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 pasient- og brukerrettighetsloven.

Virksomhetsområde 40 Pleie og omsorg er delt inn i følgende enheter, etter organisering vedtatt i k.sak 5/2019:

Ringsaker avlastningssenter
Psykisk helse og rustjenester
Enhet for institusjonstjenester
Enhet for hjemmetjenester
Kommunalmedisinsk senter Ringsaker
Enhet for tilrettelagte tjenester

Strategi for helse- og omsorgstjenestene
Forebygging og mestring – overordnet strategi for helse- og omsorgstjenestene i Ringsaker 2012-2022 ble vedtatt av kommunestyret i k.sak 48/2012. Strategien er revidert for siste del av strategiperioden 2018-2022, jf. f.sak 122/2018. Den skisserer mål og veivalg for å sikre at kommunen kan tilby effektive og målrettede tjenester til brukerne, og sikre god styring med ressursbruken. I 2021 starter arbeidet med å utvikle ny overordnet strategi for helse og omsorg for perioden etter 2022. Tiltak i forbindelse med St. meld. 15 (2017-2018) *Leve hele livet* knyttes til arbeidet.

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, og har høyest mulig mestring av eget liv fra fødsel til slutten av livet. 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 fire hovedlinjer:

1. *Holdninger, ledelse og kompetanse*: Arbeide med kontinuerlig holdningsarbeid i hele tjenesten. Forventningsavklaringer og omdømmebygging blant innbyggere og brukere. Fortsette utviklingen av gode ledere i tjenesten, samt iverksette strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan.
2. *Forvaltning, kvalitet og ressursstyring*: Forbedre forvaltningspraksis, internkontroll og styrke det systematiske kvalitetsforbedringsarbeidet i alle deler av tjenesten.
3. *Samhandling, forebygging og mestring*: Videreutvikle helhetlige tjenester som sikrer god samhandling, forebygging og mestring for brukere som bor hjemme og på institusjon. Foreta nødvendige organisatoriske tilpasninger, inkludert innføring av heltidsvalget. Iverksette tiltak for økt samarbeid med pårørende og frivillige.
4. *Ny teknologi:* Utvikle og utvide bruken av digitale løsninger/verktøy. Ta i bruk teknologi som effektiviserer tjenestene og hjelper brukerne til mest mulig selvstendighet.

De valgte strategiområdene forsterkes av statlige føringer, bl.a. St. meld. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg* (omsorgsplan 2020), St. meld. 26 (2014-2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* og St. meld. 15 (2017-2018) *Leve hele livet*. Her pekes det på at:

- 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 framtidas sykehjem og omsorgsboliger. Lokalt næringsliv skal være samarbeidspartnere.
- Tiltak som bidrar til et aldersvennlig Norge, innovative løsninger for aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

Endringer i organisering

Helse- og omsorgstjenestene står overfor store utfordringer. Tjenestene skal ha en organisering som sikrer at pasienter og brukere får nødvendige helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og riktig kompetanse, og som er helhetlige, koordinerte og rettferdig fordelt. Den må sikre at ressursene utnyttes best mulig for å møte behovet og støtte opp under målsettingene i lovverk, statlige føringer og kommunens overordnede strategi for helse- og omsorgstjenestene; «Forebygging og mestring».

I k.sak 5/2019 ble det vedtatt ny organisasjonsmodell for omsorgstjenestene. De nye enhetene ble igangsatt 1.10.2019. Iverksettingen av ny organisasjonsstruktur gir bedre mulighet til å se tjenestene i sammenheng på tvers enn den tidligere distriktsmodellen. Dette må følges opp gjennom godt samarbeid og samkjørt ledelse. I prosessen med å foreta organisasjonstilpasninger er det lagt vekt på at det som fungerer godt videreføres, og endringer foretas der det er nødvendig.

For å tilpasse driften av tjenestene i ønsket retning slik at hjemmetjenestene styrkes og den økonomiske rammen holdes, ble det i k.sak 38/2020 vedtatt å avvikle 28 sykehjemsplasser i institusjonstjenesten. Samtidig med at disse tiltakene gjennomføres, gjøres det også en funksjonsinndeling av det samlede institusjonstilbudet. Hjemmetjenesten omorganiseres og brukerne fordeles nå på seks istedenfor fem soner med tilhørende bemanning. Tiltakene vil få full effekt fra 2021.

4.5.2 Oversiktstabeller

Tabell 4.5.2.1 Personalressurser (årsverk)

	31.12.2019	Budsjett 2020	Forslag 2021	Forslag 2022	Forslag 2023	Forslag 2024
420 Ringsaker avlastningssenter		23,40	23,15	23,15	23,15	23,15
424 Psykisk helse og rustjenester		45,85	45,60	45,60	45,60	45,60
440 Enhet for institusjonstjenester		265,21	246,44	246,44	246,44	246,44
442 Enhet for hjemmetjenester		187,89	197,63	197,63	197,63	197,63
444 Komm.med. senter Ringsaker		95,42	103,52	103,52	103,52	103,52
446 Enhet for tilrettelagte tjenester		355,29	369,12	369,12	369,12	369,12
Sum årsverk VO 40 Pleie og omsorg	953,51*	973,06	985,46	985,46	985,46	985,46

*På grunn av omorganiseringen oppgis det kun årsverk samlet sett for 31.12.2019.

