

## 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 ny vedtatt organisering i k.sak 5/2019:

Ringsaker avlastningscenter  
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 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, 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 utarbeide 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 har blitt forsterket 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 sies det bl.a. 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 framtidens sykehjem og omsorgsboliger. Lokalt næringsliv skal være samarbeidspartnere.
- Tiltak som bidrar til et aldersvennlig Norge, innovative løsninger knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

#### Endringer i organisering

Helse- og omsorgstjenestene skal ha en organisering som sikrer at pasienter og brukere får nødvendige helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet, med 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».

Helse- og omsorgstjenestene står overfor store utfordringer i årene fremover. Det er derfor nødvendig å ta grep nå for å tilpasse og ruste opp tjenestene, og en hensiktsmessig organisering av tjenestene vil være avgjørende. Etableringen av en felles enhet for tjenestetildeling og samordning, som ble gjennomført 2.5.2018, er ett sentralt grep. Det er også behov for ytterligere tilpasninger i den øvrige organisasjonsstrukturen. I kommunestyret 7.3.2019, k.sak 5/2019 ble det vedtatt å endre dagens distriktvis organisasjonsmodell til funksjonsorganisering. Det er etablert en samlet enhet for hjemmetjenester og dagtilbud, en enhet for institusjonstjenester inkludert demensplasser og en enhet for tilrettelagte tjenester (bofellesskap og AO-tjeneste). Kommunalmedisinsk senter har fått tilført ansvar for korttidsplasser og sykehjemslengene. De nye enhetene ble igangsatt fra 1.10.2019.

En endring i overordnet organisering vil ikke løse alle utfordringer som helse- og omsorgstjenesten står overfor. Det vil i 2020 rettes fokus på godt samarbeid og samkjørt ledelse for å sikre helhetlige tjenestetilbud. I prosessen med å foreta organisasjonstilpasninger er det lagt vekt på at det som fungerer godt må videreføres, og endringer foretas der det er nødvendig.

Iverksettingen av ny organisasjonsstruktur gir en svært god mulighet til å se tjenestene i sammenheng og på tvers på helt nye måter enn i den tidligere distriktmodellen. De nye enhetslederne er godt i gang med å finne fram til en rekke tiltak som på sikt skal bidra til bedre og mer effektiv styring og ressursutnyttelse i driften av tjenestene på ulike områder.

#### 4.5.2 Oversiktstabeller

Tabell 4.5.2.1 Personalressurser (årsverk)

	31.12.2018	Budsjett 2019	Forslag 2020	Forslag 2021	Forslag 2022	Forslag 2023
420 Ringsaker Avlastningssenter			23,40	23,40	23,40	23,40
424 Psykisk helse og rustjenester			45,85	45,85	45,85	45,85
440 Enhet for institusjonstjenester			265,21	265,21	265,21	265,21
442 Enhet for hjemmetjenester			187,89	187,89	187,89	187,89
444 Kom.medisinsk senter Ringsaker			95,42	95,42	95,42	95,42
446 Enhet for tilrettelagte tjenester			355,29	355,29	355,29	355,29
Sum årsverk VO 40 Pleie og org	954,45	953,57	973,06	973,06	973,06	973,06

\*På grunn av omorganiseringen oppgis det kun årsverk samlet sett for 31.12.2018 og budsjett 2019.

Tabellen over er en foreløpig fordeling av årsverkene på ny struktur. Det vil i 2020 være nødvendig å foreta justeringer av årsverkene mellom enhetene når bemanningsnormen for de ulike tjenester er klare. I pleie og omsorg er det en økning på 19,49 årsverk fra budsjett 2019 til budsjett 2020.

I 1. tertialrapport 2019 ble det inndratt 3,43 årsverk ved Ringsaker Avlastningssenter grunnet flytting av ressurskrevende brukere.

Det opprettes 1 årsverk i budsjett 2020 sykepleier/vernepleier ved Psykisk helse- og rustjenester som følge av opptrappingsplan for rusfeltet i statsbudsjett 2020.

