

4.5 Pleie og omsorg (VO nr 40)

4.5.1 Innledning

Kommunene har ansvaret for tjenestetilbudet til alle mennesker med behov for omsorgstjenester. Dette er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. som trådte i kraft 1.1.2012. Brukernes rettigheter følger av pasientrettighetsloven.

Strategi for helse- og omsorgstjenestene

Kommunestyret vedtok i k.sak 48/2012 ny strategi for helse- og omsorgstjenestene: *Forebygging og mestring – overordnet strategi for helse- og omsorgstjenestene i Ringsaker*. Strategien skisserer strategiske mål og veivalg for å sikre at kommunen fortsatt kan tilby effektive og målrettede tjenester til brukerne, og sikre god styring med ressursbruken. Helse- og omsorgstjenestene i Ringsaker utvikles i tråd med følgende:

Ringsaker kommune skal tenke “helse i alt”. Helse- og omsorgstjenestene i Ringsaker skal innrettes slik at flest mulig klarer seg selv lengst mulig. Helse- og omsorgstjenesten skal bidra til at den som får en funksjonssvikt, fortsatt mestrer sin tilværelse og opplever trygghet.

Hovedstrategi: Forebygging og mestring

Strategien inneholder en rekke tiltak innenfor følgende strategiområder:

- 1) Ressurser (ansatte):
 - Holdninger, forventninger og omdømme
 - Ledelsesutvikling
 - Kompetanse- og rekrutteringstiltak
 - Forvaltning, kvalitet og ressursstyring
- 2) Tjenester og verktøy:
 - Folkehelse, forebyggings- og mestringsstrategier
 - Samhandling og gode overganger mellom tjenester og nivå
 - Fremtidens institusjons og bofellesskapsløsninger – boligbygging
 - Nye verktøy og arbeidsmåter (IKT og velferdsteknologi)
- 3) Organisatoriske forhold og finansiering

Noen tiltak søkes gjennomført innenfor økonomiplanperioden, mens andre tiltak har et lengre tidsperspektiv.

På en rekke områder vil det være nødvendig å konkretisere tiltakene nærmere. De første årene vil derfor være preget av utrednings- og planleggingsarbeid. Følgende delutredninger er aktuelle i økonomiplanperioden:

- Tiltak for å møte samhandlingsreformen.
- Handlingsprogrammer for å vri tjenester i henhold til forebygging og mestring.
- Gjennomgå organiseringen av tjenestene for å tilpasse den til forebygging og mestring.
- Utrede beslutningsgrunnlag for organisatorisk modell for forvaltning og tjenestetildeling.
- Utrede kompetansebehov og hvordan kompetansen i ulike faggrupper kan benyttes.
- Utrede institusjons- og boligbehov, inkludert hjemmetjenester, aktivitets- og dagtilbud.
- Utrede helhetlige tiltak for folkehelse.
- Modell for ressurstildeling, basert på kvalitetssikrede data.
- Tiltak for utvikling og bruk av IKT-system.

Rådmannen utarbeider et oppfølgingsopplegg med gjennomføringsplaner samlet for hele strategien og for de enkelte tiltak/innsatsområder. I løpet av 2013 ble det startet arbeid med flere av områdene.

I 2014 vil særlig forvaltning og tjenestetildeling, og folkehelseiltak bli prioritert for videre utredning. Videre prioritering vil en så komme nærmere tilbake til også i lys av ressursituasjonen.

Virksomhetsområde 40 Pleie og omsorg er inndelt i 3 omsorgsdistrikter og 5 spesialenheter:

Omsorgsdistrikter:

Moelv
Nes
Brumunddal

Spesialenheter:

Bjønnehaug avlastningscenter
Demente
Ringsaker AO-senter
Psykisk helse og rustjenester
Kommunalmedisinsk senter (KMS)

4.5.2 Oversiktstabeller

Tabell 4.5.2.1 Personalressurser (årsverk)

	31.12.2012	Budsjett 2013	Forslag 2014	Forslag 2015	Forslag 2016	Forslag 2017
401 Omsorgsdistrikt Moelv	160,45	127,20	146,19	146,19	146,19	146,19
405 Omsorgsdistrikt Nes	147,10	239,46	265,98	265,98	265,98	265,98
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	253,07	192,67	194,07	194,07	194,07	194,07
420 Bjønnehaug avlastningscenter	18,38	18,38	20,31	20,31	20,31	20,31
421 Rehabilitering	28,35	26,35				
422 Demente	66,27	66,27	63,85	63,85	63,85	63,85
423 Ringsaker AO-senter	28,79	26,79	28,79	28,79	28,79	28,79
424 Psykisk helse og rustjenester	34,17	35,17	37,67	37,67	37,67	37,67
425 Kommunalmedisinsk senter	12,06	16,72	42,07	42,07	42,07	42,07
449 Pleie og omsorg – ikke fordelt	0	1,00	0	0	0	0
Sum årsverk VO 40	748,64	750,01	798,93	798,93	798,93	798,93

I omsorgsdistrikt Moelv opprettes 2 årsverk til etablering av en vikarpool som skal betjene hjemmetjenesten, Ringsaker bo- og aktivitetssenter og Brøttum bo- og aktivitetssenter.

I løpet av 2013 overtok kommunen avtalene om brukerstyrt personlig assistanse (BPA) som Ringsaker kommune hadde med Uloba. Samtidig overtok kommunen arbeidsgiveransvar for 28 BPA-assistenter, tilsvarende 12,6 årsverk. Ansvaret for å drifte BPA-ordningen er for kommunens del lagt til omsorgsdistrikt Moelv. Ett årsverk BPA-koordinator, som ble opprettet i budsjett 2013, er overført fra budsjettansvar 449. Samlet medfører dette en økning av årsverksrammen i omsorgsdistrikt Moelv på 13,6 årsverk.

Omsorgsdistrikt Moelv og Nes har flere ressurskrevende brukere hvor ansatte har vært ansatt i engasjementstillinger over flere år. I utgangspunktet har dette vært ansett som midlertidige ordninger. Brukerne vil imidlertid ha vedvarende behov for tjenester, og i henhold til arbeidsmiljøloven har de som arbeider i disse stillingene nå krav på fast ansettelse. Stillingsrammen i omsorgsdistrikt Nes økes som følge av dette med 17,61 årsverk. For å sikre mer stabil bemanning for ressurskrevende brukere økes stillingsrammen i omsorgsdistrikt Moelv med 1,6 årsverk.

Frem til i dag lønnes ansatte som jobber vakt på vaktrom/hvilende vakt etter betalingsbestemmelsen i Hovedtariffavtalens (HTA) punkt 4.3.1.2 med 1/3 timelønn pr time. Ved beregning av stillingsprosenten er lønnsprosenten lagt til grunn. I HTA punkt 4.3.2.1 står det at arbeidstiden for vakt på vaktrom er passiv arbeidstid, men at arbeidstiden skal regnes som 1:1. Det betyr at en ikke lenger kan beregne stillingsstørrelse basert på betalingsbestemmelsen, men må ta utgangspunkt i antall timer faktisk arbeidet og hvor stor stilling dette tilsvarer. De nye bestemmelsene innebærer en økning av stillingsrammen i omsorgsdistrikt Nes med 8,21 årsverk og 0,78 årsverk i omsorgsdistrikt Moelv.

Stillingsrammen i omsorgsdistrikt Brumunddal foreslås styrket med 4,1 årsverk for å øke grunnbemanningen på Tømmerli bo- og aktivitetssenter. I forbindelse med gjennomgang av merkantile avdelinger innen VO 40 Pleie og omsorg ble det i k.sak 81/2011 vedtatt en overføring av til sammen 2,7 årsverk førstesekretær fra Brumunddal omsorgsdistrikt til Bjønnhaug avlastingssenter, Psykisk helse og rustjenester, demensenheten og omsorgsdistrikt Nes.

Bjønnhaug avlastingssenter har som nevnt over fått overført 0,5 årsverk førstesekretær fra omsorgsdistrikt Brumunddal fra 1.1.2013. To ansatte med midlertidig ansettelse i 70 % og 73 % engasjement, ble i august 2013 fast ansatt etter at det ble fremmet krav om fast ansettelse med hjemmel i arbeidsmiljøloven.

Ved demensenheten er det inndratt 3,42 årsverk i forbindelse med overføring av forsterket skjermet enhet fra Brumunddal bo- og aktivitetssenter til Sundheimen, jf. k.sak 107/2012. Fra 1.1.2013 har enheten fått overført 1 årsverk førstesekretær fra omsorgsdistrikt Brumunddal, jf. k.sak 81/2011.

