

4.5 Pleie og omsorg (VO nr. 40)

4.5.1 Innledning

Kommunene har ansvaret for tjenestetilbudet til alle mennesker med behov for helse- og 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:

Ringsaker avlastningssenter
Demensenheten
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 2012-2022*. Revidert strategi for 2018-22 vil bli lagt fram som egen sak. Strategien skisserer 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 målsetting:

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.

Hovedstrategien for helse og omsorg er: Forebygging og mestring

Strategien har et langsiktig og helhetlig siktemål, og inneholder en rekke tiltak innenfor flere områder. I økonomiplanperioden arbeides det derfor langs følgende hovedlinjer:

1. Holdninger, ledelse og kompetanse: Ta i bruk gode verktøy for å styrke kompetansen og vri holdningene blant ansatte og ledere i ønsket retning mot økt forebygging og mestring, forbedre informasjon og omdømme om tjenesten blant innbyggere og brukere.
2. Forvaltning, kvalitet og ressursstyring: Forbedre forvaltning og tjenestetildeling, samt kontinuerlig forbedre og systematisere dokumentasjon og drive kvalitetsforbedring.
3. Samhandling, forebygging og mestring: Konkretisere tjenestebehov og løsninger, vurdere organisering og iverksette tiltak for økt forebygging og mestring i tjenestene. Videreutvikle samarbeid med pårørende og frivillige.
4. Ny teknologi: Utvikle og utvide bruken av IKT og velferdsteknologi i tjenestene som for eksempel mobilt utstyr, trygghetspakker og sensorteknologi, videokonferanseutstyr og e-læring.

De valgte strategiområdene har blitt forsterket av statlige føringer, bl.a. St. meld. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg* (omsorgsplan 2020) og St. meld. 26 (2014-2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*:

- Morgendagens omsorg må preges av økt innovasjon.
- Omsorgstjenesten må i større grad ta i bruk brukernes egne ressurser.
- Det må tilrettelegges for utvidet samarbeid med pårørende, frivillige, ideelle og private tjenesteleverandører, samt brukermedvirkning på alle nivå.

- Omsorgstjenestene må foreta en faglig omlegging, med økt vekt på tidlig innsats, hverdagsrehabilitering og nettverksarbeid. Tverrfaglig samarbeid og arbeid i team skal prege tjenestene.
- Bedre pasientsikkerhet og kvalitet ved blant annet systematisk forbedringsarbeid og bruk av digitale verktøy for brukere og ansatte.
- Morgendagens omsorgsomgivelser skal utvikles gjennom økt bruk av velferdsteknologi. Det må arbeides for fornyelse, bygging og utvikling av framtidens sykehjem og omsorgsboliger. Lokalt næringsliv skal være samarbeidspartnere.

4.5.2 Oversiktstabeller

Tabell 4.5.2.1 Personalressurser (årsverk)

	31.12.2016	Budsjett 2017	Forslag 2018	Forslag 2019	Forslag 2020	Forslag 2021
401 Omsorgsdistrikt Moelv	158,90	158,90	162,92	162,92	162,92	162,92
405 Omsorgsdistrikt Nes	290,68	300,54	359,92	359,92	359,92	359,92
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	199,01	199,51	199,51	199,51	199,51	199,51
420 Ringsaker avlastningssenter	20,81	26,55	26,55	26,55	26,55	26,55
422 Demensenheten	63,85	65,76	69,46	69,46	69,46	69,46
423 Ringsaker AO-senter	28,79	28,79	28,79	28,79	28,79	28,79
424 Psykisk helse og rustjenester	38,85	46,85	46,85	46,85	46,85	46,85
425 Kommunalmedisinsk senter	46,68	47,68	47,68	47,68	47,68	47,68
Sum årsverk VO 40	847,57	874,58	941,68	941,68	941,68	941,68

Omsorgsdistrikt Moelv har en økning på 4,02 årsverk BPA-assistent fra budsjett 2017 som følge av økte vedtakstimer.

I omsorgsdistrikt Nes er det lagt opp til en økning på til sammen 59,38 årsverk fra budsjett 2017, hvorav 5 årsverk knytter seg til ressursteamet for å håndtere vikariater i omsorgsdistriktet, i tillegg til 1 årsverk postkjøkkenvert. Samtidig inndras det 2,3 årsverk til hvilende nattevakt. Det ble opprettet 1,68 årsverk nattevakt ved 1. tertial. Til sammen 54 årsverk opprettes i forbindelse med økte tjenester til ressurskrevende brukere, hvor flere av disse stillingene tidligere har vært engasjementstillinger.