I 1. tertialrapport 2019 ble det overført 1 årsverk konsulent fra enhet for institusjonstjenester til enhet for tjenestetildeling og samordning under VO 11. Det ble inndratt 0,15 årsverk i 1. tertialrapport 2019 som følge av omlegging til langturnus og omgjøring av flere stillinger ved en avdeling på Brumunddal sykehjem. Det tilbakeføres 3,7 årsverk fra enheten for institusjonstjenester i budsjettet, fordi innkjøp av nytt varslingsystem for pasienter og ansatte er igangsatt.

I 1. tertialrapport 2019 ble det inndratt 2,88 årsverk assistent på grunn av opphør av tre BPA-ordninger (brukerstyrt personlig assistent) og det ble opprettet 3,27 årsverk assistent fordi en BPA-ordning ble et heldøgntilbud. Enhet for hjemmetjenester får i sum inndratt 1,09 årsverk assistent i forbindelse med avvikling av en BPA-ordning som isteden blir organisert som ordinære tjenester i hjemmet og omsorgslønn. Det opprettes 2,71 årsverk assistentstillinger for en hjemmeboende ressurskrevende bruker. Det inndras til sammen 0,75 årsverk fagarbeider og 1,17 årsverk sykepleier for å opprette to stillinger sykepleier på til sammen 1,92 årsverk i hjemmesykepleien.

Enhet for tilrettelagte tjenester er i årsverk den størst enheten i pleie og omsorg. Det ble opprettet 2,46 årsverk ved 1. tertialrapport 2019 og det opprettes 21,66 årsverk i budsjett 2020. Dette er stillinger som i praksis nok allerede er i bruk, men som har blitt dekket med midlertidige ansettelser. Ved permanent styrking av enheten i budsjett 2020 blir det derfor opprettet faste stillinger, for å få riktig fagkompetanse. Enheten har i tillegg selv funnet rom for å finansiere en ny avdelingsleder for Rusletun sykehjem, og det opprettes 1 årsverk til dette.

Tabell 4.5.2.2 Netto driftsbudsjett pr. resultatenheter (kr 1.000)

	31.12.2018	Budsjett 2019	Forslag 2020	Forslag 2021	Forslag 2022	Forslag 2023
420 Ringsaker Avlastningssenter			18 920	18 920	18 920	18 920
424 Psykisk helse og rustjenester			33 983	33 983	33 983	33 983
440 Enhet for institusjonstjenester			162 820	157 756	157 756	157 756
442 Enhet for hjemmetjenester			138 742	143 806	143 806	143 806
444 Komm.med. senter Ringsaker			70 882	70 882	70 882	70 882
446 Enhet for tilrettelagte tjenester			219 251	219 792	219 792	219 792
449 Pleie- og omsorg - ikke fordelt			-135 029	-135 632	-135 632	-135 632
Sum VO 40 Pleie og omsorg	468 455	480 013	509 569	509 507	509 507	509 507

\*På grunn av omorganiseringen oppgis det kun budsjett-/regnskapstall samlet sett for regnskap 2018 og budsjett 2019

Tabell 4.5.2.3 Drifts- og investeringsbudsjett (kr 1.000)

	Regnskap 2018	Budsjett 2019	Forslag 2020	Forslag 2021	Forslag 2022	Forslag 2023
Driftsutgifter	876 976	698 207	745 439	744 593	744 593	744 593
Driftsinntekter	399 040	218 194	235 870	235 086	235 086	235 086
Netto driftsutgifter	477 936	509 569	509 569	509 507	509 507	509 507
Investeringsutgifter	58 008	15 200	6 200	5 500	77 500	251 500
Investeringsinntekter		0	0	0	0	0
Netto investeringsutgifter	58 008	15 200	6 200	5 500	77 500	251 500

### 4.5.3 Behovsvurderinger

#### Status

#### Befolkning og tjenestebehov

Antall mottakere av helse- og omsorgstjenester totalt i Ringsaker kommune har vist en økning de siste årene. Bruken av institusjonstjenester holder seg relativt stabil. Mottakere av hjemmetjenester pr. 1.000 innbyggere er i Ringsaker rundt 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 2018 på 18,3 %, mens Ringsaker lå på 20,9 %.