I budsjettet for 2013 ble det innarbeidet et tiltak knyttet til redusert planleggingstid ved AO-senteret med inndragning av 2 årsverk assistent. Gjennom et utredningsarbeid gjennomført vinter/vår 2013 konkluderte en med at tiltaket slik det ble vedtatt i 2013 budsjettet ikke var å anbefale. Dette fordi en reduksjon av planleggingstiden ville få for store konsekvenser for det faglige innholdet i AO-tjenesten. Tiltaket ble derfor reversert ved behandlingen av 1. tertialrapport 2013. Inndratte stillinger gjenopprettet derfor i budsjett 2014.

1 årsverk IP-koordinator er i løpet av 2013 overført fra Kommunalmedisinsk senter (KMS) til omsorgsdistrikt Moelv.

Fra 1.1.2013 har Psykisk helse og rustjenester fått overført 0,5 årsverk førstesekretær fra omsorgsdistrikt Brumunddal, jf. k.sak 81/2011. Det er ansatt ny avdelingsleder for boligsosial avdeling fra 1.7.2013. Ett årsverk ruskonsulent, som tidligere er finansiert med prosjektmidler ved prosjektet «Bolig først », videreføres innenfor enheten.

Tabell 4.5.2.2 Netto driftsbudsjett pr resultatenheter (kr 1.000)

	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Forslag 2014	Forslag 2015	Forslag 2016	Forslag 2017
401 Omsorgsdistrikt Moelv	69 547	67 628	77 423	78 423	79 423	79 423
405 Omsorgsdistrikt Nes	137 700	142 707	154 588	154 860	154 860	154 860
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	110 452	112 581	119 620	119 620	121 616	123 612
420 Bjønnhaug avlastingssenter	15 039	13 674	14 121	14 121	14 121	14 121
421 Rehabilitering	13 486	13 290				
422 Demente	33 335	34 821	34 992	34 992	34 992	34 992
423 Ringsaker AO-senter	13 746	13 601	14 715	14 715	14 715	14 715
424 Psykisk helse og rustjenester	31 151	24 053	24 814	24 814	24 814	24 814
425 Kommunalmedisinsk senter	0	7 500	21 852	21 852	21 852	21 852
449 Pleie og omsorg – ufordelt	-4 424	13 247	-2 545	-3 912	-5 006	-6 100
Sum netto driftsutgifter VO 40	420 032	443 102	459 580	459 485	461 387	462 288

Tabell 4.5.2.3 Drifts- og investeringsbudsjett (kr 1.000)

	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Forslag 2014	Forslag 2015	Forslag 2016	Forslag 2017
Driftsutgifter	660 001	576 060	591 048	590 953	592 855	593 756
Driftsinntekter	239 969	132 958	131 468	131 468	131 468	131 468
Netto driftsutgifter	420 032	443 102	459 580	459 485	461 387	462 288
Investeringsutgifter	1 722	22 090	14 056	30 068	2 000	2 000
Investeringsinntekt	0	4 000	-4 147	-6 293	0	0
Netto investeringsutgifter	1 722	18 090	9 909	23 775	2 000	2 000

4.5.3 Behovsvurderinger

Tiltak for å komme i økonomisk balanse

På tross av stramme økonomiske rammer, rapporterer fem av åtte tjenesteledere om et budsjett i balanse i 2013. Den økonomiske situasjonen innenfor virksomhetsområdet er likevel presset, noe som innebærer at flere enheter også i 2014 tilpasser utgiftsnivået for å få dette bedre i samsvar med budsjetttrammen. Pr i dag ligger de største utfordringene i omsorgsdistrikt Brumunddal. Omsorgsdistriktet planlegger i 2014 flere tiltak for å komme opp mot budsjettbalanse.

Gjennom rådmannens forslag til budsjett får enkelte enheter tilført personalressurser, noe som vil gi mer robust grunnbemanning fra 2014. Innen flere enheter vil en også vurdere nye turnusordninger. Turnusordningene som vurderes vil gi større muligheter for en bedre fordeling av kompetanse og antall personer gjennom uken og døgnet enn i dag. Målet er at dette skal redusere behovet for forskyvning av vakter og overtid i 2014. Gjennom dette tiltaket håper en også å kunne redusere noe av sykefraværet. Nye løsninger i helgene er avgjørende for å kunne etablere nye turnusordninger. Her er en helt avhengig av et godt samarbeid mellom partene for å finne løsninger.

Et annet tiltak som vurderes for å redusere deltidsstillinger og tidsbruk på vikarinnleie er innføring av vikarpool. Tiltaket innebærer at en øker stillingsprosenten på noen deltidsstillinger ved at disse jobber i vikarpool. De ansatte går i sin tidligere stillingsprosent som vanlig, og i den økte stillingsprosenten skal de ansatte jobbe der det er behov ved sykefravær, permisjon eller annet fravær. Det forventes at tiltaket bidrar til mindre bruk av vikarer og overtid. Målet er å sikre en mer stabil bemanningssituasjon noe som er positivt både for brukere og ansatte.

Endring i befolkning og tjenestebehov

I de siste fem årene har antall brukere av pleie- og omsorgstjenester i Ringsaker kommune vært nær konstant. Antall brukere som til enhver tid mottar hjemmetjenester eller institusjonstjenester, har vært på omlag 1.550. Endringene i brukersammensetning og omfang har vært liten med hensyn til institusjonstjenester. Endringene har imidlertid vært store innenfor hjemmebaserte tjenester. Det mest typiske trekket er at andelen brukere 90 år og eldre og 0-66 år har gått opp, mens andelen 80-89 år har gått ned. For gruppa 0-66 år har andelen brukere økt fra 40,8 % i 2008 til 46,3 % i 2012. I denne gruppa finner en mange yngre funksjonshemmede og andre brukere med store og langvarige hjelpebehov.

Et annet klart trekk er at andelen brukere med omfattende og middels stort bistandsbehov har økt betydelig. Dette gjelder i alle aldersgrupper, og gjelder både hjemmetjenester og institusjonstjenester.

En forventer ikke veldig store endringer de nærmeste 4-5 årene. Den forventede veksten i antall innbyggere 80 år og eldre, vil først og fremst komme fra ca. 2019. I perioden 2013-2017 vil antall innbyggere 80-89 år være nær konstant (1345 i 2013 mot 1330 i 2017). Antall innbyggere 90 år og eldre vil imidlertid øke. I følge SSB sine framskrivninger vil antall personer 90 år og eldre gå fra 267 i 2013 til 288 i 2017. I tillegg må det forventes en fortsatt vekst i antall yngre personer som trenger tjenester fra pleie og omsorg. Ikke minst er det mange unge hjemmeboende som trenger egen bolig med tjenester de nærmeste årene.

Tabell 4.5.3.3 Forventet befolkningsutvikling i Ringsaker

	2013	2017	2020	2025	2030	2040
0-66 år	28 447	29 192	29 838	30 855	31 607	32 255
67-79 år	3 493	4 118	4 426	4 796	4 977	6 008
80-84 år	823	817	860	1 084	1 431	1 543
85-89 år	522	513	538	575	743	991
90 år og eldre	267	288	289	310	346	616
Sum alle	33 552	34 928	35 951	37 620	39 104	41 413
80 år og eldre	1 612	1 618	1 687	1 969	2 520	3 150

Tallmaterialet i tabellen er basert på befolkningsframskrivninger fra SSB.

Sykehjem

Ringsaker kommune har pr 1.10.2013 totalt 337 sykehjemsplasser inkludert KMS. Dette tilsvarer en dekningsgrad ift. innbyggere 80 år og eldre på 21,8 %. Til sammenligning har Hamar 14 %, Stange 16,6 %, Lillehammer 15,6 % og Gjøvik 11,4 % (Kostra 2012).

Av samlede utgifter som kommunene bruker til pleie og omsorg, brukes mer enn 90 % av utgiftene til hjemmetjenester og institusjonstjenester. Ringsaker kommune skiller seg fra andre kommuner med hensyn til prioriteringen mellom de to tjenesteområdene, ved å bruke en større andel av sine samlede utgifter til institusjon, jf. tabell 4.5.3.1

Tabell 4.5.3.1 Andel av samlede utgifter til pleie og omsorg fordelt på tjenester og bruttoutgifter pr mottaker av hjemmetjenester og institusjonsplasser (Kostra 2012).

