	Den kommunale tannhelsetjenesten innebefatter tannhelse for innbyggere som ofte allerede mottar tjenester fra bydelen, enten som barn eller som eldre. Det er flere synergier som kan oppstå dersom for eksempel helsestasjonsbesøk kan kombineres med tannlegebesøk. Synergier kan også oppstå i samarbeidet mellom tannhelsetjenesten og hjemmetjenesten. Til slutt kan tannhelsetjenesten være første instans som oppdager omsorgssvikt pga. dårlig tannhelse, da kan en organisering som legger til rette for økt samarbeid med barnevern være en fordel.
Målgruppe	Ca. 250 000 innbyggere, herunder 0-28 år, psykisk utviklingshemmede, eldre, langtidssyke og uføre i institusjon/med hjemmesykepleie, innsatte, personer med sterk tannlegeangst, noen grupper rusmiddelavhengige.
Kjernen i tilbudet	Nødvendig tannhelsehjelp til prioriterte grupper, helsefremmende og forebyggende arbeid, drift av tannklinikker og samarbeid med andre helsetjenester som etater, bydeler og institusjoner.
Driftsform	Organisert som en avdeling i Helseetaten. Klinikkbasert drift. 17 klinikker med jevn spredning over hele byen med noe overvekt øst/syd.
Administrative konsekvenser	17 klinikker inkludert Oslo fengsel og tannlegevakten ved Aker. Prosessen med å planlegge og gjennomføre overflytting til bydel forventes å være ressurskrevende. Behov for å etablere nye avtaler om tilsyn med sykehjemspasienter. Spesialfunksjoner kan legges til en vertsbydel eller beholdes sentralt i Helseetaten. Dagens klinikkstruktur følger ikke bydelsgrensene, med det til følge at en hensiktsmessig fordeling av klinikkene må utredes i fase 4. Ca. 230 årsverk, herunder tannleger, tannpleiere og tannhelsesekretærer får bydelene som arbeidsgiver. Ansvar kan overføres til bydelene fra bydelsreformen trer i kraft.
Økonomiske konsekvenser	Budsjett på om lag 300 mill. kroner pr. år. Finansieres gjennom Helseetatens budsjett og egenandeler som varierer mellom målgruppene. Behov for å utvikle en behovstilpasset fordelingsmodell som en særskilt tildeling på siden av fordelingsystemet og som tar hensyn til fordeling av inntekter fra egenandeler. Overføringsprosessen vil være omfattende og kan få økonomiske konsekvenser. Flere av dagens klinikker er utdaterte. Nybygg eller rehabilitering kan utløse investeringsbehov. Dette er foreløpig ikke kartlagt, og vil være til stede uavhengig av fortsatt sentral drift eller overføring til bydelene.
Risiko	Tap av driftseffektivitet isolert for denne tjenesten. Risiko for ikke likeverdig tjenestetilbud dersom ansvaret spres på bydelene.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Svært positiv

Gode og mer effektive tjenester

Noe negativ

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Nøytral

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av tannhelse til bydel vil ha en gevinst først og fremst i form av å styrke bydelenes muligheter til å tilby innbyggere sammenhengende, koordinerte og helhetlige tjenestetilbud. Tannhelsetjenesten vil derfor være et viktig virkemiddel for bydelene for å sikre et helhetlig tjenestetilbud og tidlig forebygging. Tjenesten integreres i øvrig tjenestetilbud til sårbare og utsatte grupper med sammensatte behov, og kan således redusere sektorvise skiller og styrke lokal tjenesteutvikling. En deling av tannhelsetilbudet kan redusere effektivitet noe. Endringen vurderes å ha nøytral til noe positiv effekt på lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling, fra et folkehelseperspektiv og ved at bydelsutvalgene kan få økt rolle i utvikling av tjenesten.

Oppgave d) Dagsentertilbudet	
Dagsentertilbudet er en viktig del av kommunens tjenester overfor hjemmeboende der det er behov for omsorg eller aktivitet på dagtid. Ved en overføring til bydel legges det bedre til rette for at tilbudet sees i lys av øvrige tjenester for målgruppen – hjemmetjeneste eller lavterskertilbud som Frivillighetssentral mm. Det vil gi bydelene direkte eierskap over et virkemiddel som bidrar til at eldre kan bo trygt hjemme lenger, og forhindre eller utsette institusjonsopphold.	
Målgruppe	Eldre personer med demens eller sykdom som bor hjemme. Tilbudet fungerer også som et avlastningstilbud for pårørende. Plass ved dagsenter er søknadsbasert. Brukere kan få plass på dagsenter én til fem hverdager i uken, avhengig av egne ønsker og bydelens vurdering.
Kjernen i tilbudet	Aktiviteter, kulturopplevelser og opptrening. Måltider og enkel ernæringsveiledning.
Driftsform	SYE har 36 sykehjem i Oslo, hvorav 19 har dagsenter. 9 av disse driftes av private leverandører.
Administrative konsekvenser	Totalt 714 plasser fordelt i kommunale og private sykehjem. Ca. 47 årsverk i kommunal regi som kan overføres til bydel (beregnet ut fra en pleiefaktor på 0,2). Fordi personalet går mellom sengepostene og dagsenteret i dag er det ikke foreløpig gjort nøyaktig kartlegging av antall årsverk, det må gjøres i fase 4. Ni av dagsentrene ligger i sykehjem som er i privat drift etter avtale med kommune. SYE sine dagsentre kan overføres til bydelene de geografisk sett ligger i når bydelsreformen trer i kraft. For plasser som driftes i privat regi, og er en del av avtalen som er inngått, foreslås at dagsenterplassene overføres til bydelene når gjeldende avtaler går ut.
Økonomiske konsekvenser	Bydelene betaler i dag 160' per kommunal dagsenterplass, private dagsenterplasser koster om lag 207' kr per plass i snitt. Plassene er delvis subsidiert, og SYE får rammebevilgning. Bydelene bestiller dagsenterplasser fra SYE en bloc. Brutto kostnadsbudsjett for dagsentrene i Sykehjemsetatens drift er 72 mill. Inntekter utgjør ca. 61 mill., netto budsjett for SYE er ca. 11 mill. Foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansering ved overføring til bydel.
Risiko	Tap av driftseffektivitet internt i sykehjemmet hvor dagsenteret ligger. Flere av dagsentrene driftes med personale som går mellom dagsenter og sengepost.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Svært positiv

Gode og mer effektive tjenester

Svært positiv

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Noe positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av dagsentertilbudet til bydelene er i tråd med målsettingene om økt handlingsrom og mer helhetlig tjeneste for hjemmeboende. En overflytting av dagsentertilbudet vil svare til prinsippet om sammenheng mellom vedtaksmyndighet, tjeneste-, og budsjettansvar. Endringen vil også bidra til bedre integrering av tilbudet med andre tjenester rettet mot brukergruppen, som gir bydelene handlingsrom til mer helhetlig tjenesteutvikling med formål om å skape et mer selvstendiggjørende tilbud. Endringen vurderes å ha liten effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati. Men den kan bidra noe positivt til lokalsamfunnsutviklingen fra et folkehelseperspektiv, med tilgjengelige og helhetlige tjenester som kan styrke den enkeltes livskvalitet, mestring og opplevelse av ivaretagelse.

Oppgave e) Forvaltning av avtalefysioterapeuthjemler/-avtaler som i dag ligger i Helseetaten		
Drift og forvaltning av avtalefysioterapihjemler er delt i kommunen i dag av historiske årsaker som ikke lenger er gjeldende. Ved å samle oppfølgingen kan et mer helhetlig tilbud opprettholdes.		
Målgruppe	Alle innbyggere med behov for tjenester innen fysioterapi og som ikke mottar disse tjenestene gjennom fast ansatte fysioterapeuter (som en del av et institusjonstilbud eller hjemmetjeneste).	
Kjernen i tilbudet	Alle typer fysioterapi til alle aldersgrupper.	
Driftsform	Kommunen tildeler og forvalter hjemlene/driftsavtalene. Avtalene løper til den enkelte fysioterapeut selv sier den opp eller til de er 70 år. Avtalene tildeles fysioterapeutene individuelt for solopraksis, eller til gruppepraksiser der kommunen vurderer solopraksis som mindre hensiktsmessig. Innbyggerne kan også velge å gå til helprivate fysioterapeuter. Formålet med driftstilskuddet er lavere egenandeler. Frikort kan kun benyttes hos terapeuter med avtale. Stor geografisk ulikhet i antall hjemler på tvers av bydeler.	
Administrative konsekvenser	Oslo kommune har om lag 315 årsverk avtalefysioterapihjemler. Disse er selvstendig næringsdrivende med driftstilskudd fra kommunen. 60,4 hjemler er forvaltet av Helseetaten, øvrige forvaltes av bydelene. Det bør vurderes hvordan en mer jevn geografisk spredning kan oppnås. Oppfølgingen av Helseetatens hjemler utgjør i dag ca. ett årsverk. Overføring av forvaltningsansvaret kan medføre at bydelene med flest hjemler må øke sin kapasitet, herunder at det ene årsverket i Helseetaten overføres til en av bydelene.	
Økonomiske konsekvenser	Oslo kommune har ensidig fastsatt et regelverk som setter rammene for de individuelle driftsavtalene. Hjemlene mottar et driftstilskudd, som per i dag utgjør ca. 580 000 kr for en 100 % hjemmel. En driftsavtale gir rett til å kreve refusjon fra HELFO, og til å ta egenandeler av pasientene i henhold til nasjonale takster. Lønnsmidler knyttet til den ene stillingen og budsjettmidler for selve tilskuddene kan overføres fra Helseetaten til bydelene.	
Risiko	Liten risiko.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Nøytral
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Å samle ansvar for forvaltning av avtalefysioterapeuthjemler i bydel svarer til prinsippene om redusert kompleksitet og minst mulig dobbeltarbeid. Endringen vil bidra til å styrke bydelenes kompetanse og erfaring på området, og muliggjør økt utnyttelse av stordriftsfordeler, som vil gi mer enhetlig og effektiv praksis. Endringen vurderes å ikke ha noen negative effekter for kvalitet, saksbehandlingstid e.l. Den vurderes heller ikke å ha noen vesentlig effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling.</p>		

