

## 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.

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

#### Omsorgsdistrikter:

Moelv  
Nes  
Brumunddal

#### Spesialenheter:

Bjønnhaug avlastningssenter  
Demente  
Ringsaker AO-senter  
Psykisk helse og rustjenester  
Kommunalmedisinsk senter (KMS)

#### Strategi for helse og omsorgstjenestene

Kommunestyret vedtok i k.sak 48/2012 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 har et langsiktig og helhetlig siktemål, og inneholder en rekke tiltak innenfor flere strategiområder. I økonomiplanperioden arbeides det langs følgende linjer for å iverksette strategien:

1. Holdninger, ledelse og kompetanse: Utvikle gode verktøy for å styrke kompetansen og holdningene knyttet til forebygging og mestring blant ansatte og ledere samt forbedre informasjon om tjenesten til innbyggere og brukere.
2. Forvaltning, kvalitet og ressursstyring: Slutføre og følge opp pågående utredning om forvaltning og tjenestetildeling, forbedre praksis med dokumentasjon og systematisere kvalitetsforbedringsarbeidet i tjenesten.
3. Samhandling, forebygging og mestring: Utrede framtidens tjenestebehov og løsninger og iverksette tiltak for å styrke forebygging og mestring i tjenestene.
4. Ny teknologi: Utvikle og utvide bruken av IKT og velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenestene som bl.a. mobilt utstyr, trygghetspakker, videokonferanseutstyr, e-læring.

#### 4.5.2 Oversiktstabeller

Tabell 4.5.2.1 Personalressurser (årsverk)

	31.12.2013	Budsjett 2014	Forslag 2015	Forslag 2016	Forslag 2017	Forslag 2018
401 Omsorgsdistrikt Moelv	129,20	148,99	151,42	151,42	151,42	151,42
405 Omsorgsdistrikt Nes	240,16	265,98	263,55	263,55	263,55	263,55
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	189,97	194,07	194,07	194,07	194,07	194,07
420 Bjønnehaug avlastningssenter	18,88	20,31	20,31	20,31	20,31	20,31
422 Demente	63,85	63,85	63,85	63,85	63,85	63,85
423 Ringsaker AO-senter	26,79	28,79	28,79	28,79	28,79	28,79
424 Psykisk helse og rustjenester	35,67	37,67	38,85	38,85	38,85	38,85
425 Kommunalmedisinsk senter	42,07	42,07	42,07	42,07	42,07	42,07
Sum årsverk VO 40	746,59	801,73	802,91	802,91	802,91	802,91

I budsjett 2015 overføres 2,43 årsverk til omsorgsdistrikt Moelv fra omsorgsdistrikt Nes som følge av overføring av en bruker med fast bemanning.

I enhet Psykisk helse og rustjenester opprettes det 1,18 årsverk sykepleier/vernepleier. Disse slås sammen med to hjemler som har stått vakante siden nedleggelsen av enhetens drift i Parkvegen 8 i Moelv. Til sammen utgjør dette 2 årsverk.

Tabell 4.5.2.2 Netto driftsbudsjett pr. resultatenhhet (kr 1.000)

	Regnskap 2013	Budsjett 2014	Forslag 2015	Forslag 2016	Forslag 2017	Forslag 2018
401 Omsorgsdistrikt Moelv	77 373	78 423	83 342	83 342	83 342	83 342
405 Omsorgsdistrikt Nes	149 927	154 588	160 879	160 879	160 879	160 879
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	125 776	119 620	123 324	125 138	126 950	126 950
420 Bjønnehaug avlastningssenter	15 461	14 121	14 716	14 716	14 716	14 716
422 Demente	36 101	34 992	36 567	36 567	36 567	36 567
423 Ringsaker AO-senter	13 538	14 715	15 533	15 533	15 533	15 533
424 Psykisk helse og rustjenester	24 727	24 814	25 956	25 956	25 956	25 956
425 Kommunalmedisinsk senter	14 565	21 852	22 493	22 945	22 945	22 945
449 Pleie og omsorg – ufordelt	-27 443	-2 545	-43 009	-45 712	-48 413	-51 114
Sum netto driftsutgifter VO 40	430 025	460 580	439 801	439 364	438 475	435 774

Tabell 4.5.2.3 Drifts- og investeringsbudsjett (kr 1.000)

	Regnskap 2013	Budsjett 2014	Forslag 2015	Forslag 2016	Forslag 2017	Forslag 2018
Driftsutgifter	674 269	592 122	574 337	572 087	569 386	566 685
Driftsinntekter	224 613	131 542	134 537	132 723	130 911	130 911
Netto driftsutgifter	449 656	460 580	439 800	439 364	438 475	435 774
Investeringsutgifter	2 661	14 056	45 068	38 000	33 000	3 000
Investeringsinntekt	0	4 147	0	0	0	0
Netto investeringsutgifter	2 661	9 909	45 068	38 000	33 000	3 000

#### 4.5.3 Behovsvurderinger

##### Befolkning og tjenestebehov

Antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester i Ringsaker kommune har holdt seg tilnærmet stabilt de siste fem årene. Pleie- og omsorgstjenesten hadde i 2009 1.629 brukere mot 1.669 i 2013. Bruken av institusjonstjenester er også omtrent den samme i dag som for fem år siden. Omtrent 70 % av alle brukere på institusjon er 80 år eller eldre. Innenfor hjemmebaserte tjenester har både alderssammensetning og type tjenester endret seg betydelig. Andelen brukere i aldersgruppen 0-66 år har økt fra 41,7 % i 2009 til 46,3 % i 2013. Innbyggere 80 år og eldre utgjorde i 2009 39,4 % av alle

brukerne. I 2013 er denne andelen gått ned til 35,6 %. Det er også et klart trekk at sykepleie og personlig stell til eldre øker mens praktisk bistand går ned.

Et annet trekk er at andelen brukere med omfattende og middels stort bistandsbehov øker. Dette gjelder både hjemmetjenester og institusjonstjenester. Andelen brukere med mindre omfattende bistandsbehov går ned. Mye tyder på at "terskelen" for å få hjelp er hevet og at brukerne er dårligere enn tidligere.

I økonomiplanperioden forventes det små endringer i befolkningssammensetningen. Antall innbyggere 80 år og eldre vil være omtrent konstant. Fra 2019/2020 forventes det imidlertid store endringer. Antall innbyggere som er 80 år og eldre øker fra 1.675 i 2020 til 1.961 i 2025 og til 2.507 i 2030. I 2040 er antallet vokst til 3.118. Størst vekst er det i aldersgruppen 90 år og eldre. I følge SSB sine framskrivinger øker antall innbyggere som er 90 år og eldre fra 280 i 2014 til 348 i 2030 og 613 i 2040.

Tabell 4.5.3.1 Forventet befolkningsutvikling i Ringsaker.

	2014	2018	2020	2025	2030	2040
0-19 år	8 055	7 910	7 910	8 132	8 343	8 754
20-49 år	12 680	12 806	12 820	12 800	13 151	13 430
50-66 år	7 457	7 739	7 983	8 422	8 367	8 082
67-79 år	3 674	4 268	4 432	4 781	4 996	5 992
80-84 år	809	802	864	1 085	1 422	1 531
85-89 år	508	523	530	575	737	974
90 år og eldre	280	285	281	301	348	613
<b>Sum alle</b>	<b>33 463</b>	<b>34 333</b>	<b>34 820</b>	<b>36 096</b>	<b>37 364</b>	<b>39 376</b>
Sum 80 år og eldre	1 597	1 610	1 675	1 961	2 507	3 118

Kilde: SSB- befolkningsframskriving (MMMM)

Endring i befolkningssammensetningen har direkte betydning for etterspørsel og behov for helse- og omsorgstjenester. Dersom en forutsetter samme behov for tjenester i befolkningen og samme tjenesteprofil som i dag, vil økningen i antall eldre medføre at en i 2020 har om lag 110 flere brukere enn i dag, og i 2030 om lag 540 flere brukere.

Tabell 4.5.3.2 Endring i antall brukere fra 2013 forutsatt uendret behov og tjenesteprofil

	2020	2025	2030	2040
Mottakere av hjemmetjenester	83	201	382	630
Plasser i institusjon	27	76	161	270

Kilde: Egne beregninger utfra SSB-statistikk 2013

Både på kort og lang sikt blir det krevende for kommunen å møte utviklingen. Helse- og omsorgstjenesten er i gang med utredningsarbeid om fremtidens tjenester. Utredningen som er planlagt ferdig i 2015 vil konkretisere behov, dimensjonering, innretning og organisering av ulike tjenester nærmere. Allerede vedtatt strategi om å prioritere forebygging og mestring samt bevisst vri tjenestene fra institusjon til hjemmetjenester vil være helt nødvendig for å kunne lykkes med å møte den fremtidige utviklingen.