	Gjøvik	Hamar	Stange	Lillehammer	Ringsaker
Hjemmetjenester	57,5	57,2	58	53,6	42,3
Institusjonstjenester	38,3	38,3	36,6	40,9	51,4
Brutto utg. pr mottaker av hj.tjenester	203 134	213 299	247 958	248 610	183 010
Brutto utg. pr institusjonsplass*)	1 141 418	979 365	910 965	987 172	865 158

*) Utgiftene er justert for drift av bygning, vedlikehold, vaktmester og renhold

Kostra data for 2012 viser at Ringsaker kommune ikke bare bruker en lav andel av samlede utgifter til hjemmetjenester, men at kommunen også bruker mindre på hver enkelt bruker som får hjemmetjenester. At det gjennomsnittlig gis lite tjenester til hver bruker med hjemmetjenester, indikerer at brukere raskere får behov for institusjonstjenester enn i de kommunene hvor det gis mer tjenester. I tråd med vedtatt strategi for helse og omsorg, om å gi tjenester slik at innbyggerne kan mestre å bo i eget hjem lengst mulig, må Ringsaker i fremtiden satse mer på hjemmetjenester.

Tabell 4.5.3.2 Oversikt over utvikling av antall institusjonsplasser fordelt på korttids- og langtidsplasser

	2012		2013		2014	
	Korttid	Langtid	Korttid	Langtid	Korttid	Langtid
Omsorgsdistrikt Moelv	12	84	8	84	8	84
Omsorgsdistrikt Nes	9	43	9	43	9	43
Omsorgsdistrikt Brumunddal	24	118	30	96	30	96
Kommunalmedisinsk senter	12	0	16	0	16	0
Demente	2	49	2	49	0	50
Sum alle	59	294	65	272	63	273

Tabellen ovenfor viser utvikling i antall institusjonsplasser fra 2012 til 2014 for Ringsaker kommune. Ringsaker kommune vil i 2014 ha totalt 336 sykehjemsplasser. Antall korttidsplasser har samlet sett variert lite gjennom perioden. Ved avviking av dobbeltrom endres tallene noe utover i økonomiplanperioden 2014-2017.

Det er mange faktorer som avgjør hva som er en passende dekningsgrad på sykehjemsplasser, og hva som er riktig fordeling mellom kort- og langtidsplasser i en kommune. Det er imidlertid viktig at det oppnås en god gjennomstrømming av pasienter, og at færrest mulig pasienter må vente på sykehjemsplass. I Ringsaker har dekningsgraden som nevnt vært relativt høy. Samtidig vil en noe høyere andel korttidsplasser, sammen med en godt dimensjonert hjemmetjeneste kunne bidra både til god ressursutnyttelse, og ikke minst bidra til den ønskede utviklingen i forhold til strategien om at flere kan bo lengre i eget hjem. På sikt bør antall korttidsplasser øke noe.

Avvikling av dobbeltrom - standardhevinger

En sykehjemssdrift basert på enerom er både ønskelig rent faglig, men ikke minst av hensyn til at brukere og pårørende skal få en verdig omsorg. Plan for avvikling av dobbeltrommene i kommunen ble vedtatt av kommunestyret i k.sak 78/2013.

I 2013 er det til sammen 18 dobbeltrom i bruk ved sykehjemmene i kommunen. 8 av disse disponeres av omsorgsdistrikt Moelv, 9 av omsorgsdistrikt Brumunddal og ett av demensenheten.

Dobbeltrommene er ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter og Brumunddal bo- og aktivitetssenter.

Vedtaket i k.sak 78/2013 innebærer at de 9 dobbeltrommene ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter avvikles. Avviklingen vil skje ved at omsorgsdistrikt Moelv og demensenheten tar i bruk rommene som står ledige etter at rehabiliteringsenhetens plasser ble flyttet til Tømmerli bo- og aktivitetssenter.

Demensenheten tar i bruk to rom så raskt som mulig i 2014. Dette krever tilpasninger i bygningsmassen på ca. kr 35.000 og reduserte driftsinntekter pga. av tap av langtidsvederlag for en plass med kr 132.000.

Omsorgsdistrikt Moelv flytter 8 korttidsplasser til de fristilte rommene i løpet av 2015, samtidig etableres fire helt nye korttidsplasser i de samme lokalene. Tiltaket krever opprettelse av 2,8 årsverk, beregnet til ca. 2 mill. kroner årlig. Det foreslås videre bevilget 1 mill. kroner i 2014 til nødvendig ombygging av skyllerom, medisinrom og lagerrom. Økningen er innarbeidet i budsjettet fra 2015.

De 9 dobbeltrommene ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter foreslås avvirket uten at det etableres noen nye plasser som erstatning for disse i Brumunddal. Ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter har det vært nødvendig med en utvidet bruk av ekstrahjelp og overtid i 2013. For å få en bedret driftssituasjon vil en derfor ikke redusere bemanningen i denne enheten, selv om antallet plasser tas ned. Dette som et tiltak for å øke grunnbemanningen.

I tillegg må hjemmetjenesten styrkes for å dekke opp for økt etterspørsel etter hjemmebaserte tjenester. Tiltaket medfører tap i egenbetaling for 9 plasser med 1,242 mill. kroner årlig og merutgifter til 4,5 årsverk i hjemmetjenesten beregnet til 2,75 mill. kroner. I budsjettet er det lagt opp til at avviklingen av dobbeltrommene skal skje i løpet av 2016.

Samlet sett vil en avvikling av dobbeltrom slik det er vedtatt gi liten virkning på dekningsgrad på sykehjems plasser i Ringsaker. Omsorgsdistrikt Brumunddal har imidlertid foretatt flere omdisponeringer av sykehjems plasser de senere årene. Det er derfor vanskelig å gjennomføre en ytterligere reduksjon i antall langtids plasser, uten at det samtidig gjennomføres en styrking av de hjemmebaserte tjenestene.

Selv om dobbeltrommene avvikles, er det fortsatt slik at mange pasienter både i Moelv, Brumunddal og på Sundheimen må dele bad. For å gjøre noe med dette, må det til dels omfattende ombygging til ved alle disse institusjonene. Den aktuelle bygningsmassen har variabel standard og mulighetene for ombygging er ulike. Det er planlagt en teknisk gjennomgang av kommunens sykehjemsbygg. Beslutning om videre drift av byggene må tas etter at denne gjennomgangen er ferdigstilt. Dette må også ses i sammenheng med utredning om framtidige behov for tiltak for å møte økningen i antall eldre. Utredningsarbeidet søkes igangsatt i 2014.

Samhandlingsreformen

Kommunene har snart to års erfaring med samhandlingsreformen. I det daglige merkes dette best ved at pasienter skrives ut fra sykehus raskere enn tidligere, og de pasientene kommunene mottar er dårligere. Dette gjør at presset både på hjemmetjenester og institusjonstjenester blir større, og med en begrenset økning i nye ressurser betyr det at mer av ressursene må prioriteres til de dårligste pasientene. Dette ser en tydeligst ved at antall eldre som får praktisk bistand i hjemmet har gått ned.

Gjennom samhandlingsreformen har kommunene siden 2012 hatt ansvar for medfinansiering av spesialisthelsetjenester og betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter. I tillegg skal kommunene innen 2016 etablere kommunale akutte døgnplasser (ø-hjelp) for kjente pasientgrupper.

Ringsaker kommune startet 1.5.2013 opp Kommunalmedisinsk senter (KMS) med 12 plasser i Moelv. Fra 26.8.2013 er KMS i full drift med 16 plasser ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter. KMS dekker rehabilitering i og utenfor institusjon, intermedisærseger, palliasjon og akutte døgnplasser (ø-hjelp). Ø-hjelp ved Tømmerli dekker 3,4 plasser for den sørlige delen av kommunen (ca. 24.000 innbyggere). For den nordlige delen av kommunen (ca. 9.000 innbyggere), er det inngått vertskommuneavtale med Lillehammer kommune om drift av felles ø-hjelpsplasser for kommunene Lillehammer, Gausdal, Øyer, Ringebu og Ringsaker. Disse plassene er lokalisert ved Lillehammer Helsehus. Ringsaker disponerer 1,3 ø-hjelpsplasser på Lillehammer. Ø-hjelpsplassene finansieres 100 % ved tilskudd fra staten og helseforetak, fordelt med 50 % fra hver. Ringsaker har fått godkjent 1.705 døgn pr år. Tilskudd pr døgn er i 2013 kr 4.469. Dette gir et samlet tilskudd pr år på om lag 7,67 mill. kroner.

Faglig sett har etableringen av KMS gitt et kompetanseløft for pleie- og omsorgstjenesten. Samtidig er det etablert attraktive arbeidsplasser i kommunen. I hvor stor grad KMS kan gi kommunen bedre mulighet for "styring" av pasientstrømmen har en foreløpig for lite erfaringsbakgrunn til å si noe om.