Oppgave g) Drift av bo- og avlastningstiltak for barn med nedsatt funksjonsevne, som i dag driftes av Barne- og familieetaten (BOA)		
Øvrige bo- og avlastningstiltak for barn med nedsatt funksjonsevne ligger i hovedsak allerede i dag i bydelene. Ved å også overføre Barne- og familieetatens boliger til bydel, kan tjenestene i større grad samles og sees i sammenheng med øvrig tilbud i bydel. Solhagan avlastning driftes i tett samarbeid med Oslo universitetssykehus, og ved å legge dette tilbudet til bydel kan det allerede tette samarbeidet mellom sykehuset og bydelene styrkes.		
Målgruppe	Innbyggere med nedsatt funksjonsevne og deres foresatte. Opprinnelig tiltenkt barn under 18 år, men i dag er 50 % av brukerne over 18 år. Utvidelsen i botiden skyldes hensyn til stabilitet i tilbudet for innbygger.	
Kjernen i tilbudet	Avlastningsboliger som er spesialiserte for brukere med sammensatte funksjonsnedsettelse, medisinsk tilleggsproblematikk, autisme, utfordrende atferd og behov for palliativ behandling. Avlastningstiltakene uten bolig omfatter helge- og sommeravlastning innenbys og utenbys i tillegg til Solhagan barnehage.	
Driftsform	Byomfattende tilbud som er organisert samlet i Barne- og familieetaten. Fungerer som supplement til bydelenes egne tilbud. 2-10 brukere pr bydel i 2024. Eiendommene leies fra Oslobygg med 12 mnd. oppsigelse. Én bolig leies fra Boligbygg.	
Administrative konsekvenser	Oslo har 3 avlastningsboliger med 24 plasser (5 fulltidsplasser, øvrige benyttes av 43 personer med varierende avlastningsbehov). Det er tilbud om helgeavlastning (44 plasser), sommeravlastning (20 plasser) og Solhagan avlastningsbarnehage for immunsvekkede barn. Bo- og avlastningstiltakene er lokalisert i Bydel Alna og Bydel Nordre Aker. Bo- og avlastningstilbudene overføres til bydelene hvor de geografisk sett ligger. 184 ansatte fordelt på 90 årsverk vil få bydelene som ny arbeidsgiver. Majoriteten av ansatte (86 ansatte) har arbeidssted i boligene, og vil ikke få betydelige endringer i sin arbeidshverdag. 4 administrative årsverk vil fordeles på bydelene. I overgangsfasen er det viktig å beholde stabilitet for dagens brukere, og å unngå brudd i tjenestetilbud og økt utrygghet for sårbare innbyggere.	
Økonomiske konsekvenser	Budsjett på 113 mill. i 2025. 90 % av tilbudet finansieres gjennom salg av plasser til bydelene. Ved overføring av ansvar til bydelene må det totale tilbudet kartlegges opp mot det totale behovet på tvers av bydeler, og utarbeides ny driftsform/avtaler mellom bydelene. Foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansiering ved overføring til bydel.	
Risiko	Utrygghet hos beboerne og deres nærstående.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Nøytral
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Å samle alle BOA-tiltak i bydel handler i stort om å redusere kompleksitet og gi en mer helhetlig organisering og styringsstruktur samt bygge mer robuste fagmiljøer. Sett i sammenheng med forslag om å også samle alle lignende tilbud for voksne i bydel, vil bydelene kunne tilby mer helhetlige innbyggerreiser. Endringen muliggjør mer helhetlig bruk av kompetanse på tvers, og vurderes å ikke ha vesentlig effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati eller lokalsamfunnsutvikling.</p>		

Oppgave h) Drift av bo- og aktivitetstiltak for voksne med nedsatt funksjonsevne, som i dag driftes av Velferdsetaten	
	Det er bo- og aktivitetstiltak i Ullevålsveien og Holtet som vurderes overført til bydelene. Øvrige bo- og aktivitetstiltak for voksne med nedsatt funksjonsevne ligger i dag allerede i bydelene. Ved å samle alle tilbud i bydel, legges det til rette for å se tilbudet i sammenheng med bydelens øvrige tjenestetilbud samt bo- og aktivitetstiltak for målgruppen. Dette kan føre til mer effektiv utnyttelse av kapasitet og bedre tilpasset tilbud til den enkelte.
Målgruppe	<u>Ullevålsveien:</u> Voksne innbyggere med utviklingshemming og adferdsutfordringer. <u>Holtet:</u> Voksne innbyggere med autisme og utviklingshemming.
Kjernen i tilbudet	<u>Ullevålsveien:</u> Byomfattende heldøgns bo- og omsorgstilbud med oppfølgingstjenester. <u>Holtet:</u> Byomfattende heldøgns bo- og omsorgssenter med oppfølgingstjenester og dagtilbud
Driftsform	<u>Ullevålsveien:</u> Består av 8 leiligheter og fellesarealer fordelt på tre etasjer. Bydelen leier leiligheten og Ullevålsveien bosenter tilbyr oppfølgingstjenester tilpasset den enkelte beboer. Bygget er lite egnet. Beboerne har brukervalg som omfatter boliger i kommunens egenregi og boliger driftet av private leverandører med rammeavtale. Det er gjort forsøk på å tilby andre botilbud til beboerne. <u>Holtet:</u> Består av 2 bygg med 3 boenheter hver. Beboer inngår leiekontrakt med Oslo kommune og betaler husleie, mens bydelen kjøper oppfølgingstjenester tilknyttet den enkelte beboer. Før innflytting forhandles det fra en avtale mellom Holtet bosenter og bydelen. Beboere har fritt brukervalg på linje med Ullevålsveien. 2-1 bemanning. Bygget eies av Oslobygg og er bygget for målgruppen. Holtet verksted er et byomfattende arbeidsrettet dagtilbud for voksne med autisme og utviklingsmening.
Administrative konsekvenser	Tilbudet om bo- og aktivitetstiltak for voksne med nedsatt funksjonsevne utgjør til sammen ca. 865 plasser i Oslo kommune, hvorav kommunen drifter ca. 750 plasser. Private leverandører leverer ca. 115 boliger på en rammeavtale som forvaltes av Velferdsetaten. De aller fleste plassene driftes allerede av bydelene. Velferdsetaten drifter boliger til kun 16 plasser; hhv. Ullevålsveien bosenter (8 plasser og 49,6 årsverk) og Holtet bosenter (8 plasser fordelt på to boliger, og 39,6 årsverk, verksted med 12 plasser og 17,4 årsverk). Det må vurderes om tilbudet fortsatt skal være byomfattende eller innlemmes inn i en bydel sitt tilbud. Ved en byomfattende ordning bør den bydelen boligen ligger i få ansvar for drift på vegne av de andre bydelene. Ansatte har sitt arbeidssted ved bosentrene eller i verkstedet, så konsekvensen er primært at de får bydelen som ny arbeidsgiver. I overgangsfasen er det viktig å beholde stabilitet for dagens brukere ved gradvis overføring, for å unngå brudd i tjenestetilbud og økt helseisiko for sårbare innbyggere.
Økonomiske konsekvenser	Tilbudene har noe ulikt finansieringsgrunnlag: <ul style="list-style-type: none"> <u>Ullevålsveien:</u> Beboerne inngår leiekontrakt med Oslo kommune og betaler husleie, og bydelen kjøper oppfølgingstjenestene etter avtaler tilknyttet den enkelte beboer. Kontraktsbeløp mellom Velferdsetaten og bydelene var høsten 2025 på 61 800 000 kr. Ved overføring av ansvar til bydel, vil leieinntekter tilfalle ansvarlig bydel. Bygget leies fra privat aktør. Husleien er på 4,09 mill. pr år og er høyere enn for andre tilsvarende botilbud. Kontrakten går ut i 2028. Ved utløp av kontrakt bør det vurderes om boligkomplekset bør avvikles og beboere få tilbud om andre boliger. <u>Holtet:</u> Kontraktsbeløp mellom Velferdsetaten og bydelene var høsten 2025 ca. 22 340 000 kr for bolig A og ca. 27 300 000 kr for bolig B. Holtet Verksted: 15 100 000 kr. Ved overføring av ansvar til bydelene, og gitt at tilbudet forblir byomfattende, må utarbeides nye avtaler mellom bydelene. Foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansiering ved overføring til bydel.
Risiko	Utrygghet hos brukere i overgangsfasen.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Svært positiv

Gode og mer effektive tjenester

Svært positiv

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Nøytral

Samlet vurdering av måloppnåelse

Det forventes samme effekter av å samle bo- og avlastningstiltak for voksne med nedsatt funksjonsevne i bydel, som av å samle bo- og avlastningstiltak for barn med nedsatt funksjonsevne i bydel: redusert organisatorisk kompleksitet, mer robuste fagmiljøer og bedre utnyttelse av kapasitet og kompetanse på tvers av bydeler, samt mer sammenhengende og helhetlige innbyggerreiser. Det sistnevnte er særlig viktig med tanke på at målgruppen er sårbare for overganger mellom tjenester. Endringen vurderes å ikke ha vesentlig effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati eller lokalsamfunnsutvikling.

Oppgave i) Forvaltning av Ungbo og tilhørende boliger		
Ungbo er et tilbud rettet mot unge voksne som ofte mottar andre tjenester fra bydel i kombinasjon med botilbudet, og mange mottar i tillegg bydelstjenester fra Nav, barnevern, psykisk helse, spesialpedagogisk hjelp med flere. Ved å samle tilbudet til bydel legges det til rette for synergier mellom denne tjenesten og øvrig tjenestetilbud i bydel.		
Målgruppe	Unge voksne (17–23 år) som er vanskeligstilt på boligmarkedet og som har behov for tett oppfølging	
Kjernen i tilbudet	Oslo kommunes byomfattende bo- og oppfølgingstilbud som kombinerer bolig med individuelt tilpasset bo-oppfølging for ungdom med lav inntekt og utfordringer som rus, psykisk helse, kriminalitet eller manglende evne til å bo selvstendig. Ungbo-bolig tildeles etter Oslo kommunes forskrift om tildeling av kommunal bolig. Bydel fattar vedtak og tilbud om Ungbo-bolig skjer i dialog med Ungbo. Ungbo tilbyr tre års leiekontrakt pluss oppfølging av økonomi, helse, skole/arbeid og dagligliv, i samarbeid med, og etter bestilling fra bydelene. Oppfølgingen fra Ungbo gis uten vedtak. Boliger tildeles på tvers av bydelsgrenser.	
Driftsform	Ungbo er organisert i Velferdsetaten. Boligene eies av Boligbygg og leies ut til Ungbo som forvalter boligmassen og fremleier til ungdommene.	
Administrative konsekvenser	Tilbudet omfatter 231 boliger bestående av selvstendige leiligheter og 15 bogrupper (kollektiv) med rundt fire ungdommer i hver. Bruk av tilbudet varierer sterkt mellom bydelene der Stovner, Søndre Nordstrand og Gamle Oslo er overrepresentert. Det er knyttet 22 årsverk til tilbudet totalt. Det må avklares om det er kun bo-oppfølgingstjenesten skal overføres, eller om også drift og forvaltning av boligene skal overføres. Ved overføring av alt ansvar til bydel, vil bydelene overta forvaltning av boligmasse og leiekontrakter, samt oppfølging av tiltakene rettet mot målgruppen. Det er hensiktsmessig å se forvaltning av disse boligene i sammenheng med øvrig boligforvaltning. Videre må det det totale tilbudet opp mot det totale behovet på tvers av bydeler kartlegges, og det må utarbeides ny driftsform/avtaler mellom bydelene. Årsverk vil fordeles på bydelene i henhold til det endelige ansvaret som bydelene får. Ansvaret kan overføres til bydelene fra bydelsreformen trer i kraft.	
Økonomiske konsekvenser	12,5 mill. over budsjett, og 6.2 mill. i eksterne prosjektmidler i 2025. Bydelene betaler for tjenesten. Ved overføring til bydel må omfanget av bydelenes ansvar avklares, og utarbeides driftsavtaler på tvers av bydeler. Budsjett kan overføres til bydelene basert på antall brukere/boplasser lokalisert i bydelen. Det er foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansering ved overføring til bydel.	
Risiko	Tap av driftseffektivitet i tjenesten isolert sett. Økt risiko for redusert tilgjengelighet ikke likeverdig tjenestetilbud på tvers av bydeler.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Nøytral
Samlet vurdering av måloppnåelse		
I vurderingen av måloppnåelse knyttet til overføring av forvaltning av Ungbo til bydel har byrådet først og fremst vektlagt prinsippene om mer selvstendigjørende tilbud og mer koordinerte tjenester. Bydelene sitter allerede på god kunnskap om brukergruppen, og vil ved ansvarsoverføring i større grad kunne koordinere tilbudet med andre tjenester, herunder annen boligforvaltning. Dette reduserer kompleksiteten og gjør tjenesten mer tilgjengelig for innbyggere. For målgruppen vil tilbudet kunne fremstå mer sammenhengende, bedre koordinert, og tilpasset den enkeltes behov. Endringen vurderes å ha hverken positiv eller negativ effekt på lokaldemokrati og samfunnsutvikling.		