Det siste året har det vært en stor økning i antall unge funksjonshemmede hvor kommunen yter betydelige tjenester. Mange av disse har store hjelpebehov og trenger spesialisert kompetanse. Våren 2017 ble det opprettet et heldøgns omsorgstilbud for et barn med særskilte behov med til sammen 12 årsverk. I dette tilfelle har pasienten så store behov at enheten har vært nødt til å flytte helsepersonell fra andre bofellesskap for å sikre tjenesten, med det resultat at det må tas inn assistenter i de eksisterende bofellesskapene. Tidlig i 2018 vil det bli igangsatt et botilbud for mennesker med sammensatte funksjonshemminger og et botilbud for mennesker med atferdsproblemer. Det er behov for tilsammen 54 årsverk i de tre tilbudene. Disse menneskene er blant de mest krevende pasientene som det gis tilbud til i kommunen og det er nødvendig å rekruttere både sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere for at disse pasientene skal få forsvarlig helsehjelp. I de nye bofellesskapene vil det være behov for heldøgnsbemanning med høyskolekompetanse. Erfaring fra tidligere har vist at det er veldig krevende å rekruttere slikt personell til stillinger som ikke er faste. Enheten må derfor i stor grad benytte ufaglærte assistenter i stillinger hvor det burde vært høyt kvalifisert personell. Arbeidsmiljølovens kap. 14 slår fast at ansatte som har arbeidet i vikariater/engasjementer sammenhengene i tre år har krav på fast stilling tilsvarende det de har arbeidet. Dersom det ikke opprettes stillinger blir resultatet at det blir krevende å rekruttere riktig helsepersonell for å yte tjenester med tilstrekkelig kvalitet og ufaglærte assistenter opparbeider seg rett til fast ansettelse.

Bofellesskapet for de med sammensatte funksjonshemminger er inkludert i budsjetttrammen for 2018. Finansieringen av de andre bofellesskapene for ressurskrevende brukere finansieres fra reserven til ressurskrevende brukere under budsjettansvar 449 for ett og ett år.

Demensenheten har en økning på til sammen 3,7 årsverk. Det opprettes 1 årsverk vernepleier og 2,7 årsverk helsefagarbeider. Alle årsverkene knyttes til forsterket skjermet enhet (FSE) hvor grunnbemanningen styrkes.

Økningen i antall årsverk innenfor VO 40 Pleie og omsorg innebærer en styrking av den faste bemanningen. Dette er et viktig og nødvendig grep for å møte morgendagens omsorgsutfordringer. Det legges opp til at nye deltidsårsverk tillegges eksisterende deltidsstillinger, slik at omfanget av deltidsstillinger reduseres.

Tabell 4.5.2.2 Netto driftsbudsjett pr. resultatenhet (kr 1.000)

	Regnskap 2016	Budsjett 2017	Forslag 2018	Forslag 2019	Forslag 2020	Forslag 2021
401 Omsorgsdistrikt Moelv	86 212	91 830	93 495	93 495	93 495	93 495
405 Omsorgsdistrikt Nes	154 380	193 659	205 200	205 200	205 200	205 200
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	112 831	134 061	135 262	135 262	135 262	135 262
420 Ringsaker avlastningssenter	13 025	17 682	17 886	17 886	17 886	17 886
422 Demensenheten	31 682	39 706	42 297	42 297	42 297	42 297
423 Ringsaker AO-senter	13 327	16 475	16 707	17 108	17 408	17 408
424 Psykisk helse og rustjenester	24 835	30 305	33 747	33 747	33 747	33 747
425 Kommunalmedisinsk senter	25 813	33 115	33 859	33 979	34 099	34 099
449 Pleie- og omsorg - ufordelt	-79 228	-85 389	-104 220	-107 275	-110 329	-113 385
Sum netto driftsutgifter VO 40	382 878	471 444	474 233	471 699	469 065	466 009

Tabell 4.5.2.3 Drifts- og investeringsbudsjett (kr 1.000)

	Regnskap 2016	Budsjett 2017	Forslag 2018	Forslag 2019	Forslag 2020	Forslag 2021
Driftsutgifter	559 228	645 024	670 497	667 963	665 329	662 273
Driftsinntekter	-176 350	-173 580	-196 264	-196 264	-196 264	-196 264
Netto driftsutgifter	382 877	471 444	474 233	471 699	469 065	466 009
Investeringsutgifter	11 597	5 814	69 250	9 250	3 750	3 750
Investeringsinntekter	0	0	0	0	0	0
Netto investeringsutgifter	11 597	5 814	69 250	9 250	3 750	3 750

4.5.3 Behovsvurderinger

Dette kapitlet er strukturert i fire deler; Status, endringer i tjenestetilbudet, framtidige behov og oppsummering.

Status

Befolkning og tjenestebehov

Antall mottakere av helse- og omsorgstjenester i Ringsaker kommune har de siste årene vært relativt stabilt, men det var en økning fra 1.622 i 2015 til 1.746 mottakere i 2016. Bruken av institusjonstjenester er relativt stabil. Mottakerne av hjemmetjenester pr. 1.000 innbyggere er noe lavere i Ringsaker enn landsgjennomsnittet. Dette korresponderer med at Ringsaker kommune også har en høyere andel beboere på institusjon. Andel plasser i institusjon i prosent av innbyggere 80 år og eldre har vært stabilt høyere i Ringsaker enn både i landet og kommunene i regionen. Landssnittet var i 2016 på 18,0 % mens Ringsaker lå på 20,9 %. Beleggsprosenten på institusjon er noe lavere enn landsgjennomsnittet og øvrige kommuner i regionen.