Omsorgsboliger

I k.sak 76/2013 er det vedtatt bygging av 35 nye omsorgsboliger. Rådmannen legger opp til å komme tilbake med nærmere planer, romprogram og forprosjekt for dette i løpet av 2014. Ellers vil det gjennom arbeidet med strategien for helse og omsorg, bli gjort en mer langsiktig vurdering av framtidig behov for omsorgsboliger.

4 måltider ved bo- og aktivitetssentra

Kosthold er viktig for alle, og ikke minst for de gruppene som mottar tjenester fra pleie- og omsorgstjenesten. En har gjennom 2013 hatt særlig fokus på kosthold på sykehjem. Tradisjonelt har det vært tre måltider. Rådmannen ønsker innføring av fire måltider ved alle avdelinger. En søker å få til dette innenfor gitte budsjetterammer, men det er usikkert om det er mulig ved alle bo- og aktivitetssentrene. Dette vil en i tilfelle komme tilbake til.

Tjenester til psykisk utviklingshemmede

Kommunen har en stor utfordring knyttet til manglende finansiering av bygging og drift av bofellesskap for voksne psykisk utviklingshemmede, og avlastningsplass for hjemmeboende i samme brukergruppe.

Søkere til bofellesskap

I forbindelse med utredning om bygging av omsorgsboliger, jf. k.sak 76/2013, ble det gjort en gjennomgang av situasjonen for hjemmeboende utviklingshemmede. 23 hjemmeboende yngre utviklingshemmede har straks eller innen kort tid behov for bemannet omsorgsbolig, enten alene eller i bofellesskap. Disse brukerne har i dag den vesentligste bistanden gjennom familie. Ved flytting til egen bolig/bofellesskap vil de utløse behov for bemanning langt utover dagens rammer. Dette er ei gruppe med sterke rettigheter, og det er store forventninger til at kommunen kan stille opp med bemannet bolig når brukerne blir voksne (18 år eller eldre).

Avlastning for voksne psykisk utviklingshemmede

Bjønnehaug avlastningssenter gir kun avlastning til barn under 18 år. P.t. benyttes én leilighet i Gamlegata for å gi avlastning til pårørende som har voksne psykisk utviklingshemmede boende hos seg. Det gis 234 avlastningsdøgn i Gamlegata. Behovet antas å stige til 1.282 avlastningsdøgn i 2016. For å møte behovet de nærmeste årene, bør det legges til rette for 4 avlastningsplasser. Dette må en komme tilbake til.

Ressurskrevende tjenester

Alle kommuner som yter tjenester til særlig ressurskrevende enkeltbrukere kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og regionaldepartementets budsjett. I 2014 foreslår Regjeringen en

bevilgning på 6,649 mrd. kroner til dette formålet. Utgiftene i toppfinansieringsordningen har økt betydelig siden ordningen ble innført. Fra 2012 til 2013 økte tilskuddet til kommunene nominelt med over 1 mrd. kroner. Kommunal- og regionaldepartement foreslår derfor en innstramming av ordningen fra 2013. Dette innebærer at innslagspunktet for refusjon øker fra kr 975.000 i 2012 til kr 1.010.000 i 2013, samtidig reduseres kompensasjonsgraden fra 80 til 77,5 %. Endringen vil ha virkninger fra og med 2013-regnskapet.

Statstilskuddet for finansiering av ressurskrevende tjenester har blitt en stadig viktigere faktor for virksomhetsområdet pleie og omsorg. Ringsaker kommune innrapporterte 69 brukere til toppfinansieringsordningen for 2012, og mottok et statstilskudd i 2013 på 52,77 mill. kroner for disse brukerne. Tilskuddet, som utbetales etterskuddsvis, dekker i dag bare deler av merbehovet knyttet til brukergruppen, og en innstramming av ordningen kan vanskeliggjøre målet om budsjettbalanse innenfor virksomhetsområdet i årene som kommer.

For enheter som mottar kompensasjon fra reserven til ressurskrevende brukere under budsjettansvar 449, legges det i utgangspunktet opp til at merutgifter knyttet til disse brukerne vil bli fullt ut kompensert. Dersom reserven til ressurskrevende brukere ikke viser seg å være tilstrekkelig, vil det måtte foretas reduksjon i kompensasjonen i løpet av 2014. Det vises til nærmere omtale under budsjettansvar 449 pleie og omsorg ufordelt.

4.5.4 Resultatmål – styringskort

	Målemetode/Kilde	Mål	Akseptabelt
Brukere			
Tjenester tilpasset brukernes behov			
Brukernes tilfredshet med tjenestene	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Kvalitet på tjenesten	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Andel med fagutd. i forhold til bemanningsplanen	Pr 30.4., 31.8., 31.12.	100 %	95 %
Andel korttidsplass/avlastningsplass i institusjon	Årlige antall liggedøgn	20 %	15 %
Andel gyldige enkeltvedtak	Pr 30.4., 31.8., 31.12.	100 %	100 %
System for internkontroll, bruk av Iplos og Profil	Pr 31.12.	100 %	100 %
Dialog med brukerne			
Tilfredshet med samarbeid og medvirkning	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Tilfredshet med informasjon	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Medarbeidere			
Engasjement og kompetanse			
Brukernes tilfredshet med ansattes engasjement og kompetanse	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Ansattes tilfredshet med engasjement og kompetanse	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Læring og fornyelse			
Ansattes tilfredshet med læring og fornyelse	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Medarbeiderskap (spm: 2,4,18,32)	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Organisasjon			
Arbeidsmiljø			
Ansattes tilfredshet med arbeidsmiljø	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Ansattes stolthet over egen arbeidsplass	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Sykefravær	Visma HRM (Ansatt)	Ind.	Ind.
Ledelse			
Ansattes tilfredshet med ledelsen	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Ledelse (et samlet resultat av andre ind.)		5,0	4,0
Økonomi			
Økonomistyring			
Avvik i % hittil i år, regnskap ift. budsjett	Regnskap/budsjett	0 % +	0 % +
Avvik i %, årsprognose ift. budsjett	Regnskap/budsjett	0 % +	0 % +

For sykefraværet er det satt følgende mål for de ulike enhetene i pleie og omsorg:

Tabell 4.5.4.1 Resultatmål for sykefravær

	Mål	Akseptabelt
401 Omsorgsdistrikt Moelv	10,0 %	12,0 %
405 Omsorgsdistrikt Nes	10,0 %	12,0 %
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	10,0 %	12,0 %
420 Bjønnhaug avlastningscenter	9,0 %	11,0 %
422 Demente	9,0 %	10,0 %
423 Ringsaker AO-senter	8,0 %	10,0 %
424 Psykisk helse	8,0 %	10,0 %
425 Kommunalmedisinsk senter	8,0 %	9,5 %

Sykefraværet i pleie og omsorg er høyt. Fraværet siste 12 måneder for virksomhetsområdet samlet lå ved 2. tertial 2013 på 13,1 %. Fraværsprosenten varierer imidlertid mellom enhetene og ligger pr i dag høyest i omsorgsdistriktene. Det er grunn til å understreke at det er langtidssykefraværet som er høyt.

Arbeidet med oppfølging av sykemeldte, tiltak på den enkelte arbeidsplass, reduksjon av deltidsstillinger m.v. vil fortsette i 2014.

4.5.5 Standardendringer og nye driftstiltak

Generelt prosentvis kutt

Det generelle kuttet i rammen for virksomhetsområdet utgjør kr 709.000. Kuttet dekkes gjennom driftstiltakene som kommenteres nedenfor.

Tabell 4.5.5.1 Fordeling av generelt prosentvis kutt pr enhet (kr 1.000)

	Reduksjon
401 Omsorgsdistrikt Moelv	152
405 Omsorgsdistrikt Nes	320
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	0
420 Bjønnhaug avlastningscenter	30
422 Demente	75
423 Ringsaker AO-senter	32
424 Psykisk helse	55
425 Kommunalmedisinsk senter	45
Sum	709

Nedenfor gis en oversikt over hvilke justeringer som er lagt inn i enhetenes budsjetttrammer for 2014.

401 Omsorgsdistrikt Moelv

Det ble i budsjett 2013 vedtatt at det skulle foretas endringer og reduksjoner i enhetens tjenestenivå for å komme i budsjettmessig balanse. Antallet korttidsplasser ble redusert fra 12 til 8 i 2013, basert på erfaringer med at det i perioder har vært ledige korttidsplasser, og at det ellers i kommunen har vært en økning i korttidsplasser. Dette tiltaket har gjort det mulig å avvikle fire dobbeltrom i 2013. Enheten har også gjennomført styrking av hjemmetjenesten i 2013, samt ulike andre effektiviseringstiltak. Tiltakene ser ut til å ha hatt en positiv økonomisk effekt, ettersom enheten ligger an til et vesentlig lavere merforbruk i 2013 enn tidligere år.