Oppgave j) RusFACT – de delene som i dag ligger i Velferdsetaten		
RusFACT er i utgangspunktet en tjeneste som driftes i tett samarbeid mellom bydel og spesialisthelsetjenesten. Det er to rusFACT team i Oslo: rusFACT Vest (i samarbeid med Diakonhjemmet sykehus) og rusFACT sentrum (i samarbeid med Lovisenberg sykehus). Beskrivelsene omfatter begge team og tallene er altså totaltall. I en oppstartsfasen var det hensiktsmessig med en koordinerende bistand fra Velferdsetaten inn i tilbudet, men når bydelene blir større og etter hvert har egne sterke fagmiljøer innen rus og psykisk helse er det hensiktsmessig å samle de kommunale bidragene i rusFACT til bydel.		
Målgruppe	Tilbud til personer over 18 år med alvorlige rusmiddelavhengighet/ rusmiddelproblem, som har langvarige og/eller sammensatte behov og alvorlig funksjonstap som følge av rusmiddelbruk. Personer som er i behov av samtidige tjenester fra bydel og spesialisthelsetjenesten, men som i dag har en ustabil eller manglende tilknytning til det ordinære hjelpeapparatet. Teamet kan også inkludere personer med uavklart alvorlige tilstander med samtidig problematikk knyttet til rusmidler og psykisk helse, med lavt funksjonsnivå, som på grunn av uavklart lidelse ikke får rett til behandling i andre deler av spesialisthelsetjenesten	
Kjernen i tilbudet	Teamene følger opp ca. 165 pasienter årlig på tvers av rusFACT Vest og rusFACT Sentrum. Behandlingen består av både kommunale tjenester og spesialisthelsetjeneste. Oppfølgingen foregår der den enkelte bruker ønsker å møtes, for eksempel hjemme, gå en tur eller lignende. Behandlingen legger vekt på rusmestring, motivasjon, aktivitet, bedringsprosesser og tilhørighet i lokalsamfunnet. Teamet er en del av spesialisthelsetjenesten, og det stilles krav om henvisning. Henvisning kan man få fra fastlege, bydel, sosialtjeneste, spesialisthelsetjeneste eller annet helsepersonell som har rett til å henvise.	
Driftsform	Driftes i samarbeid med hhv. Diakonhjemmet og Lovisenberg sykehus og bydelene i sektoren. Teamene har altså ansatte både i bydel, etat og lokalsykehus. Tilbudet har totalt 23,7 årsverk, hvorav 10 av disse er tilknyttet Velferdsetaten. Lederne for begge Rus-FACT er ansatt i Velferdsetaten og har personalansvar for Velferdsetaten sine ansatte, mens øvrige ansatte har sitt ansettelsesforhold forankret i hhv. bydel eller sykehus. Leder forholder seg/rapporterer til koordineringsgruppe for FACT i sektor Vest.	
Administrative konsekvenser	Det er årsverkene i Velferdsetaten som foreslås overført til bydel. Ved overføring til bydel vil Velferdsetatens ansatte og lederne for begge rusFACT (som er i dag ansatt i Velferdsetaten) fordeles og få bydel som arbeidsgiver, etter hvor de har tilhørighet.	
Økonomiske konsekvenser	Velferdsetatens budsjetter, herunder lønnsbudsjetter overføres til bydelene. Foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansering ved overføring til bydel.	
Risiko	Liten risiko.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Nøytral
Samlet vurdering av måloppnåelse		
Tilbudet er allerede godt integrert med bydelens øvrige tjenester, og total overføring nå er i tråd med målene og prinsippene for bydelsreformen. Forventede effekter er bedre utnyttelse av kompetanse på tvers i robuste og sammensatte fagmiljøer, samt synergier på tvers av fagmiljøer. Bydelene vil kunne utvikle det totale tjenestetilbudet til målgruppen mer helhetlig, og dra nytte av tilførsel av ny kompetanse på området. For innbyggere vil endringen kunne bidra til mer koordinerte og sammenhengende tjenester. Endringen vurderes å ha nøytral til noe positiv effekt på lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling.		

Oppgave k) Hasjavvenningsprogrammet (HAP)	
Forslaget om å overføre ansvaret for HAP, må sees i sammenheng med forslag om å overføre ansvar for Uteseksjonen til bydel (se over). Hasjavvennings-programmet (HAP) i Uteseksjonen har de siste årene gradvis overført kompetanse til bydel gjennom kursing, veiledning og programutvikling. Siden 2021 har Oslo kommunes HAP-tilbud primært vært et tilbud i bydelene, som ofte også leverer andre tjenester til målgruppen. Det er derfor hensiktsmessig å overføre tilbudet til bydelene nå.	
Målgruppe	Det kliniske tilbudet i Uteseksjonen retter seg mot unge opp til 25 som ikke får tilbudet i bydel og/eller i spesialisthelsetjenesten. Øvrig målgruppe er fagpersoner i bydelene som gir eller skal gi et tilbud.
Kjernen i tilbudet	HAP-tilbudet består i bevisstgjøringsamtale samt et 8 ukers kursopplegg for unge som vil trappe ned bruken eller slutte med hasj/cannabis. Det er utviklet en egen app som et selvhjelpsverktøy. Videre gis også mye informasjon og råd til pårørende eller andre som er bekymret for noen. Metodikken bak tilbudet utvikles stadig basert på forskning, erfaring fra praksis og tilbakemeldinger fra brukere. RUSinfo (statlig finansiert tjeneste organisering under VEL) i samarbeid med Uteseksjonen skal nå i gang med å utvikle en app for de som ønsker å trappe ned eller slutte med kokain, hvor mye av tilnærmingen vil bygge på erfaringer fra HAP-metodikk.
Driftsform	Velferdsetatens sitt HAP-tilbud er organisert i Uteseksjonen. Tilbudet som gis fra Uteseksjonen ivaretar program- og metodeutvikling, opplæring, kurs, veiledning og foredrag, samt gir tilbud til unge som av ulike grunner ikke får tilbud i bydelene. Uteseksjonens klinikere har oppgaver innenfor 1) programutvikling (manual, appen HAP), 2) Opplæring, kursing og foredrag, 3) individuell og gruppe veiledning og fagstøtte til ansatte i kommunen som jobber med unge og rus 4) et klinisk tilbud til utsatte unge som ikke får tilbud i bydel eller spesialisthelsetjenesten, der målsettingen primært er brobygging til relevante hjelpetiltak i tråd med Uteseksjonens sitt mandat.
Administrative konsekvenser	Det er ingen hele stillinger knyttet til HAP, men oppgaver fordeles mellom flere ansatte. Oppgavene utgjør ca. 0,5 årsverk totalt. Dette halve årsverket vil følge overføring av Uteseksjonen til én eller to bydeler. I 2025 fikk 23 personer et klinisk tilbud gjennom Uteseksjonen i tråd med pkt. 4 over.
Økonomiske konsekvenser	Tilbudet er finansiert over Uteseksjonen ordinære budsjeitt som en del av tjenestens psykologtjeneste, utgjør ca. 0,5 årsverk. Foreløpig ikke vurdert å være behov for merfinansering ved overføring til bydel.
Risiko	Utfordringer med å opprettholde et likeverdig tilbud grunnet ulike prioriteringer i ulike bydeler.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Svært positiv

Gode og mer effektive tjenester

Svært positiv

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Nøytral

Samlet vurdering av måloppnåelse

Overføring av HAP til bydel fremstår naturlig, gitt tjenestens utvikling de seneste årene. Ved å samle flere av kommunens tjenester til målgruppen i samme enhet i bydel, styrkes mulighetene for å tilby brukerne målrettede tjenester med høy kvalitet. Bydelens handlingsrom til å tenke helhetlig utvikling av tjenestetilbud øker, som gir effektive og tilgjengelige tilbud for innbyggere. Vurderes å ha nøytral til positiv effekt på lokaldemokratiet og lokalsamfunnsutviklingen da store deler av programmet ligger i bydel allerede i dag.

Oppgave I) Rollen som operativ bestiller på boligområdet, med unntak av boliger innen rus og psykisk helse (ROP)

Kommunen bestiller boliger innen helse og omsorg så vel som sosial og velferd. Rollen som overordnet bestiller er plassert på byrådsavdelingsnivå både innen sosial og velferd (SET), og innen helse og omsorg (HLS). Rollen som operativ bestiller er imidlertid organisert ulikt. Rollen ivaretas av Velferdsetaten innen sosial- og velferdsområdet, mens innen helse og omsorg ivaretar bydelene rollen som operativ bestiller. At innretningen er ulik skaper kompleksitet i oppgaveutførelsen og reduserer mulighet for synergier. Oppgaven som operativ bestiller er sentralisert de siste årene som følge av utfordringer med å tilgjengeliggjøre et tilstrekkelig antall boliger innen rus og psykiatri (ROP). Sentraliseringen har ført til opprettelse av flere nye boliger på området og ordningen har sikret økt fremdrift i prosessen med fremskaffelse. Dette er et område byrådet ønsker å fortsette å styrke. Med tanke på underdekningen av behov, og kompleksiteten i fremskaffelsen av boliger til denne målgruppen, innebærer det en høy risiko å flytte oppgaven til bydel. Etter en vurdering av argumentene som er kommet inn i høringen, vurderer byrådet at det ikke er hensiktsmessig å overføre rollen som operativ bestiller innen rus og psykisk helse (ROP) til bydelene nå. Det foreslås derfor at rollen som operativ bestiller innen rus og psykisk helse forblir sentralt i Velferdsetaten, men at bydelene er operativ bestiller for alle øvrige målgrupper innen SET og HLS sektor.

Større bydeler gir bedre forutsetninger for å utvikle et kompetansemiljø som kan ivareta bydelenes rolle. Det foreslås derfor at det foretas en ny vurdering av rollen som operativ bestiller innen ROP-området senest 1. januar 2030.

Målgruppe	Innbyggere med utfordringer innen rus og psykiatri som er i behov av kommunal bolig.
Kjernen i tilbudet	Foreta behovsinnhenting, gjennomføre konseptvalgutredninger, anbefale konsept til overordnet bestiller, bestille gjennomføring av forprosjekt med styringsdokument fra operativ utfører etter oppdrag fra overordnet bestiller.
Driftsform	Bydelene har ansvaret som operativ bestiller for både HLS- og SET-området i en samorganisering med øvrig fagmiljø som operativ boligbestiller, med unntak av ROP.
Administrative konsekvenser	Det er i dag 3,5 årsverk i Velferdsetaten i dag knyttet til rollen som operativ bestiller, der 1 årsverk er dedikert til oppgaven. De øvrige har i tillegg andre oppgaver innen ledelse, jus og som erfaringskonsulent. Bydelene bruker også ressurser på oppgaven jf. omtalen av driftsform. Det må sikres kvalifisert og dedikert personell i bydelene, herunder tilstrekkelige ressurser.
Økonomiske konsekvenser	Arbeid knyttet til rollen som operativ bestiller finansieres gjennom bydelenes og Velferdsetatens ordinære budsjetter. Fordeling av budsjettmidler må utredes nærmere i fase 4.
Risiko	Etablering av nye boliger for målgruppen stagnerer fordi bydelene vegrer seg for å opprette slike boliger i eget lokalmiljø.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Noe positiv

Gode og mer effektive tjenester

Noe positiv

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Noe negativ

Samlet vurdering av måloppnåelse

Ved å fortsatt beholde rollen som operativ bestiller av ROP- boliger sentralt legges det til rette for at kommunens behov for boliger innen rus og psykiatri ivaretas på en helhetlig måte og at slike boliger ikke blir nedprioritert av hensyn til lokale forhold. Samtidig kan det bli mer krevende å vurdere kommunens samlede behov for kommunale boliger under ett, og effektiviteten i den samlede forvaltningen av kommunale boliger kan svekkes. Det kan også bli mer krevende å legge til rette for at den enkelte bydel sine behov for slike boliger ivaretas. Samtidig - dersom mange slike boliger legges til en bydel vil også denne bydelen kunne oppleve negativ utvikling av sitt lokalsamfunn. Kvaliteten og effektiviteten i tjenesten forventes å være lik, med større bydeler.