Tabell 4.5.3.1 Antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester (2010-2016)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Mottakere av pleie- og omsorgstjenester	1 649	1 637	1 674	1 667	1 669	1 622	1 746
Mottakere av hjemmetjenester	1 277	1 261	1 286	1 308	1 309	1 271	1 398
Beboere i institusjon	355	357	344	340	346	356	340

Kilde: SSB/KOSTRA

Alderssammensetningen blant brukerne av hjemmetjenesten er tilnærmet uforandret siden 2010. Utviklingen viser at tjenesten sykepleie og personlig stell øker, mens praktisk bistand går ned. Dette har vært situasjonen de senere årene. Et annet trekk er at andelen brukere med omfattende og middels stort bistandsbehov øker, blant annet som følge av samhandlingsreformen. Dette gjelder både hjemmetjenester og institusjonstjenester.

I økonomiplanperioden forventes det små endringer i befolknings sammensetningen. Antall innbyggere 80 år og eldre vil øke svakt. Fra 2020 forventes imidlertid en sterkere vekst både i aldersgruppen 80-89 år og i aldersgruppen 90 år og eldre. Ifølge framskrivninger fra SSB vil antall innbyggere som er 90 år og eldre mer enn doble seg fra i dag og fram til 2040.

Tabell 4.5.3.2 Forventet befolkningsutvikling (MMMM) i Ringsaker

	2017	2019	2022	2025	2030	2040
0-17 år	6 899	6 788	6 813	6 856	6 849	7 264
18-49 år	13 461	13 555	13 410	13 402	13 814	14 076
50-66 år	7 644	7 796	8 135	8 332	8 263	7 914
67-79 år	4 125	4 337	4 569	4 744	4 937	5 891
80-89 år	1 332	1 358	1 476	1 670	2 172	2 516
90 år og eldre	292	309	323	334	385	686
Sum alle	33 753	34 143	34 726	35 338	36 420	38 347
Sum 80 år og eldre	1 624	1 667	1 799	2 004	2 557	3 202

Kilde: SSB

Både på kort og lang sikt er det viktig for kommunen å fokusere på denne aldersutviklingen. For å lykkes vil det være helt nødvendig å følge opp vedtatt strategi om å prioritere forebygging og mestring, samt bevisst vil tjenestene fra institusjon til hjemmetjenester. Helse- og omsorgstjenesten er i gang med å utrede og konkretisere framtidige behov, dimensjonering, innretning og organisering av tjenestene.

Dagens innretning på tjenestene

Om lag 94 % av alle utgiftene til pleie og omsorg går til hjemmetjenester og institusjonstjenester. Ringsaker kommune skiller seg ut fra andre sammenlignbare kommuner ved at en større andel av de samlede utgiftene brukes til institusjonstjenester. Andelen utgifter til institusjon har de siste årene holdt seg tilnærmet konstant.

Tabell 4.5.3.3 Sammenligning pleie- og omsorgstjenester 2016

	Ringsaker	Hamar	Stange	Gjøvik	Landet uten Oslo	Gruppe 13
Andel netto driftsutg. av totale netto driftsutg.	32,9	36,7	31,8	32,2	31,2	30,8
Andel utg. til institusjonstjenester	52,8	42,4	44,5	38,6	44,4	43,3
Andel utg. til hjemmetjenester	41,3	53,7	47,5	56,8	50,3	50,8

Kilde: SSB/KOSTRA

KOSTRA-tall for 2016 viser at Ringsaker kommune ligger over landsgjennomsnittet og gruppe 13 i andel driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester av netto driftsutgifter samlet for kommunen. Av utgifter til pleie- og omsorgstjenester bruker Ringsaker en lavere andel til hjemmetjenester sammenholdt med nabokommuner, landet og gruppe 13 og tilsvarende en større andel på institusjonstjenester. For lav innsats i hjemmetjenester øker sannsynligheten for at brukerne raskere får tildelt institusjonsplasser, og dette underbygger ikke vedtatt strategi om økt forebygging og mestring.

Institusjonsplasser i Ringsaker

Ringsaker kommune har pr. 1.10.2017 totalt 343 institusjonsplasser i sykehjem. Fordeling av plassene er vist i tabellen under.

Tabell 4.5.3.4 Institusjonsplasser i Ringsaker

	Korttid	Langtid	Sum
Omsorgsdistrikt Moelv	12	84	96
Omsorgsdistrikt Nes*	9	55	64
Omsorgsdistrikt Brumunddal	24	93	117
Demensenheten	2	48	50
Kommunalmedisinsk senter	16	0	16
Sum	63	280	343

*Inkludert 15 langtidsplasser på Rusletun.