Tabell 4.5.3.1 Antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester pr 31.12 (2012-2018)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hjemmetjenester	1 348	1 352	1 355	1 314	1 435	1 495	1 521
Aktiviserings- og servicetjenester	963	972	991	992	1 019	1 068	1 124
Institusjonstjenester	387	340	346	356	340	340	342

Kilde: SSB/KOSTRA. For årganger til og med 2016 er innholdet i tjenestegruppen endret fra sum av tjenester til unike brukere.

Tall fra enhet for tjenestetildeling og samordning for perioden 7.5.2018-7.5.2019 viste at 4.728 saker ble innvilget. I samme periode ble totalt 156 saker avslått. Videre ble 476 saker avsluttet/ferdig. 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 innen psykisk helse, og for tjenestene personlig bistand eller dagplass.

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 hjemmetjenester og institusjonstjenester.

I økonomiplanperioden forventes det små endringer i befolknings sammensetningen 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

	2019	2021	2023	2025	2030	2040
0-17 år	6 877	6 866	5 806	6 776	6 627	6 758
18-49 år	13 711	13 692	13 592	13 468	13 577	13 074
50-66 år	7 799	8 020	8 285	8 415	8 347	7 910
67-79 år	4 365	4 537	4 631	4 754	4 975	5 891
80-89 år	1 362	1 431	1 548	1 713	2 231	2 516
90 år og eldre	303	307	314	315	377	685
<b>Sum alle</b>	<b>34 151</b>	<b>34 647</b>	<b>35 016</b>	<b>35 488</b>	<b>36 134</b>	<b>37 070</b>
Sum 80 år og eldre	1 665	1 738	1 862	2 028	2 608	3 288

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 2018

	Ringsaker	Hamar	Stange	Gjøvik	Landet uten Oslo	Gruppe 13
Andel netto driftsutgifter av totale netto driftsutgifter	33,7	37,0	37,1	32,6	31,9	31,6
Andel utg. til institusjonstjenester	53,6	39,6	37,1	35,0	43,1	42,2
Andel utg. til hjemmetjenester	41,4	57,6	55,0	62,3	51,6	52,3

Kilde: SSB/KOSTRA

KOSTRA-tall for 2018 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 vesentlig lavere andel til hjemmetjenester sammenlignet med nabokommuner, landet, gruppe 13 og tilsvarende større andel på institusjonstjenester. Tendensen har forsterket seg over år. Dette underbygger ikke 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 landsgjennomsnitt 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, avdeling langtid Sundheimen.

Ringsaker kommune har pr. 1.10.2019 totalt 343 institusjonsplasser. Etter gjennomførte endringer i organiseringen er alle langtidsplasser, inkludert den tidligere demensenheten, nå samlet i enhet for institusjonstjenester. Kommunalmedisinsk senter har ansvar for alle korttidsplassene. Disse skal etter hvert samles på Tømmerli. Tabellen nedenfor viser antallet plasser pr. sykehjem 1.10.2019. Det kan bli foretatt flere justeringer i funksjoner og fordeling av plasser i løpet av 2020.

Tabell 4.5.3.4 Institusjonsplasser i Ringsaker

Brøttum sykehjem – langtidsplasser	40
Moelv sykehjem – langtidsplasser og demensavdeling	72
Brumunddal sykehjem – langtidsplasser og demensavdeling	98
Nes sykehjem – langtidsplasser	34
Nes sykehjem avd. Sundheimen - langtidsplasser	14
Forsterket skjermet enhet Sundheimen (FSE) - langtidsplasser	10
Rusletun – langtidsplasser	15
Kommunalmedisinsk senter – spesialiserte tjenester og korttidsplasser	60
<b>Sum</b>	<b>343</b>

#### Utskrivningsklare pasienter

Det er viktig å ha gode samarbeidsrelasjoner med spesialisthelsetjenesten. Sykehusene er både samarbeidspartnere, men også økonomiske premissgivere gjennom betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter. Enhet for tjenestetildeling har god dialog med sykehusene om utskrivningsklare pasienter. Dette har positiv effekt i form av bedre pasientforløp og gode avtaler om utskrivningene. Dette har også gitt positiv økonomisk konsekvens i form av at antall betalte døgn for utskrivningsklare pasienter til Ringsaker har gått ned i løpet av 2019.