Oppgave m) Forvaltning, drift, vedlikehold og oppgradering av flere parker, byrom og grøntområder

Forvaltning, drift og vedlikehold (FDV) av parker, byrom og grøntområder omhandler administrasjon av parker og grøntområder, med kontraktsoppfølging, saksbehandling, planlegging, budsjettansvar og lignende. Driftsutførelsen består av løpende daglige aktiviteter som må utføres for at anlegget skal fungere som forventet, eksempelvis renhold, avfallshåndtering og stell av grøntanlegg som klipping av plener mv. Vedlikehold handler om planlagte eller nødvendige aktiviteter for å opprettholde, forbedre eller forlenge levetiden til anlegg eller infrastruktur, f.eks. løpende utskiftninger før feil oppstår og reparasjon når noe har gått i stykker.

Byrådet har utredet hvilke typer anlegg som egner seg for overføring til bydelene. Utredningen viser at mellom 40 og 60 prosent av anleggene i kommunen kan forvaltes av bydelene i sin helhet, som er betydelig flere anlegg enn foreslått i høringsnotatet høsten 2025. Dette innebærer at om lag 200 anlegg overføres fra Bymiljøetaten til bydelene. Hvilke konkrete parker, byrom og grøntområder som overføres vil avgjøres i fase 4.

Bydelene kan velge å drifte egne anlegg i egen regi, med egne inngåtte driftskontrakter, eller gjennom en bestiller-utfører-modell mellom bydelene og Bymiljøetaten. Dette gjør at bydelene kan velge det som er mest gunstig av egne kontrakter og utførelse av Bymiljøetaten, slik at de får mest mulig ut av sine budsjettmidler, og at de får større innflytelse på prioriteringer og hvilke tilbud som er tilgjengelige i sine nærområder.

Forvaltning av parker, byrom og grøntområder er en synlig kommunal oppgave, som vekker engasjement både blant innbyggere og i bydelsutvalg. Flytting av ansvar for parker, byrom og grøntområder fra Bymiljøetaten (BYM) til bydelene kan derfor styrke lokalsamfunnsutviklingen, skape bedre sammenheng til beslektede tjenester som folkehelse og barn og unges fritidstilbud, og gi mer målrettede lokale prioriteringer. For innbyggere kan overføring av oppgaver til bydelene innen drift og forvaltning av parker, byrom og grøntanlegg gi økt nærhet til beslutningstakere og bedre tilpasning til lokale behov.

Målgruppe	Innbyggere som bruker parker, byrom og grøntområder i sitt nærmiljø, inkludert barn, unge, eldre og personer med ulike behov for tilgjengelighet og tilrettelegging.
Kjernen i tilbudet	Oppgaven omfatter å sikre at parker og grøntområder er tilgjengelige, trygge og attraktive gjennom 1) administrasjon, kontraktsoppfølging og planlegging; 2) daglig drift; og 3) vedlikehold, reparasjoner og oppgraderinger.
Driftsform	Ansvar for FDV er i dag delt mellom BYM (705 anlegg, 19 000 dekar) og bydelene (260 anlegg, 1 300 dekar). Bydelene kan velge å drifte egne anlegg i egen regi, med egne inngåtte driftskontrakter, eller gjennom en bestiller-utfører-modell mellom bydelene og Bymiljøetaten.
Administrative konsekvenser	Nøyaktig omfang av hvilke anlegg som skal overføres fra BYM til bydelene vil utredes videre i fase 4. Endelig modell for samarbeid og driftsform mellom bydelene og BYM vil også besluttes i fase 4.
Økonomiske konsekvenser	Kostnadene ved drift vil kunne estimeres når det er avklart hvilke arealer og faktiske oppgaver som defineres som drift og vedlikehold som overføres. Ved en eventuell overføring av anlegg, må bydelene sikres investeringsmidler og finansiering av driftsfølggevirkninger. Dette må utredes videre i fase 4. Det legges opp til en bestiller-utfører-modell som bydelene selv bestemmer om de ønsker å være en del av, og i så fall hvilke tjenester som bestilles, slik at stordriftsfordelene i størst mulig grad blir ivaretatt.
Risiko	Økte kostnader ved etablering av fagmiljø i bydelene. Fare for ulik utforming og prioritering av nærmiljøet mellom bydelene og forskjeller i kvalitet på tilbudet.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Noe positiv	Nøytral	Svært positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Oppgaven innebærer en tydelig målkonflikt mellom mål 1 og 2 på den ene siden og mål 3 på den andre. I vurderingen av måloppnåelse er det hensynet til mål 3 som er vektlagt. En større grad av bydelsvis forvaltning av parker, byrom og grøntområder kan gi lokale folkevalgte mer påvirkning på en synlig kommunal oppgave, som vekker engasjement blant innbyggere og vil slik sett bety mye for lokaldemokratiet. Samtidig kan en desentralisering av oppgaven bety at oppgaven løses mindre effektivt enn ved en samlet sentral forvaltning. Dette er balansert ved at det opprettes en bestiller-utfører-modell som bydelene kan velge å benytte seg av. Det er også risiko for at det kan oppstå forskjeller i hvordan bydelene drifter, forvalter og oppgraderer parker, byrom og grøntområder og at tilbudet dermed blir mindre helhetlig.

Oppgave n) Nærmiljøanlegg og mindre idrettsanlegg typen lekeplass/tuftepark, basketball/tennisbane og skateanlegg		
Overføring av ansvaret for mindre idrettsanlegg og anlegg for fysisk aktivitet til bydelene må sees i sammenheng med forslaget om å flytte parker, plasser og grøntområder. Byrådet ønsker at innbyggerne skal få mulighet til å påvirke sitt eget nærmiljø, og mener at beslutninger som tas nærmere folk gir mer engasjement og bedre lokal forankring. Gjennom etablering av større bydeler legges det til rette for at bydelene kan etablere kompetanse på området. Anleggene er små, men viktige i nærmiljøet og tett knyttet til lokale behov, og vurderes derfor som godt egnet for lokal forvaltning og prioritering.		
Målgruppe	Barn og unge, voksne, eldre og personer med funksjonsnedsettelse som bruker nærmiljøanlegg til lek, trening, aktivitet og sosialt samvær.	
Kjernen i tilbudet	Oppgaven dreier seg om mindre idrettsanlegg av typen lekeplass/tuftepark, basketball/tennisbane og skateanlegg o.l., som er tilrettelagt for lavterskel fysisk aktivitet og lek i nærmiljøet. Hensikten med nærmiljøanlegg er å bidra til et allsidig, trygt og godt oppvekst- og utemiljø i rimelig nærhet til bosted. Bruken strekker seg fra organiserte lag som benytter anleggene til trening, beboere i nærmiljøet som bruker anleggene til egenorganisert fysisk aktivitet og til skoler og barnehager som bruker anleggene på dagtid.	
Driftsform	Anleggene etableres, driftes og vedlikeholdes av Bymiljøetaten i dag. Bymiljøetaten har avtaler med flere idrettslag om drift av enkelte mindre nærmiljøanlegg og klubbhus.	
Administrative konsekvenser	En overføring av ansvaret til bydel innebærer at bydelene får forvaltningsansvar for drift, prioritering og videre utvikling av mindre idrettsanlegg og nærmiljøanlegg. Formålet til slike anlegg er å ivareta lokale behov for lavterskel trening, mosjon og lek og er ikke beregnet for konkurranseaktivitet. Det er identifisert flere mindre idrettsanlegg av typen lekeplass/tuftepark, basketball/tennisbane og skateanlegg ol. som er aktuelle å overføre til bydelene. Ved overføring til bydel må det etableres nye driftsavtaler, rutiner og samarbeidsrelasjoner med lokale idrettslag som drifter anleggene, samt etableres en bestiller-utfører-modell der det er etablert rammeavtaler med private om driftsoppgaver. Det må sikres nødvendig kapasitet og kompetanse i bydelene. Endelig omfang av dette må kartlegges nærmere.	
Økonomiske konsekvenser	Ved overføring til bydel vil midler følge oppgaven. Konkret beløp må avklares nærmere når omfanget av overføring er klart og må utredes nærmere i fase 4.	
Risiko	Variasjon i hvordan bydelene prioriterer drift og vedlikehold av anleggene og dermed forskjeller i kvalitet på tilbudene.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Noe negativ	Svært positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Flytting av ansvar for drift av mindre idrettsanlegg og nærmiljøanlegg vil kunne ha positiv effekt for lokaldemokratiet og bydelenes rolle som samfunnsutvikler i nærmiljøet. Endringen øker bydelenes mulighet til å bruke anleggene som virkemidler i å skape helhetlige og tilgjengelige tjenestetilbud, men også øke muligheten for å styrke lokaldemokratiet ved at bydelsutvalgene kan utvise lydhørhet overfor innbyggernes behov. Det øker også innbyggernes mulighet til å påvirke bruken av disse anleggene. Vurderes å ikke ha vesentlig effekt på effektiviteten og kvaliteten i tjenestene, forutsatt tilstrekkelig kapasitet og kompetanse i bydelene.</p>		

Oppgavene som følger under, er omtalt i høringsnotatet og foreslått overført fra 1. januar 2028 men er enten allerede overført, finnes foreløpig ikke eller følger naturlig med overføring av annen oppgave. De er derfor ikke spesifikt omtalt med vedtakspunkt i selve saken.

Oppgave		Ruter aldersvennlig transport (RAT)		
Ruter aldersvennlig transport (RAT) og Tilrettelagt transport (TT) har mange grenseoppganger til tross for at TT er vedtaksbasert, noe som gjør det hensiktsmessig for bydel å se transporten i sammenheng for å dekke forflytningsbehovet for sine innbyggere.				
Tjenesten er allerede overført til bydeler i vedtatt budsjett for 2026, med oppstart fra og med 1. april 2026.				
Målgruppe	Innbyggere over 67 år i 11 av 15 bydeler			
Kjernen i tilbudet	Fleksibelt dør-til-dør-tilbud for personer over 67 år som skal gjøre det enklere å komme seg rundt, styrke muligheten til å bo hjemme lenger og bidra til økt sosial trygghet og livskvalitet.			
Driftsform	Organisert under byrådsavdeling for helse (HLS). HLS inngår kontrakt med Ruter AS, som utfører tjenesten.			
Administrative konsekvenser	Det ble kjørt 136 000 turer fordelt på 17 000 registrerte kunder i 2025. Tjenesten er allerede overført til bydeler i vedtatt budsjett for 2026, med oppstart fra og med 1. april 2026. Ingen ansatte overføres ved endringen.			
Økonomiske konsekvenser	54,88 mill. i 2025, er fordelt på 11 bydeler i budsjettet for 2026.			
Risiko	Liten risiko.			
Vurdering av måloppnåelse				
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud		Gode og mer effektive tjenester		Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv		Svært positiv		Noe positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse				
Overføring av RAT handler om å muliggjøre mer koordinerte, effektive og sammenhengende tjenester når det gjelder transport til eldre og personer med funksjonsnedsettelser. Bydelene får mulighet til å se flere tilbud i sammenheng, og vurdere den mest egnede tjenesten for brukeren. For innbygger vil endringen kunne redusere kompleksitet og gi et bedre tilpasset tjenestetilbud. Endringen vurderes å ikke ha vesentlig effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati, men kan bidra noe positivt til lokalsamfunnsutviklingen.				