I Pleie og omsorg er det en økning på 12,4 årsverk fra budsjett 2020 til budsjett 2021.

I 1. tertialrapport 2020 ble det overført 1 årsverk konsulent fra Enhet for tjenestetildeling og samordning under virksomhetsområde 11 til Enhet for hjemmetjenester.

Det ble i 2. tertialrapport 2020 overført 0,4 årsverk fra Enhet for institusjonstjenester til Enhet for tjenestetildeling og samordning under virksomhetsområde 11. Samtidig ble det inndratt 0,2 årsverk sykehjemslege fra Kommunalmedisinsk senter. Det ble i tillegg opprettet 1,95 årsverk i BPA-ordningen.

I budsjett 2021 inndras det totalt 3,7 årsverk i administrasjon og ledelse. I Enhet for hjemmetjenester inndras det 0,556 årsverk vakant sykepleier og 0,4 årsverk vakant hjemmehjelpsstilling for å finansiere 1 årsverk ressursstilling sykepleier som går inn i grunnbemanningen. Det opprettes 2,93 årsverk assistent/fagarbeider i en turnus rundt en ressurskrevende bruker i hjemmetjenesten. I Enhet for tilrettelagte tjenester opprettes 3 x 0,3 årsverk for å kunne innføre langvakter på helg og derigjennom opprette flere hele stillinger. Enhet for tilrettelagte tjenester har blitt styrket med 44,247 mill. kroner for å finansiere ressurskrevende brukere. Dette vil finansiere allerede opprettede årsverk, og det er i tillegg behov for å opprette 14,93 årsverk innenfor styrkingen av budsjettrammen som gis i budsjett 2021.

Tabell 4.5.2.2 Netto driftsbudsjett pr. resultatenhet (kr 1.000)

	31.12.2019	**Budsjett 2020**	**Forslag 2021**	**Forslag 2022**	**Forslag 2023**	**Forslag 2024**
420 Ringsaker avlastningssenter	17 023	18 920	19 057	19 057	19 057	19 057
424 Psykisk helse og rustjenester	31 775	33 983	33 882	33 882	33 882	33 882
440 Enhet for institusjonstjenester	178 087	162 820	154 627	154 627	154 627	154 627
442 Enhet for hjemmetjenester	169 309	138 742	156 794	156 596	156 266	155 936
444 Komm.med. senter Ringsaker	71 393	70 882	91 246	91 246	91 246	91 246
446 Enhet for tilrettelagte tjenester	251 433	219 251	264 602	264 602	264 602	264 602
449 Pleie- og omsorg - ikke fordelt	179 772	-135 029	-148 835	-148 511	-148 511	-148 511
Sum VO 40 Pleie og omsorg	539 247	509 569	571 373	571 499	571 169	570 839

Tabell 4.5.2.3 Drifts- og investeringsbudsjett (kr 1.000)

	Regnskap 2019	**Budsjett 2020**	**Forslag 2021**	**Forslag 2022**	**Forslag 2023**	**Forslag 2024**
Driftsutgifter	921 196	745 439	818 224	818 350	818 020	817 690
Driftsinntekter	417 988	235 870	246 854	246 851	246 851	246 851
Netto driftsutgifter	503 208	509 569	571 373	571 499	571 169	570 839
Investeringsutgifter	12 462	6 200	15 800	162 000	160 000	36 000
Investeringsinntekter	0	0	0	0	0	0
Netto investeringsutgifter	12 462	6 200	15 800	162 000	160 000	36 000

4.5.3 Behovsvurderinger

Status

Befolkning og tjenestebehov

Antall mottakere av helse- og omsorgstjenester totalt i Ringsaker kommune har vist noe økning de siste årene, men andelen brukere med middels til store behov er økende. Bruken av institusjonstjenester holder seg relativt stabil. Mottakere av hjemmetjenester pr. 1.000 innbyggere er i Ringsaker litt høyere enn landsgjennomsnittet, men andelen er noe lavere for de over 80 år. Ringsaker kommune har en høyere andel beboere på institusjon. Andel plasser i institusjon i prosent av innbyggere 80 år og eldre er stabilt høyere i Ringsaker enn både i landet og kommunene i regionen. Landsgjennomsnittet var i 2019 på 17,8 %, mens Ringsaker lå på 20,7 %.

Tabell 4.5.3.1 Antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester pr 31.12 (2013-2019)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hjemmetjenester	1 352	1 355	1 314	1 435	1 495	1 521	1 518
Aktiviserings- og servicetjenester	972	991	992	1 019	1 068	1 124	1 147
Institusjonstjenester	340	346	356	340	340	342	337

Kilde: SSB/KOSTRA.

Tall fra Enhet for tjenestetildeling og samordning for perioden 7.5.2019-7.5.2020 viste at 4.698 søknader ble innvilget. Dette representerer en liten nedgang fra forrige år. I samme periode ble totalt 80 søknader avslått. Videre ble 936 søknader avsluttet/ferdigstilt. Dette betyr hovedsakelig at søknaden avsluttes før den igangsettes, f.eks. fordi brukeren trekker søknaden eller ikke ønsker tjenesten allikevel. Dette skjer oftere blant søkere på tjenester innen psykisk helse, personlig bistand og dagplass. Det er trolig at koronapandemien også har påvirket søknadstallene. Det kan være frykt for smitte, tjenestetilbudet har vært redusert og noen har fått mer bistand fra pårørende. Antall avsluttede/ferdige saker må også ses i sammenheng med avslag. I stedet for avslag kan den aktuelle enheten komme til enighet med bruker/pasient/pårørende om å avslutte, eller det avtales at de kan søke på nytt når/hvis situasjonen endrer seg. Enhet for tjenestetildeling har i tillegg endret noe i sin praksis for registrering og avslutning av søknader og dette kan påvirke tallene noe.