#### Opprettelse av ressursteam

Et tiltak for å unngå merforbruk og overtid vil i 2020 være å etablere ressursteam ved de større enhetene, hvor det ansettes faste vikarer. Denne ordningen finansieres over vikarbudsjettet.

#### 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, vil det være nødvendig å følge opp vedtatt strategi om å prioritere forebygging og mestring og styrke hjemmetjenestene. Endret organisering vil gi bedre mulighet til å utvikle et mer helhetlig tjenestetilbud i kommunen. Enhetene er i gang med å konkretisere innhold, innretning og framtidig dimensjonering av de ulike tjenestene.

#### 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 i årene fremover.

Ringsaker kommune har svært høy dekningsgrad av institusjonsplasser. Som følge av dette er en for høy andel av driftsbudsjettet bundet opp i drift av sykehjems plasser. Tilsvarende brukes en for lav andel av budsjettet til hjemmetjenester. En nødvendig styrking av hjemmetjenesten kan gjøres ved å omdisponere budsjettet gjennom å ta ned antallet sykehjems plasser.

For å få tilstrekkelig effekt av et slikt tiltak, vil det være nødvendig å avvikle drift av en hel enhet eller avdeling. Dagens langtidsplasser ved Sundheimen er bygd på begynnelsen av 1970-tallet, og oppfyller ikke dagens krav til sykehjemstandard. Beboerne må dele bad, rommene er trange og vanskeliggjør arbeidet til de ansatte. Ventilasjonsanlegget fungerer dårlig, bygget har store vedlikeholdsbehov og bærer preg av å være nesten 50 år. Ved å avvikle drift av 14 langtidsplasser vil det være mulig å frigjøre netto 7,9 mill. kroner årlig i driftsbudsjettet. Midlene omdisponeres til å styrke hjemmetjenesten. Det vil være mulig å flytte dagens beboere ved Sundheimen til Nes sykehjem. 9 plasser på Nes sykehjem frigjøres i forbindelse med etableringen av korttidsplasser på Tømmerli. Tiltaket gjennomføres i 2020.

Det vurderes ytterligere funksjonsinndeling i 2020 mellom institusjonstjenester og hjemmetjenester.

#### Dagtilbud

1.10.2019 ble det opprettet et nytt dagaktivitetstilbud «Inn på tunet» for hjemmeboende personer med demens/kognitiv svikt. Tilbudet skal skape mestring for den enkelte og gi avlastning for pårørende, og bidra til at personer med demens kan bo hjemme så lenge som mulig. Nå i oppstartsfasen dreier det seg om fire plasser to ganger i uken.

#### Behov for omsorgsboliger

En trygg og godt tilrettelagt bolig har stor betydning for livskvalitet. For å øke tilgjengeligheten av utleieboliger har Ringsaker kommune et godt 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. Det utredes for tiden nærmere hvilke funksjoner det nye sykehjemmet skal ha.

Det er lagt opp til at nytt sykehjem i Moelv gis en foreløpig totalramme på 375 mill. kroner. I planperioden 2020-2023 er det innarbeidet til sammen 320 mill. kroner. Det er budsjettert med 1 mill. kroner i 2019. I 1. tertial 2019 ble det omdisponert til sammen 23 mill. kroner fra avsluttede investeringsprosjekter og besparelser på andre investeringsprosjekter til nytt sykehjem i Moelv. Ytterligere 31 mill. kroner må innarbeides i budsjett 2024. Samtidig forutsettes det at bygging av nytt basseng på Brøttum ikke blir realisert og dermed frigjør 22,1 mill. kroner til sykehjemmet.

Det er foreløpig innarbeidet et investeringstilskudd til sykehjemmet på om lag 146 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 2019 gis tilskuddet ut fra en anleggskostnad på maksimalt 3,316 mill. kroner pr. sykehjemsplass. Dette gir en maksimal tilskuddssats på 1,824 mill. kroner pr. sykehjemsplass.