I budsjett for 2014 legges det opp til gjennomføring av følgende tiltak:

Opprettelse av 2 årsverk vikarpool

Det foreslås innført en vikarpoolordning med et bemanningsbehov på to årsverk fordelt mellom hjemmetjenesten, Ringsaker bo- og aktivitetssenter og Brøttum bo- og aktivitetssenter. Lønnsutgiftene ved å øke stillingsprosentene dekkes ved reduksjon av budsjetterte sykevikarutgifter innenfor omsorgsdistriktets ramme, og vil utgjøre kr 900.000.

Reduksjon av diverse driftsutgifter

Det gjennomføres mindre reduksjoner i en rekke driftsutgifter i budsjettet. Til sammen utgjør reduksjonene kr 152.000.

Brukerstyrt personlig assistent (BPA)

Omsorgsdistrikt Moelv får det administrative ansvaret for å organisere og drive brukerstyrt personlig assistanse. BPA i kommunal regi hadde oppstart 1.10.2013, og vil være i full drift fra 1.1.2014 med 12,6 årsverk assistenter som opprettes i budsjettet for 2014. 1 årsverk som BPA-koordinator ble opprettet i budsjett 2013. Omsorgsdistriktene Nes og Brumunddal overfører midler til omsorgsdistrikt Moelv, som dekker utgiftene for brukere med BPA som bor i disse distriktene, og som skal inngå i ordningen.

Avvikling av 8 dobbeltrom og etablering av 4 korttidsplasser ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter
8 dobbeltrom ved enhetens avdeling på Ringsaker bo- og aktivitetssenter avvikles fra 2015. Det er innarbeidet 1 mill. kroner i 2015 og ytterligere 1 mill. kroner fra og med 2016. I tillegg bevilges det 1 mill. kroner i 2014 til nødvendig ombygging av lokalene.

405 Omsorgsdistrikt Nes

1.1.2012 overtok omsorgsdistrikt Nes ansvaret for alle 17 bofelleskap for utviklingshemmede i Ringsaker kommune. Aktivitetsnivået i den nye avdelingen for bofelleskap lå nok i utgangspunktet høyere enn det som budsjettet hjemlet.

For å dekke inn budsjettavviket i bofelleskapene, har det vært nødvendig å gjennomføre innsparingstiltak i alle deler av omsorgsdistriktet. Bl.a. har det vært nødvendig å redusere «overbelegg» på Sundheimen sykehjem. Dette har medført at flere pasienter har blitt behandlet hjemme. Samhandlingsreformen har samtidig økt etterspørselen etter korttidsplasser og hjemmetjenester. Samlet har disse forholdene ført til et økt press på økonomien i avdeling for hjemmetjenester i 2013. I det fremlagte budsjettet for 2014 har en søkt å justere budsjetttrammen slik at denne ligger på rett nivå også i hjemmetjenesten det kommende året.

Det er lagt opp til følgende tiltak for å få budsjett 2014 i balanse:

Effektivisering av turnuser

Det generelle prosentvise kuttet på kr 320.000 vil dekkes inn gjennom en effektivisering av flere turnuser. Omsorgsdistriktet sparte totalt kr 320.000 på slikt arbeid i 2013, og forventer å kunne ta ut samme effekt i årets budsjett. Innsparingen skjer bl.a. gjennom å utarbeide nye turnuser.

Holde 0,48 årsverk vakant i Bakketun bofelleskap

Som et tiltak for å sikre budsjettbalanse i 2014 holdes 0,48 årsverk vakant i Bakketun bofelleskap. I blå bok 2013 er det omtalt at denne stillingen skal holdes vakant i 2013. Det har ikke vært mulig å gjennomføre dette tiltaket før på slutten av 2013. Dette har sammenheng med at det har tatt tid å utarbeide ny turnus. Tiltaket får dermed ikke full effekt før 2014. Forventet innsparing knyttet til tiltaket er beregnet til kr 227.000.

Effektivisering av turnus i Mausestvegen bofelleskap

Det er seks ansatte i såkalt kontinuitetsturnus som alle har fått tilført 11,27 % stilling som engasjement for at stillingene skulle bli 100 %. Engasjementsdelen av stillingene har blitt benyttet til møter og studier. Det legges opp til at halvparten av dette, 5,63 % stilling, gis arbeidsplikt. I praksis betyr dette at vikarbudsjettet reduseres tilsvarende 33,78 % stilling. Dette medfører ingen inndragning av stilling. Tiltaket er samlet sett beregnet å ha en innsparingseffekt på kr 183.000.

Reduksjon innkjøp av inventar og utstyr

For å sikre en realistisk budsjettering av øvrige utgiftarter reduseres budsjettposten til inventar og utstyr med kr 18.000 i 2014.

Økning av 0,3 årsverk merkantil ressurs

I forbindelse med overtakelse av avdeling for bofellesskap ble 1,7 årsverk merkantil stilling overført fra andre omsorgsdistrikt til omsorgsdistrikt Nes. Overført stillingsressurs var delt opp i 100 %, 50 % og 20 % stilling. Merkantil støtte er viktig for effektiv drift. Omsorgsdistrikt Nes ønsker som følge av dette å øke den tildelte 20 % stillingen til 50 %. Tiltaket finansieres via effektivisering i turnus, reduserte overtidsutgifter og økte refusjoner. En legger opp til at den nyopprettede 50 % stillingen senere skal slås sammen med en annen 50 % stilling i merkantil avdeling, slik at dette blir en 100 % stilling. Tiltaket er beregnet å ha en lønnsutgift på kr 186.000.

Økning av diverse driftsutgifter

Etter å ha gjennomført ovennevnte innsparingstiltak har omsorgsdistriktet lagt til rette for en netto økning av diverse driftsarter på totalt kr 242.000. Det er nødvendig å øke utvalgte driftsarter for å sikre en realistisk budsjettering, både som følge av generell prisøkning og som følge av endret behov. De største utgiftsendringene knytter seg til:

- Medisinsk forbruksmateriell og medikamenter har vært for lavt budsjettert og må økes med kr 66.000 til kr 912.000. Forbruket er her i stor grad knyttet mot sykdomsbildet til de pasientene som til enhver tid ligger inne på sykehjemmet. I perioden 2011/2012 var det mulig å redusere denne budsjettposten, mens pasientsammensetningen nå gjør at posten må økes.
- Utgiften til transport av brukere økes med kr 134.000 til kr 970.000. Dette dekker i hovedsak transport av brukere til og fra AO-senteret, men også noe til og fra sykehjem.
- Utgifter til leievask økes med kr 40.000 til kr 571.000

407 Omsorgsdistrikt Brumunddal

Omsorgsdistrikt Furnes og Brumunddal ble slått sammen til ett omsorgsdistrikt fra 2013. Distriktet er organisert med ett tjenesteområde for hjemmetjenester/korttidsopphold lagt til Tømmerli bo- og aktivitetssenter og ett tjenesteområde for langtidsopphold lagt til Brumunddal bo- og aktivitetssenter.

I budsjettet for 2013 ble det vedtatt at en ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter skulle drifte 30 korttidsplasser og 14 langtidsplasser. Tjenesteområdet for hjemmetjenester/korttidsopphold ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter er inndelt i fire avdelinger og skal geografisk betjene ca. halvparten av innbyggerne i Ringsaker kommune. Ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter har en vedtatt å drifte 82 langtidsplasser fordelt på tre avdelinger.

Omsorgsdistriktet har vært gjennom en omfattende omorganiseringsprosess i 2013. Det sammenslåtte omsorgsdistriktet skal drifte 22 færre langtidsplasser og 6 flere korttidsplasser enn det de to tidligere omsorgsdistriktene driftet i 2012. Samtidig er bemanningen redusert med 8 årsverk.

Omsorgsdistrikt Brumunddal er i dag den enheten innenfor VO 40 som har de største utfordringene med et forbruk vesentlig over budsjett. Omsorgsdistriktet rapporterte etter 2. tertial 2013 om et forventet merforbruk på 7,057 mill. kroner i 2013. De tidligere omsorgsdistriktene hadde i 2012 et samlet merforbruk på 5,676 mill. kroner. Overforbruket i omsorgsdistriktet ligger i all hovedsak på lønnsbudsjettet, og skyldes et høyt forbruk av ekstrahjelp, overtid og vikarer. For å bedre omsorgsdistriktets driftssituasjon er det lagt inn en reell rammeøkning på totalt 3,7 mill. kroner i 2014. Dette er gjort ved en omfordeling fra Psykisk helse og rus på 1,2 mill. kroner, samt ved en omfordeling av midler fra budsjettansvar 449 pleie og omsorg ufordelt på 2,5 mill. kroner.