Det er små forandringer i alderssammensetningen blant brukerne av hjemmetjenesten. Situasjonen de senere årene har vært at tjenesten sykepleie og personlig stell øker, mens praktisk bistand går ned. Et annet trekk er at andelen brukere med omfattende og middels stort bistandsbehov øker, blant annet som følge av samhandlingsreformen. Dette gjelder både for hjemmetjenester og institusjonstjenester.

Det forventes små endringer i befolkningssammensetningen på kort sikt. Antall innbyggere 80 år og eldre vil øke svakt. Fra 2022 og framover forventes imidlertid en sterkere vekst. Ifølge framskrivninger fra SSB vil antall innbyggere som er 80 år og eldre mer enn doble seg fram til 2040.

Tabell 4.5.3.2 Forventet befolkningsutvikling (MMMM) i Ringsaker

	2020	2021	2023	2025	2030	2040
0-17 år	6 893	6 878	6 790	6 735	6 480	6 584
18-49 år	13 799	13 661	13 497	13 407	13 520	13 159
50-66 år	7 958	8 089	8 324	8 379	8 185	7 727
67-79 år	4 445	4 549	4 672	4 810	5 048	5 919
80-89 år	1 379	1 388	1 511	1 679	2 199	2 642
90 år og eldre	294	308	306	305	362	686
Sum alle	**34 151**	**34 647**	**35 016**	**35 488**	**36 134**	**37 070**
Sum 80 år og eldre	1 673	1 696	1 817	1 984	2 561	3 328

Kilde: SSB

Dagens innretning på tjenestene

Ringsaker kommune skiller seg vesentlig ut fra andre sammenlignbare kommuner ved at en større andel av de samlede utgiftene innenfor pleie og omsorg brukes til institusjonstjenester. Andelen utgifter til institusjon har de siste årene holdt seg tilnærmet konstant.

Tabell 4.5.3.3 Sammenligning pleie- og omsorgstjenester 2019

	Ringsaker	Hamar	Stange	Gjøvik	Landet uten Oslo	Gruppe 13
Andel netto driftsutgifter av totale netto driftsutgifter	33,4	36,4	38,9	32,3	32,4	31,9
Andel utg. til institusjonstjenester	50,3	46,0	35,0	33,7	42,8	42,1
Andel utg. til hjemmetjenester	44,8	52,0	57,4	61,7	52,1	52,6

Kilde: SSB/KOSTRA

KOSTRA-tall viser at Ringsaker kommune også i 2019 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 sammenlignet med nabokommuner, landet og gruppe 13 og tilsvarende større andel på institusjons-tjenester. Tendensen viser en svak forbedring, men det er fortsatt nødvendig å arbeide for å styrke hjemmetjenesten. Dette for å underbygge vedtatt strategi om økt forebygging og mestring, hvor målet er at alle som ønsker det skal bo lengst mulig hjemme.

Ringsaker kommune har svært god dekning av institusjonsplasser sammenlignet med lands-gjennomsnitt og kommunene i regionen. Kvaliteten på plassene varierer. Alle har enkeltrom, men fortsatt må noen brukere dele bad og wc. Dette gjelder både Moelv sykehjem, Brumunddal sykehjem og Nes sykehjem.

Ringsaker kommune har pr. 1.10.2020 totalt 343 institusjonsplasser. I henhold til vedtaket i k.sak 38/2020 skal antallet langtidsplasser reduseres med 28. Andel plasser i institusjon i prosent av innbyggere 80 år og eldre vil da være ca. 19 % og er fortsatt over landssnitt. Prosessene med å avvikle sykehjemsplassene gjennomføres i løpet av høsten 2020.

Tabell 4.5.3.4 Institusjonsplasser i Ringsaker pr. 1.1.2021

Brøttum sykehjem – langtidsplasser	40
Moelv sykehjem – langtidsplasser og demensavdeling	56
Brumunddal sykehjem – langtidsplasser og demensavdeling	97
Nes sykehjem avd. Tingnes – langtidsplasser	23
Nes sykehjem avd. Helgøya avd. 1 – langtidsplasser	10
Nes sykehjem avd. Helgøya avd. 2 – avlastning- og observasjonsplasser	14
Rusletun – langtidsplasser	15
Kommunalmedisinsk senter – spesialiserte tjenester og korttidsplasser	60
Sum	**315**

Utskrivningsklare pasienter

Sykehusene er samarbeidspartnere, men også økonomiske premissgivere gjennom betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter. Enhet for tjenestetildeling har etablert god dialog med sykehusene, noe som har hatt positiv effekt i form av bedre pasientforløp og gode avtaler om utskrivningene. Dette har også gitt positiv økonomisk effekt i form av at antall betalte døgn for utskrivningsklare pasienter til Ringsaker har gått betydelig ned i løpet av 2020.