#### Behov for korttidsplasser

God tilgang på korttidsplasser er viktig for å kunne drive aktive behandlings- og forebyggende tiltak. Korttidsplasser og avlastningsplasser vil medvirke 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 får Kommunalmedisinsk senter tilført ansvaret for alle korttids plassene. Dette gjøres for å sikre at disse blir enda mer aktivt brukt til rehabilitering og opptrening av pasienter.

#### Tjenester innen demensomsorg

Antall personer som har demens øker og stadig flere yngre eldre diagnostiseres med sykdommen. Ca. 80 % av beboere i institusjon 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 for øvrig. Det er behov for spesialkompetanse flere steder. Forsterket skjermet enhet med 10 langtidsplasser på Sund bør flyttes til skjermede plasser i sykehjem og antall plasser bør vurderes.

Bemanningen ved forsterket skjermet enhet (FSE) ble i budsjett 2018 styrket med 2,2 mill. kroner til økt bemanning tilsvarende 3,7 årsverk i påvente av nytt mobilt varslingsystem for pasienter og ansatte. Innkjøp av nytt system er i gang. Budsjettet for enheten reduseres med 2 mill. kroner i 2020 som følge av dette tiltaket.

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. Det skal i 2020 utvikles en helhetlig plan for rehabiliteringstjenesten.

#### 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 2018 hadde frisklivssentralen 172 brukere, mens tilsvarende tall for 2017 var på 150 brukere. Fra 1.1 – 14.9.2019 har de hatt 132 brukere.

#### Tjenester innenfor psykisk helse og rus

I 2017 fikk kommunene ansvar for akuttplasseringer av psykisk syke og rusavhengige med store funksjonsnedsettelse som ikke kvalifiserer for innleggelse i sykehus. Dette tiltaket er nå godt etablert med tre plasser ved Brumunddal sykehjem. Enheten gir mulighet til å ta imot utskrivningsklare brukere fra sykehus, brukere med behov for øyeblikkelig hjelp og andre som har store behov i perioder. Tiltaket medvirker til å unngå kjøp av tjenester fra private aktører og til å ta imot utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten.

Omsorgsplasser med heldøgns bemanning for yngre ressurskrevende brukere ved Tandeveien er avvirket, som følge av dette reduseres budsjettet til enheten med 2,5 mill. kroner.

Enheten styrkes med på 1,1 mill. kroner på grunn av bortfall av eksternt tilskudd til kommunalt rusarbeid fra 2020.

I statsbudsjett 2020 videreføres opptrappingsplanen for rusfeltet. 150 mill. kroner av veksten i kommunenes frie inntekter begrunnes med behovet for å fullføre den flerårige satsingen på å styrke tjenestene på rusfeltet. For Ringsaker kommune beløper dette seg til kr 820.000. Budsjettrammen til enheten styrkes tilsvarende og det opprettes 1 årsverk vernepleier.

Psykisk helse og rustjenester har økende pågang av søknader om tjenester. Tendensen er at det er flere unge mellom 18 og 35 år som søker, og at det er flere med store komplekse behov. Fra januar til september 2018 ble det behandlet 459 søknader. I samme periode i 2019 var tallet 541 søknader.

I september 2019 ble enheten en del av et Fact-team som skal behandle særlig utfordrende brukere der de bor. Dette er et 3-årig samarbeidsprosjekt mellom DPS (distriktpsykiatrisk senter) og kommunene Ringsaker, Hamar, Løten og Stange, og er fullfinansiert av statlige midler via Fylkesmannen.



### Behov for bolig og aktiviseringstilbud for brukere med funksjonshemninger

Hvert år blir det flere unge innbyggere med fysisk funksjonshemming og psykisk utviklingshemming som får 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, somatiske lidelser og er viktig for å utvide brukernes sosiale nettverk. Det vil være nødvendig å arbeide videre med bolig, aktivitet og tjenestetilbud til disse brukerne. Det er igangsatt en prosess med anskaffelse av nye lokaler for AO-senteret i Brumunddal. Lokalene forventes å være innflytningsklare i løpet av 2019.