En har gjennom budsjettprosessen også søkt å foreta endringer i enhetens drift, som forventes å bedre den økonomiske situasjonen for omsorgsdistriktet i 2014. Inntektssiden er også justert.

Samtidig vurderes alternative turnusordninger både inne på Tømmerli bo- og aktivitetssenter og i hjemmetjenesten. En vil i løpet av 2014 vurdere om det skal etableres en vikarpool også ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter for å sikre en mer stabil bemanningssituasjon også der.

Ut fra dette foreslås følgende tiltak i 2014 budsjettet:

Holde 1 årsverk tjenesteleder vakant

Ett årsverk som tjenesteleder i administrasjonen ved omsorgsdistriktet holdes inntil videre vakant. Tiltaket gir en innsparing på kr 646.000. Frigjorte lønnsmidler benyttes sammen med tildelt rammeøkning på 3,7 mill. kroner til å styrke underbudsjetterte poster. Det vises til driftstiltakene under.

Opprettelse av 4,1 årsverk ifm. økt grunnbemanning ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter

Pasientene som gis tilbud ved bo- og aktivitetssenteret er mer pleietrengende enn tidligere. Flere utskrivningsklare pasienter fra sykehusene har satt ytterligere press på tjenesten, spesielt i korttidsavdelingen. Den økte pleietyngden kombinert med en u hensiktsmessig avdelingsinndeling med lange korridorer på Tømmerli bo- og aktivitetssenter, har medført at det ikke har vært mulig å drifte sykehjemsavdelingen med den gjeldende bemanning. Dette har ført til utstrakt bruk av ekstrasjelp og overtid i 2013. For å redusere overforbruket og sikre en mer stabil bemanningssituasjon foreslår en å styrke grunnbemanningen med 4,1 årsverk. Tiltaket er kostnadsberegnet til 2,463 mill. kroner.

Økt lønnsbudsjett ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter

Ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter har det vært nødvendig med utvidet bruk av ekstrasjelp og overtid relatert til en mer krevende brukersammensetning enn tidligere. Lønnsbudsjettet til vikarer, overtid og ekstrasjelp er styrket med 1,042 mill. kroner i 2014.

Økte diverse driftsarter.

Det er behov for å styrke diverse driftsposter med totalt 1,032 mill. kroner. Dette gjelder bl.a. medisiner og medikamenter, lisenser, telefon, reparasjoner og vedlikehold mv.

Økte utgifter til kjøp av tjenester fra Grobunn

Omsorgsdistriktet har fått tre nye brukere med tilbud på Grobunn. Grobunn er et pedagogisk-terapeutisk miljø for unge voksne mennesker med psykisk utviklingshemming, som har behov for et mer helhetlig og tilrettelagt ungdomstilbud før etablering som voksen. Det er nødvendig å øke utgiften til kjøp av tjenester fra Grobunn med kr 930.000.

Økte utgifter ressurskrevende brukere

Det er behov for å dekke opp utgifter til ressurskrevende brukere med kr 370.000 i budsjett 2014.

Økt lønnsbudsjett i nattjenesten

Lønnsbudsjettet i nattjenesten styrkes med kr 150.000. Beløpet vil bl.a. dekke økte utgifter til vikarer og overtid.

Reduksjon utgifter til kurs og innkjøp inventar og utstyr

Økningen i driftsrammene som omtalt foran er delvis finansiert gjennom en reduksjon av budsjettpostene til kurs og innkjøp av inventar og utstyr. Total innsparing er på kr 196.000.

Reduksjon inntekter brukerbetaling

Inntekter knyttet til trygghetsalarmer og hjemmehjelp har falt det siste året. Budsjettet for 2014 nedjusteres som følge av dette med kr 121.000.

Reduksjon inntekter korttidsopphold over 60 dager

Inntektene knyttet til korttidsopphold har blitt betydelig redusert det siste året. Budsjettet for 2014 nedjusteres som følge av dette med kr 687.000. Reduksjonen skyldes økt bruk av avlastningsplasser. Avlastning er et helt nødvendig tilbud til de pårørende og en vesentlig forutsetning for at brukerne skal kunne bo i hjemmet så lenge som ønskelig. Økt bruk av avlastning reduserer imidlertid inntektene både til korttidsopphold og beregnede vederlag for korttidsopphold over 60 dager. Inntekter til

korttidsopphold er i budsjett 2014 beregnet ut fra gjennomsnittlig bruk av fem avlastningsplasser pr døgn i 2014.

Økte inntekter langtidsvederlag

I budsjettet for 2013 ble det lagt til grunn at Tømmerli bo- og aktivitetssenter skulle driftes med 30 korttidsplasser og 14 langtidsplasser i 2013. Reduksjonen av langtidsplasser har av ulike årsaker tatt lengre tid enn det som ble forutsatt. Dette innebærer at Tømmerli bo- og aktivitetssenter i snitt har hatt om lag 23 langtidsplasser i 2013 mot forutsatt 14. Dette har gitt distriktet høyere inntekter fra langtidsvederlag enn budsjettet. I budsjett for 2014 har en forutsatt at langtidsvederlagene ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter skal ligge på om lag 24 langtidsplasser. Dette gir en økt inntekt fra langtidsvederlag på 1,477 mill. kroner sett i forhold til budsjettet for 2013.

Økte refusjonsinntekter sykelønn

Dekningsgraden ift. tilretteleggingstilskudd/sykevikarer/refusjon sykelønn/fødselspenger ligger i 2013 på 84 %. Gjennom bedre oppfølging mot NAV har en i budsjettet for 2014 forutsatt at refusjonsgraden kan økes til 87 %. Tiltaket gir en økt inntekt på kr 776.000 i 2014.

Avvikling av 9 dobbeltrom ved BBAS og styrking av hjemmetjenesten

Dobbeltrom ved enhetens avdeling på Brumunddal bo- og aktivitetssenter avvikles fra 2016. Tiltaket legges inn med halvårseffekt på 1,996 mill. kroner i 2016 og med helårseffekt på 3,992 mill. kroner fra 2017.

420 Bjønnhaug avlastningssenter

Avlastningssenteret mottar stadig nye søknader om avlastningstjenester og ønske om økt mengde avlastning hos familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Det er ikke kapasitet til å imøtekomme alle nye søknader om avlastning. To særlige ressurskrevende brukere krever at en plass i Vesselbakkveien 15 i Brumunddal må holdes ledig deler av tiden. Årsaken er lav bemanningsfaktor og nåværende lokalers egnethet. Enheten driver fortsatt en «midlertidig» bolig med heldøgns omsorg for en bruker med stort hjelpebehov.

Et midlertidig tiltak for å redusere ufrivillig deltid er å la ledige deltidsstillinger med turnus knyttet kun til helg- og kveldsarbeid dekkes opp av fast ansatte i deltidsstillinger og vikarer i påvente av ny alternativ turnus med færre deltidsansatte.

Det er 13 ungdommer i rullerende avlastning som blir over 18 år de neste 3 årene. Det er viktig at voksne brukere går over i andre tilbud, slik at avlastningssenteret for barn og unge kan ta inn nye barn/ungdommer med store hjelpebehov på rullerende avlastningsplass.

Reduksjon utgifter til transport av brukere

Det generelle kuttet på kr 30.000 dekkes gjennom en reduksjon i transport av brukere. To nye brukere av rullerende institusjonsavlastning er innvilget ordinær skoleskyss.

422 Demente

Demensenheten har etter omorganiseringen i 2013 avdelinger i Moelv og Brumunddal, samt en forsterket skjermet enhet på Sundheimen på Nes, for tiden til sammen 49 plasser. Følgende tiltak er innarbeidet i budsjettet:

Holde 0,87 årsverk vakant

0,15 årsverk hjelpepleier og 0,72 årsverk kjøkkenstilling holdes vakant i 2014. Forventet innsparing utgjør totalt kr 391.000.

Reduksjon utgifter til opplæring, inventar og utstyr

Det er ikke ført opp midler til ekstern opplæring av ansatte eller inventar og utstyr i budsjett 2014. Enheten satser på opplæring innen egen enhet uten at dette utløser utgifter. Budsjettposten til opplæring reduseres med kr 66.000, inventar og utstyr med kr 65.000, og leievask med kr 26.000, til sammen kr 157.000.

