

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. Det skal foretas en revidering av strategien i 2017. 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: Følge opp utredning om forvaltning og tjenestetildeling, samt kontinuerlig forbedre og systematisere dokumentasjon og drive kvalitetsforbedring.
3. Samhandling, forebygging og mestring: Konkretisere tjenestebehov og løsninger og iverksette tiltak for økt forebygging og mestring i tjenestene. Utvikle 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)

	31.12.2015	Budsjett 2016	Forslag 2017	Forslag 2018	Forslag 2019	Forslag 2020
401 Omsorgsdistrikt Moelv	152,90	158,90	158,90	158,90	158,90	158,90
405 Omsorgsdistrikt Nes	263,55	288,68	300,54	300,54	300,54	300,54
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	194,07	199,01	199,51	199,51	199,51	199,51
420 Ringsaker avlastningssenter	20,81	20,81	26,55	26,55	26,55	26,55
422 Demensenheten	63,85	63,85	65,76	65,76	65,76	65,76
423 Ringsaker AO-senter	28,79	28,79	28,79	28,79	28,79	28,79
424 Psykisk helse og rustjenester	38,85	38,85	46,85	46,85	46,85	46,85
425 Kommunalmedisinsk senter	43,18	46,68	47,68	47,68	47,68	47,68
Sum årsverk VO 40	806,00	845,57	874,58	874,58	874,58	874,58

Omsorgsdistrikt Nes har en økning på til sammen 11,86 årsverk fra budsjett 2016, hvorav 5,15 årsverk opprettes i forbindelse med økte tjenester til ressurskrevende brukere. For å redusere bruk av vikarer og overtid opprettes 3,71 årsverk helsefagarbeidere i bofellesskapene. Omsorgsdistriktet har de siste årene hatt en stor vekst i antall brukere og ansatte. For å håndtere dette opprettes 1 årsverk førstesekretær. For å redusere lederspennet ble det i 1. tertialrapport ved k.sak 68/2016 opprettet 2 årsverk avdelingsledere.

For å håndtere økt saksbehandling i hjemmetjenesten overføres 0,5 årsverk førstesekretær fra Matproduksjon til omsorgsdistrikt Brumunddal i budsjett 2017.

Ringsaker avlastningssenter har en økning på til sammen 5,74 årsverk fra budsjett 2016. 4 årsverk er knyttet til vedtak om planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner iht. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 9-5-b. Det opprettes videre 1,74 årsverk i forbindelse med ny turnus med lange vakter.

Demensenheten har en økning på til sammen 1,91 årsverk fra budsjett 2016. Det opprettes 1,78 årsverk helsefagarbeider på natt ved avdelingen i Moelv. Det opprettes 0,13 årsverk legeressurs ved forsterket skjermet enhet.

Psykisk helse og rustjenester har en økning på 8 årsverk fra budsjett 2016. Årsverkene er knyttet til etablering av nytt bofellesskap for unge voksne med store psykiske lidelser og rusutfordringer fra 1.7.2017.

Ved Kommunalmedisinsk senter opprettes 1 årsverk ergoterapeut i forbindelse med regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering.

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. resultatenheter (kr 1.000)

	Regnskap 2015	Budsjett 2016	Forslag 2017	Forslag 2018	Forslag 2019	Forslag 2020
401 Omsorgsdistrikt Moelv	94 822	89 207	91 830	91 830	91 830	91 830
405 Omsorgsdistrikt Nes	177 592	182 812	193 659	193 659	193 659	193 659
407 Omsorgsdistrikt Brumunddal	133 106	131 661	134 061	134 061	134 061	134 061
420 Ringsaker avlastningssenter	17 395	15 351	17 682	17 682	17 682	17 682
422 Demensenheten	38 783	37 734	39 706	39 706	39 706	39 706
423 Ringsaker AO-senter	15 586	16 079	16 475	16 575	16 675	16 675
424 Psykisk helse og rustjenester	27 979	26 719	30 305	33 306	33 306	33 306
425 Kommunalmedisinsk senter	23 076	31 013	33 115	33 235	33 355	33 475
449 Pleie og omsorg – ufordelt	-83 400	-70 226	-85 389	-91 365	-94 335	-97 305
Sum netto driftsutgifter VO 40	444 939	460 350	471 444	468 689	465 939	463 089