### Toppfinansiering for ressurskrevende tjenester

Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er en statlig øremerket ordning. Denne skal sikre gode tjenester til tjenestemottakere med store behov. For 2019 vil kommunene få kompensert 80 % av egne netto lønnsutgifter til pleie- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1,361 mill. kroner for den enkelte ressurskrevende bruker. Innslagspunktet økte med kr 50.000 ut over prisvekst og er en innstramming av ordningen. Utgifter under innslagspunktet og 20 % av utgifter over innslagspunktet må dekkes av kommunen og er kommunens egenandel. Det er ført opp 133,615 mill. kroner i forventet tilskudd for 2019 i budsjett 2020. Dette beløpet er en prisjustering av budsjett 2019 med 3,0 % og er en økning i forventet tilskudd på 14,171 mill. kroner sammenholdt med budsjett 2019. Tilskuddet forventes å øke ytterligere fra 2021 på grunn av helårseffekt av ressurskrevende enkeltbrukere.

Da ordningen med tilskudd til ressurskrevende tjenester ble innført i 2004, var alle de daværende ressurskrevende brukerne finansiert innenfor kommunens budsjetttramme. 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 nå har det vært mulig å finansiere egenandelen til ressurskrevende brukere med nevnte oppsparte midler på disposisjonsfond. For 2020 er det budsjetterte tilskuddet til ressurskrevende tjenester i sin helhet fordelt ut i budsjettet til enhetene, og det har ikke vært mulig å avsatte midler for å styrke nevnte fond (reserve). Reserven til ressurskrevende brukere er for det meste brukt opp, og det vil framover mangle permanent finansiering av kommunens egenandel for både eksisterende og nye brukere.

I budsjett 2020 styrkes enhet for tilrettelagte tjenester med hele 15 mill. kroner til permanent finansiering av egenandelen for de ressurskrevende brukere. Enheten har fordelt styrkingen av budsjettet på 9 ulike bofellesskap for utviklingshemmede. I mange bofellesskap dreier det seg om flere nattevaktstillinger, siden det har flyttet inn flere nye ressurskrevende brukere i bofellesskapene. I enkelte bofellesskap har en andel av personalbehovet vært løst med bruk av midlertidige stillinger. I tillegg er det innarbeidet 7,1 mill. kroner til finansiering av økt tjenestebehov hos enkeltbrukere. Nevnte budsjettstyrking på til sammen 22 mill. kroner gir mulighet for å rekruttere riktig fagkompetanse på permanent basis framfor å ansette midlertidige assistenter. Det vil være viktig å styrke virksomhetsområdet ytterligere i årene framover for å håndtere kommunens egenandel ved utgiftene til de 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, men vil også gi behov for nyrekruttering. Tverrfaglig samarbeid bør vektlegges mer. Det blir viktig å tilrettelegge 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. Det er likevel fortsatt slik at hver fjerde ansatt i helse og omsorg ikke har helsefaglig utdanning. Andelen er som på landsbasis og har holdt seg stabil over tid.

Tabell 4.5.3.4 Kompetanse i pleie og omsorg i % (2010-2018, unntatt 2015 og 2017)

	2011	2012	2013	2014	2016	2018
Med høgskole/universitetsutdanning	29	30	32	32	32	32,5
Med fagutdanning fra videregående skole	42	43	42	43	41	41,4
Uten fagutdanning	29	27	26	25	26	26,2

Kilde: SSB/KOSTRA, tall for 2018 er fra helsenorge.no basert på data fra KS og arbeidstakerregisteret. Fra 2014 har det kun blitt publisert data for annen hvert år.

Ny organisering gjør det mulig å fordele kompetanse mer helhetlig i kommunen og bruke ansatte på tvers av både virksomhet- og avdelingsstruktur. De nye enhetene skal utarbeide nye bemannings- og kompetanseplaner. Disse vil legge grunnlag for videre utvikling.

Det kan være vanskelig å rekruttere fagutdannet personell, særlig sykepleiere. 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. Dette arbeidet intensiveres i 2020.

### Ledelse

Helse- og omsorgstjenestene er avhengige av godt og strukturert lederskap som viser vei. For å styrke ledernes kompetanse ble det i 2016-2018 satset på formell lederutdanning for 40 ledere. Utdanningen har fått svært positive tilbakemeldinger fra deltakerne. Det ble også gjennomført en evaluering om hvilke effekter som kan ses på organisasjonsnivå. Også her fremkom positive resultater. Det satses på å styrke ledernes kompetanse og mulighet til å drive god ledelse ytterligere gjennom de organisatoriske justeringer som nå gjøres.