#### Dagens innretning på tjenester

Om lag 95 % av alle utgifter i pleie og omsorg går til hjemmetjenester og institusjonstjenester. Ringsaker kommune skiller seg klart fra andre sammenlignbare kommuner ved at en større andel av samlede utgifter brukes til institusjonstjenester. Det er ikke bygd nye institusjonsplasser i Ringsaker siden 2007 da Brøttum bo- og aktivitetssenter med 40 plasser ble tatt i bruk. Andelen utgifter til institusjon har de siste årene holdt seg tilnærmet konstant.

Tabell 4.5.3.3 Sammenligning pleie- og omsorgstjenester 2013

	Ringsaker	Hamar	Stange	Gjøvik	Landet uten Oslo	Gruppe 13
Andel netto driftsutg. av totale netto driftsutg.	31,8	37,2	37,8	31,4	30,7	30,3
Andel utg. til institusjonstjenester	52,5	38,4	34,9	37,3	45,0	43,3
Andel utg. til hjemmetjenester	41,6	55,8	59,9	58,3	49,8	51,0

Kilde: SSB Kostra 2013

Kostra-tall for 2013 viser at Ringsaker kommune ligger over landsgjennomsnittet og gruppe 13 i forhold til andel driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester av netto driftsutgifter samlet for kommunen. Av utgifter til pleie- og omsorgstjenester bruker Ringsaker en lavere andel utgifter til hjemmetjenester sammenholdt med nabokommuner, landet og gruppe 13, men en større andel på institusjonstjenester. En for lav innsats i hjemmetjenester øker sannsynligheten for at brukerne raskere får behov for institusjonsplasser.

#### Institusjonsplasser i Ringsaker

Ringsaker kommune har pr 1.10.2014 totalt 350 institusjonsplasser i sykehjem. Dette tilsvarer en dekningsgrad på 21,9 % beregnet ut fra innbyggere 80 år og eldre. Fordeling av plassene er vist i tabellen under.

Tabell 4.5.3.4 Institusjonsplasser i Ringsaker

	Korttid	Langtid	Sum	% dekning
Omsorgsdistrikt Moelv	12	84	96	18,3
Omsorgsdistrikt Nes*	9	53	62	16,6
Omsorgsdistrikt Brumunddal	24	102	126	16,0
Demensenheten		50	50	
Kommunalmedisinsk senter	16		16	
<b>Sum Ringsaker</b>	<b>61</b>	<b>289</b>	<b>350</b>	<b>21,9</b>

\*Inkludert 15 langtidsplasser på Rusletun.

Ringsaker kommune har god dekning av institusjonsplasser, men kvaliteten på plassene varierer. Pr. 1.1.2014 var det 18 dobbeltrom, og 97 brukere som delte bad og wc med andre brukere i Ringsaker. 9 dobbeltrom ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter ble avvirket 1.7.2014. De 9 siste dobbeltrommene tilhørende omsorgsdistrikt Brumunddal skal avvirkles fra 1.7.2016. Med det er alle dobbeltrom avvirket. Fortsatt vil det være brukere som deler bad og wc med andre. Dette gjelder på Ringsaker bo- og aktivitetssenter, Brumunddal bo- og aktivitetssenter og Sundheimen. Sundheimen med 14 langtidsplasser har dårlig bygningsmessig standard. Det vil i løpet av første halvår 2015 bli lagt fram en rapport om bygningsstandard og vedlikeholdsbehov i pleie og omsorg.

#### Endringer i behov i og utenfor institusjon

Økt levealder, bedre behandling av alvorlig sykdom og innføring av Samhandlingsreformen har bidratt til at brukerne i institusjon og hjemmetjenestene er dårligere enn tidligere. Dette betyr at brukere som tildeles langtidsplass trenger mer behandling og hjelp enn før, og at etterspørsel og behov for korttidsplasser er større. Begrensede hjemmetjenester gjør at brukerne ikke kan bo hjemme så lenge som ønskelig. God tilgang på korttidsplasser er viktig både for å avlaste pårørende og for å drive forebyggende virksomhet ovenfor brukerne. Antall korttidsplasser og avlastningsplasser bør på bakgrunn av utviklingstrenden trolig økes de nærmeste årene på bekostning av antall langtidsplasser, fordi det er høyere rullering på en korttidsplass enn en langtidsplass. En omgjøring av langtidsplasser

til korttidsplasser vil medføre at flere brukere kan få tjenester i institusjon, og dermed være i stand til å bo hjemme lengre. En utvikling mot større andel korttidsplasser har en økonomisk konsekvens ved at inntekter fra langtidsplasser er vesentlig høyere enn fra korttidsplasser slik at inntektssiden i budsjettet vil bli redusert.

Endringene stiller større faglige krav til tjenesten. Det blir travlere fordi den enkelte bruker trenger mer oppfølging enn før. Det har ikke vært rom for å øke bemanningen verken ved sykehjemmene eller i hjemmetjenesten så raskt som ønskelig. I 2014 ble det foretatt en styrking på 4,1 årsverk for å øke grunnbemanningen på Tømmerli bo- og aktivitetssenter, og en økning på 2,8 årsverk i omsorgsdistrikt Moelv som følge av avvikling av dobbeltrom og opprettelse av 4 korttidsplasser på Ringsaker bo- og aktivitetssenter. Det legges også opp til en styrking av hjemmetjenesten ved avviklingen av dobbeltrom i omsorgsdistrikt Brumunddal i 2016, foreløpig anslått til 4,5 årsverk. Sykere brukere med mer sammensatte lidelser øker kravet til kompetanse. Etableringen av KMS er et godt løft, hvor en har en godt bemannet avdeling med høy kompetanse. Samhandlingsreformen førte derimot ikke med seg tilstrekkelige midler til styrking av øvrige tjenester.

#### Behov for bolig – fysisk funksjonshemmede og utviklingshemmede

Det er foretatt en kartlegging av unge innbyggere med fysisk funksjonshemming og utviklingshemmede som i løpet av få år vil ha behov for tildeling av leilighet i bofellesskap med døgnbemanning. Disse personene mottar i dag ulike kommunale tjenester kombinert med pårørendeomsorg. Dette er personer som er født i 2000 og tidligere, og som i løpet av neste fireårsperiode blir 18 år. Kartleggingen viser at Ringsaker kommune har 34 innbyggere i denne kategorien. Minst 4 brukere vil allerede i 2015 trenge egen bolig med heldøgns tilbud. Det tas her sikte på å legge fram egen sak.

Å etablere bofellesskap vil gi mindre utgifter enn om hver enkelt bruker etablerer seg i egen leilighet. I budsjettet er det ikke ført opp midler til nye brukere som flytter ut av foreldrehjemmet. Tilbud om tjenester er avhengig av frigjøring av plasser fra andre som i dag har tilbud i bolig.

#### Bemanning og rekruttering

Bemanningen i pleie- og omsorgstjenesten i Ringsaker kommune er noe lavere enn i sammenlignbare kommuner og gjennomsnittet for landet. Ringsaker kommune har i følge SSB en bemanning på 0,56 årsverk pr. bruker, mens landsgjennomsnittet er 0,58 årsverk. Omregnet til årsverk betyr det at Ringsaker kommune må ha nærmere 35 flere årsverk for å nå landsgjennomsnittet. Bemanningen både i institusjon og hjemmetjenester oppleves som marginal.

Kompetansen i pleie- og omsorgstjenesten har blitt litt bedre de siste årene, men fremdeles er sykepleierdekningen noe dårligere enn i nabokommunene. Dekningen i Ringsaker ligger i dag på 32 %, mens nabokommunene ligger på en andel fra 33 % til 42 %. Mer enn hver fjerde (26 %) ansatt er ufaglært.

Tabell 4.5.3.5 Kompetanse i pleie og omsorg

	2009	2010	2011	2012	2013
Med fagutdanning fra videregående skole	42	43	42	43	42
Med høgskole/universitetsutdanning	28	28	29	30	32
Uten fagutdanning	30	29	29	27	26

Kilde: SSB Kostra 2013

At andelen sykepleiere og andre med høgskoleutdanning de siste årene har gått opp er positivt. Men en opplever at det er vanskelig å rekruttere, særlig sykepleiere. En opplever stor konkurranse med andre kommuner og med sykehusene i forhold til rekruttering av sykepleiere.