Tabell 4.5.2.3 Drifts- og investeringsbudsjett (kr 1.000)

	Regnskap 2015	Budsjett 2016	Forslag 2017	Forslag 2018	Forslag 2019	Forslag 2020
Driftsutgifter	726 966	617 274	645 024	645 150	642 280	639 310
Driftsinntekter	282 027	156 924	173 580	176 461	176 341	176 221
Netto driftsutgifter	444 939	460 350	471 444	468 689	465 939	463 089
Investeringsutgifter	45 337	18 750	5 814	53 750	3 750	3 750
Investeringsinntekt	0	0	0	0	0	0
Netto investeringsutgifter	45 337	18 750	5 814	53 750	3 750	3 750

4.5.3 Behovsvurderinger

Befolkning og tjenestebehov

Antall mottakere av helse- og omsorgstjenester i Ringsaker kommune har de siste årene vært relativt stabilt. I 2009 var antallet 1.629 brukere, mot 1.625 i 2015¹. Bruken av institusjonstjenester har vist en beskjeden økning. 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 av beboere på institusjon. Andel plasser i institusjon i prosent av innbyggere 80 år og eldre har vært stabilt høyere i Ringsaker enn både landet og kommunene i regionen. Landssnittet var i 2015 på 18,2 % mens Ringsaker lå på 20,8 %. Beleggsprosenten på institusjon er på linje med landsgjennomsnittet, men generelt noe lavere sammenlignet med øvrige kommuner i regionen.

Alderssammensetningen i hjemmetjenesten endres i takt med økt antall brukere i ulike aldersgrupper. 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 befolkningssammensetningen. 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. I følge framskrivninger fra SSB øker antall innbyggere som er 90 år og eldre fra 288 i 2016 til 385 i 2030 og 686 i 2040.

¹ Alle tall til grunn for avsnittet er hentet fra Kostra/SSB.

Tabell 4.5.3.1 Forventet befolkningsutvikling i Ringsaker

	2016	2018	2020	2025	2030	2040
0-17 år	6 956	6 845	6 778	6 856	6 849	7 264
18-49 år	13 508	13 521	13 520	13 402	13 814	14 076
50-66 år	7 515	7 674	7 898	8 332	8 263	7 914
67-79 år	3 987	4 260	4 417	4 744	4 937	5 891
80-89 år	1 343	1 343	1 406	1 670	2 172	2 516
90 år og eldre	288	302	309	334	385	686
Sum alle	33 597	33 945	34 328	35 338	36 420	38 347
Sum 80 år og eldre	1 631	1 645	1 715	2 004	2 557	3 202

Kilde: SSB- befolkningsframskriving (MMMM)

Både på kort og lang sikt blir det krevende for kommunen å møte aldersutviklingen. For og lykkes vil det være helt nødvendig å følge opp vedtatt strategi om å prioritere forebygging og mestring, samt bevisst vri 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 4.5.3.2 Sammenligning pleie- og omsorgstjenester 2015

	Ringsaker	Hamar	Stange	Gjøvik	Landet uten Oslo	Gruppe 13
Andel netto driftsutg. av totale netto driftsutg.	31,4	34,4	38,9	32,2	30,9	30,6
Andel utg. til institusjonstjenester	51,7	43,3	34,9	40,1	44,4	43,3
Andel utg. til hjemmetjenester	41,7	56,0	59,9	55,4	50,3	51,0

Kilde: SSB Kostra 2015

Kostra-tall for 2015 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, men en større andel på institusjonstjenester. For lav innsats i hjemmetjenester øker sannsynligheten for at brukerne raskere får behov for institusjonsplasser, og vil ikke underbygge vedtatt strategi om økt forebygging og mestring.