Oppgave	Kortvarige døgnplasser for innbyggere med utfordringer innen psykisk helse og rus		
<p>I høringssaken om Oslo kommunes fremtidige organisering, fremgår det at det skal legges til rette for en hovedretning der utvikling og drift av korttidsplasser for alle målgrupper ligger i bydel for å oppnå mer effektive overganger mellom tjenester, bedre forutsetninger for å kunne bo hjemme og mer løpende tilpasning av tjenester etter behov. Oslo kommune har ingen slike plasser innen rus og psykisk helse i dag. Byrådet foreslår imidlertid at ansvaret for utvikling og drift av eventuelle fremtidige korttidsplasser innen psykisk helse og rus etableres i bydel dersom det skulle bli aktuelt å opprette slike plasser, etter modell fra kortvarige døgnplasser innen helse og omsorg.</p>			
Risiko	Liten risiko		
Vurdering av måloppnåelse			
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud <div data-bbox="228 692 576 754" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; background-color: #c8e6c9; text-align: center; padding: 5px;">Svært positiv</div>	Gode og mer effektive tjenester <div data-bbox="635 692 983 754" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; background-color: #c8e6c9; text-align: center; padding: 5px;">Svært positiv</div>	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling <div data-bbox="1032 692 1380 754" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; background-color: #fff9c4; text-align: center; padding: 5px;">Nøytral</div>	
Samlet vurdering av måloppnåelse			
<p>Å gjøre et intensjonsvedtak på at drift av eventuelle fremtidige korttidsplasser innen rus og psykisk helse skal ligge til bydel, svarer til prinsippene om å bygge mer robuste fagmiljøer og tilby mer sammenhengende og koordinerte innbyggerreiser. Tilbudet vil videre være et viktig virkemiddel for bydelene med tanke på å utforme mer selvstendigjørende tilbud og tjenester, og understøtter prinsippet om helhetlig bruk av kompetanse på tvers. Bydelene vil kunne bruke dette tiltaket fleksibelt som virkemiddel for å unngå iverksetting av mer inngripende og kostnadskrevenne tiltak. Endringen vurderes å ha liten effekt, hverken positivt eller negativt, på lokalsamfunnsutvikling, men kan styrke lokaldemokratiet noe gjennom at bydelsutvalgene kan få økt rolle i utviklingen av det helhetlige tjenestetilbudet til målgruppen.</p>			

Oppgave		Saksbehandling av utleie av nye arealer som bydelene etter bydelsreformen får ansvar for	
<p>Bydelene har allerede i dag mulighet for å tilpasse saksbehandling og utleie av arealer som de har driftsansvar for. Når nye arealer overføres til bydel er det naturlig å innlemme også disse i ordningen. Bydelene gis dermed ansvaret for saksbehandling av utleie av nye arealer som blir overført som del av bydelsreformen, på lik linje som det gjøres med de arealene bydelene i dag har ansvar for.</p> <p>Det kan styrke sin rolle som samfunnsutviklere dersom de får handlingsrom til å tilpasse saksbehandling og utleie av nye arealer som følge av overføring av flere parker, plasser og grøntområdet til lokale behov. Dette gir mulighet for bedre støtte til lokale organisasjoner, kulturliv og næringsliv, og for å bruke byrom grøntområder mer strategisk, blant annet for å forebygge kriminalitet gjennom aktivitet og tilstedeværelse. Bydelenes nærhet til innbyggere og lokalkunnskap kan gi mer effektive tjenester og bedre tilpasninger. Samtidig opplever både administrasjon og lokalpolitikere i dag liten påvirkning på beslutninger om bruk av areal de ikke har ansvar for, noe som svekker lokalt engasjement og tillit. Å gi bydelene handlingsrom til saksbehandling og utleie av ny grunn som de får tilført ansvar for kan derfor styrke lokalt eierskap og øke deltakelsen i lokaldemokratiet.</p>			
Kjernen i tilbudet	Oppgaven omfatter forvaltning av utleie av byrom og grøntområder som parker og friområder som bydelene har ansvar for. Etterspørselen etter utleie varierer mellom bydelene: Sentrumsnære bydeler har stor etterspørsel, særlig knyttet til uteservering og større arrangementer. Ytre bydeler har generelt lavere etterspørsel, med unntak av noen mindre parker og torg. Som en følge av at flere parker, plasser og grøntområder overføres til bydelene, vil også bydelenes ansvar for utleie av areal øke.		
Driftsform	Bydelene bestemmer selv utleie av grunn de forvalter i dag. Leieinntekter tilfaller den som forvalter arealet.		
Administrative konsekvenser	Ved overføring av ansvar må bydelene tilføres nødvendig kompetanse og kapasitet. Dette må vurderes videre når nye bydeler er satt og omfanget i hver bydel er kartlagt. Bydelene vil også måtte etablere eller videreutvikle systemer og rutiner for saksbehandling, oppfølging av leietakere og koordinering med andre kommunale aktører, der dette er relevant. Det vil videre utarbeides felles retningslinjer for saksbehandling og prissetting av utleie av offentlig grunn for alle kommunens virksomheter. Retningslinjene vil sikre bydelenes innflytelse på egen grunn, samtidig som de skal sikre samordning på tvers av bydeler og sentrale virksomheter. De må også legge til rette for at parker, uteområder og byrom blir tilgjengelig for ulike arrangementer også etter at bydelene har overtatt ansvaret for saksbehandlingen, dette gjelder særlig for større og bydelsovergripende arrangementer. Der parker og byrom forvaltes av kommunen sentralt skal også bydelene kunne ha innflytelse på utleie.		
Økonomiske konsekvenser	Leieinntekter tilfaller eier av arealet som leies ut. Ved overføring av ansvaret til bydelene, forutsettes det at prinsippet om at den som drifter et område også forvalter utleien av det, videreføres.		
Risiko	Redusert tilgjengelighet for ulike aktører som ønsker å leie. Variasjon mellom bydelene i hvor mye utleie som tillates.		
Vurdering av måloppnåelse			
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling	
Nøytral	Noe negativ	Svært positiv	
Samlet vurdering av måloppnåelse			
Lokaldemokratiet styrkes ved at bydelene får overført ansvar for saksbehandling av utleie av ny grunn som bydelene får ansvar for. Det gir bydelene mulighet til å bruke lokalt byrom som			

virkemiddel for å sikre tilgjengelige og likeverdige tjenester. Effekten på tjenesteeffektiviteten er usikker, men endringen kan medføre noe redusert effektivitet i saksbehandlingstid i en periode ved overflytting.

2. Oppgaver foreslått overført til bydelene fra 1. januar 2028, gitt at utredningsarbeidet ikke avdekker tungtveiende forhold som tilsier annet

Denne listen inneholder oppgaver som byrådet foreslår å overføre, som ikke fullt ut er utredet. Dette er oppgaver foreslått av høringsinstansene, eller vurdert som aktuelle av byrådet selv.

Oppgavene skal utredes videre. Gitt at utredningsarbeidet ikke avdekker tungtveiende forhold som tilsier at oppgavene likevel ikke bør overføres, overføres oppgavene til bydelene 1. januar 2028. Dersom slike forhold avdekkes, kommer byrådet tilbake til bystyret på egnet måte. I alle tilfeller skal bystyret på egnet måte holdes orientert om utredningsarbeidet og arbeidet med å overføre disse oppgavene.

Oppgave a)	Kulturskolen
	<p>Kulturskolen er et tilbud som gir barn og unge tilgang til kulturundervisning. Kulturskolens oppdrag er nedfelt i opplæringsloven, som sier at kommunen skal legge til rette for at elevene får delta i ulike aktiviteter der de får lære, oppleve, skape og formidle kulturelle og kunstneriske uttrykk i et trygt og godt skolemiljø. Kommunen har siden 2019 hatt en strategi om å videreutvikle kulturskoletilbudet slik at flere barn og unge får et mangfoldig kulturtilbud av høy kvalitet i rimelig geografisk nærhet til der de bor. Ved å legge ansvaret for kulturskoletilbudet til bydelene kan tilbudet i større grad enn i dag tilpasses lokal etterspørsel og øvrig lokalt kultur- og fritidstilbud. Å legge ansvaret til bydelene kan gjøre det enklere å se kulturskolens tilbud i sammenheng med lokalt tilbud, fritidsklubber og frivillige kulturaktører. Dette kan bidra til bedre rekruttering, økt deltakelse og mer helhetlige oppvekstmiljøer. Byrådet vil utvikle en modell for hvordan kulturskolen kan flyttes til bydelene, og hvordan en endring vil sikre et likeverdig kulturskoletilbud i hele byen.</p> <p>Byrådet legger opp til at det i fase 4 vurderes om hele tilbudet skal overføres og fordeles bydeler, eller om spesialiserte og byomfattende tilbud skal beholdes sentralt.</p>
Målgruppe	Barn og unge 0-18 år er hovedmålgruppen, men kulturskolen tilbyr også kurs for voksne. Skoler, barnehager og lokale kultur- og frivillighetsaktører er viktige samarbeidspartnere om undervisning, prosjekter og bruk av kulturarenaer.
Kjernen i tilbudet	Kulturskolen tilbyr variert undervisning i 220 ulike kunstfag som musikk, dans, teater, visuell kunst og gaming, levert av faglærere med kunstfaglig kompetanse. Undervisningen består av individuelle timer, gruppetilbud, samspill og prosjekter, ofte i samarbeid med lokale skoler og kulturarenaer.
Driftsform	Undervisningen utføres av kommunalt ansatte pedagoger og instruktører. Oslo kulturskole er organisert under Kulturetaten, som har ansvar for kommunens kunst- og kulturtilbud og samarbeider bredt med bydeler, frivillige og profesjonelle aktører. Kulturskolen har personalansvar for ca. 117 lærerårsverk (ca. 250 ansatte lærere), 32 årsverk i administrasjon og 13 700 undervisningsplasser fordelt på 80 lokasjoner. Mange av de ansatte er deltidsansatte i lav stillingsprosent. Mange underviser på mange steder i byen, og har i tillegg annet arbeid som næringsdrivende/freelancere. Oslo har landets mest omfattende kulturskoletjenestetilbud, med en tilhørende komplisert personkabal.
Administrative konsekvenser	En overføring av ansvaret innebærer at bydelene får forvaltningsansvaret for drift, prioritering og videre utvikling av kulturskoletilbudet. For byomfattende tilbud, og for bruk og fordeling av faglige ressurser innen enkelte fagfelt, vil bydelene samarbeide og koordinere seg imellom. Bydelene må etablere rutiner for prioritering av tilbud, samordning med eksisterende tjenester og samarbeid på tvers av bydeler for å ivareta byomfattende fagtilbud. Det må avklares hvordan faglige ressurser fordeles og koordineres når ansvaret flyttes, og det må utvikles mekanismer som sikrer likeverdig tilbud for alle barn og unge. En driftsmodell må utarbeides.
Økonomiske konsekvenser	Kulturskolen finansieres gjennom en kombinasjon av kommunale midler og foreldrebetaling, med egne retningslinjer for priser og betalingsordninger. Ved

	overføring til bydel må budsjettmidler og stillingshjemler følge oppgaven. Bydelene kan få ansvar for lokal økonomistyring, inkludert lokaler, utstyr og administrative kostnader. Kostnadene vil kunne bli høyere enn i dag, avhengig av valg av driftsmodell. Driftsmodell og økonomiske konsekvenser må utredes nærmere i fase 4.
Risiko	Utredes i fase 4. Det er risiko for økte kostnader og redusert likeverdighet i tilbudet på tvers av bydeler.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Noe positiv

Gode og mer effektive tjenester

Noe negativ

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Svært positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av kulturskolen til bydelene vil styrke den lokale forankringen av tilbudet, og øke muligheten for å integrere tilbudet i andre deler av bydelenes tjenester til målgruppen. Dette vil gjøre tilbudet mer tilgjengelig og helhetlig, og underbygger kommunens mål om redusert utenforskap. Det må iverksettes mekanismer som sikrer et likeverdig tilbud på tvers av bydeler. Et godt og effektivt tjenestetilbud fordrer gode strukturer for samhandling og deling av ressurser (lærere) på tvers, for å opprettholde kvaliteten for innbyggere. Vurderes å ha positiv effekt på lokaldemokratiet. Overføringen av oppgaven i sin helhet kan imidlertid føre til redusert driftseffektivitet isolert sett, og gjøre det mer krevende å gi et variert tilbud som dekker elevenes interesser over hele byen.