### 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 ble konkretisert i egen forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i 2017. Selv om helse- og omsorgstjenestene driver godt kvalitetsforbedringsarbeid, er det behov for å øke fokuset ytterligere, tydeliggjøre ansvarsforholdene og avsette økte ressurser til arbeidet. I forbindelse med endringene som er foretatt i organiseringen blir det avsatt egne stillinger som skal arbeide med fagutvikling og kvalitetsforbedring både i ledelsen av den enkelte enhet og i avdelingene.

### 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.

### 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 begrensede muligheter til å ta i bruk ny teknologi og modernisere og vedlikeholde eksisterende teknisk utstyr. Det er ført opp 1,750 mill. kroner årlig i økonomiplanperioden til innkjøp av inventar, utstyr og omsorgsteknologi.

### Samarbeid med frivillige

Frivillige organisasjoner og personer er viktige bidragsyttere til tjenestene. Det er et mål at helse- og omsorgstjenestene skal samarbeide godt med frivillige. I 2018 ble det også vedtatt en helhetlig plan for frivilligheten i Ringsaker, k.sak 62/2018. Det jobbes videre med å utvikle tiltak som bidrar til økt bruk og samarbeid med frivillige, med utgangspunkt i denne planen.

### *Oppsummering av tiltak i 2020 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 framtidens brukere har, de krav som den faglige utviklingen setter og de overordnede målsettingene som kommunen har for tjenesten. I 2020 og framover skal følgende områder følges opp innenfor pleie- og omsorgstjenesten:

- Fortsette arbeidet med å gjennomføre organisasjonstilpasninger i helse- og omsorgstjenestene som også sikrer at tjenestene drives i henhold til vedtatt budsjett.
- Avvikle drift av 14 langtidsplasser på Sundheimen og omdisponere midler 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.
- Utarbeidelse av ny overordnet kompetanse- og rekrutteringsplan.
- Videreutvikle kommunens samlede dagaktivitetstilbud, inkludert «Inn på tunet» dagtilbud.
- Utrede nytt sykehjem i Moelv i samarbeid med Husbanken og Nasjonalt program for leverandørutvikling.
- Fremskaffe nye lokaler til Brumunddal til AO-senteret.

### **4.5.5 Standardendringer og nye driftstiltak**

Nedenfor gis en oversikt over hvilke driftstiltak som er innarbeidet i enhetenes budsjettrammer for 2020.

#### **424 Psykisk helse og rustjenester**

##### Opprettelse av 1 årsverk vernepleier

I statsbudsjett 2020 videreføres opptrappingsplanen for rusfeltet. 150 mill. kroner av veksten i kommunenes frie inntekter begrunnes med behovet for å fullføre den flerårige satsingen på å styrke tjenestene på rusfeltet. For Ringsaker kommune beløper dette seg til kr 820.000. Budsjettrammen til enheten styrkes tilsvarende og det opprettes 1 årsverk sykepleier/vernepleier.

#### **442 Enhet for hjemmetjenester**

##### Styrking av BPA-ordningen

Budsjettrammen til BPA-ordningen styrkes med kr 555.000 på grunn av økt antall brukere og større timesvedtak til enkeltbrukere, hvor finansiering ikke tidligere har ligget i budsjettrammen.

#### Kjøp av tjenester fra private

Enheten styrkes med 1,1 mill. kroner til finansiering av en bruker på institusjon utenfor kommunen.

#### Økte inntekter dagtilbud

Alle virksomhetsområder har fått et effektiviseringskrav på 0,18 % som for VO 40 Pleie og omsorg utgjør 1,081 mill. kroner. Dette håndteres ved å øke satsen for brukerbetalinger på dagtilbud. Satsen for brukerbetalinger på dagtilbud har vært lav sammenlignet med andre sammenlignbare kommuner og har kun vært justert i forhold til statens makssats for dagtilbud. Satsen i Ringsaker kommune har inkludert dagtilbud, mat og skyss til og fra dagtilbudet. Utgiftene til mat og skyss har økt betydelig, og satsen for dagtilbud må harmonere mer med utgiftene. I budsjett 2020 økes satsen fra kr 85 til kr 175 for å dekke utgiftene til mat og skyss.