Institusjonsplasser i Ringsaker

Kostra-tall for 2015 viser at Ringsaker kommune har en sykehjemsdekningsgrad i forhold til eldre over 80 år på 20,8 %. Faktisk dekningsgrad er noe lavere fordi de siste dobbeltrommene i kommunen ble avviklet 1.1.2016. Ringsaker kommune har pr. 1.10.2016 totalt 343 institusjonsplasser i sykehjem. Fordeling av plassene er vist i tabellen under.

Tabell 4.5.3.3 Institusjonsplasser i Ringsaker

	Korttid	Langtid	Sum	% dekning
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 Ringsaker	63	280	343	20,8

*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 med andre. Dette gjelder på Ringsaker bo- og aktivitetssenter, Brumunddal bo- og aktivitetssenter og Sundheimen.

Endringer i behov

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 tjenester 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 inntektssiden i budsjettet, siden inntekter fra langtidsplasser er vesentlig høyere enn fra korttidsplasser.

Habilitering og rehabilitering

Regjeringen la i statsbudsjettet for 2017 frem en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering. Planen skal bidra til at kommunene settes i stand til å gi et godt og tilrettelagt rehabiliteringstilbud til sine innbyggere, og over tid overta flere rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten. Regjeringen foreslår at 100 mill. kroner av veksten i de frie inntektene benyttes til habilitering og rehabilitering. Ringsaker kommunes andel utgjør kr 642.000 og budsjettet til Kommunalmedisinsk senter styrkes med tilsvarende beløp.

Endringene i behov 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 vil komme i full drift fra 2017. Frisklivssentralen er en kommunal helsefremmende og forebyggende helsetjeneste. Kommunalmedisinsk senter skal ha 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.

Bofellesskap for unge voksne innenfor psykiatri

Det etableres et bofellesskap for unge voksne med store psykiske lidelser og rusutfordringer i regi av enhet Psykisk helse og rustjenester i 2017. De siste årene er det færre psykisk syke og rusavhengige som får behandling i sykehus og DPS (distriktpsikiatrisk senter) enn tidligere. Nedbyggingen av spesialhelsetjenesten gir store utfordringer innen psykisk helsearbeid og rusbehandling i kommunehelsetjenesten. I mangel av egne tjenester kjøper Ringsaker kommune tjenestetilbudet fra private aktører. Det er behov for å bygge opp kompetanse og tjenester i kommunen, og det foreslås å etablere et bofellesskap til unge voksne med store psykiske lidelser og rusutfordringer med inntil fem plasser. Det opprettes 4 årsverk helsefagarbeider og 4 årsverk sykepleier fra 1.7.2017.

Privat avlastning

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 og er ikke hensyntatt i budsjett 2017. Dette vil en komme tilbake til i 1. tertialrapport 2017.

Behov for omsorgsboliger og institusjoner

Selv om mange eldre har mer komplekse behov, vil det sannsynligvis også bli stadig flere som holder seg friske og aktive. Denne utviklingen vil stille krav til hvordan en utformer framtidens bolig- og institusjonstilbud. Tidligere løsninger med store sykehjem forlattes til fordel for mindre og oversiktlige enheter. Institusjoner og boliger vil ligne mer på hverandre, slik at sykehjem vil ligne fullverdige boliger og omsorgsboliger kan ses på som alternativ til sykehjem. For mange innbyggere vil det være aktuelt at en legger 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 stand til å bo hjemme lengre.

For å utvide 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 finansiering.

Det er vedtatt bygging av 26 omsorgsboliger i Ringsaker. Ringsaker kommunestyre vedtok rom- og funksjonsprogram i møte 23.10.2013, ved k.sak 76/2013. Forprosjektet skal vedtas våren 2017.

Om få år vil flere unge innbyggere med fysisk funksjonshemming og utviklingshemmede ha behov for leilighet 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. Et tilbud med tilrettelagte boliger for utviklingshemmede skal utredes.