Reduksjon ekstrahjelp og overtid

Enheten har 0,6 årsverk sekretær/ vikarinnleier. Dette gir mer styring og kontroll med bruk av ekstrahjelp og overtid, noe som gjør at enheten kan redusere posten for ekstrahjelp med kr 167.000 og overtid med kr 43.000. For å oppnå enda større effekt av denne funksjonen økes stillingen med 20 %, som dekkes ved omgjøring av en ledig 20 % hjelpeleier.

Styrking av fastlønnsbudsjettet

Det er nødvendig å styrke budsjettet til fastlønn og variable lønnsposter inkl. sosiale utgifter med til sammen kr 683.000 for å få bedre samsvar med faktiske lønnsutgifter.

Kompensasjon for tap av vederlag for 1 plass ved Moelv

I budsjett 2013 ble det vedtatt flytting av forsterket skjermet enhet fra Brumunddal bo- og aktivitetssenter til demensenheten på Sundheimen. Et viktig premiss ved denne flyttingen var at enheten skulle få opprettholde alle sine 51 plasser og dermed langtidsvederlag tilknyttet disse. En forutsetning for å innfri dette var at demensenhetens avdeling på Ringsaker bo- og aktivitetssenter i Moelv skulle ta i bruk noen av de 12 plassene som ble ledige etter at rehabiliteringsenheten ble lagt til KMS. Oppstarten av KMS på Tømmerli ble utsatt til august og demensenheten har siden 15.4.2013 kun hatt 49 plasser til disposisjon på 48 rom.

Dobbeltrommet ved enhetens avdeling på Ringsaker bo- og aktivitetssenter avvikles i 2014 og enheten skal overta to rom som tidligere er brukt av rehabiliteringsenheten. Det er behov for bygningsmessige tilpasninger før dette kan skje. Etter avvikling av dobbeltrommet og overtakelse av to nye rom vil demensenheten ha 50 plasser til disposisjon, en plass mindre enn tidligere, og kompenseres for tap av vederlag for en sykehjemsplass med kr 132.000.

423 Ringsaker AO-senter

Ringsaker AO-senter har ansvar for tre tjenester; aktivitetstilbud til funksjonshemmede, voksenopplæring til funksjonshemmede og sysselsetting av funksjonshemmede. Enheten er lokalisert på Holo, i Brumunddal og på Helgøya. Enheten har 34 ansatte og ca. 140 brukere.

Det er et mål at brukerne ved senteret skal få mestringsopplevelser. Oppgaven er å tilrettelegge slik at brukerne i størst mulig grad får tatt ut sin restarbeidsevne og brukt sine muligheter og ferdigheter.

Etterspørselen etter arbeids- og opplæringstilbud for funksjonshemmede er økende. Noe av årsaken til dette er at terskelen for å komme inn i varig tilrettelagte arbeidsplasser er blitt høyere. Dette har medvirket til at det nå er få funksjonshemmede som sysselsettes av Providor i Ringsaker og Mjøsanker på Hamar, og et større ansvar faller på kommunene. Dersom rammene til sysselsetting og aktivitet ikke øker vil en stå overfor en vanskeligere prioritering. Det er spesielt viktig at kommunen har et sysselsettings- og aktivitetstilbud til yrkeshemmede ungdommer når de har fullført rettighetsfestet tilbud i videregående skole. For de fleste av AO-senterets brukere er det avgjørende for den enkeltes livskvalitet at de har noe å gå til på dagtid. En ser at dagaktivitet har en viktig funksjon for å forebygge psykiske lidelser, atferdsavvik og somatiske lidelser. Samhandlingsreformen legger vekt på forebyggende virksomhet. Enhetens virksomhet ligger midt i målområdet for denne reformen.

Det arbeides med en utredning om AO-tjenestene. Saken vil bli lagt frem for kommunestyret i 2014.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2014:

Reduksjon av diverse driftsutgifter

Enhetens andel av det generelle kuttet på kr 32.000 tas ved mindre reduksjoner av ulike driftsutgifter.

424 Psykisk helse og rustjenester

Psykisk helse og rustjenester yter tjenester til personer med psykisk lidelse og/eller rusavhengighet. Tjenestetilbudet består av behandlingssamtaler, gruppebehandling, hjemmetjenester, miljøterapi, dagaktiviteter og LAR oppfølging.

Enheten drifter 16 leiligheter i Kirkeveien 105, Brumunddal. Dette er en boenhet med døgkontinuerlig tilgang på personale. Dagaktiviteter tilbys ved 2 dagsentra, et lavterskeltilbud for rusavhengige i Brumunddal og et vedtaksbasert for psykisk syke i Moelv.

Enheten har valgt å funksjonsdele tjenestetilbudet i 2 avdelinger, behandlingsavdeling og boligsosial avdeling. Behandlingsavdelingen driver samtalerterapi, gruppeterapi, administrerer medisiner og samarbeider tett med spesialisthelsetjenesten. Boligsosial avdeling har turnustjeneste, jobber hovedsakelig miljøterapeutisk etter hjemmetjenesteprinsipper og har ansvar for oppfølging av beboere i Kirkeveien. Avdelingen vil også få ansvar for Kjerringhaugen boenhet for rusavhengige når det ferdigstilles i mars 2014. Kjerringhaugen vil driftes uten fast personale, men vil i likhet med Kirkeveien ha tilgang på personale ved behov. Det vil i tillegg bli utviklet faste rutiner for tilsyn ved begge boenhetene.

Psykisk helse og rustjenester har gjennomført en vellykket integrering av rustjenesten i enheten. Endringene i tjenestenes innhold og omfang har imidlertid medført en funksjonsdeling av enheten.

- Behandlingsavdeling bemannet med spesialutdannede sykepleiere/vernepleiere som yter terapijenester og dagtilbud.
- Boligsosial avdeling bemannet med miljøterapeuter og miljøarbeidere som yter døgkontinuerlige hjemmetjenester i bolig. Herunder Kirkeveien og Kjerringhaugen.

Stilling som avdelingsleder for boligsosial avdeling er finansiert innenfor eget budsjett og opprettes fast fra 2014 med kr 640.000.

Prosjektet «Bolig først» avsluttes ved utgangen av 2013, og ett årsverk ruskonsulent knyttet til prosjektet videreføres og finansieres ved omdisponering av utgifter til omsorgsplasseringer med kr 564.000. Dette årsverket har vært holdt vakant i 2013 og vil bli besatt fra 1.1.2014. Dette vil lette etablering og drift av Kjerringhaugen.

Det legges opp til følgende tiltak i budsjett 2014:

Reduksjon av utgifter til opplæring

Enheten overtok ansvaret for rustjenester i 2012 og fikk dermed nye arbeidsoppgaver og behov for å bygge opp ny kompetanse. Opplæringsbudsjettet ble økt i 2013 for å sørge for at personalet hadde tilstrekkelig kunnskap for at de bedre skal kunne utføre sine arbeidsoppgaver. Det vesentligste av denne opplæringen er nå gjennomført og behovet er derfor mindre. Opplæringsposten reduseres med kr 55.000.

Reduksjon kjøp av tjenester fra private

Det forventes innsparing på 1,2 mill. kroner til kjøp av omsorgsplasser til rusavhengige fra private drivere. Slike tilbud benyttes når brukeren står i fare for å forkomme i egen bolig, eller står uten bolig. Antall personer i denne gruppen er relativt stabilt og forutsigbart, og ved å tilby dem en bolig på Kjerringhaugen kan en forebygge behovet for omsorgsplasseringer.

Enheten har også kjøpt tjenester fra private til spesielt ressurskrevende brukere. Dette har nå opphørt blant annet fordi enheten gjennom samarbeid med spesialisthelsetjenesten har funnet tilfredsstillende måter å løse utfordringene på innenfor egen enhet.

425 Kommunal medisinsksenter (KMS)

For å komme i gang med tiltak knyttet til samhandlingsreformen, ble det i 2012 fattet vedtak om at kommunen skulle etablere et Kommunalmedisinsk senter (KMS). Ringsaker kommune startet 1.5.2013 opp KMS med 12 plasser i Moelv. Budsjetttrammen til rehabiliteringsenheten ble fra samme tidspunktet overført til KMS.

KMS har vært i full drift med 16 plasser på Tømmerli bo- og aktivitetssenter fra 26.8.2013. Fra dette tidspunkt drifter enheten 12 sengeplasser rehabilitering og 3,4 ø-hjelps- og intermediære sengeplasser.