Ringsaker kommune har god dekning av institusjonsplasser, men kvaliteten på plassene varierer. Alle har enkeltrom, men fortsatt må noen brukere dele bad og wc. Dette gjelder på Ringsaker bo- og aktivitetssenter, Brumunddal bo- og aktivitetssenter og Sundheimen.

Endringer i tjenestetilbudet

Økt levealder, bedre behandling av alvorlig sykdom og kortere liggetid i sykehus etter samhandlingsreformen har bidratt til at brukere både i institusjon og hjemmetjeneste ofte har dårligere helsetilstand enn tidligere. Dette betyr at brukerne trenger mer behandling og hjelp enn før. Behovet for korttidsplasser er økende. God tilgang på korttidsplasser er viktig for å kunne drive forebyggende tiltak. En dreining av tjenesten i form av flere korttidsplasser og avlastningsplasser på bekostning av antall langtidsplasser vil medføre at flere kan få rehabiliterings- og avlastningstjenester i institusjon. Det vil gjøre det mulig for flere brukere å bo lengre hjemme og det kan gis tjenester til flere. En slik utvikling mot større andel korttidsplasser vil imidlertid bety en reduksjon av inntektsiden i budsjettet, siden inntekter fra langtidsplasser er vesentlig høyere enn fra korttidsplasser.

Det vil være aktuelt å legge til rette for boliger som lokaliseres sentralt med nærhet til service- og kulturtilbud. Dette kan gjøres i samarbeid med private aktører og bruk av velferdsteknologi, slik at flere kan være i stand til å bo lengre hjemme.

Behov for omsorgsboliger og institusjoner

Ringsaker bo- og aktivitetssenter har 56 sykehjemsplasser. Bygningsmassen ble oppført tidlig på 1970-tallet. Bygget er i generelt dårlig forfatning med blant annet svikt i bærende konstruksjoner. Kostnadene til løpende vedlikehold og akutte reparasjoner er høye. Det er stort behov for at det bygges et nytt sykehjem i Moelv.

Staten yter investeringstilskudd til bygging av sykehjem og omsorgsboliger. I 2017 er det gjort endringer i tilskuddsordningen som gradvis skal innføres mot 2021. Fra 2021 vil det være krav om netto tilvekst av antall sykehjemsplasser i kommunen for å få tildelt investeringstilskudd. I 2017 er maksimalt tilskudd pr. sykehjemsplass 1,73 mill. kroner. Det vil utgjøre 96,9 mill. kroner i tilskudd for å erstatte dagens 56 sykehjemsplasser i Moelv. På grunn av endringene i tilskuddsordningen vil arbeidet med planlegging av nytt sykehjem starte i 2018. Det er ført opp 1 mill. kroner til utredningen av dette i økonomiplanen i 2019. I forbindelse med utredningen av et nytt sykehjem i Moelv vil innretningen på sykehjemsplassene bli vurdert. Det kan være naturlig å diskutere en vridning fra langtidsplasser til flere korttids- og avlastningsplasser.

For å øke tilgjengeligheten av utleieboliger til flere aldersgrupper, har Ringsaker kommune inngått samarbeid med Husbanken og private utbyggere/næringsaktører. Kommunen skal ha tildelingsrett til en andel av utleieboligene, mens private står for bygging, forvaltning, drift og vedlikehold mot at Husbanken gir gunstig grunnlansfinansiering. Dette er lettstelte leiligheter, som har tilnærmet omsorgsboligstandard.

Byggingen av 26 omsorgsboliger ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter ble igangsatt sommeren 2017, og forventes ferdigstilt i løpet av 2018. Omsorgsboligene forventes å være i drift fra 1.1.2019.

Habilitering og rehabilitering

Endringer i innretningen av tjenestene stiller større faglige krav til tjenesten. Den enkelte bruker trenger mer behandling og oppfølging og brukere med mer sammensatte lidelser øker kravet til kompetanse. Kommunalmedisinsk senter (KMS) er en godt bemannet enhet med høy kompetanse som bidrar med faglig

veiledning overfor de øvrige enhetene. For å følge opp intensjonene i overordnet strategi, har KMS og omsorgsdistriktene etablert tverrfaglige inntaksteam som skal bidra til hverdagsrehabilitering med forebygging og mestring som mål.

Frisklivssentralen i Ringsaker kom i full drift fra 2017. Frisklivssentralen er en kommunal helsefremmende og forebyggende helsetjeneste. Kommunalmedisinsk senter har ansvar for tjenesten. Målgruppen er de som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger oppfølging av helsepersonell til å endre levevaner og mestre sykdom. Hittil i 2017 har frisklivssentralen hatt 94 brukere.