Endringer i tjenestetilbudet – framtidige behov

Økt levealder, bedre behandling av alvorlig sykdom og kortere liggetid i sykehus medfører at flere brukere trenger mer omfattende behandling og hjelp. For å lykkes med å møte befolkningens behov for tjenester både på kort og lang sikt har hovedstrategien de senere årene vært å prioritere forebygging og mestring. Endret organisering gir bedre mulighet til å utvikle et enda mer helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud. Det å sørge for et faglig godt tilbud i alle deler av tjenesten, vil være viktig for å møte framtidige behov.

Behov for hjemmetjenester

Overordnet strategi og statlige føringer understreker viktigheten av å utvikle tjenestetilbud som bidrar til at de som ønsker det, kan bo hjemme lengst mulig. Behovene er økende i hjemmetjenesten, og det er generelt behov for både kapasitetsøkning og tilpasning av hjemmetjenestetilbudet i hele kommunen. For å få dette til, må hjemmetjenestens budsjett styrkes.

Ringsaker kommune har høy dekningsgrad av institusjonsplasser. Som følge av dette er en høy andel av driftsbudsjettet bundet opp i drift av sykehjemsplasser. Tilsvarende brukes en for lav andel av budsjettet til hjemmetjenester. I forlengelse av vedtaket om å redusere antall institusjonsplasser omfordeles 9,4 mill. kroner fra institusjonstjenester til hjemmetjenester, noe som bidrar til at hjemmetjenesten kan omorganiseres og fordele ressursene på seks i stedet for tidligere fem soner. Dette sikrer at ressursene i hjemmetjenestene benyttes mer effektivt i hele kommunen.

Dagtilbud

1.10.2019 ble det opprettet et nytt «Inn på tunet» dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens/kognitiv svikt på Penningrud. Tilbudet har vært svært godt mottatt av brukerne. Det skaper mestring for den enkelte og avlastning for pårørende og bidrar til at personer med demens/kognitiv svikt kan bo hjemme så lenge som mulig. Tilbudet drives med inntil seks plasser tre ganger i uken. Det er ønskelig å etablere flere slike tilbud i årene fremover.

Behov for omsorgsboliger

En trygg og godt tilrettelagt bolig har stor betydning for livskvalitet. For å øke tilgjengeligheten av utleieboliger har Ringsaker kommune over flere år hatt tett samarbeid med Husbanken og private utbyggere /næringsaktører. Kommunen får tildelingsrett til en andel av utleieboligene, mens private står for bygging, forvaltning, drift og vedlikehold. Husbanken gir gunstig grunnlånsfinansiering. Dette er lettstelte leiligheter som har tilnærmet omsorgsboligstandard. Flere kan bli i stand til å bo lengre hjemme i slike boliger.

Nytt sykehjem i Moelv

Ringsaker kommune samarbeider med Husbanken og Nasjonalt program for leverandørutvikling med planlegging av nytt sykehjem som erstatning for dagens sykehjem i Moelv. Arbeidet er nå i forprosjektfasen.

Det er lagt opp til at nytt sykehjem i Moelv gis en foreløpig totalramme på 375 mill. kroner. I planperioden 2021-2024 er det innarbeidet til sammen 351 mill. kroner. Det er tidligere bevilget 24 mill. kroner til prosjektet.

Det er foreløpig innarbeidet et investeringstilskudd til sykehjemmet på om lag 113 mill. kroner i 2023. Staten yter investeringstilskudd til bygging av sykehjem gjennom Husbanken og yter tilskudd på 55 % av godkjente anleggskostnader for plass i institusjon. For 2021 gis tilskuddet ut fra en anleggskostnad på maksimalt 3,423 mill. kroner pr. sykehjemsplass. Dette gir en maksimal tilskuddssats på 1,882 mill. kroner pr. sykehjemsplass.

Korttidsplasser

God tilgang på korttidsplasser er viktig for å kunne drive aktive behandlings- og forebyggingstiltak. Korttidsplasser og avlastningsplasser medvirker til at flere kan få rehabiliterings- og avlastningstjenester i institusjon. Det vil gjøre det mulig for flere brukere å bo lengre hjemme, og flere kan få tjenester. Flere korttidsplasser vil også være med på å avhjelpe økningen i antall pasienter som blir liggende på sykehus etter at de er utskrivningsklare. Ved organisasjonsendringene ble alle korttidsplassene samlet ved Kommunalmedisinsk senter. Ansvaret for avlastnings- og observasjonsplasser for voksne er lagt til Enhet for institusjonstjenester.

Tjenester innen demensomsorg
Antall personer som har demens øker og stadig flere yngre eldre diagnostiseres med sykdommen. Ca. 80 % av beboere i institusjon og 70 % av hjemmetjenestebrukere har ulike grader av demens/kognitiv svikt. Det er derfor behov for å differensiere behandlingstilbud og utnytte spesialkompetanse på nye måter. For å øke den samlede kapasiteten er demenstilbudet organisert sammen med institusjonstjenesten.

Kommunen har samarbeidsavtale med Nasjonalforeningen for Folkehelsen om prosjekt *«Demensvennlig samfunn»*.

Habilitering og rehabilitering
Kommunalmedisinsk senter er bemannet med høy kompetanse som bidrar med faglig veiledning overfor de øvrige enhetene. Enheten har etablert tverrfaglige inntaksteam som skal bidra til hverdagsrehabilitering med forebygging og mestring som mål, og er i gang med flere prosjekter som har til formål å utvikle tjenestetilbudet ytterligere, inkludert en helhetlig plan for rehabilitering.