### Utstyr

Driften i pleie og omsorg bærer preg av slitt og mangelfullt utstyr. Gjennom mange år har det vært utfordrende å møte faktisk behov. I 2012/2013 ble det kjøpt inn mye medisinsk utstyr som et ledd i Samhandlingsreformen. Dette var et godt løft. Innenfor enhetenes økonomiske rammer er det derimot begrensede muligheter til aktiv utvikling av omsorgsteknologi. Det er årlig ført opp 1,750 mill. kroner til investeringer i inventar og utstyr i pleie og omsorg. Ved bruk av disse investeringsmidlene oppnådde en i 2014 å få oppgradert en god del av datautstyret slik at dette er mer funksjonelt. Det er også foretatt innkjøp av ulikt utstyr som senger, oppvaskmaskiner, medisinsk utstyr m.m. Bevilgningen er imidlertid knapp i forhold til faktisk løpende behov.

### Gjennomførte og planlagte tiltak

Ulike omorganiseringer og endringer i driften har blitt gjennomført. Det nevnes brukerstyrt personlig assistanse (BPA), flytting av forsterket skjermet enhet til Nes, sammenslåing av to distrikter i Brumunddal og overføring av ansvar for utviklingshemmede i bofellesskap til omsorgsdistrikt Nes. Alle disse tiltakene har hatt positive virkninger på økonomien, men slike omstillinger er samtidig krevende for tjenesten å gjennomføre. Samtidig er det viktig å ha med seg at dette er gjennomført for å tilpasse seg budsjetttrammen, og har ikke bidratt til å gi enhetene innenfor virksomhetsområdet et økonomisk handlingsrom.

Det jobbes kontinuerlig og systematisk med å forbedre kvaliteten på tjenestene. Et av de viktigste tiltakene for å iverksette den overordnede strategien om forebygging og mestring, vil være å vri tjenestene fra å drive passiv omsorg til mer aktiv deltakelse og mestring. Hverdagsrehabilitering er et eksempel på et slikt tiltak, hvor kommunen i 2015 skal delta i et utviklingsnettverk i regi av KS. Multidose er en ordning for ferdig dosering av medisiner fra apoteket til den enkelte bruker. Ringsaker kommune har siden november 2010 praktisert ordningen med at brukere som gjør avtale med sin fastlege og apotek om å benytte multidose, selv betaler både medisiner og pakking av multidosen. Administrering av medisiner er en ordning som defineres i lovverket som nødvendig helsehjelp for brukere som ikke selv er i stand til dette. Tjenesten for disse skal være gratis. Det er nødvendig å budsjettere med kr 600.000 for å kunne dekke utgiftene i 2015. Det blir nødvendig med etterbetaling til flere brukere som i en periode har betalt dette selv. Dette kommer en tilbake til når en har oversikt over omfanget.

I 2015 er det i tillegg planlagt å fokusere på følgende områder innenfor driften i pleie og omsorg:

- Arbeid med dokumentasjon gjennom fagsystemet Profil vil fortsette. Det har i 2013 og 2014 vært jobbet planmessig med å forbedre bruken, og dokumentasjonen har blitt vesentlig bedre og sikrere.
- I 2015/2016 planlegges innkjøp av mobilt program (fagsystem tilrettelagt for mobil bruk) og nettbrett til bruk i tjenesten. Det legges opp til en gradvis innføring og erfaringsoverføring for å sikre god etablering. Dette vil lette arbeidssituasjonen både for hjemmetjenestene og for institusjonstjenestene. Fagsystemet er i dag bare tilgjengelig gjennom stasjonært utstyr. Det betyr at fagsystemet ikke er tilgjengelig for personalet ute i avdelingene eller når de er ute på hjemmebesøk. Blant annet vil det bety at hjemmetjenestene slipper å reise rundt med journaler på papir. Samlet investering blir i overkant av kr 800.000. Dette dekkes innenfor investeringsrammen. Vedlikehold, fornyelse og drift utgjør årlig ca. kr 350.000 og er innarbeidet i driftsrammen.
- Av investeringsmidlene vil det kommende år øremerkes inntil kr 350.000 til innovasjon og utprøving og innkjøp av omsorgsteknologi.
- Avtalen for dagens trygghetsalarmer går ut i 2015. Ca. 650 alarmer skal erstattes med nye digitale systemer som kan bygges ut med omsorgsteknologi. Anbud sendes ut i løpet av desember 2014.
- En viderefører arbeidet med gjennomgang av alle rutiner og regelverk knyttet til egenbetaling fra brukere for ulike tjenester, sykepenger, ulike refusjoner, innkjøp, m.m. Det er ikke budsjettert med eventuelle gevinster i 2015 av en slik gjennomgang.

- Nye turnusordninger er under utprøving for at flere skal få større stillinger, og tiltaket vil gi bedre faglig kvalitet.
- Det utredes å opprette en felles enhet for hele pleie og omsorg som tildeler tjenester for alle enheter og alle tjenestetyper, og vil komme tilbake til dette i egen sak.
- Det vurderes felles botiltak for personer med nedsatt funksjonsevne på tvers av de tre omsorgsdistriktene. Dette skal utredes i løpet av første halvår 2015.
- Støttekontakttjenesten bør revideres i samarbeid med Kultur.
- Det legges fram sak med rom- og funksjonsprogram samt forslag til tomtevalg for bygging av 35 omsorgsboliger, jf. k.sak 76/2013. Det er vedtatt ombygging av 9 omsorgsboliger for psykisk utviklingshemmede på Sund, og bygging av 26 omsorgsboliger for eldre og personer med nedsatt funksjonsevne i Brumunddal og Moelv.
- Ringsaker kommune skal delta i rekrutteringsprosjektet Menn i Helse sammen med 4-5 andre kommuner i Hedmark. Målet er å øke antall menn i helsetjenesten. Prosjektet ledes av KS.

#### Tiltak for å komme i økonomisk balanse

Den økonomiske situasjonen i pleie og omsorg er presset. Utgifter til bemanning i brukerrettede tjenester, ledelse/administrasjon og drift av tjenestene er gjennom mange år tatt ned for å få økonomien i balanse. Styringsfarten i pleie og omsorg er for høy i forhold til rammene som er satt. Flere driftsposter er lave. Det må gjennomføres større grep for å få driften i balanse, enten ved å redusere tjenestenivået og/eller øke inntektene. Dette krever også langsiktig planlegging, og arbeidet med dette starter i november 2014. Det har vært jobbet med to større tiltak for budsjett 2015:

#### *Omsorgsplasser for eldre rusavhengige med behov for heldøgns omsorg*

Flere eldre rusavhengige har behov for heldøgns omsorgstilbud. I dag kjøper enhet Psykisk helse og rustjenester omsorgsplasser som vurderes ikke å være godt nok tilpasset brukernes behov. Gjennom samarbeid med enhet Demente frigjøres 4 avskjermede plasser ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter som skal brukes til rusavhengige eldre. Plassene er ikke i bruk permanent, men benyttes tidvis som skjermingsplasser. Enhet Psykisk helse og rustjenester skal selv bemanne avdelingen. Midler tilsvarende 1,2 mill. kroner, som en tidligere har kjøpt omsorgsplasser for, frigjøres til styrking av andre formål i psykisk helse og rustjenester, samt til å styrke budsjettrammen i enhet Demente. Innsparing utgjør kr 800.000, og tilsvarende det beløpet som overføres enhet Demente. Dette bidrar til nødvendig styrking av demensenhetens budsjett.

#### *Salg av øyeblikkelig hjelp døgnplasser på Tømmerli til andre kommuner*

Det vises til f.sak 174/2012 der det ble gitt oppdrag til rådmannen å gjennomføre drøftinger med de andre kommunene i Hamar-regionen om ø-hjelpsplasser. Det ble besluttet å vente på felles utredning om framtidig legevakt. Eventuell felles løsning for ø-hjelp under legevakt er under utredning. Ny legevakt ligger minimum 2-3 år fram i tid. Stange og Løten kommune har ingen løsning for sitt ø-hjelpsbehov innen fristen for å etablere slike plasser i 2016.

Stange og Løten er interessert i å kjøpe nødvendige plasser fra Ringsaker. Dette kan løses innenfor eksisterende driftsramme i Kommunalmedisinsk senter (KMS) med relativt små grep. Tiltaket kan finansieres ved statlige ø-hjelpsmidler. Hamar har vært avventende til tilbudet. Det vil gi god økonomi både for Ringsaker kommune og de andre kommunene som vil inngå samarbeid. Det er foreløpig ført opp inntekter på 1,976 mill. kroner i 2015 på budsjettansvar 449 ved salg av ø-hjelpsplasser. Avtalen behandles i egen sak når de øvrige kommuner endelig har gjort slike valg.