#### **446 Enhet for tilrettelagte tjenester**

##### Opprettelse av 18,66 årsverk i bofellesskap

Budsjettet til enhet for tilrettelagte tjenester styrkes med til sammen 15 mill. kroner. Midlene er fordelt på 9 bofellesskap med ressurskrevende brukere der det har manglet kommunal grunnfinansiering. Dette dreier seg om stillinger og ressurser som allerede er i drift og som tidligere er blitt finansiert ved bruk av reserven til ressurskrevende brukere. Behovene er av permanent karakter og det er viktig å få tilsatt riktig fagkompetanse, og for å kunne gjøre det må det lyses ut faste stillinger.

##### Opprettelse av 1 årsverk i Bakkevegen 14

Det er flyttet inn en ny ressurskrevende bruker i bofellesskapet som krever 1:1-bemannning i sin våkne tid. Enheten styrkes med kr 652.000 for å kunne opprette nødvendige stillinger.

##### Storgata 44 - manglende finansiering andre brukere

Det bor to brukere i det relativt nyetablerte bofellesskap i Storgata 44 som ikke kommer inn under ordningen ressurskrevende tjenester og dermed må finansieres opp. Enheten får tilført 2 mill. kroner til allerede opprettede årsverk.

##### Full drift avlastning for voksne

Tilbudet til avlastning for voksne er nå økt til to heldøgns avlastningsplasser i Vesselbakkvegen og det er nødvendig at enheten styrkes med 2,182 mill. kroner fordi ordningen har blitt permanent og årsverkene er opprettet tidligere.

##### Styrking av Rusletun sykehjem

Enheten tilføres kr 586.000 for å finansiere ett tidligere opprettet assistentårsverk.

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

##### Oppsigelse av avtalen om KAD

Ringsaker kommune har avtale om kjøp kommunale akutte døgnplasser (KAD-plasser) med Lillehammer kommune til innbyggerne i de nordre delene av kommunen. Kommunene trer ut av denne ordningen fordi kommunen ikke benytter seg av disse plassene. Ordningen har ett års oppsigelsestid, og har dermed virkning først fra 1.1.2021. Det har en innsparingseffekt på kr 603.000 i budsjett 2021.

##### Kompensasjon reduksjon i vertskommunetilskuddet

Det har tidligere vært budsjettert med et innsparingsbehov knyttet til reduksjon av vertskommunetilskuddet, som kommunene mottar som en del av ansvarsreformen. Når en vertskommune bruker dør vil kommunen få redusert vertskommunetilskuddet tilsvarende, men det har vært krevende å ta ned utgiftssiden fordi det stadig kommer nye brukere med behov for tjenester. Virksomhetsområdet kompenseres med 3,638 mill. kroner.

#### **4.5.6 Investeringstiltak**

##### Inventar og utstyr (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 72 mill. kroner i 2022 og 248 mill. kroner i 2023, til sammen 320 mill. kroner til bygging av nytt sykehjem. Det er allerede budsjettet 1 mill. kroner i 2019. I 1. tertial 2019 ble det omdisponert til sammen 23 mill. kroner fra avsluttede investeringsprosjekter og besparelser fra andre investeringsprosjekter til nytt sykehjem i Moelv. Ytterligere 31 mill. kroner må innarbeides i budsjett 2024.

##### Utbedring av 26 postkjøkken (prosjekt 60806)

Det er ført opp 2 mill. kroner i 2020 og til sammen 6 mill. kroner i økonomiplanperioden 2020-2023 til utbedring og oppgradering av postkjøkken. Etter planen skal postkjøkkenene være utbedret ved utgangen av 2022.

##### Carporter til hjemmetjenesten (prosjekt 60807)

Det er ført opp kr 700.000 i 2020 til bygging av carporter til hjemmetjenesten.

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

Det er ført opp 1 mill. kroner årlig i økonomiplanperioden til utbedring og oppgradering av sykehjem.