Frisklivssentralen
Frisklivssentralen er en kommunal helsefremmende og forebyggende helsetjeneste som driftes av Kommunalmedisinsk senter. 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. Bruken av frisklivssentralens tilbud øker fra år til år. I 2019 hadde frisklivssentralen 182 brukere, mens tilsvarende tall for 2018 var på 172 brukere. Fra 1.1 – 17.9.2020 har de hatt 143 brukere. Frisklivssentralens tilbud ble imidlertid sterkt påvirket av koronapandemien, med avlysning av mange aktiviteter våren 2020.

Tjenester innenfor psykisk helse og rus
Psykisk helse og rustjenester har de senere år opplevd en sterk økning i antall søknader. Fra januar til september 2019 ble det behandlet 541 søknader. I samme periode i 2020 var tallet 772. Økningen er størst i gruppen 18 til 30 år. Det dreier seg om personer med store og komplekse utfordringer i forhold til psykisk helse, rus, bolig, økonomi, skole/arbeid, familierelasjoner osv.

Koronapandemien er en utfordring for enheten, også utover det rent smittevernmessige. Selv om ingen ansatte eller brukere har vært smittet av viruset til nå, så er det også slik at psykisk syke mennesker som sliter i sin ordinære hverdag ofte sliter enda mer nå. Tunge, truende tanker og en større grad av ensomhet er noe ansatte møter daglig. I rusmiljøet er smittevern og nok mat spesielt krevende. På dagsenteret deles det ut poser med mat to ganger pr. uke. Kommunene ble fra 2020 lovpålagt å distribuere rent brukerutstyr til rusavhengige som injiserer narkotiske stoffer, og å ta imot brukt utstyr for destruering.

Psykisk helse og rustjenester er delt i behandlingsavdeling og boligsosial avdeling. Personalet i boligsosial avdeling arbeider turnus og har ansvar for Kirkeveien med 16 leiligheter, 4 omsorgsplasser og hjemmeboende brukere. Behandlingsavdelingen inkludert rusteam har hovedsakelig poliklinisk oppfølging av brukere. Enheten er i en planleggingsfase med mål om å dreie personalressursene fra poliklinisk behandling/samtaleterapi til mer hjemmetjenester. Erfaringene fra de to siste årene viser at det er stort trykk på tjenestene fra hjemmeboende med store rusutfordringer og/eller alvorlige sinnslidelser.

Psykisk helse og rustjenester fikk i inneværende år kr 600.000 fra Fylkesmannen til styrkning av tjenesten til rusavhengige. Midlene benyttes til 1 årsverk spesialsykepleier, og videreføres i 2021.

Prosjekt Fact team, som skal behandle særlig utfordrende brukere der de bor, er et 3-årig samarbeidsprosjekt mellom DPS (distriktpsykiatrisk senter) og kommunene Ringsaker, Hamar, Løten og Stange som er godt etablert og videreføres til 2022 med opsjon på et 4. år.

Behov for bolig og aktiviseringstilbud for brukere med funksjonshemminger
Hvert år får flere unge innbyggere med fysisk funksjonshemming og psykisk utviklingshemming behov for leiligheter i bofellesskap med døgnbemanning. Disse innbyggerne mottar i dag ulike kommunale tjenester kombinert med pårørendeomsorg.

Det er viktig for alle mennesker å skifte arena mellom hjem, arbeid og fritid. Brukere med fysisk funksjonshemming og psykisk utviklingshemming må også sikres et godt sysselsettings- og aktivitetstilbud. Dette har en viktig funksjon i forebygging av psykiske lidelser, atferdsvansker og somatiske lidelser, og for å utvide brukernes sosiale nettverk. Det vil være nødvendig å arbeide videre med bolig-, aktivitet- og tjenestetilbud til disse brukerne. Nye lokaler for AO-senteret i Brumunddal vil være innflytningsklare mot slutten av 2020.

Toppfinansiering for ressurskrevende tjenester - økonomi
Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er en statlig øremerket ordning. Denne skal sikre gode tjenester til tjenestemottakere med store behov. For 2020 vil kommunene få kompensert 80 % av egne netto lønnsutgifter til pleie- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1,43 mill. kroner for den enkelte ressurskrevende bruker. Innslagspunktet økte med kr 46.000 ut over anslått lønnsvekst og er en klar innstramming av ordningen. Kommunen har opplevd tilsvarende innstramminger de siste årene. Utgifter under innslagspunktet og 20 % av utgifter over innslagspunktet må dekkes av kommunen og er kommunens egenandel. Det er ført opp 150,855 mill. kroner i forventet tilskudd for 2020 i budsjett 2021. Dette beløpet er en prisjustering av budsjett 2020 med 2,5 % og er en økning i forventet tilskudd på 17,24 mill. kroner sammenholdt med budsjett 2020. Dette gjenspeiler hva kommunene fikk utbetalt i tilskudd i 2020 og den økende brukermassen.