Tjenester innenfor psykisk helse og rus

De siste årene er det færre psykisk syke og rusavhengige som får behandling i sykehus og DPS (distriktspsykiatrisk senter) enn tidligere. Nedbyggingen av spesialisthelsetjenesten gir store utfordringer innen psykisk helsearbeid og rusbehandling i kommunehelsetjenesten. For å bygge opp kompetanse og tjenester i kommunen, ble det i 2017 etablert et skjermet botiltak med 3 akutt plasser for brukere med psykiske lidelser og store omsorgsbehov, som ikke trenger innleggelse på sykehus. I 2018 vil det bli etablert et nytt botiltak i Moelv med 4 plasser, for rusavhengige med stort omsorgsbehov. Dette er boenheter med døgkontinuerlig tilgang på personale.

Privat avlastning

Barnefamilier med særlig tyngende omsorgsoppgaver kan få tilbud om avlastning. Tidligere har avlasterne vært ansatt på engasjement og dette ansettelsesforholdet har blitt sett på som et isolert oppdrag. Høyesterett avsa 23.6.2016 en dom som vil begrense kommunens adgang til å bruke oppdragskontrakter. Rettens flertall klassifiserer avlastningsoppdrag som et arbeidstakerforhold. Dommen vil kunne få store konsekvenser for utbetaling av lønn, feriepenger og overtid til private avlastere. KS har sendt ut B-rundskriv nr. B/07-2016 på bakgrunn av dommen. Utgiftene til private avlastere vil øke med et foreløpig ukjent beløp som ikke er hensyntatt i budsjett 2018 og må avklares i tertialrapportene.

Høsten 2017 ble det inngått rammeavtale med 9 private tilbydere av avlastningstjenester til barn og unge etter anbudskonkurranse i samarbeid med Hamar, Løten og Elverum kommuner.

Tjenester innen demensomsorgen

Antall eldre i befolkningen øker, og det samme gjelder antall personer med demens. Samtidig diagnostiseres stadig flere yngre personer med sykdommen. Etterspørsel etter spesialkompetansen som finnes i Demensenheten er svært stor og enheten gjennomfører veiledning i hele pleie- og omsorgstjenesten. Enheten håndterer kommunens samarbeidsavtale med Nasjonalforeningen for folkehelsen om prosjekt «Demensvennlig samfunn», og har ansvar for gjennomføring og koordinering. Demensenheten styrkes med 2,2 mill. kroner for å øke bemanningen med fagkompetanse og dermed kunne ivareta brukerne på en bedre måte ved forsterket skjermet enhet (FSE) på Sundheimen.

Tjenester til ressurskrevende brukere

Om få år vil flere unge innbyggere med fysisk funksjonshemming og psykisk utviklingshemming ha behov for leiligheter i bofellesskap med døgnbemanning. Disse innbyggerne mottar i dag ulike kommunale tjenester kombinert med pårørendeomsorg. Dette er personer som er født i 2001 og tidligere, og som i løpet av neste fireårsperiode blir 18 år. I samarbeid med private utbyggere vil det i 2018 etableres 7 leiligheter for personer med utviklingshemming med tilvisningsavtale. Videre vil det bli tatt i bruk 2 nye bofellesskap i Moelv med til sammen 8 plasser i Storgata og Parkvegen.

Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er en statlig øremerket ordning. Denne skal sikre gode tjenester til tjenestemottakere med store behov. For året 2017 vil kommunene få kompensert 80 % av egne netto lønnsutgifter til pleie- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1,235 mill. kroner. Det er ført opp 101,271 mill. kroner i tilskudd i 2018. Dette er en prisjustering av budsjett 2017 på 2,7 % og en økning i forventet tilskudd på 14,508 mill. kroner. Tilskuddet forventes å øke med ytterligere 8,2 mill. kroner fra 2019. Det er da tatt høyde for at tilskuddet skal dekke helårseffekten av nytt tiltak for barn med særskilt behov og enhet for personer med multifunksjonshemming.

Dagtilbud for personer med funksjonshemming

Etterspørselen etter arbeids- og opplæringstilbud for personer med funksjonshemming er fortsatt 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 er få personer med funksjonshemming som sysselsettes av Providor i Ringsaker og Mjøsanker på Hamar. Det er viktig at kommunen har sysselsettings- og aktivitetstilbud til yrkeshemmede ungdommer når de har fullført rettighetsfestet tilbud i videregående skole. Dette har en viktig funksjon i forebygging av psykiske lidelser, atferdsavvik og somatiske lidelser. Det er viktig å skifte arena mellom hjem, arbeid og fritid. AO-senteret ønsker å være bidragsyter til å utvide brukernes sosiale nettverk.

Rekruttering og kompetansebehov

Økt vekt på forebygging og mestring, samt omstillingen i helse- og omsorgstjenestene gir behov for faglig spesialisering. Det er også behov for nye faggrupper og mer tverrfaglig samarbeid i tjenestene. Selv om kompetansen i helse- og omsorgstjenesten har bedret seg de siste årene, er fremdeles hver fjerde ansatt uten formell utdanning.