#### Økonomisk virkning av tiltakene i 2015 utgjør:

4 omsorgsplasser rusavhengige eldre	800 000
Salg av ø-hjelpsplasser til Stange og Løten	1 976 000
Sum tiltak	2 776 000

Disse innsparingene vil være med på å styrke budsjettrammen til virksomhetsområdet pleie og omsorg. Det jobbes videre med ytterligere tiltak for å skape økonomisk handlingsrom innenfor virksomhetsområdet.

#### 4.5.4 Resultatmål – styringskort

	Målemetode/Kilde	Mål	Akseptabelt
<b>Brukere</b>			
<b>Tjenester tilpasset brukernes behov</b>			
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 %
<b>Dialog med brukerne</b>			
Tilfredshet med samarbeid og medvirkning	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Tilfredshet med informasjon	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
<b>Medarbeidere</b>			
<b>Engasjement og kompetanse</b>			
Brukernes tilfredshet med ansattes engasjement og kompetanse	Brukerundersøkelse	5,0	4,0
Ansattes tilfredshet med engasjement og kompetanse	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
<b>Læring og fornyelse</b>			
Ansattes tilfredshet med læring og fornyelse	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Medarbeiderskap (spm: 2,4,18,32)	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
<b>Organisasjon</b>			
<b>Arbeidsmiljø</b>			
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.
<b>Ledelse</b>			
Ansattes tilfredshet med ledelsen	Medarbeiderundersøkelse	5,0	4,0
Ledelse (et samlet resultat av andre ind.)		5,0	4,0
<b>Økonomi</b>			
<b>Økonomistyring</b>			
Avvik i % hitil 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	8,0 %	10,0 %
405 Omsorgsdistrikt Nes	8,0 %	10,0 %
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	8,0 %	10,0 %
420 Bjønnhaug avlastningssenter	6,0 %	8,0 %
422 Demente	7,0 %	9,0 %
423 Ringsaker AO-senter	6,0 %	8,0 %
424 Psykisk helse og rustjenester	7,0 %	9,0 %
425 Kommunalmedisinsk senter	6,0 %	8,0 %

Sykefraværet i pleie og omsorg har vært og er fortsatt stort. Enhetene har jobbet målrettet og systematisk i lengre tid for å redusere fraværet. Dette har gitt resultater. I 3. kvartal 2014 var sykefraværet 10,2 % i pleie og omsorg. Det er en nedgang på over 2 prosentpoeng i forhold til 2013.

Arbeidet med oppfølging av sykemeldte, tiltak på den enkelte arbeidsplass, reduksjon av deltidsstillinger m.m. vil fortsette i 2015. I den forbindelse er sykefraværsmålene endret.

#### 4.5.5 Standardendringer og nye driftstiltak

##### Generelt prosentvis kutt

Det generelle kuttet i rammen for virksomhetsområdet utgjør 1,853 mill. kroner. Kuttet dekkes gjennom driftstiltakene som kommenteres nedenfor.

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

	<b>Reduksjon</b>
401 Omsorgsdistrikt Moelv	314
405 Omsorgsdistrikt Nes	618
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	478
420 Bjønnhaug avlastningsenter	56
422 Demente	140
423 Ringsaker AO-senter	59
424 Psykisk helse og rustjenester	99
425 Kommunalmedisinsk senter	87
Sum	1 851

Nedenfor gis en oversikt over hvilke justeringer som er lagt inn i enhetenes budsjetttrammer for 2015.

#### **401 Omsorgsdistrikt Moelv**

Omsorgsdistriktet drifter 56 plasser ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter og 40 plasser ved Brøttum bo- og aktivitetssenter. Geografisk strekker distriktet seg fra sør for Ringsaker kirke og til grensa mot Lillehammer kommune i nord. Dette inkluderer også fjellområdene innenfor Sjusjøen hvor en ofte har gjestepasienter i ferier.

Omsorgsdistriktet erfarer at omsorgsbehovene øker både i institusjon og i hjemmetjenesten, og en opplever at arbeidsmengden på helg øker mer enn tidligere.

I korttidsavdelingen og ved begge langtidsavdelingene er det innført et 4. måltid ved alle sengepostene. Å servere middag til beboerne på kveldsvakt uten å endre bemanningen har vist seg utfordrende fordi det er tidkrevende å hjelpe beboere som må mates. En annen utfordring på langtidsavdelingene er økende grad av alvorlig form for demens hos mange av pasientene. På Brøttum bo- og aktivitetssenter har det i store deler av 2014 vært nødvendig å leie inn ekstrahjelp for å være i stand til å ivareta disse brukernes behov. Det er vanskelig for personalet å gi beboerne nødvendig skjerming samt møte utagerende atferd.

Omsorgsdistriktet opplever at det er vanskelig å skaffe nødvendig sykepleierkompetanse. Dette går utover fagdekningen på vaktene. Rekruttering av rett kompetanse i ledige stillinger vil være med på å redusere overtidsbetalinger. Omsorgsdistriktet har 7 lærlinger, og planlegger i 2015 å delta i prosjektet "Menn i helse" som vil gi 5 helserekrutter til Ringsaker bo- og aktivitetssenter. Dette vurderes som en god rekrutteringsmåte, samtidig som det muliggjør mer tjenesteyting ovenfor pasientene uten at det må tilføres nye årsverk.

Det forventes en nedgang i sykefraværet i omsorgsdistrikt Moelv i 2015, etter unormalt høyt sykefravær i 2014. Det er tatt høyde for dette i budsjett 2015, som en viktig forutsetning for budsjettbalanse.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

Ny ledermodell – holde stilling vakant

Omsorgsdistriktet har i 2014 hatt en midlertidig omstrukturering i ledergruppen. Dette foreslås videreført i 2015, og innebærer at en avdelingslederstilling holdes vakant. Assisterende avdelingsledere er omgjort til avdelingsledere. Det kan bli nødvendig å omgjøre noen stillinger til sykepleier 1 for å avlaste avdelingslederne. Netto innsparing vil dekke det generelle kuttet på kr 314.000.

Ny turnus i hjemmetjenesten og korttidsavdelingen

Ny turnus ble innført 1.10.2014 i forbindelse med opprettelse av 4 nye plasser på korttidsavdelingen i omsorgsdistriktet. Oppstart av ny turnus forventes å gi effekt på bruk av ekstrahjelp og overtid i hjemmetjenesten og korttidsavdelingen. Dette forventes å gi innsparing på kr 577.000.

Reduksjon medikamenter ved legemiddelgjennomgang

Som en del av et nasjonalt satsingsområde er det i samarbeid med sykehjemslegene satt i gang et prosjekt hvor en tar sikte på å gjennomgå medisinerbruken til brukere med langtidsplasser i 2015. Foreløpige resultater tilsier at flere brukere vil gå ned på medisinerbruken. Det forventes derfor en nedgang i utgifter til medikamenter med kr 100.000 i 2015.

Reduksjon medisinsk forbruksmateriell

Omsorgsdistriktet har innført bruk av hygienekluter i institusjon. Dette medfører mindre forbruk av såpe, kluter, kremer m.m. samtidig som utgiftene til leievask vil synke. Netto innsparing forventes å utgjøre kr 130.000.

Økning inntekt dagplass

Gjennomgang av vedtak for dagaktivitet venter å gi en økning i inntekt på kr 70.000.

Økning diverse driftsutgifter

Det er nødvendig å oppjustere flere driftsposter blant annet til multidose, telefoni, leiebiler, transport av brukere m.m. Postene styrkes med totalt kr 300.000.

Økning øvrige lønnsutgifter

Det er nødvendig å foreta styrking av flere lønnsposter, blant annet til kvelds-, helge- og helligdagstillegg, ferievikarer, andre vikarer m.m. Postene styrkes med totalt kr 577.000.

**405 Omsorgsdistrikt Nes**

Omsorgsdistriktet drifter 64 sykehjemsplasser fordelt på Nes bo- og aktivitetssenter med 35 plasser, Sundheimen med 14 plasser og Rusletun med 15 plasser. Geografisk strekker distriktet seg fra Ringsaker kirke, til Rudshøgda, og området Framnes til Helgøya. Fra 2012 har distriktet også hatt ansvar for kommunens 15 bofelleskap for utviklingshemmede, hvor det gis tjenester til 92 pasienter med behov for heldøgns omsorg i bofelleskapene og 24 hjemmeboende pasienter.

Dokumentasjon og brukerjournal har vært et fokusområde i flere år og vil fortsette å være det i 2015.

Det oppleves stadig nye utfordringer som gjør det vanskeligere å balansere økonomisk. Ordningen med å dekke ressurskrevende brukerne fra reserveposten til ressurskrevende brukere fungerer godt, men omsorgsdistriktet har mange brukere under innslagspunktet for finansiering fra denne potten. Disse brukerne blir flere og dyrere uten at dette kompenseres.