Da ordningen med tilskudd til ressurskrevende tjenester ble innført i 2004, var alle de daværende ressurskrevende brukerne finansiert innenfor kommunens budsjettramme. Det var dermed mulig å benytte deler av det statlige tilskuddet som kommunen mottok til å bygge opp et fond (reserve) for å dekke framtidige utgifter til ressurskrevende brukere. Dette har fungert i mange år, hvor en delvis har styrket budsjettet til pleie og omsorg og samtidig avsatt deler av tilskuddet til disposisjonsfond til dekning av merutgifter til ressurskrevende brukere. I de senere årene har veksten i antall nye ressurskrevende brukere tiltatt vesentlig. Samtidig har innslagspunktet for tilskuddsordningen økt mer enn normal prisstigning. Dette har gjort det krevende å finansiere opp egenandelen på både nye brukere og eksisterende brukere. Fram til 2019 var det mulig å finansiere egenandelen til ressurskrevende brukere med nevnte oppsparte midler på disposisjonsfond. For 2021 er det budsjetterte tilskuddet til ressurskrevende tjenester i sin helhet fordelt ut i budsjettet til enhetene, og det har ikke vært mulig å avsette midler for å styrke nevnte fond (reserve). I budsjett 2021 er kommunens egenandel permanent finansiert for eksisterende brukere, men framover vil det være behov for nye egenandeler for nye brukere.

I budsjett 2021 styrkes Enhet for tilrettelagte tjenester med hele 44,247 mill. kroner, Enhet for hjemmetjenester styrkes med 11,8 mill. kroner, Enhet for institusjonstjenester styrkes med 1,193 mill. kroner og Kommunalmedisinsk senter Ringsaker med 5,3 mill. kroner til permanent finansiering av egenandelen for de ressurskrevende brukere. Samlet utgjør det en styrking av Pleie og omsorg på 62,54 mill. kroner til dekking av kommunenes egenandeler ved de ressurskrevende brukere. Styrking av budsjettet til tilrettelagte tjenester fordeler seg på 8 ulike bofellesskap for utviklingshemmede. I mange tilfeller dreier det seg om at brukerne må ha egen bemanning rundt seg, og dette kan ikke dekkes opp av grunnbemanningen i bofellesskapene. Samtidig omfordeles ressurser knyttet til ressurskrevende brukere ved leilighet. På grunn av bortfall av en bruker med 2:1 bemanning og at det flyttet inn en ny bruker i samme bofellesskapet med behov for 1:1 bemanning ga det mulighet for å omfordele 3,783 mill. kroner og 4,7 årsverk til et annet bofelleskap som har fått en ny bruker med behov for 1:1 bemanning.

Det vil være viktig å styrke virksomhetsområdet ytterligere i årene framover for å håndtere kommunens egenandel ved utgiftene til nye ressurskrevende brukerne.

Behov for økt kompetanse, faglig spesialisering og rekruttering av fagfolk
De beskrevne utviklingstrekk og utfordringer gir både behov for å mobilisere, styrke og spesialisere kompetansen hos de ansatte og behov for nyrekruttering. Tverrfaglig samarbeid og nye arbeidsmåter bør vektlegges mer. Det må tilrettelegges både for formell kompetanseheving og faglig oppdatering ved hjelp av ulike verktøy.

Til enhver tid er over 100 ansatte og ledere i helse og omsorg i et utdanningsløp enten på videregående- eller høgskolenivå. Andelen med høgskole- eller universitetsutdanning øker noe, men det er stadig slik at hver fjerde ansatt i helse og omsorg ikke har helsefaglig utdanning. Andelen har holdt seg stabil over tid, og var i 2019 noe under landsgjennomsnittet.

Tabell 4.5.3.4 Kompetanse i pleie og omsorg i % (2012-2019, unntatt 2015 og 2017)

	2012	2013	2014	2016	2018	2019
Med høgskole/universitetsutdanning	30	32	32	32	32,5	34,0
Med fagutdanning fra videregående skole	43	42	43	41	41,4	40,5
Uten fagutdanning	27	26	25	26	26,2	25,5

Kilde: SSB/KOSTRA, tall for 2019 er fra Helsedirektoratet basert på data fra KS og arbeidstakerregisteret.

Tjenesteorganiseringen kan bidra til en mer helhetlig fordeling av ressurser og kompetanse og forenkle muligheten til å bruke ansattes kompetanse på tvers av avdelinger og virksomheter. Konkurransen om fagutdannet personell tilspisser seg. Kommunen konkurrerer med andre kommuner og med spesialisthelsetjenesten om å være en attraktiv arbeidsgiver.

Det er behov for å jobbe enda mer målrettet og strategisk med både kompetanse og rekruttering gjennom strategiske kompetanse- og rekrutteringsplaner på alle nivå i tjenesten. Arbeidet med en overordnet strategisk kompetanseplan innen helse- og omsorgstjenestene blir sluttført i 2020. Planen fokuserer på tema og utfordringer som er felles/samlet for hele helse og omsorg, og danner grunnlag for utarbeidelse av lokale planer i hver enhet.

Ledelse
Alle deler av helse- og omsorgstjenestene er avhengige av godt og strukturert lederskap. De organisatoriske endringene som er iverksatt vil bidra til å styrke ledernes mulighet til å drive god ledelse ytterligere. Samtidig er det viktig å fortsette med jevnlig kompetansepåfyll for lederne i helse og omsorg både gjennom individuelle og organisatoriske tiltak.