Tabell 4.5.3.4 Kompetanse i pleie og omsorg i % (2010-2016, unntatt 2015)

	2010	2011	2012	2013	2014	2016
Med høgskole/universitetsutdanning	28	29	30	32	32	32
Med fagutdanning fra videregående skole	43	42	43	42	43	41
Uten fagutdanning	29	29	27	26	25	26

Kilde: SSB/KOSTRA

Det kan være vanskelig å rekruttere utdannet personell, særlig sykepleiere. Kommunen konkurrerer med andre kommuner og sykehusene. Det er også ønskelig å øke andelen menn i tjenesten.

Den faglige utviklingen og kravene til tjenesten gjør det nødvendig med kontinuerlig opplæring og kompetanseheving. Det arbeides med å bygge opp en elektronisk kompetanseportal for ansatte i pleie- og omsorg. Her gjøres e-læringskurs og annet relevant fagstoff tilgjengelig for alle ansatte. Det er behov for å jobbe enda mer målrettet og strategisk med kompetanseutvikling og rekruttering til helse og omsorg og det skal derfor utarbeides en ny strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan for tjenesten i 2018.

Det arbeides for å heve og sikre de ansattes kompetanse i bruk av elektronisk pasientjournal (EPJ) og dokumentasjon. Dette arbeidet videreføres i 2018.

Helse- og omsorgstjenestene er avhengig av godt og strukturert lederskap. Ledere på ulike nivå i organisasjonen skal vise vei og skape gode holdninger og faglig utvikling, følge opp ansatte og arbeidsmiljøet og sørge for god ressursutnyttelse og økonomistyring. For å styrke lederens kompetanse ble det i 2016 startet en treårig modulbasert formell lederutdanning for 40 ledere i samarbeid med Høgskolen i Innlandet, Ressursenter for omstilling i kommunene og Fagakademiet. Utdanningen har fått svært positive tilbakemeldinger fra deltakerne, og avsluttes høsten 2018.

Framtidig behov

Heltidskultur

Den 15.12.2010 vedtok kommunestyret i sak 88/2010 tiltak mot ufrivillig deltid. Hovedtariffavtalen legger også til grunn at det som hovedregel skal tilsettes i hel stilling og at det skal utarbeides retningslinjer med formål om å øke antall heltidstiltsatte. De sentrale parter i KS-området ble gjennom «Heltidserklæringen» i september 2015 enige om at heltid er viktig for arbeidsmiljø, effektivitet og kvalitet i tjenesten, og anmodet partene lokalt i hver kommune om å arbeide for heltidskultur. Arbeidet med å redusere ufrivillig deltid videreføres.

Utstyr – ny teknologi

De senere årene er det startet prosesser for å fornye en del medisinsk utstyr og inventar. Innenfor enhetenes økonomiske rammer er det begrensede muligheter til å holde tritt med behovet for å modernisere utstyr og ta i

bruk ny teknologi. Det er ført opp kr 750.000 i 2018 og deretter 1,750 mill. kroner årlig i økonomiplanperioden til innkjøp av inventar, utstyr og omsorgsteknologi.

I 2017 har kommunen skiftet ut trygghetsalarmene med nye digitale alarmer. Digitale alarmer kan utvides til trygghetspakker og vil danne plattformen for videre utvikling og innføring av sensor- og sporingsteknologi i tjenesten. Det er videre etablert nettilgang på bo- og aktivitetssentrene. Kommunen har anskaffet videokonferanseutstyr i tjenesten i 2017. Slikt utstyr kan bidra til å effektivisere behandling av enkeltpasienter og grupper av brukere, kompetanseoverføring, opplæring og administrativt samarbeid mellom enheter i og utenfor kommunen.

I 2018 vil fokus være å sikre en tryggere hverdag for ansatte og pasienter i avdelinger med utfordringer i form av uro og utagerende atferd. Dette kan løses ved å implementere ny teknologi i form av sensorteknologi og en bedre løsning for varsling både for pasienter og ansatte.

Det er innført mobilt fagsystem for nettbrett og mobil i alle enheter i 2017 og erfaringene er positive. Dette verktøyet gir større pasientsikkerhet og forenkler de ansattes arbeidssituasjon.

Organisasjonstilpasninger

Overordnede statlige føringer jf. Meld. St. 26 (2014 – 2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*, Meld. St. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg* samt vedtatt overordnet strategi for helse- og omsorgstjenestene poengterer behovet for at helse- og omsorgstjenestene har en intern organisering og struktur som sikrer at pasientene og brukerne får helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet, med god tilgjengelighet på nødvendig kompetanse, og som er helhetlige og koordinerte. For å følge opp disse føringene foreslås det å etablere en felles enhet for tjenestetildeling i 2018 i VO 40 Pleie og omsorg. Enheten etableres innenfor gjeldende budsjetttrammer. Samtidig må det foretas nødvendige organisasjonstilpasninger i de øvrige tjenestene.