Oppgave b) Uteseksjonen		
<p>Flere høringsinstanser har tatt til orde for at ansvaret for Uteseksjonen med fordel kan organiseres nærmere bydelene. En slik flytting vil gjøre det mulig å koble tjenesten tettere på øvrige lokale tiltak rettet mot barn, unge og sårbare grupper, og bidra til bedre helhet, oppfølging og samordning i bydelenes oppvekst- og sosialtjenester. For å bevare kompetanse, relasjoner og et samlet fagmiljø, foreslås organisering i en vertsbydel-modell eller samarbeidsmodell, der ansvaret legges til en eller begge sentrumsbydelene. En forutsetning er at tjenestens beredskapsfunksjon og faste tilstedeværelse i sentrum må videreføres.</p>		
Målgruppe	Sårbare barn og unge, samt innbyggere i alle aldre med sammensatte behov grunnet psykisk uhelse og rusutfordringer. Tjenesten har et særlig fokus på unge opp til 25 år.	
Kjernen i tilbudet	Uteseksjonen er kommunens oppsøkende tjeneste for sårbare barn og unge samt unge voksne med psykisk uhelse og rusutfordringer, særlig i Oslo sentrum. Tjenesten har en viktig rolle i å tidlig identifisere behov, etablere kontakt og koble personer til riktige bydels- og hjelpetjenester. Tjenesten gjennomførte 1 874 patruljer i 2024 (36 per uke) og etablerte kontakt med 1 716 personer, hvorav 41 % var bosatt utenfor Oslo. 115 personer fikk bistand til hjemreise. Tjenesten utfører også savnet-arbeid (438 meldinger i 2024), hvor 90 % av savnede mindreårige var bosatt utenfor Oslo. I tillegg leveres Hasjavvenningsprogrammet, koordinerende tillitspersoner, Jobb Ung-oppfølging, rådgivningstjenester og støttefunksjoner. Arbeidet skjer i tett samarbeid med bydelsutekontakter, barnevern, Nav, politi, helse og ideelle aktører.	
Driftsform	Tjenesten har i dag 45 faste stillinger og er organisert under Velferdsetaten. Oppsøkende arbeid gjennomføres av egne ansatte feltarbeidere, mens vedtak om videre oppfølging ligger i bydelene.	
Administrative konsekvenser	Uteseksjonen har 45 faste stillinger, hvorav 44 stillinger er finansiert av ordinære budsjettmidler og én stilling er finansiert via Narkotikaprogram med domstolskontroll (ND). Av disse er 30 stillinger knyttet til oppsøkende virksomhet. I tillegg finansieres 10 stillinger gjennom statlige og kommunale prosjektmidler. Ved overføring av oppgaven til én eller to vertsbydeler (avhengig av endelig kartforslag som vedtas) vil bydelen få ansvar for drift og fagmiljø. Oppdraget skal fortsatt være byomfattende. Konsekvensen er at de ansatte vil få ny arbeidsgiver i bydelen som overtar ansvaret. Det må utarbeides og/eller videreutvikles rutiner og praksiser for samarbeid på tvers av bydeler, og med andre samarbeidspartnere. I en overgangsfase er det viktig å sikre kontinuitet i arbeidet, og ivaretagelse av etablerte relasjoner til både brukere og eksterne samarbeidspartnere.	
Økonomiske konsekvenser	Lønnsbudsjettet knyttet til Uteseksjonen utgjør 48,1 millioner kroner. I tillegg er driftsbudsjettet på 4,2 millioner, hvor 2,2 millioner er disponible midler og resten bundet til faste utgifter. Ved overføring av oppgaven til bydel må lønnsbudsjett og driftsmidler følge oppgaven ved overføring. Driftsmidler er delvis bundet, og vilkår for statlige og kommunale prosjekter må ivaretas.	
Risiko	Utredet i fase 4.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Noe positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Flytting av Uteseksjonen til sentrumsbydelen(e) må sees i sammenheng med øvrige forslag om å samle tangerende tilbud i bydel. Formålet samlet er å redusere kompleksitet og gi en bedre kobling mellom tjenesten og bydelenes øvrige tilbud til brukergruppen. For innbygger gir dette bedre koordinering og sammenheng i tjenestetilbudet. Effektiviteten, kvaliteten og kompetansen i tjenesten vil ikke bli påvirket ettersom fagmiljøet forblir samlet i én eller to</p>		

sentrumsbydeler. Endringen vurderes å ha nøytral til positiv effekt på lokaldemokratiet men kan ha noe positiv effekt på lokalsamfunnsutviklingen ved tettere kontakt mellom bydel og de som følger opp barn, unge og unge voksne som har utfordringer og oppholder seg i sentrum.

Oppgave c) Myndighet til å behandle klager på avslåtte søknader om dispensasjon fra kommuneplan og reguleringsplan, som i dag ligger hos byutviklingsutvalget

Bydelenes fagkompetanse innen byutvikling og byggesaksprosesser vil kunne styrkes når de blir større og pålegges å ha administrative ressurser på områder knyttet til lokalsamfunnsutvikling. De nye bydelene vil pålegges å opparbeide et fagmiljø med tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å overta ivareta større deler av utviklingen av eget lokalsamfunn. Med økt kapasitet og kompetanse vurderer byrådet at bydelene også kan overta behandling av klagesaker etter plan- og bygningsloven. Samtidig stiller klagesaksbehandling høye krav til juridisk og faglig presisjon, og saker med begrenset politisk skjønn krever høy grad av likebehandling. Dette må ivaretas ved en eventuell overføring.

De aller fleste klagesaker behandles av Plan- og bygningsetaten (PBE) og oversendes direkte til Statsforvalteren, dersom klagen ikke tas til følge. Noen klagesaker skal i dag via politisk behandling i byutviklingsutvalget (BYUV), før eventuell videre oversendelse til Statsforvalteren. BYUV er i dag tildelt myndighet til å endre/omgjøre og avgi uttalelse til klageinstansen på klage over:

1. Avslåtte søknader om dispensasjon fra kommuneplan og reguleringsplan
2. Innvilgede dispensasjonssøknader fra revidert reguleringsplan for småhusområder for Oslo ytre by for en periode på 18 måneder etter revidert reguleringsplans ikrafttredelse (småhusplanen)
3. Vedtak om midlertidig forbud mot tiltak (MFT).

Byrådets forslag innebærer at bydelen overtar avslåtte søknader om dispensasjon fra kommuneplan og reguleringsplan (punkt 1), med unntak av klagebehandling av saker som gjelder Marka, regulerte grøntområder og strandsonen. Punkt 2 vil vurderes på nytt i fase 4 eller når ny småhusplan er vedtatt. Byrådet vurderer det ikke som hensiktsmessig å foreslå overføring av byutviklingsutvalgets klagesaksbehandling vedrørende vedtak om midlertidig forbud mot tiltak (MFT- punkt 3), da dette er saker med nær tilknytning til planprosesser, hvor eventuelle senere planforslag skal til behandling i byutviklingsutvalget før vedtak i bystyret, eller til vedtak i byutviklingsutvalget i henhold til delegert myndighet om det.

Flere bydeler har selv ytret ønske om å overta klagesaksbehandling som et viktig virkemiddel i utvikling av eget lokalsamfunn. Med overføring av klagesaksbehandling av avslåtte søknader om dispensasjon fra kommuneplan og reguleringsplan vil det legges til rette for at bydelene får styrket utviklingen av eget lokalsamfunn, og med det får hånd om flere av områdene som også styrker lokaldemokratiet.

Kjernen i tilbudet	Klagesaksbehandling etter plan- og bygningsloven innebærer vurdering av klager på enkeltvedtak, kvalitetssikring av saksgrunnlag, juridiske vurderinger og sikring av likebehandling og rettssikkerhet.
Administrative konsekvenser	Forslaget innebærer at bydelene får ansvar for behandlingen av klagesaker vedrørende avslag på dispensasjoner fra kommuneplan og reguleringsplan som i dag behandles av byutviklingsutvalget. Plan- og bygningsetaten vil samtidig fortsatt ha en koordinerende rolle, også dersom denne klagesaksbehandlingen overføres. Endringen krever blant annet avklaringer om arbeidsdeling, faglig støtte, kapasitet og felles juridiske praksiser på tvers av bydeler. Det må også etableres felles rutiner og faglige standarder for klagesaksbehandling i bydelene, og avtales hvordan disse og andre støttesystemer skal fungere. Den største administrative konsekvensen er at det er behov for å bygge opp juridisk og byggfaglig kompetanse i bydelene, og det må utredes hvordan dette skal løses i praksis, inkludert om det skal overføres ressurser fra Plan- og bygningsetaten til bydelene.
Økonomiske konsekvenser	Det må følge med nødvendige budsjetter og midler ved overføring av oppgaven til bydel. Det må avklares hvilke ressurser som skal følge med oppgaven, og midler knyttet til dette, og hva som kreves for å sikre nødvendig kvalitet og kapasitet i bydelene. Behov for eventuelle nødvendige ressurser i Plan- og bygningsetaten som følge av oppfølging av bydelene må også sikres. Dette vil få budsjettmessige konsekvenser som må utredes nærmere i fase 4.
Risiko	Utredes i fase 4. Det er risiko for økte kostnader samt mindre helhetlige og likeverdige vurderinger på tvers av bydeler.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Noe negativ	Noe negativ	Svært positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Flytting av klagesaksbehandling vil kunne styrke bydelenes påvirkning i saker som betyr mye for lokalmiljøet og hvor innbyggerne har forventninger om at deres bydelsutvalgsmedlemmer skal ha påvirkning. Flytting av oppgaven kan slik bidra til å styrke lokaldemokratiet. Oppgaven krever spesialisert kompetanse, og endringen vurderes å ha nøytral til svakt negativ effekt på kvaliteten og effektiviteten på oppgavegjennomføringen – i hvert fall i en overgangsperiode. Det forutsettes også tydelige retningslinjer for å sikre tidsriktig og lik behandling på tvers av bydeler.