Kvalitetsforbedring
Helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å sørge for helse- og omsorgstjenester av god kvalitet og å arbeide systematisk med å forbedre tjenestenes kvalitet. Dette ansvaret er nedfelt i egen forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring fra 2017. Det er nødvendig å fokusere ytterligere, tydeliggjøre ansvarsforholdene og avsette økte ressurser til arbeidet. I forbindelse med endringene som er foretatt i organiseringen, har enhetene avsatt egne stillinger som skal arbeide med fagutvikling og kvalitetsforbedring både i ledelsen av den enkelte enhet og i avdelingene.

Det er også gjort et omfattende arbeid med å tilpasse fagsystem og kvalitetssystem til ny organisasjonsstruktur. Det tilrettelegges for tilpasset opplæring for ulike personellgrupper.

Heltidskultur
Arbeidet med omlegging av turnuser som gir økt antall heltidsstillinger skal forsterkes og systematisk gjennomføres gjennom felles innsats i de nye enhetene. Endringer i turnuser er en helt klar

forutsetning for at arbeidet skal lykkes. Det gjøres et stort arbeid for å få på plass nye turnuser i tjenestene.

Utstyr – ny teknologi
Teknologiske løsninger effektiviserer tjenestene og hjelper brukerne til mest mulig selvstendighet. Dette er en viktig del av den overordnede strategien om «forebygging og mestring», og vil bidra til utviklingen av tjenestene videre. Det foregår mye utvikling på sentralt nivå innenfor området velferdsteknologi, e-helse og telemedisin.

Innenfor enhetenes økonomiske rammer er det imidlertid begrensede muligheter til å ta i bruk ny teknologi og modernisere og vedlikeholde eksisterende teknisk utstyr.

Samarbeid med frivillige
Frivillige organisasjoner og personer er viktige bidragsytere til tjenestene. Det er et mål at helse- og omsorgstjenestene skal samarbeide godt med frivillige. Det jobbes godt med tiltak som bidrar til økt bruk og samarbeid med frivillige i de fleste av enhetene i helse og omsorg.

Oppsummering av tiltak i 2021 og fremover
Den overordnede strategien skal bidra til å vri tjenestene over til mer aktiv deltakelse og mestring. Det arbeides derfor både med å styrke og tilpasse driften til de behov som framtidas brukere har, de krav som den faglige utviklingen setter og de overordnede målsettingene som kommunen har for tjenesten. I 2021 og framover skal følgende områder følges opp innenfor pleie- og omsorgstjenesten:

- Sikre at tjenestene drives forsvarlig og i henhold til vedtatt budsjett.
- Omdisponere ressurser til å styrke hjemmetjenesten.
- Styrke og systematisere arbeidet med ledelse- og kvalitetsforbedring.
- Videreutvikle samarbeidet med frivillige i helse- og omsorgstjenesten i tråd med vedtatt helhetlig plan for frivilligheten i Ringsaker kommune, jf. k.sak 62/2018.
- Utvikling av heltidskultur i helse og omsorg. Antall ansatte som jobber deltid skal reduseres.
- Iverksette overordnet kompetanse- og rekrutteringsplan.
- Utrede forprosjekt for nytt sykehjem i Moelv i samarbeid med Husbanken og Nasjonalt program for leverandørutvikling.
- Utarbeidelse av ny overordnet strategi for helse og omsorg for perioden etter 2022.

4.5.5 Standardendringer og nye driftstiltak

Nedenfor gis en oversikt over hvilke driftstiltak som er innarbeidet i enhetenes budsjettrammer for 2021.

Reduksjon i driftsmidler
Virksomhetsområdet innarbeidet et kutt i driftsrammen på kr 772.000. På pleie- og omsorg – ikke fordelt enheter tas innsparingen på kr 350.000 ved å redusere utgifter på IKT og lisenser. Det resterende på kr 422.000 er prosentmessig fordelt på enhetene ved å redusere diverse driftsutgifter.

Inndragelse av 3,7 årsverk ledelse/administrasjon
Det er innarbeidet inndragelse av 3,7 årsverk assisterende enhetsledere og merkantile stillinger, som til sammen utgjør 2,631 mill. kroner i reduserte lønnsutgifter.

440 Enhet for institusjonstjenester
Finansiering ressurskrevende bruker
Enheten styrkes med 1,193 mill. kroner for å dekke opp for ekstra ressurser utover grunnbemanning rundt en ressurskrevende bruker.

442 Enhet for hjemmetjenester

Styrking av BPA-ordningen

Budsjettrammen til BPA-ordningen styrkes med 5,3 mill. kroner. Det er nødvendig med permanent finansiering av allerede opprettede årsverk knyttet til 13 BPA-ordninger.

Kjøp av tjenester fra private

Enheten styrkes med 5,3 mill. kroner til finansiering av en bruker på en privat institusjon.

Opprettelse av 2,9 årsverk - ny ressurskrevende bruker

Enheten styrkes med 1,4 mill. kroner til opprettelse av 2,9 årsverk for å kunne yte 1:1-bemanning på dag og natt.

Finansiering ressurskrevende bruker

Enheten styrkes med 1,2 mill. kroner for å finansiere allerede opprettede årsverk rundt en hjemmeboende bruker.

Inndragelse ressurser til ressurskrevende bruker

Enheten ble i 2016 tilført 1,4 mill. kroner til for å dekke bemanningsbehov ut over grunnbemanning rundt en hjemmeboende bruker. Ressursene tilbakeføres til RE 449 fordi bruker er falt bort.