Oppsummering av tiltak i 2018 og fremover

Den overordnede strategien som ble vedtatt i 2012, skal bidra til å vri tjenestene over til mer aktiv deltakelse og mestring. De nærmeste årene må det arbeides med å styrke og tilpasse driften til de behov som framtidens brukere har, de krav som den faglige utviklingen setter og de overordnede målsettingene som kommunen har for tjenesten.

I 2018 og framover skal følgende områder følges opp innenfor pleie- og omsorgstjenesten:

- Prosessen med å utarbeide en ny overordnet kompetanse- og rekrutteringsplan vil begynne.
- Det arbeides videre med systematisk internopplæring for å videreutvikle de ansattes kompetanse knyttet til journalføring og dokumentasjon.
- Kompetanseportal for e-læring videreutvikles.
- Det skal fremskaffes flere boliger i kommunen i samarbeid med private utbyggere/næringsaktører. Kommunen skal ha tildelingsrett til en andel av boligene. I samarbeid med Husbanken utredes ulike løsninger for bygging av boliger for utviklingshemmede og andre målgrupper.
- Det er igangsatt et prosjekt for å systematisere og koordinere samarbeidet med frivillige i helse- og omsorgstjenesten. Dette prosjektet skal munne ut i en helhetlig plan for frivilligheten i Ringsaker kommune.
- Det arbeides med å videreutvikle dagaktivitetstilbudet.
- Modulbasert 3-årig lederutdanning for 40 ledere i helse- og omsorg fullføres.
- Det foreslås å etablere felles enhet for tjenestetildeling og samordning i helse og omsorg. Enheten etableres innen gjeldende budsjetttrammer.
- Som følge av etablering av felles enhet for tjenestetildeling, foretas gjennomgang av dagens organisering av pleie- og omsorgstjenestene.
- Prosjekt finansiert med midler fra KLP for å gi bedre tilrettelegging og raskere oppfølging av sykmeldte settes i ordinær drift i løpet av 2018.
- Det arbeides for innføring av heltidskultur i helse og omsorg. Antall ansatte som jobber deltid skal reduseres.

- Bygging av 26 omsorgsboliger ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter slutføres.

4.5.4 Resultatmål – styringskort

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

Tabell 4.5.4.1 Resultatmål for sykefravær

	Mål
401 Omsorgsdistrikt Moelv	8,0 %
405 Omsorgsdistrikt Nes	8,0 %
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	8,0 %
420 Ringsaker avlastningssenter	6,0 %
422 Demensenheten	6,0 %
423 Ringsaker AO-senter	6,0 %
424 Psykisk helse og rustjenester	6,0 %
425 Kommunalmedisinsk senter	6,0 %

4.5.5 Standardendringer og nye driftstiltak

For å få bedre samsvar mellom tjenesteproduksjon og tilgjengelige rammer, er det nødvendig å ha gode rutiner knyttet til inntekter og utgifter. Dette gjelder egenbetaling fra brukere for ulike tjenester, sykepenger, fritak for arbeidsgiverperiode fra Nav, ulike refusjoner og innkjøp m.m. Refusjonsordningen for ressurskrevende brukere har gitt betydelige ekstraintekter til kommunen. Som følge av dette har det blitt foretatt en styrking av de enkelte omsorgsdistrikts budsjettammer de siste årene.

I 2018 vil det fortsatt være behov for å følge opp vikarbruk og innleie, oppfølging av sykemeldte, forbedring av innkjøpsrutiner og generell budsjettdisiplin. Ved å etablere tilbud og tjenester i tråd med strategien om

forebygging og mestring kan flere bo lenger hjemme med færre tjenester. Slik kan tjenester gis til flere og ressursene utnyttes på en god måte.

Nedenfor gis en oversikt over hvilke justeringer som er innarbeidet i enhetenes budsjetttrammer for 2018.

401 Omsorgsdistrikt Moelv

Reduserte utgifter til kjøp av tjenester fra private

Kjøp av tjenester fra en privat aktør blir ikke videreført i 2018 da brukeren er over skolepliktig alder.

Reduserte utgifter til telefoni

Utgifter til telefoni er redusert på grunn av ny telefonileverandør som gir lavere utgifter.

Økte brukerbetaling

Det forventes høyere inntekt på betaling av langtidsvederlag utover prisvekst.

Reduserte lønnsutgifter

Noen lønnsposter er redusert ut fra forbruk i 2017 og det forventes å holde disse utgiftene på tilsvarende nivå som i inneværende år.

405 Omsorgsdistrikt Nes

Inndragelse av 1,87 årsverk hvilende nattevakt og 0,43 årsverk assistent

Det inndras 1,87 årsverk hvilende nattvakt i et bofellesskap, og det inndras 0,43 årsverk assistent i hjemmetjenesten. Dette kan gjøres uten konsekvenser for brukerne. Behovet den hvilende nattevakten dekket blir ivaretatt av en våken nattevakt i samme bofellesskap.