For å produsere tjenester med optimal faglig kvalitet, bør de ansatte være fagutdannet og ha opp mot 100 % stilling. Alle syke- og vernepleierstillinger i omsorgsdistriktet er besatt med kvalifisert personell og har kun store stillinger. For fagarbeidere og assistenter er det svært mange deltidsstillinger, noe som vanskeliggjør både rekruttering og kontinuitet i stillingene. Å innføre langturnus med 13,5 timers vakt vil være et bidrag til å oppnå store stillinger. Omsorgsdistriktet har

søkt om dispensasjon fra Arbeidsmiljøloven på to arbeidsteder, hvor det på ett av arbeidstedene ble gitt avslag mens det på det andre ble stilt krav som arbeidsgiver ikke kan innfri. Omsorgsdistriktet vil fortsette å forsøke å få etablert forsøksordninger med langturnus, i hovedsak knyttet mot lange vakter på helg.

Den senere tiden har sykefraværet falt mye. En kan observere at det er stor forskjell mellom arbeidstedene, men en har ingen kunnskap om dette er en tilfeldig svingning eller om det er en permanent endring. Det er budsjettert med et lavere sykefravær i 2015.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

#### Økning utgifter til multidose

Omsorgsdistriktets andel av utgiftene til multidose er beregnet til kr 175.000. Det er sannsynliggjort at antallet pasienter som vil motta denne tjenesten blir rundt 70 personer i omsorgsdistrikt Nes.

#### Økning budsjett til unge funksjonshemmede

Når unge funksjonshemmede fyller 18 år overføres ansvaret for disse helt eller delvis fra Barnevernet eller Bjønnhaug avlastningssenter til omsorgsdistriktene. Disse barna har ofte et annet tjenestebehov en det som ordinært gis i omsorgsdistriktene. I de tilfellene omsorgsdistriktet ikke har mulighet til å tilby tilstrekkelige tjenester, vil de tjenestene barna tidligere har mottatt i barnevernet eller ved Bjønnhaug avlastningssenter videreføres i omsorgsdistriktet, men ofte i en ny form.

I 2015 må omsorgsdistrikt Nes i samarbeid med Barnevernet overta Bufetat sine utgifter i forbindelse med en fosterhjemsplassering. Så lenge det ikke finnes alternative tilbud i kommunen vil disse tjenestene bli kjøpt av private. Samlet sett påfører dette omsorgsdistriktet en merutgift på kr 468.000.

Omsorgsdistriktet har videre etablert egen SFO-ordning for å ivareta funksjonshemmedes behov etter skoletid i ungdomsskolen og videregående skole. Utgiften er beregnet til kr 53.000 i 2015.

#### Reduksjon overtidsutgifter

Alle avdelinger i omsorgsdistrikt Nes har arbeidet for å redusere overtid. Det kalkuleres med en redusert utgift på kr 245.000 i forhold til budsjett 2014. Innsparingen dekker deler av utgiftene over.

#### Endring turnus og flytting av bruker

Gjennom justeringer på vaktlengder og flytting av en bruker inn i et bofelleskap er det mulig å foreta en innsparing på kr 661.000.

#### Reduksjon bemanning i bofelleskap

Bemanningen i et bofelleskap reduseres med 7 timer i uka. Forventet innsparing utgjør kr 120.000.

#### Inndragelse 2 årsverk bofellesskap

Det planlegges å flytte en bruker fra et bofellesskap til annet bofellesskap. Ved å gjøre dette kan det spares inn 1,2 årsverk hvilende nattvakt og en ordinær vakt tilsvarende 0,8 årsverk. Tiltaket vil kunne gjennomføres fra 1.10.2015, med en beregnet effekt på kr 218.000.

#### Reduksjon av overtidsutgifter i særskilte tilfeller

Enkelte brukere er så krevende at de pr. i dag kun kan håndteres av noen få utvalgte ansatte. For å sikre brukerne den bistand de har krav på, har en ved sykdom og fravær vært nødt til å sette inn ansatte som utløser overtid. Omsorgsdistriktet vil nå gjennomføre endringer som fjerner behovet for overtid i slike situasjoner. Beregnet innsparing er kr 70.000.

#### **407 Omsorgsdistrikt Brumunddal**

Omsorgsdistriktet drifter 82 sykehjemsplasser ved Brumunddal bo- aktivitetssenter og 44 sykehjemsplasser ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter. Distriktet har også et geografisk område i hjemmetjenesten som innbefatter omlag halvparten av kommunens areal.

I forberedelsene til budsjett 2014 så en at en ved å innføre alternative turnusordninger både i hjemmetjenesten og inne på Tømmerli bo- og aktivitetssenter kunne få en mer stabil bemanning, større stillingsbrøker og mindre behov for bruk av overtid og forskyvning av vakter på helg. Tiltaket vil gi bedre faglig kvalitet. Innføringen av nye turnuser har tatt lengre tid enn forutsatt og effekten av disse vil derfor først vises i 2015. Forsinkelsen kommer som en følge av at fagforeninger sentralt ikke godtok kommunens opprinnelige forslag med bruk av langvakter på helg. Turnusene er derfor endret, og blir nå iverksatt med langvakter kun for sykepleiere fra 3.11.2014.

I budsjett 2014 ble omsorgsdistriktet styrket med 3,7 mill. kroner. Styrkingen ble til dels benyttet til å øke grunnbemanningen ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter med 4,1 årsverk og dels til å oppjustere en rekke driftsarter til et mer realistisk nivå. Lønnsbudsjettet ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter ble styrket til et reelt nivå på høyde med den aktiviteten bo- og aktivitetssenteret hadde i 2013.

Distriktet har gjennom flere år vært den enheten innenfor virksomhetsområdet som har hatt de største økonomiske utfordringene med et forbruk vesentlig utover budsjett. Merforbruket har over år vært knyttet til lønnsbudsjettet i form av vikarutgifter, ekstrahjelp og overtid, og har i stor grad vært tilknyttet Tømmerli bo- og aktivitetssenter og hjemmetjenesten. Med et budsjettavvik på 1,850 mill. kroner i 2. tertial 2014 er driftssituasjonen vesentlig bedret fra 2012 og 2013 hvor omsorgsdistriktet hadde en avvik mot budsjett hvert av årene på omlag 5,6 mill. kroner.

En har i budsjettarbeidet for 2015 fokusert på at organisasjonen nå trenger ro etter en krevende omorganiseringsprosess i 2012/2013 og at nye innsparingstiltak ikke må ødelegge prosessene en igangsatte i budsjett 2014.

9 dobbeltrom på Brumunddal bo- og aktivitetssenter avvikles fra 1.7.2016. Tiltaket legges inn med halvårseffekt på 1,996 mill. kroner i 2016 og med helårseffekt på 3,992 mill. kroner fra 2017.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

##### Reduksjon utgifter Lille Kjonerud

Lille Kjonerud er et bofellesskap tilpasset mennesker med fysisk funksjonshemming. Bofellesskapet ligger i Stange kommune. Omsorgsdistriktet har hatt en bruker her siden 1996. For å oppnå budsjettbalanse er det behov for å dekke utgifter til denne brukeren med midler fra avsatt reserve til ressurskrevende brukere i 2015 slik at omsorgsdistriktet gis noe bedre rammebetingelser. Dette bedrer omsorgsdistriktets budsjettsituasjon med kr 983.000 i 2015.

En forutsetter at omsorgsdistriktets ramme så kan styrkes ved hjelp av fellestiltakene som gjennomføres for pleie og omsorg fra 2016.

##### Reduksjon utgifter ressurskrevende bruker

Omsorgsdistrikt Brumunddal har hatt en ressurskrevende bruker, finansiert innenfor egen ramme. Brukeren har ikke lenger behov for tjenester fra kommunen og fristilte midler kan benyttes til å styrke andre underbudsjetterte lønns- og driftsposter med om lag kr 900.000.

##### Reduksjon utgifter Grobunn

Grobunn i Stange kommune 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. En bruker med tilbud på Grobunn vil trolig flytte ut av kommunen 2. halvår 2015 og rammen reduseres som følge av dette med kr 156.000.

#### Stenging av dagaktivitetstilbud 4 uker på sommeren

Omsorgsdistriktet har i dag tre dagaktivitetstilbud for hjemmeboende brukere ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter, Brumunddal bo- og aktivitetssenter og Furnes bo- og aktivitetssenter. Det foreslås å holde tilbudet stengt i 4 uker i forbindelse med ferieavviklingen. Dette er også en praksis i andre omsorgsdistrikt. Forventet innsparing er kr 100.000.