Senteret er etablert for at kommunen bedre skal kunne påvirke pasientstrømmen inn og ut av spesialhelsetjenesten/sykehus. Senteret forventes å bedre kommunens tilbud, spesielt til den eldre delen av befolkningen, som heretter vil kunne få behandling og palliative tjenester i egen kommune. Faglig sett forventes det at opprettelsen av KMS vil gi kommunen et kompetanseløft med mulig positive ringvirkninger til pleie- og omsorgstjenesten. Det er lagt vekt på at KMS skulle ha en høy faglig kvalitet med god tilgang på tilgang på lege og sykepleiere. Enheten skal ha nødvendig utstyr for å utføre nødvendige oppgaver.

Følgende tiltak er innarbeidet i budsjetttrammen for 2014:

Holde 0,1 årsverk ergoterapeut vakant

Det generelle prosentvise kuttet på kr 45.000 skal dekkes inn gjennom å holde 0,1 årsverk som ergoterapeut vakant.

Holde 0,55 årsverk vakant

Etter 2 måneders full drift ser en at behovet for ekstrahjelp, overtid og praksiskandidater ligger noe høyere enn det som ble forutsatt i budsjettet for 2013. For å få budsjett 2014 i balanse holdes derfor 0,35 årsverk sykepleier og 0,2 årsverk ergoterapeut midlertidig vakant. Forventet innsparing er om lag kr 294.000. Underbudsjetterte lønnposter økes med tilsvarende beløp.

Innsparing ift. medfinansiering av utskrivningsklare pasienter

I budsjettforslaget for 2013 ble det lagt inn som en forutsetning at etableringen av KMS ville gi en netto innsparingseffekt ift. medfinansiering av utskrivningsklare pasienter på omlag 1 mill. kroner. Innsparingen ble lagt i budsjettet til KMS.

Månedlige á konto på fakturaen fra Sykehuset Innlandet har imidlertid økt det siste året. En ser derfor at muligheten for innsparing ikke lenger er tilstede. KMS sin ramme styrkes som følge av dette med 1,031 mill. kroner fra 2014.

Opprettelse av engasjementstilling som kreftkoordinator

Det er i budsjettet for 2014 opprettet en engasjementstilling for å koordinere og videreutvikle Ringsaker kommunes arbeid og oppgaver knyttet til pasienter som har eller har hatt kreft, samt deres pårørende. Engasjementstillingen vil bli administrativt organisert i KMS. Det er ført opp kr 450.000 til stillingen som finansieres av tilskudd fra Kreftforeningen.

449 Pleie og omsorg – ufordelt

Tilskuddsordningen til ressurskrevende brukere

Det er ført opp 43,405 mill. kroner i tilskudd pr år i økonomiplanperioden. Dette er en prisjustering av budsjett 2013 og en økning i forventet inntekt på 9,015 mill. kroner. Ordningen har frem til nå vært noe lavt budsjettert og økningen skal sikre en mer realistisk budsjettering kommende år.

Organisering av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) i kommunal regi

Kommunen overtok alle avtalene om brukerstyrt personlig assistanse (BPA) som Ringsaker kommune hadde med Uloba 1.10.2013. Samtidig overtok kommunen arbeidsgiveransvar for 28 BPA-assistenter. I tillegg til de brukerne som allerede får BPA i kommunal regi er det dermed totalt 13 brukere som har BPA-ordning i Ringsaker.

Ansvar for å drifte BPA-ordningen for alle brukere i Ringsaker, samt arbeidsgiveransvar for assistentene er lagt til omsorgsdistrikt Moelv. Den 1.8.2013 ble det ansatt BPA-koordinator i 100 % stilling til oppgaven med å følge opp arbeidsledere og assistenter. Søknad om tildeling av tjenester skjer som tidligere gjennom det aktuelle omsorgsdistrikt.

En forventer at ordningen vil gi kommunen en årlig innsparing på om lag 1,5 mill. kroner ift. tidligere kjøp av tjenestene gjennom Uloba. Innsparingen er innarbeidet i budsjett 2014 og økonomiplan 2014-2017.

Inndekning av reduksjon vertskommunetilskudd

Det er budsjettert med reduserte inntekter knyttet til vertskommunetilskuddet som følge av frafall av brukere. Fra 2014 reduseres vertskommunetilskuddet med om lag 1,092 mill. kroner. Det er videre udekket 2,19 mill. kroner fra 2013 som det ikke er funnet permanente innsparingstiltak for. Behovet for innsparing i 2014 ligger dermed på 3,282 mill. kroner. Innsparingsbehovet vil stige til 6,556 mill. kroner ved utgangen av økonomiplanperioden, som følge av ytterligere frafall av vertskommunebrukere.

Samhandlingsreformen

I forbindelse med Samhandlingsreformen fikk kommunen gjennom rammetilskuddet en beregnet kompensasjon i forhold til kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og utskrivningsklare pasienter. Det er i budsjett 2014 ført opp 39,999 mill. kroner til slik medfinansiering. I tillegg kommer utgifter til utskrivningsklare pasienter budsjettert med 1,062 mill. kroner i 2014.

Følgende driftstiltak er innarbeidet i budsjetttrammen for 2014:

Dekning av utgifter ressurskrevende brukere

Det overføres 2,5 mill. kroner fra reserven til ressurskrevende brukere til omsorgsdistrikt Brumunddal for å styrke driften i omsorgsdistriktet. Omsorgsdistriktet har en rekke unge ressurskrevende brukere som iht utarbeidede retningslinjer ligger under innslagspunktet for finansiering av reserven. Den økonomiske situasjonen i omsorgsdistrikt Brumunddal tilsier nå en rammestyrking.

Innsparing ift. medfinansiering av utskrivningsklare pasienter

I budsjettforslaget for 2013 ble det lagt inn som en forutsetning at etableringen av KMS ville gi en netto innsparingseffekt ift. medfinansiering av utskrivningsklare pasienter på omlag 1 mill. kroner. Månedlige á konto på fakturaer fra Sykehuset Innlandet har imidlertid økt det siste året. En ser derfor at muligheten for innsparing ikke lenger er tilstede. KMS sin ramme styrkes som følge av dette med 1,031 mill. kroner fra 2014. Økt bevilgningsbehov under KMS dekkes fra budsjettansvar 449 Pleie og omsorg ufordelt.

Overføring av utgifter tilsvarende 0,5 årsverk til servicesenteret

I forbindelse med at tildelingsansvaret for ordinære omsorgsboliger overføres fra VO 40 Pleie og omsorg til VO 71 Servicesenteret, overføres ressurser tilsvarende 0,5 årsverk fra VO 40 til VO 71, jf. k.sak 75/2013.

4.5.6 Investerings tiltak

Inventar og utstyr (prosjekt 53701)

Det er ført opp 1,750 mill. kroner pr år i økonomiplanperioden 2014-2017 til å dekke framtidige behov for større inventar- og utstyrsanskaffelser og andre mindre utgifter av investeringsmessig karakter innenfor pleie og omsorg. Rådmannen vurderer til enhver tid behovet for mindre investeringer og utbedringer og større anskaffelser.

Branntiltak (prosjekt 60715)

Kommunestyret behandlet i k.sak 65/2008 utredning om brannsikkerhet for personer med pleie- og omsorgsbehov. I forhold til tiltak som er skissert i utredningen, er det ført opp kr 250.000 årlig i perioden 2014-2017 til ulike brannforebyggende tiltak i omsorgsboliger.

Avlastningssenter barn og unge (prosjekt 60716)

Det bevilges 9,910 mill. kroner i 2014 og det er ført opp 28,068 mill. kroner i 2015 til nytt avlastningssenter for barn og unge i samsvar med revidert kostnadsoverslag på 64,068 mill. kroner, jf. vedtak i k.sak 70/2013. Det forventes et investeringsstilskudd fra husbanken på 3,147 mill. kroner i 2014 og 6,293 mill. kroner i 2015. I tillegg er det forutsatt 1. mill. kroner i spillemidler i 2014.

Ufordelt investering VO 40 (prosjekt 60720)

Det bevilges kr 646.000 under ufordelte investeringstiltak i 2014. Midlene fordeles av rådmannen etter en løpende vurdering.

Oppgradering av bad Sundheimen (prosjekt 60913)

I henhold til kommunestyrets vedtak i k.sak 78/2013 skal det foretas en oppgradering av to bad ved Sundheimen sykehjem. Det bevilges kr 500.000 i 2014 for å dekke nødvendige investeringer.

Avvikling av dobbeltrom (prosjekt 60914)

Det bevilges 1 mill. kroner i 2014 til ombygging av skyllerom, medisinerom og lagerrom ifm. avviklingen av dobbeltrom ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter, jf. k.sak 78/2013.