Oppgave d) Ansvar for lokale kultur- og idrettstilskudd		
Bydelene står tettest på innbyggerne og har allerede ansvar for en rekke fritids- og aktivitetstilbud. Dette gir gode forutsetninger for å forstå lokale behov og prioritere tiltak som treffer ulike grupper mer målrettet. En overføring av en betydelig del av de kommunale tilskuddsordningene til bydelene vil derfor gi bedre treffsikkerhet og sterkere sammenheng mellom finansiering og faktiske behov i lokalsamfunnene. Overføring kan også underbygge bedre utnyttelse av fagkompetanse som bygges opp som følge av andre oppgaveendringer innen kultur, idrett og nærmiljø.		
Målgruppe	Lokale aktører innen kultur, idrett og frivillighet	
Kjernen i tilbudet	Tilskuddsordningene skal støtte aktiviteter og tiltak som skaper aktivitet, inkludering, deltakelse og møteplasser i bydelene.	
Driftsform	Oslo kommune forvalter kultur- og idrettstilskudd sentralt gjennom Kulturetaten, Bymiljøetaten og Oslo Idrettskrets, som administrerer søknader, vurderinger og utbetalinger etter faste forskrifter og kriterier. Ordningene er søknadsbaserte og krever dokumentasjon, rapportering og vurdering av kvalitet, formål og økonomi. Kulturelle og idrettslige tiltak støttes i dag ut fra byomfattende prioriteringer.	
Administrative konsekvenser	Kommunen har totalt 47 støtteordninger i sin portefølje, og søknadsvolumet er betydelig. Å overføre deler av ansvaret for kultur- og idrettstilskudd til bydelene, vil kreve oppbygging av lokal kompetanse i bydelene, nye felles rutiner for søknadsbehandling og rapportering, og en modell for koordinering mellom bydeler og sentrale fagmiljøer. Behovet for å overføre kompetanse og kapasitet fra kommunen sentralt til bydelene må kartlegges. Det må også utarbeides og iverksettes tiltak som sikrer rettferdige fordelingsmodeller og reduserer risikoen for ulik kapasitet til å forvalte ordningene i de nye bydelene.	
Økonomiske konsekvenser	Kulturtilskuddene i Oslo kommune utgjorde 391 millioner kroner i 2024-budsjettet, og søknadsbeløpet for driftstilskudd alene var 448 millioner kroner det året. I hovedsak gjelder dette byomfattende driftstilskudd til kunst- og kulturinstitusjoner. I tillegg ble det delt ut 4,4 millioner kroner i kunst- og kulturstipender i 2025. På idrettsområdet er det satt av 11,5 millioner kroner i tilskudd til idrettstiltak i 2026 (samme nivå som tidligere år). Overføring av deler av ansvaret til bydel krever at midlene og administrative budsjetter følger oppgavene.	
Risiko	Utredes i fase 4.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Noe positiv	Nøytral	Svært positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Ansvar for lokale kultur- og idrettstilskudd kan styrke lokaldemokratiet og bydelenes rolle som samfunnsutvikler. Det kan gi bedre kontakt mellom bydeler og lokalmiljø, idrett og frivillighet, og kan bidra til et mer tilpasset og tilgjengelig tjenestetilbud. Endringen vurderes å bedre tjenestekvaliteten ved at beslutninger tas nærmere lokale behov.</p> <p>Oppgaveoverføringen kan gi noe redusert saksbehandlingseffektivitet i en overgangsperiode, og det må etableres mekanismer som sikrer likeverdige tjenester på tvers av bydeler.</p>		

Oppgave e) Fastsettelse av takster for beboerparkering

Byrådet vil gi bydelene ansvaret for fastsettelse av takster og disponering av inntekter for beboerparkering. Bydelsutvalgene har i dag ansvaret for å fastsette hvilke gater som skal omfattes av beboerparkering, og vil med dette gis adgang til å også fastsette takster og disponere inntekter for beboerparkering innenfor et intervall fastsatt av kommunen sentralt. Dette gir rom for lokale tilpasninger, samtidig som det sikrer forutsigbarhet og en relativ likebehandling på tvers av byen.

Kjernen i tilbudet	Beboerparkeringsordningen omfatter regulering av hvilke gater som omfattes av beboerparkering, fastsettelse av takster og disponering av tilhørende inntekter. Ordningen styrer både tilgjengelighet og prisnivå for beboerparkering i ulike områder, og er et viktig virkemiddel for lokal trafikkstyring, bymiljø og beboerkomfort.
Driftsform	Beboerparkeringsordningen driftes i dag sentralt av Bymiljøetaten, som har ansvar for hele den operative delen av ordningen. Bymiljøetaten håndterer søknader, betaling, kontroll, skiltvedtak, drift av parkeringssoner og all teknisk infrastruktur knyttet til beboerparkering (inkludert skiltplaner, automater og digitale systemer). Bydelsutvalgene har kun ansvar for å beslutte hvor ordningen skal gjelde – det vil si hvilke gater og soner som skal omfattes av beboerparkering, innenfor rammene av gjeldende forskrift. Med byrådets forslag utvides bydelenes påvirkning til også å innebefatte fastsettelse av takstene for beboerparkering innen et gitt intervall som defineres sentralt.
Administrative konsekvenser	Foreslått modell innebærer mer politisk behandling i bydelsutvalg, med tilhørende økt administrativ oppfølging. Bymiljøetaten bør få rollen som faglig rådgiver for bydel og bydelsutvalgene. Det må etableres systemer og rutiner for fastsettelse av takster innenfor det kommunale intervallet samt forvaltning av inntekter.
Økonomiske konsekvenser	Inntektene fra beboerparkering går i dag inn i kommunens samlede parkeringsinntekter, som håndteres som en del av Bymiljøetatens selvfinansierende budsjettområde. Ved ny ansvarsfordeling vil bydelsutvalgene gis adgang til å også fastsette takster og disponere inntekter for beboerparkering innenfor et intervall fastsatt av kommunen sentralt. Dette gir bydelene et nytt lokalt finansieringsgrunnlag – med tilsvarende inntektstap for bykassen. Innretningen av ordningen og økonomiske konsekvenser av dette må utredes nærmere i fase 4, herunder hvorvidt et definert minimumsbeløp som Bymiljøetaten trenger for drift av beboerparkeringsordningen skal trekkes fra midlene bydelene disponerer, og i så fall hva slags modell som skal ligge til grunn for dette. Det kan komme behov for tilpasninger av IKT-systemer som følge av endringen.
Risiko	Utredes i fase 4. Det er risiko for noe økte kostnader samt mindre likeverdig behandling på tvers av bydeler.

Vurdering av måloppnåelse

Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud

Noe negativ

Gode og mer effektive tjenester

Noe negativ

Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling

Svært positiv

Samlet vurdering av måloppnåelse

Overføring av ansvar for fastsettelse av takster for beboerparkering kan styrke bydelenes påvirkning på lokale forhold og dermed også styrke lokaldemokratiet. Endringen kan også ha positive følgeeffekter for bydelene i form av økte inntekter, som øker bydelenes fleksibilitet og handlingsrom til å fatte lokale beslutninger og drive tilpasset tjenesteutvikling. Dette kan ha positive konsekvenser for den generelle kvaliteten og effektiviteten i tjenestetilbudet for innbygger. Ordningen vil midlertid øke risiko for ikke likeverdige tjenester, og vil medføre noe tap av driftseffektivitet i oppgaveutførelsen. Det må iverksettes tiltak for å sikre likeverdige og effektive løsninger på tvers av bydelene.

Oppgave f) Utstedelse av HC-kort		
Overføring av denne oppgaven må sees i sammenheng med overføring av RAT (se over) og bydelenes eksisterende ansvar for TT-kort. Bydelene har allerede kompetanse og ansvar på nærstående områder og kjenner innbyggernes livssituasjon godt. Når relaterte tjenester behandles på samme forvaltningsnivå, blir vurderingene mer helhetlige og bedre tilpasset den enkeltes behov.		
Målgruppe	Personer, både bilførere og passasjerer, med varige funksjonsnedsettelse og betydelige forflytningsutfordringer, som er avhengige av tilgjengelighet til parkering for å kunne delta i dagligliv og aktiviteter.	
Kjernen i tilbudet	Ordringen omfatter behandling av søknader om HC-kort, vurdering av medisinske og funksjonelle forhold etter nasjonalt regelverk, og utstedelse av parkeringsbevis. Dette inkluderer også behandling av klager i førsteinstans.	
Driftsform	Ordringen er ikke knyttet til bydelene – innbyggere søker direkte til kommunen, og all administrasjon, myndighetsutøvelse og utstedelse ligger sentralt hos Bymiljøetaten.	
Administrative konsekvenser	Oslo kommune mottar omtrent 2 700 søknader årlig. Oppgavene ivaretas i dag av tre saksbehandlere i Bymiljøetaten. Disse ressursene kan overføres til bydel. Ved overføring av oppgaven til bydel, må det sikres at bydelene har nødvendig kompetanse og kapasitet til å håndtere søknadene, etter behovet i den enkelte bydel.	
Økonomiske konsekvenser	Det må avklares om digital infrastruktur og fellesløsninger fortsatt skal håndteres sentralt, og hvordan kostnader fordeles mellom bydelene. Overføring av oppgaven krever at det følger nødvendige driftsmidler med, til administrasjon, systemstøtte og klagebehandling. Dette vil ha budsjettmessige konsekvenser som må utredes nærmere i fase 4.	
Risiko	Risiko for ikke likeverdig tjenestetilbud mellom bydeler. Dette må som for øvrige tjenester ivaretas gjennom mekanismer som sikrer samordning.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Svært positiv	Svært positiv	Noe positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Flytting av ansvar for utstedelse av HC-kort til bydel inngår i ambisjonen om å samle ansvar for forflytningsrelaterte tjenester i bydel. Som omtalt under vurdering av RAT, gir dette bydelene mulighet til å se de ulike tilbudene mer i sammenheng, som gir bedre tilpassing av tjenestetilbudet til innbyggerens individuelle behov. Bydelene får flere virkemidler tilgjengelig til å tilby koordinerte, sammenhengende og effektive tiltak. Endringen vurderes å ha liten effekt, hverken positivt eller negativt, på lokaldemokrati, men kan bidra noe positivt til lokalsamfunnsutviklingen.</p>		