#### Reduksjon lønnsbudsjett

Fastlønn er i budsjettet for 2015 redusert noe i forhold til budsjett 2014. Årsaken til reduksjonen er at det i budsjett 2014 var budsjettert med høyeste lønnsnivå i vakante stillinger. Faktisk lønnsnivå viser seg å være noe lavere. Dette gir en reduksjon i lønnsbudsjettet på kr 325.000.

#### Reduksjon utgifter overtid

Budsjettet til overtid reduseres med kr 365.000 fra 2014 til 2015. Ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter settes bevilgningsnivået da lik forbruk 2014. I hjemmetjenesten og ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter forventer en at overtidsutbetalingene vil gå ned i 2015 som følge av innføring av nye turnusordninger og bruk av langvakter på helg.

#### Reduksjon reparasjoner av inventar og utstyr

Ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter har en gjennomført service og reparasjoner på alt utstyr i 2014. En forventer derfor mindre utgifter til reparasjoner i 2015 enn i 2014 og budsjettet reduseres med kr 191.000 som følge av dette.

#### Reduksjon medisinsk forbruksmateriell

Tømmerli bo- og aktivitetssenter har hatt et mindreforbruk på medisinsk forbruksmateriell i 2014. Innsparingen på kr 128.000 videreføres i 2015.

#### Reduksjon medikamenter ved legemiddelgjennomgang

Omsorgsdistriktet gjennomgår i samarbeid med sykehjemslegene, innkjøpsrutiner og forbruk av medikamenter. Dette antas å gi en innsparing på om lag kr 120.000 i forhold til budsjett 2014. Budsjettposten vil likevel øke da en må betale for multidoser for hjemmeboende brukere med en beregnet utgift på kr 325.000.

#### Økning omsorgslønn

Rammen til omsorgslønn økes med om lag kr 190.000 på grunn av større pågang og flere brukere som har fått innvilget denne tjenesten.

#### Økning støttekontakt

Det har vært en stor økning i antall brukere som søker om og har fått innvilget støttekontakt. Alle innvilgede vedtak utgjør omtrent det dobbelte av budsjett for 2014. Det budsjetteres ca. kr 190.000 mer enn i 2014. Her har omsorgsdistriktet en stor utfordring og det vil iverksette flere tiltak for å kunne holde rammen slik den ligger i 2015.

#### Økning ferievikarer/andre vikarer med tillegg

Rammene knyttet til ferievikarer og andre vikarer styrkes med om lag kr 587.000, inklusive lønnsvekst.

#### Økning diverse driftsutgifter

Diverse andre utgiftarter øker med til sammen kr 170.000 for å sikre en mer realistisk budsjettering.

#### Reduksjon brukerbetaling langtidsvederlag

I budsjettet for 2014 ble det forutsatt at en ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter skulle drifte 24 langtidsplasser i gjennomsnitt for å øke distriktets inntekter i form av langtidsvederlag. Denne forutsetningen holdt frem til mai. Senere er antall brukere med langtidsplass blitt redusert. Nedgangen skyldes blant annet et stort press fra sykehuset i forhold til mottak av utskrivningsklare pasienter. En har vært nødt til å øke antall korttidsplasser for å ta i mot disse. For 2015 budsjetteres det med 20

langtidsplasser, 19 korttidsplasser og 5 avlastningsplasser, samtidig som det er tatt høyde for "frimåneder" for nye brukere. Netto inntektssvikt i forhold til budsjett 2014 forventes å ligge på 1,073 mill. kroner.

#### Reduksjon sykelønn/refusjon fødselspenger-/sykepenger

Sykefraværet i omsorgsdistriktet har gått ned samtidig som det er innvilget fritak for arbeidsgiverperioden for mange ansatte. En har derfor funnet å kunne styrke disse utgifts-/inntektspostene med kr 248.000 i forhold til budsjett 2014.

#### **420 Bjønnhaug avlastningscenter**

Avlastningscenteret mottar stadig nye søknader om avlastningstjenester og ønske om økt mengde avlastning hos familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Enheten har ikke kapasitet til å ta inn nye brukere på rullerende avlastningsplass før de som er blitt 18 år får innvilget andre tjenester for voksne i kommunen. Det er 13 ungdommer i rullerende avlastning som blir over 18 år de neste 3 årene. Flere familier med yngre barn trenger rullerende avlastning på institusjon innen kort tid.

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 viderefører i 2015 tjenester til en «midlertidig» bolig med heldøgns omsorg for en bruker med stort hjelpebehov.

Enheten startet langturnus i avdeling Vesselbakkveien i mars 2014 og har mottatt positive tilbakemeldinger fra de ansatte. Ordningen søkes videreført i hele 2015. Det planlegges at flere ansatte kan starte med langvakter etter at driften har blitt samlet i det nye avlastningscenteret ved Mørkved skole. Arbeidet på tomten til det nye avlastningscenteret startet i oktober 2014 og bygget forventes ferdigstilt 15. november 2015.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

#### Økt godtgjøring private avlastere

Enhetens budsjetttramme styrkes med kr 250.000 for å øke satsene til avlønning av private avlastere. Rekruttering av avlastere har vært vanskelig de siste årene, og har medført at enheten har måttet kjøpe dyre avlastningsplasser gjennom "Inn på tunet"-gårder. Godtgjørelsen til private avlastere fastsettes i dag ved bruk av enten lav eller høy sats, hhv. kr 728,24 eller kr 1.274,42 pr. døgn. Disse satsene har vært uendret i mange år. Det foreslås en endring i kriteriene for bruk av satsene, slik at flere kan godtgjøres etter høyere sats. En forventer at dette kan bidra til bedre rekruttering av kompetente personer til oppdragene.

#### Reduksjon kjøp av avlastningsplasser

Som følge av endret bruk i avlønningssats for private avlastere, forventes en nedgang i utgifter til kjøp av private avlastningsplasser gjennom "Inn på tunet"-gårder. Dette forventes å dekke det generelle kuttet på kr 56.000.

#### **422 Demensenheten**

Demensenheten har avdelinger i Moelv og Brumunddal, samt en forsterket skjermet enhet på Nes. Enheten driver for tiden til sammen 50 plasser.

Enheten vil fra 1.1.2015 frigi 4 sengeplasser fra tidligere forsterket skjermet enhet (FSE) til Psykisk helse og rustjenester. Disse plassene har dels stått ledige og dels fungert som ekstra skjermingsplasser i tiden etter at FSE ble flyttet til Nes.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

#### Rammeoverføring fra Psykisk helse og rustjenester

Det overføres 0,8 mill. kroner fra Psykisk helse og rustjenester som kompensasjon til demensenheten for frigivelse av 4 sengeplasser ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter, tidligere FSE. Det tas dermed høyde for at demensenheten blir kompensert for eventuelle problemer som skulle oppstå ved at en ikke lenger har tilgang på disse 4 plassene.

Det er nødvendig å styrke fastlønn og variable lønnsarter med totalt kr 940.000. Rammeoverføringen fra Psykisk helse og rustjenester benyttes derfor i sin helhet til en oppjustering av diverse lønnsarter. Resterende behov dekkes av innsparingene under.

#### Økning fastlønn

I 2014 budsjettet ble det forutsatt at 0,15 årsverk hjelpepleier og 0,72 årsverk kjøkkenstilling skulle holdes midlertidig vakant for å holde budsjetttrammen. I forbindelse med innføringen av det 4. måltidet tilbakeføres nå 0,35 årsverk av stillingen som kjøkkenassistent med en beregnet utgift på kr 128.000.

#### Reduksjon ferievikarer

En har i budsjettet for 2015 forutsatt innsparing i utgiftene til ferievikar på kr 75.000. Enheten har frem til i dag benyttet tre innleide vikarer når to ansatte er ute i ferie. Dette for å ha en buffer i forhold til sykefravær på sommeren. Den ekstra vikaren som leies inn opphører delvis fra 2015. Eventuelt sykefravær håndteres etter behov når det oppstår.

#### Reduksjon andre vikarer

Enheten har videre hatt et høyt forbruk av andre vikarer som leies inn ved velferd- og utdanningspermisjoner. Dette skyldes blant annet at enheten har prioritert videreutdanning. Det er lagt inn en innsparing på innleie av andre vikarer på kr 150.000 i forhold til forbruksnivået i 2014. Posten har i 2014 vært underbudsjettet, og en har her lagt inn en netto rammeøkning for å få et mer realistisk budsjett, jf. punktene over.

#### Økning sykelønn/refusjon fødsels-/sykepenger

Bevilgningen til sykelønn fratrukket refusjon fødselspenger-/sykepenger økes med kr 227.000. Budsjettet er satt ut i fra forbruk 2014, men er justert i forhold til medarbeidere som er ute i fødselspermisjon og som kommer tilbake i 2015.