407 Omsorgsdistrikt Brumunddal

Reduserte lønnsutgifter til saksbehandler

En saksbehandler er blitt pensjonist, og den nyansatte har lavere lønn som utgjør kr 77.000.

Reduserte utgifter til medikamenter og medisinsk forbruksmateriell

Budsjettet for medisinsk forbruksmateriell samt medikamenter er redusert med kr 196.000 ut ifra at forbruket i 2017 har gått ned.

Reduserte vikarutgifter

Det ble i budsjettet for 2017 lagt inn en økning i vikarbudsjett grunnet satsning på opplæring i bruk av EPJ. Dette er gjennomført, og budsjettet justeres tilsvarende ned med kr 70.000.

Reduserte utgifter knyttet til telefoni- og datatrafikk

Etter overgang til ny leverandør av telefoni og mobildata er utgiften blitt redusert. Budsjettet er justert ned med kr 53.000.

Reduserte lønnsutgifter til prosjektet Menn i helse

I forbindelse med deltakelse i prosjektet Menn i helse ble det i budsjettet for 2017 budsjettert med lønnsutgifter til dette prosjektet. Dette lærlingeløpet er nå fullført, og mindreutgiften utgjør kr 274.000.

420 Ringsaker avlastningssenter

Reduserte utgifter ekstrahjelp, overtid og sykefravær

En ekstra seinvakt vil styrke grunnbemanningen og redusere behovet for innleie av vikarer og overtid med til sammen kr 88.000.

422 Demensenheten

Styrking av grunnbemanning

Grunnbemanningen er styrket med 3,7 årsverk som er finansiert ved økning i rammene på 2,2 mill. kroner.

Reduserte lønnsutgifter til vikarer

Redusert behov for innleie av vikarer med kr 199.000.

423 Ringsaker AO-senter

Reduserte vikarutgifter

Tiltak for å komme i balanse i 2018 er å holde en 80 % stilling vakant samt å endre vedtakene rundt noen av brukerne. Dette vil dekke både det generelle kuttet, samt være med å dekke opp for forventet merforbruk i 2017.

424 Psykisk helse og rustjenester

Reduserte utgifter til støttekontakt.

Enheten reduserer utgiftene til støttekontaktordningen med kr 152.000. Utgiftene til støttekontaktordningen har vært lavere i 2017 enn budsjettet. Forbruket forventes å være på samme nivå i 2018 som i 2017.

425 Kommunalmedisinsk senter (KMS)

Reduserte utgifter til lege

Behovet for lege varierer og et tiltak for å redusere lønnsutgiftene er å holde 0,1 årsverk lege vakant. Dette utgjør en besparelse på kr 113.000 i 2018.

Reduserte utgifter til leiebil

Bruken av leiebil har vært mindre enn forventet. Frisklivssentralen reduserer utgifter til leiebil med kr 40.000.

Økte inntekter ved brukerbetaling

Egenbetaling ved opphold over 60 døgn økes med kr 13.000.

4.5.6 Investerings tiltak

Inventar og utstyr (prosjekt 53703)

Det er ført opp kr 750.000 i 2018 og 1,750 mill. kroner pr. år de tre resterende årene i økonomiplanperioden 2018-2021 til å dekke framtidige behov for større inventar- og utstyrsanskaffelser og andre utgifter av investeringsmessig karakter innenfor pleie og omsorg. Dette omfatter bl.a. velferdsteknologi og IKT. Rådmannen vurderer til enhver tid behovet for mindre investeringer, utbedringer og større inventar- og utstyrsanskaffelser.

Branntiltak (prosjekt 60715)

Kommunestyret behandlet i k.sak 65/2008 utredning om brannsikkerhet for personer med pleie- og omsorgsbehov. Det er ført opp kr 250.000 årlig i økonomiplanperioden 2018-2021 til ulike brannforebyggende tiltak i omsorgsboliger.

Utbedring/oppgradering av sykehjem (prosjekt 60916)

Det er ført opp 1 mill. kroner pr. år i økonomiplanperioden 2018-2021 til utbedring og oppgradering av sykehjem.

Bygging av omsorgsboliger (prosjekt 60917)

Det er ført opp 66,5 mill. kroner i 2018, til bygging av 26 omsorgsboliger ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter. Totalt er det bevilget 99,5 mill. kroner til nye omsorgsboliger de siste årene.

Investeringer VO 40 ufordelt (prosjekt 60750)

Det er ført opp kr 750.000 pr. år i økonomiplanperioden 2018-2021 til diverse tiltak av bygningsmessig art innenfor pleie og omsorg.

Ringsaker bo- og aktivitetssenter – utredning (prosjekt 60805)

Det er ført opp 1 mill. kroner i 2019 til utredning av nytt sykehjem i Moelv.