Reduserte driftsutgifter leiebil

Det innarbeides en reduksjon på til sammen kr 33.000 på leie- og drivstoffutgifter fordi kommunen skal kjøpe istedenfor å leie tjenestebiler. Forslaget er å kjøpe minst en bil i 2021 og minst fem biler hvert år i resten av økonomiplanperioden. Det forutsettes at det kjøpes el-biler framfor fossilbiler.

444 Kommunalmedisinsk senter Ringsaker

Finansiering ressurskrevende bruker

Enheten styrkes med 5,3 mill. kroner for å finansiere allerede opprettede årsverk rundt en bruker.

446 Enhet for tilrettelagte tjenester

Bofellesskap 1 – finansiering ressurskrevende bruker

Bofellesskapet styrkes med 1,671 mill. kroner for å dekke ansatt 2 i 2:1 bemanning som er nødvendig rundt en bruker. Det har tidligere skjedd en nedbemanning i dette bofellesskapet, som har ført til at hjemler har vært holdt vakante. Disse tas nå i bruk igjen.

Bofellesskap 2 - opprettelse av 4,79 årsverk

Bofelleskapet styrkes med 3,551 mill. kroner tilsvarende 4,79 årsverk. Det knytter seg til økt bemanningsbehov rundt enkeltbrukere ut over grunnbemanning. Det dreier blant annet behov for 1:1 bemanning ved brukernes våkentid.

Bofellesskap 3 - opprettelse av 5,17 årsverk

Bofellesskapet styrkes med 3,512 mill. kroner for å dekke behovet for 1:1 bemanning døgnet rundt til en bruker. Siden dette er et relativt nytt bofellesskap var det ikke noe grunnbemanning tilgjengelig.

Bofellesskap 4 – finansiering ressurskrevende bruker

Boligen styrkes med 8,895 mill. kroner for å finansiere allerede opprettede årsverk. Bruker har behov for 3:1 bemanning.

Bofellesskap 5 – finansiering ressurskrevende brukere

Bofellesskapet styrkes med 15,392 mill. kroner. Stillingen rundt de 5 brukerne som bor i bofellesskapet har tidligere blitt opprettet, men finansiert ved tertialrapportene.

Bofellesskap 6 – finansering ressurskrevende brukere
Bofelleskapet styrkes med 3,183 mill. kroner. Behovet knytter seg til to brukere hvorav behovet til den ene brukeren tidligere har blitt håndtert av ressursene knyttet til en annen bruker, som nå har flyttet i tillegg til at det er flyttet inn en ny bruker som krever ekstra ressurser. Det opprettes 1,27 årsverk.

Bofellesskap 7 - opprettelse av 3,7 årsverk
Bofelleskapet styrkes med 2,766 mill. kroner. En av brukerne i bofelleskapet har behov for 1:1 bemanning hvor noe av dette har vært dekket av grunnbemanningen. Det resterende utgjør 3,7 årsverk.

Bofellesskap 8 – finansiering ressurskrevende brukere
Bofelleskapet styrkes med 5,277 mill. kroner. Dette er et bofellesskap som har vært i drift i noen år og som bare delvis har vært finansiert. Årsverkene er opprettet tidligere.

449 Pleie og omsorg – ikke fordelt enheter
Økt tilskudd ressurskrevende brukere
Tilskuddet til ressurskrevde tjenester økes med 13,9 mill. kroner tilsvarende forventet tilskudd for nye ressurskrevende brukere.

Økt satsing på barn og unges psykiske helse
Arbeidet med barn og unges psykiske helse styrkes med kr 323.000 i 2021 og med ytterligere kr 324.000 i 2022. Dette er i tråd med opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse som regjeringen la fram i juni 2019 og i tråd med føringene i veksten i frie inntekter.

4.5.6 Investeringstiltak

Inventar og utstyr pleie og omsorg (prosjekt 53703)
Det er ført opp 1,75 mill. kroner årlig i økonomiplanperioden 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. Det vurderes til enhver tid behovet for mindre investeringer, utbedringer og større inventar- og utstyrsanskaffelser.

Investeringer VO 40 ufordelt (prosjekt 60750)
Det er ført opp kr 750.000 årlig i økonomiplanperioden til diverse tiltak av bygningsmessig art innenfor pleie og omsorg.

Nytt sykehjem i Moelv (prosjekt 60805)
Det er ført opp 10 mill. kroner i 2021, 155 mill. kroner i både 2022 og 2023 og ytterligere 31 mill. kroner i 2024. Det har tidligere blitt satt av 24 mill. kroner. Totalt er det ført opp 375 mill. kroner til bygging av nytt sykehjem.

Utbedring av 26 postkjøkken (prosjekt 60806)
Det er ført opp 2 mill. kroner i 2021 og ytterligere 2 mill. kroner i 2022 til utbedring og oppgradering av postkjøkken. Etter planen skal postkjøkkenene være utbedret ved utgangen av 2022.

Utbedring/oppgradering av sykehjem (prosjekt 60916)
Det er ført opp 1 mill. kroner årlig i økonomiplanperioden til utbedring og oppgradering av sykehjem.

Kjøp av biler (prosjekt 53704)
Det er ført opp kr 300.000 i 2021 til kjøp av minst en bil i hjemmetjenesten og ytterligere 1,5 mill. kroner hvert år i resten av økonomiplanperioden til kjøp av minst fem biler hvert av årene.