#### Økning diverse driftsutgifter

Etter å ha gjennomført ovennevnte innsparingstiltak har enheten lagt til rette for en netto økning av diverse driftsutgifter på kr 160.000. Det er nødvendig å styrke ulike driftsutgifter for å sikre en realistisk budsjettering.

#### Reduksjon utgift ressurskrevende bruker

En ressurskrevende bruker som har vært finansiert innenfor enhetens ramme, forutsettes finansiert fra 449 i 2015. Dette bedrer enhetens budsjett med kr 568.000.

#### Økning brukerbetaling langtidsvederlag

Det budsjetteres med totalt 50 plasser fordelt på 48 langtidsplasser og 2 korttids-/observasjonsplasser i 2015. En har da forutsatt at alle plasser benyttes.

### **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 i Brumunddal, på Helgøya og Holo. Enheten har 34 ansatte og ca. 140 brukere.

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. Det er spesielt viktig at kommunen har sysselsettings- og aktivitetstilbud til yrkeshemmede ungdommer når de har fullført rettighetsfestet tilbud i videregående skole.

Fra høsten 2015 er det varslet, gjennom samarbeid med videregående skole, en økning i ressurskrevende brukere. Det vil bli en utfordring å møte disse brukernes behov uten å endre tilbudet til de som har tilbud i dag.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

#### Reduksjon diverse driftsutgifter

Enhetens andel av det generelle kuttet er på kr 59.000, og dekkes ved å redusere ulike driftsutgifter, uten å endre dagens tjenesteproduksjon.

#### Kompensasjon inntektsbortfall – holde stilling vakant

Fremover ventes en reduksjon av oppdrag fra industri. Det forventes en ordretilgang som er svakere og mer variabel enn tidligere. Det er fortsatt behov for å holde 0,72 årsverk vakant for å kompensere inntektstapet dette medfører.

#### Økning av sats oppmuntringspenger

Kommunestyret vedtok i sak 25/2014 vedrørende evaluering av AO-senteret at ordningen med oppmuntringslønn skal vurderes, med sikte på å indeksregulere satsen. Denne har stått uforandret siden 1991. Enhetens budsjettramme styrkes med kr 400.000 for å øke satsen fra kr 4 til kr 8. Til orientering har alle brukere av AO-senterets tjenester uføretrygd eller arbeidsavklaringspenger til dekning av sitt livsopphold. I tillegg mottar flere av brukerne bostøtte. Oppmuntringspenger kommer altså i tillegg til nevnte trygdeytelser.

### **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 (Legemiddelassistert rehabilitering)-oppfølging. Enheten drifter 16 leiligheter i Kirkeveien 105 og 8 leiligheter på Kjerringhaugen. Dette er boenheter med døgnkontinuerlig tilgang på personale. Dagaktiviteter tilbys ved to dagsentra, ett lavterskeltilbud for rusavhengige i Brumunddal og ett vedtaksbasert for psykisk syke i Moelv.

Psykisk helse og rustjenester har gjennomført en vellykket funksjonsdeling av enheten og fremstår som en veldrevet 2-avdelingsenhet:

- Behandlingsavdeling bemannet med spesialutdannede sykepleiere/vernepleiere som har samtalerterapi, gruppeterapi og dagtilbud, administrerer medisiner og samarbeider tett med spesialisthelsetjenesten.
- Boligsosial avdeling bemannet med miljøterapeuter og miljøarbeidere som yter døgnkontinuerlige hjemmetjenester i bolig, herunder Kirkeveien og Kjerringhaugen.

Prosjektet «Bolig først» videreføres med 1 årsverk miljøterapeut til utgangen av 2015 og er finansiert ved tilskudd fra Helsedirektoratet med kr 560.000. Ubenyttede tilskuddsmidler i 2014 overføres til 2015 til videreutvikling av Solsia og lavterskel dagtilbud for rusavhengige.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

#### Styrking av psykisk helse og rustjenester

I statsbudsjettet 2015 er en andel av veksten i frie inntekter begrunnet med behov for styrking av tjenester til rusavhengige og personer med psykiske lidelser. For Ringsaker kommune beløper dette seg til 1,2 mill. kroner. Budsjettrammen til enheten styrkes tilsvarende. Styrkingen benyttes til opprettelse av 2 årsverk sykepleier/vernepleier.

#### Etablering av bofellesskap for eldre rusavhengige

Enheten har til enhver tid 3-4 personer innlagt på omsorgsplassering for rusavhengige i private institusjoner. Dette er personer som må ha heldøgns omsorgstiltak. Enheten har forsøkt å erstatte disse plassene ved bruk av Kjerringhaugen, men det har vist seg at egen leilighet ikke fungerer hensiktsmessig for disse personene. På bakgrunn av dette etableres 4 omsorgsplasser i en egen fløy på Brumunddal bo- og aktivitetssenter. Dette er plasser som tidligere ble benyttet av forsterket skjermet enhet (FSE) ved enhet Demente. Styrkingen på totalt 1,2 mill. kroner til rusfeltet og psykisk helse benyttes blant annet til opprettelse av 2 årsverk sykepleier/vernepleier i enhetens boligsosiale avdeling. Dette gjør det mulig å betjene de nye omsorgsplassene innenfor eget budsjett.

#### Reduksjon utgifter til kjøp av omsorgsplasser

Opprettelse av omsorgsplasser medfører en estimert besparelse på 1,299 mill. kroner i redusert kjøp av omsorgsplasser fra private, og dekker enhetens generelle kutt.

#### Rammeoverføring til demensenheten

Det overføres 0,8 mill. kroner fra Psykisk helse og rustjenester som kompensasjon til demensenheten for frigivelse av plassene ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter slik at demensenheten kan møte eventuelle utfordringer ved ikke å ha tilgang på disse 4 plassene.

#### **425 Kommunalmedisinsk senter (KMS)**

Som ledd i samhandlingsreformen, ble det i 2012 fattet vedtak om at kommunen skulle etablere et Kommunalmedisinsk senter (KMS). Senteret ble etablert for at kommunen bedre skulle kunne påvirke pasientstrømmen inn og ut av spesialhelsetjenesten/sykehus og for å kunne ta i mot utskrivningsklare pasienter som er for syke til å bli sendt hjem med tilbud om hjemmesykepleie eller få opphold ved institusjon.

KMS har vært i full drift med 16 plasser på Tømmerli bo- og aktivitetssenter fra 26.8.2013. Fra dette tidspunkt har enheten driftet 12 sengeplasser for rehabilitering og 3,4 ø-hjelps- og intermediære sengeplasser. Senteret har spesielt bedret kommunens tilbud til den eldre delen av befolkningen, som heretter får både behandling og palliative tjenester i egen kommune. KMS har gitt kommunen et kompetanseløft ved å ha god lege- og sykepleierdekning.

Enheten har ansvaret for hjelpemiddellageret i kommunen. Lokalene rapporteres som trange i forhold til et økende omfang av hjelpemidler som skal transporteres ut til brukere og senere hentes inn og rengjøres. Det er derfor behov for å utrede andre lokaler for hjelpemiddellageret.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

#### Omlegging av turnus sengepost

Det generelle prosentvise kuttet på kr 87.000 dekkes inn gjennom en omlegging av turnus ved at antall dagvakter på helg reduseres fra 6 i 2014 til 5 vakter i 2015. Samtidig reduseres antall kveldsvakter i uka fra 6 til 5. Dersom en kommer til enighet med nabokommunene om ø-hjelpsplasser, vil planlagte turnusendringer ikke kunne gjennomføres siden driftsforutsetningen endrer seg. En reversering av tiltaket vil da kunne dekkes ved inntekter fra salg av ø-hjelpsplasser.

#### Opprettholde innsparingstiltak fra 2014

For å få et budsjett i balanse er det nødvendig å videreføre innsparingstiltaket fra 2014 med å holde 0,3 stilling ergoterapeut og 0,35 årsverk sykepleier vakant.

#### Opprettelse av engasjementstilling som kreftkoordinator

Det ble i budsjett 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 er administrativt organisert i KMS. Det er ført opp kr 450.000 til stillingen som finansieres av tilskudd fra Kreftforeningen i 2015. Samtidig er lønnsbudsjettet styrket med kr 173.000 over kommunes budsjett. Det er også ført opp midler til drift av kreftkoordinatorens virksomhet med kr 44.000. Fra 2016 finansieres stillingen 100 % av Ringsaker kommune. Rammen til KMS styrkes som følge av dette med kr 451.000 fra 2016 slik at samlede utgifter til kreftkoordinatoren fra 2016 utgjør kr 668.000.