Oppgave g)	Større idrettsanlegg, med unntak av større byovergripende eller nasjonale anlegg samt bad
	<p>Overføring av større ordinære idrettsanlegg må sees i sammenheng med forslagene om å også flytte ansvaret for nærmiljøanlegg og mindre idrettsanlegg (oppgave 1-n, s. 24) , samt parker, byrom og grøntområder (oppgave 1-m, s. 22) til bydel.</p> <p>Bydelene står tettest på innbyggerne og har allerede ansvar for en rekke fritidstilbud, samt et tett samarbeid med lokale lag og idrettsforeninger. Idretten skaper fellesskap, samhold og gode lokalmiljø. Ved siden av skolen er idrettslaget ofte den store samlende arenaen i bydelene. Kommunens mål med anleggene er å bidra til å gi byens idrettslag og befolkning gode, attraktive og funksjonelle anlegg for utøvelse av et bredt spekter av idretter og egenorganiserte fysiske aktiviteter. Med en styrking av bydelenes kompetanse innen nærmiljøutvikling i stort, vil bydelene ha kapasitet og evne til å håndtere flere og større oppgaver. Ved å se lokalmiljøet og lokale mindre og større idrettsanlegg under ett, vil bydelene kunne la innbyggerne få påvirkning på en enda større del av eget nærmiljø.</p> <p>Byrådet vurderer at bydelene kan få ansvar for flere og større idrettsanlegg enn opprinnelig foreslått, med unntak av bad og større nasjonale og byovergripende anlegg som Holmenkollen nasjonalanlegg, Jordal Amfi og Bislett stadion. Det er her også snakk om at bydelene får ansvar for driftsavtalene med lokale idrettslag på lokale idrettsanlegg. En slik organisering innebærer en bestiller-utfører-modell, der fagkompetansen på drift, samt maskiner og utstyr, forblir i Bymiljøetaten, noe som bidrar til effektiv drift og kvalitet i tjenestene.</p>
Målgruppe	Først og fremst barn og unge mellom 6-19 år som bruker idrettsanleggene til organisert og egenorganisert fysisk fritidsaktivitet. Anleggene brukes også av voksne, herunder personer med funksjonsnedsettelse.
Kjernen i tilbudet	Bymiljøetaten drifter og forvalter 191 idrettsanlegg, herunder flerbrukshaller, bad, ishaller, kunstisbaner, friidrettsanlegg, basishaller, skatehaller, skianlegg, og naturgress- og kunstgressbaner. Det vil gjøres videre utredning i fase 4 for å vurdere nøyaktig hvilke anlegg som overføres, med unntak av større nasjonale byovergripende anlegg som Holmenkollen nasjonalanlegg og badene.
Driftsform	<p>Bymiljøetaten drifter dagens anlegg med egne driftsavdelinger eller ved avrop på rammeavtaler med private leverandører. Bymiljøetaten har også driftsavtaler med lokale idrettslag om drift av enkelte kunstgressbaner, nærmiljøanlegg, klubbhus med mer.</p> <p>Oslo Idrettskrets, på oppdrag fra Bymiljøetaten, fordeler treningstid til idrettslag på tvers av bydeler. Fordeling av tid til idrett på kunstgressanleggene utføres av Oslo Fotballkrets.</p>
Administrative konsekvenser	<p>Det legges opp til en bestiller-utfører-modell der bydelene får budsjettmidler og bestiller driftsutførelse fra Bymiljøetaten eller direkte fra private der Bymiljøetaten har sentrale rammeavtaler. Driftsavtaler med lokale idrettslag overføres til den bydelen som idrettslaget tilhører.</p> <p>Treningstider for organisert idrett vil fortsatt fordeles av Oslo idrettskrets og Oslo fotballkrets, for å sikre likeverdig tilgang på tvers av bydeler og idrettslag. Det vil i fase 4 utarbeides en retningslinje som synliggjør hvilke typer anlegg som overføres, med utgangspunkt i at de fleste overføres, med mindre de er av nasjonal eller byomfattende karakter, som Holmenkollen nasjonalanlegg. Bad overføres ikke. Det må samtidig vurderes om anlegg som er integrert i kommunens skoleanlegg skal inngå.</p> <p>Forvalterne som i dag er ansatt i Bymiljøetaten flyttes til bydelene, hvor de får ansvar for oppfølging av driftsavtaler med idrettslagene og den daglige dialogen med både Oslo idrettskrets, Oslo fotballkrets, Oslobygg og idrettslagene. Konsekvensen er at ansatte vil få en bydel som ny arbeidsgiver. Konkret fordeling av ansatte må avklares når omfanget av overføring er klart.</p>
Økonomiske konsekvenser	Ved overføring til bydel vil midler følge oppgaven. Konkret beløp må avklares nærmere når omfanget av overføring er klart, og må utredes nærmere i fase 4.

Risiko	Utredes i fase 4.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Noe positiv	Noe negativ	Svært positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Flytting av ansvar for drift av idrettsanlegg med unntak av større byovergripende og nasjonale anlegg som Holmenkollen nasjonalanlegg og badene vil kunne ha positiv effekt for lokaldemokratiet og bydelenes rolle som samfunnsutvikler i nærmiljøet. Endringen øker bydelenes mulighet til å bruke anleggene som virkemidler i å skape helhetlige og tilgjengelige tjenestetilbud. Det øker også innbyggernes mulighet til å påvirke bruken av disse anleggene. Samtidig er det risiko for redusert effektivitet i driftsutførelsen.</p>		

3. Utvalg av oppgaver der det utarbeides retningslinjer og/eller samarbeidsstrukturer for lokale behov og større innflytelse

Denne listen er ikke uttømmende, sammenlignet med oppgavene som omtales under dette punktet i byrådssaken. For vurdering av samarbeid mellom bydelene og henholdsvis pedagogisk-psykologisk-tjenestene (PPT) for barn 0-6 år og grunnskolene, se byrådssakens kapittel 2.1.3.

Oppgave a) Prioritering av lokale trafikksikkerhetstiltak, herunder snarveiltak		
<p>Trafikkreguleringstiltak som skilting, gatestenging, kjørehastighet, parkering og oppgradering av veier har stor betydning for innbyggere, nærmiljøet og lokalpolitikere. Snarveilstiltak er mindre tiltak med verdi opp til ca. 2 mill. kroner, som kan gjennomføres innen ett år. Bymiljøetaten planlegger og etablerer i dag snarveier for gående for ca. 10 mill. årlig.</p> <p>Selve driftsoppgaven kan ikke overføres grunnet fastsatte avtaler med statlige myndigheter. Forslaget går ut på at Bydelsutvalgene får myndighetsoppgaven til å prioritere hvilke trafikksikkerhet- og snarveilstiltak som Bymiljøetaten skal gjennomføre i bydelen kommende anlegg-sesong, herunder gjennomføring av snarveilstiltak. Ved å gi bydelene større myndighet i prioriteringen av lokale trafikksikkerhetstiltak kan lokale behov og vurderinger få større gjennomslag. Dette kan styrke bydelenes rolle i lokaldemokratiet og sikre bedre sammenheng mellom lokale prioriteringer og tiltak.</p>		
Kjernen i ny modell for prioritering og medvirkning	<p>Det foreslås en ny modell for innspill og prioritering av årlige lokale trafikksikkerhetstiltak og snarveilstiltak, som innebærer at bydelene får større innvirkning på beslutninger om hvilke årlige tiltak som skal prioriteres, innenfor faglige, juridiske og økonomiske rammer. Tiltak kan omfatte fartshumper, fartsputer, innsnevring, kryssoppstramminger, fortausutvidelser, opphevede gangfelt, endret fartsgrense, annen skilting, belysning, signalregulering og sikt fremmende beskjæring, i tillegg til snarveilstiltak. Modellen innebærer at Bymiljøetaten er faglig rådgiver for bydel og bydelsutvalg, som treffer vedtak om prioritering av lokale trafikksikkerhets- og snarveilstiltak.</p>	
Driftsform i ny modell	<p>Bydelsutvalgene gir føring om prioritering. Prosjektene planlegges og bestilles av Bymiljøetaten, og gjennomføres av eksterne entreprenører.</p>	
Administrative konsekvenser	<p>Det er beslutningsmyndigheten, ikke driftsoppgaven, som foreslås overført til bydelene. Det legges ikke opp til overføring av årsverk fra Bymiljøetaten til bydelene. Overføringen har derfor begrenset med administrative konsekvenser. Bydelsadministrasjonene må tilføres nødvendig kompetanse som bydelsutvalgenes politiske sekretariat, mens Bymiljøetaten får rolle som faglig rådgiver for bydel og bydelsutvalgene. Det må også utarbeides nye rutiner for prioritering, samhandling med Bymiljøetaten og vurdering av tiltak innenfor faglige begrensninger, lover og regler. Ansvaret kan overføres til bydelene fra bydelsreformen trer i kraft.</p>	
Økonomiske konsekvenser	<p>Forbedringstiltak for trafikksikkerhet og snarveilstiltak finansieres innenfor årlig vedtatte midler til trafikksikkerhet under kapittel 761 Grønn mobilitet, og gjennom Oslopakke 3. Midlene må brukes i tråd med avtalens formål og statlige krav til for eksempel bruk av bompenger. Tiltakene legges inn i ny beslutningsmodell som øvrige trafikksikkerhetstiltak.</p>	
Risiko	<p>Variasjon i hvordan bydelene prioriterer tiltak.</p>	
Vurdering av måloppnåelse		
<p>Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud</p> <p style="text-align: center;">Noe positiv</p>	<p>Gode og mer effektive tjenester</p> <p style="text-align: center;">Nøytral</p>	<p>Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling</p> <p style="text-align: center;">Svært positiv</p>
Samlet vurdering av måloppnåelse		
<p>Økt innflytelse over trafikksikkerhet- og snarveilstiltak kan bidra til at bydelsutvalgene kan bruke sin lokalkunnskap til å fatte vedtak som treffer innbyggernes behov og derigjennom</p>		

styrke lokaldemokratiet. Lokal prioritering med sentral forvaltning av tiltakene kan bidra til god lokal tilpasning i bydelen, og samtidig legge til rette for helhetlig praksis på tvers av bydeler. Dette kan påvirke helhet og likeverdighet på tvers av bydeler negativt. Vurderes å ikke ha vesentlig effekt hverken positivt eller negativt på tjenestekvaliteten eller effektiviteten.

Oppgave d) Bruk av lokale bibliotek utenom ordinær åpningstid		
Oslo kommune har 21 lokalbibliotek, i tillegg til hovedbiblioteket i Bjørvika. Bibliotekene har stor betydning i lokalsamfunnet, og samarbeidet mellom lokalbibliotek og bydel har blitt stadig tettere i flere bydeler.		
Deichman bibliotek tar i sitt hørings svar opp potensialet for å få til mer aktivitet og samhandling gjennom bedre strukturerte samarbeid med bydelene, for eksempel gjennom en overordnet tjenesteavtale mellom etaten og bydelene. Med et strukturert samarbeid mellom etat og bydel, vil kommunen fremstå som mer helhetlig og samlet uavhengig av bydelstilhørighet. Dette vil i tillegg sikre likere kvalitet og lette det administrative arbeidet rundt gode samarbeid.		
Byrådet ønsker derfor å gi bydelene bedre tilgang til bibliotekene lokalt, særlig for å styrke biblioteket som møteplass og som del av bydelenes oppvekst- og fritidstilbud. Større tilgang til bibliotekene for bydelene vil gjøre det mulig å bruke biblioteklokalene mer aktivt til lokale aktiviteter og møteplasser for barn, unge og frivillige. Det legges også til rette for mer effektiv bruk av kommunens lokaler generelt gjennom økt sambruk. Lokalbiblioteket styrkes som arena for læring, inkludering og kultur.		
Målgruppe	Innbyggere i alle aldre. Barn og unge, frivillige aktører og lokalt kulturliv er sentrale målgrupper for den delen av tilbudet som knyttes tettere til bydelene.	
Kjernen i tilbudet	De lokale bibliotekene tilbyr utlån, lærings- og studieplasser, arrangementer, formidling og digitale tjenester. De fungerer også som en viktig og tilgjengelig aktør som åpne og trygge møteplasser i nærmiljøet.	
Driftsform	Deichman er organisert som én samlet, byovergripende fagetat under Oslo kommune, med hovedbiblioteket Deichman Bjørvika og en rekke lokalbibliotek spredt over hele byen. Etaten drifter alle folkebibliotektilbud i kommunen.	
Administrative konsekvenser	Forslaget handler om å styrke samarbeidet mellom Deichman bibliotek og bydelene, og sambruken av biblioteklokalene. Det bør utarbeides overordnede tjenesteavtaler og standardiserte retningslinjer mellom Deichman og bydelene som omhandler blant annet ansvar og arbeidsdeling.	
Økonomiske konsekvenser	Eventuelle merkostnader eller endringer knyttet til bydelenes bruk av biblioteklokalene utenom ordinær åpningstid må utredes i neste fase. Driftsmidler forblir primært i Deichman, men det kan være behov for justeringer i lokale driftsrammer ved økt bruk, aktivitet eller sambruk av lokaler.	
Risiko	Utredes i fase 4.	
Vurdering av måloppnåelse		
Mer helhetlig, tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud	Gode og mer effektive tjenester	Styrket lokaldemokrati og lokalsamfunnsutvikling
Noe positiv	Svært positiv	Svært positiv
Samlet vurdering av måloppnåelse		
Økt samhandling og sambruk av biblioteklokaler styrker bydelene som arena for innbyggerinvolvering, er demokratifremmende og legger til rette for samhandling mellom kommunale og frivillige aktører. Bydelene får økte muligheter og virkemidler til å utvikle helhetlige, sammenhengende og tilgjengelige tjenester. Vurderes å ha tydelige positive effekter på alle målene.		