#### **449 Pleie og omsorg – ikke fordelte enheter**

##### Inndekning av reduksjon vertskommunetilskudd

Det er budsjettert med reduserte inntekter knyttet til vertskommunetilskuddet som følge av frafall av vertskommunebrukere. Det vises til kommentarer til vertskommunetilskuddet i kapittel 4.24. Behovet for innsparing i 2015 ligger på 3,257 mill. kroner. Innsparingsbehovet vil stige med 8,104 mill. kroner ved utgangen av økonomiplanperioden, som følge av forventet frafall av vertskommunebrukere.

##### Tilskuddsordningen til ressurskrevende brukere

Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er en statlig øremerket ordning. Denne skal sikre gode tjenester til tjenestemottakere med store behov. I 2014 får kommunene kompensert 80 % av egne netto lønnsutgifter til helse- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1,010 mill. kroner. Budsjettforslaget for 2015 innebærer at innslagspunktet oppjusteres med kr 37.000 kroner ut over anslått lønnsvekst for 2014, til 1,080 mill. kroner.

Det er ført opp 45 mill. kroner i tilskudd pr år i økonomiplanperioden. Dette er en prisjustering av budsjett 2014 og en økning i forventet inntekt på kr 300.000.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2015:

##### Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistent (BPA)

Stortinget har vedtatt endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som gir rett til brukerstyrt personlig assistanse for personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse. Loven skal etter planen tre i kraft fra og med 2015. Kommunene har også plikt etter helse- og omsorgstjenesteloven til å vurdere om det er hensiktsmessig å tilby BPA til søkere som ikke fyller vilkårene i rettighetsbestemmelsen.

Foreløpige tall viser at det ved utgangen av 2013 var 2.887 brukere som mottok tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse (BPA) i Norge. Det er en økning på 44 pst. siden 2007. Det har imidlertid vært svært liten økning i antall BPA-mottakere fra 2011 til 2013. Nesten ingen mottakere over 67 år har BPA. Gjennomsnittlig mottok brukerne 34,9 timer BPA i uken i 2013.

Det er i 2015 budsjettert med 5,792 mill. kroner til drift av BPA-ordningen. Pr. 1.11.2014 er det 11 brukere som har brukerstyrt personlig assistent. Driftskonto er videreført med kr 470.000 hvert år i økonomiplanperioden. Det er i tillegg ført opp kr 500.000 årlig under budsjettansvar 449 til dekning av eventuelle økte utgifter som følge av lovendringen.

#### Salg av øyeblikkelig hjelp døgnplasser

Alle kommuner skal innen 1.1.2016 ha etablert ø-hjelps døgnplasser i sine kommuner eller i samarbeid med andre kommuner. Ringsaker kommune har i den forbindelse handlet raskt gjennom etablering av KMS allerede i 2013.

I Hamar-regionen er en i gang med en felles utredning om legevakt og felles samlokalisering av ø-hjelpsplasser. Sluttrapport er planlagt 1. halvår 2015. En vet allerede i dag at et slikt tilbud ikke kan etableres innenfor dagens legevakt. Felles løsning i ny legevakt vil trolig ikke være mulig å etablere før tidligst om 2-3 år.

Ringsaker kommune kan inntil en ny fellesordning har kommet på plass, tilby ø-hjelpsplasser ved kommunalmedisinsk senter (KMS) til Hamar, Stange og Løten kommuner. Ringsaker kommune har laget en uforpliktende skisse som er presentert for de tre kommunene. Stange og Løten har så langt signalisert at de er interessert i å kjøpe nødvendige plasser fra Ringsaker, mens Hamar kommune i første omgang har vært avventende. Et samarbeid med Stange og Løten alene vil kunne løses innenfor eksisterende driftsramme i KMS med relativt små justeringer. Dersom Hamar blir med må en utvide dagens tilbud noe, styrke bemanningen og gjøre noen enkle investeringer. Ett samordnet tilbud vil kunne finansieres ved statlige ø-hjelpsmidler. Det vil gi god økonomi både for Ringsaker kommune og de andre kommunene som vil inngå samarbeid.

Ringsaker kommune har vært i kontakt med både Helsedirektoratet og Sykehuset Innlandet HF om mulig samarbeid med nabokommunene om ø-hjelp. Begge instanser er positive til dette. En samarbeidsavtale må vedtas politisk av kommunestyret i alle kommunene. Et samarbeid kan da være i gang innen 1.6.2015. Tilbudet som etableres vil måtte gjelde inntil det er etablert felles plasser ved ny legevaksordning.

Dersom det inngås en avtale med Stange og Løten alene, vil dette generere en inntekt på 1,976 mill. kroner beregnet fra 1.6.2015. Det er budsjettet med inntekter fra salg av ø-hjelpsplasser i 2015.

For den nordlige delen av kommunen har Ringsaker kommune etablert felles løsning med Lillehammer, Gausdal og Ringebu på Lillehammer Helsehus.

#### Styrking ramme pleie og omsorg – ikke fordelt

Inntekten ved salg av ø-hjelpsplasser medfører en styrking av pleie- og omsorgsbudsjettet. Styrkingen er foreløpig lagt på budsjettansvar 449 - ikke fordelte enheter i påvente av politisk behandling i de aktuelle kommunene.

#### Lisenser og driftsutgifter til mobil omsorg

Det planlegges å ta i bruk mobil omsorg og nettbrett i hjemmetjenesten i 2015/2016. Investeringene dekkes fra prosjekt 53701 Inventar og utstyr. Årlige driftsutgifter og lisenser er beregnet til kr 351.000 og er innarbeidet i budsjett 2015 og økonomiplan 2015-2018.

#### Avvikling av medfinansieringsordningen

Det ble i 2012 innført kommunal medfinansiering av utgifter til spesialisthelsetjenesten for de somatiske pasientene. Denne ordningen avvikles fra 1.1.2015.

Etablert praksis ved overføring av midler mellom forvaltningsnivåene i forbindelse med oppgaveoverføringer er at dette skal baseres på faktiske utgifter som er brukt på oppgaven. I forslaget til statsbudsjett for 2015 overføres 5,51 mrd. kroner fra kommunene til de regionale helseforetakene baseres på beste anslag for kommunenes faktiske utgifter til kommunal medfinansiering i 2015. Dette innebærer for Ringsaker en reduksjon i budsjett 2015 med 40,302 mill. kroner som er høyere enn det kommunen fikk kompensert gjennom rammetilskuddet da ordningen med medfinansiering ble innført.

Tall for utskrivningsklare pasienter både i 2013 og hittil i 2014 viser at ordningen fungerer godt og etter intensjonen i Ringsaker. Kommunen tar i mot utskrivningsklare pasienter raskere, og frigjør kapasitet i sykehusene. Bevilgningen til utskrivningsklare pasienter er i Ringsaker budsjettet med 1,081 mill. kroner i 2015.

#### **4.5.6 Investeringstiltak**

##### Inventar og utstyr (prosjekt 53701)

Det er ført opp 1,750 mill. kroner pr. år i økonomiplanperioden 2015-2018 til å dekke framtidige behov for større inventar- og utstørsanskaffelser og andre mindre utgifter av investeringsmessig karakter innenfor pleie og omsorg. Rådmannen vurderer til enhver tid behovet for mindre investeringer, utbedringer og større anskaffelser.

##### Branntiltak (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 250.00 årlig i økonomiplanperioden 2015-2018 til ulike brannforebyggende tiltak i omsorgsboliger.

##### Avlastningssenter barn og unge (prosjekt 60716)

Det bevilges 28,068 mill. kroner i 2015 til nytt avlastningssenter for barn og unge med 12 plasser i samsvar med revidert kostnadsoverslag på samlet 64,068 mill. kroner, jf. vedtak i k.sak 70/2013. Det forventes et investeringstilskudd fra Husbanken på 6,293 mill. kroner i 2015.

##### Utbedring/oppgradering av sykehjem (prosjekt 60916)

Det bevilges 1,5 mill. kroner i 2015 og det er ført opp 1 mill. kroner i 2016-2018 til utbedring og oppgradering av sykehjem.

##### Bygging av omsorgsboliger (prosjekt 60917)

Det bevilges 13,5 mill. kroner i 2015 og det føres opp 35 mill. kroner i 2016 og 30 mill. kroner i 2017 til bygging av 35 omsorgsboliger i Ringsaker. Det er vedtatt ombygging av 9 omsorgsboliger for psykisk utviklingshemmede på Sund, og bygging av 26 omsorgsboliger for eldre og personer med nedsatt funksjonsevne i Brumunddal og Moelv, jf. k.sak 76/2013.