Rekruttering og kompetansebehov

Økt vekt på forebygging og mestring, samt omstillingene 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	2011	2012	2013	2014
Med fagutdanning fra videregående skole	43	42	43	42	43
Med høyskole/universitetsutdanning	28	29	30	32	32
Uten fagutdanning	29	29	27	26	25

Kilde: SSB Kostra 2014. SSB har ikke tall for 2015.

Det kan være vanskelig å rekruttere utdannet personell, særlig sykepleiere. Kommunen konkurrerer med andre kommuner og sykehusene. Det er også behov for å øke andelen menn i tjenesten. Kommunen har deltatt i KS-prosjektet *Menn i Helse* sammen med Nav og fire andre kommuner i Hedmark. Tre menn startet som helsefagarbeiderlæringer i Ringsaker i 2016. Nav Hedmark har besluttet å ikke videreføre prosjektet på grunn av for få kvalifiserte søkere. Det blir dermed ikke inntak av nye helserekrutter i 2017.

Den faglige utviklingen og kravene til tjenesten gjør det nødvendig med kontinuerlig opplæring og kompetanseheving. Det arbeides med å etablere en elektronisk kompetanseportal for ansatte i pleie- og omsorg. Her vil kommunen gjøre e-læringskurs og annet relevant fagstoff tilgjengelig for alle ansatte. Det er videre ønskelig å utvikle en mer målrettet strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan for tjenesten.

Det er iverksatt et omfattende arbeid for å heve og sikre de ansattes kompetanse i bruk av elektronisk pasientjournal (EPJ) og dokumentasjon. Dette arbeidet videreføres i 2017.

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 ledernes kompetanse ble det i 2016 startet en treårig modulbasert formell lederutdanning for 40 ledere i samarbeid med Høgskolen i Hedmark, Ressurssenter for omstilling i kommunene og Fagakademiet.

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 pågår et arbeid for å utvikle helhetlige og rullerende planer for utskifting og innkjøp av nødvendig inventar og medisinsk utstyr. Det utvikles også tilsvarende planer for innkjøp og bruk av IKT-utstyr og omsorgsteknologi. Det er ført opp 1,750 mill. kroner årlig i hele økonomiplanperioden til innkjøp av inventar, utstyr og omsorgsteknologi.

I 2017 skal kommunen skifte ut trygghetsalarmerne 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 satt i gang arbeid for å etablere nettilgang på bo- og aktivitetssentrene. Kommunen vil ta i bruk 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.

Hjelpemiddellageret er flyttet fra Ringsaker bo- og aktivitetssenter til Rudshøgda i lokalene til gamle Prøysenhuset. Erfaringen så langt er at de nye lokalene er godt egnet for driften, og en forventer at den sentrale plasseringen skal bidra til økt tilgjengelighet for befolkningen. Det arbeides med en løsning for å kunne utvide åpningstiden med ergoterapeut tilstede.

Innføring av mobilt fagsystem for nettbrett og mobil i alle enheter vil slutføres i 2017. Erfaringene så langt er positive. Dette verktøyet gir større pasientsikkerhet og forenkler de ansattes arbeidssituasjon.

Tiltak i 2017

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 2017 skal følgende områder følges opp innenfor drift i pleie og omsorg:

- Overordnet strategi for helse og omsorg (2012-2022) skal revideres.
- Overordnet kompetanseplan for helse og omsorg (2014-2017) skal revideres.
- Det arbeides videre med systematisk internopplæring for å videreutvikle de ansattes kompetanse knyttet til journalføring og dokumentasjon.
- 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.
- Samarbeidet med frivillige i helse- og omsorgstjenesten må økes. Det utarbeides plan for frivilligheten i Ringsaker kommune.
- Det arbeides med å videreutvikle dagaktivitetstilbud for personer med demens.
- Arbeidet med å utvikle støttekontaktjenestene i samarbeid med Kultur slutføres.
- Hverdagsrehabilitering og mestring som arbeidsmetode går fra prosjekt til drift i omsorgsdistriktene.
- Modulbasert 3-årig lederutdanning for 40 ledere i helse- og omsorg fortsetter.
- Det arbeides videre med utredningen om felles enhet for tjenestetildeling i helse og omsorg. Dette følges opp i egen sak til kommunestyret.
- Det gjennomføres et prosjekt med midler fra KLP for å gi bedre tilrettelegging og raskere oppfølging av sykmeldte. Ordningen startes i omsorgsdistrikt Moelv, og skal senere utvides til øvrige enheter.
- Det søkes etablert langturnuser i bofelleskap og avlastningssenter barn og unge. Dette gir bedre kontinuitet for brukerne samtidig som det gis mulighet for å gi deltidsansatte større stillingsbrøk.
- Det startes bygging av 26 omsorgsboliger på Tømmerli.
- Dagens analoge trygghetsalarmer skal skiftes med nye digitale alarmer.
- Videokonferanseutstyr skal tas i bruk i tjenestene.
- Det skal legges til rette for trådløst nettverk og tilgang til TV-kanaler ved institusjonene.
- Det skal etableres kompetanseportal for e-læring.

Tiltak for å komme i økonomisk balanse i enhetene

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 2017 vil det fortsatt være behov for å følge opp vikarbruk og innleie, oppfølging av sykemeldte, forbedring av innkjøpsrutiner og generell budsjett disiplin. Ved å etablere tilbud og tjenester i tråd med strategien om forebygging og mestring kan flere bo lenger hjemme med færre tjenester. Slik kan en gi tjenester til flere og utnytte ressursene på en god måte.

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 % +

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

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 %

Sykefraværet i pleie og omsorg er fortsatt for høyt. Sykefraværet ved 2. tertial 2016 var på 11,3 %. Enhetene jobber målrettet og systematisk for å redusere fraværet.

Arbeidet med oppfølging av sykemeldte, tiltak på den enkelte arbeidsplass, reduksjon av deltidsstillinger m.m. vil fortsette i 2017.

4.5.5 Standardendringer og nye driftstiltak

Nedenfor gis en oversikt over hvilke justeringer som er lagt inn i enhetenes budsjetttrammer for 2017.

401 Omsorgsdistrikt Moelv

Omsorgsdistriktet driver 56 sykehjemsplasser ved Ringsaker bo- og aktivitetssenter og 40 plasser ved Brøttum bo- og aktivitetssenter. Geografisk strekker distriktet seg fra sør for Ringsaker kirke og til grensa mot Lillehammer kommune i nord. Dette inkluderer også fjellområdene innenfor Sjusjøen.

Omsorgsdistrikt Moelv har fortsatt utfordringer med et forbruk vesentlig over budsjett, selv om prognosen ved 2. tertial 2016 viser en forbedring sammenlignet med 2015.

I budsjett 2017 har en planlagt å gjennomføre flere tiltak for å tilpasse et for høyt aktivitetsnivå til budsjetttrammen. Tiltakene i 2017 kommer i tillegg til iverksatte tiltak tidligere år hvor rekruttering av nødvendig fagkompetanse har vært viktig. Et sterkere fagmiljø gjør enheten bedre rustet til å møte nye pasientgrupper med mer komplekse sykdomsforløp og forventes å gjøre distriktet mer robust i forhold til å ha nok fagpersonell tilgjengelig ved ferier og fravær. Et høyt sykefravær i deler av omsorgsdistriktet har likevel gjort det vanskelig å få full effekt av tiltakene. Omsorgsdistriktet gjennomfører derfor nå et prosjekt med midler fra KLP for å gi bedre tilrettelegging og raskere oppfølging av sykmeldte. Samtidig søker en gjennom nye turnuser å tilrettelegge arbeidsdagen best mulig for den enkelte ansatte.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

Endret turnus i hjemmetjenesten – redusert overtid

Ut fra en målsetting om å få et forbruk i samsvar med budsjetttrammen arbeides det med nye turnuser, hvor det er lagt opp til så lite bruk av kortvakter som mulig. Målet er at dette sammen med en bedre fordeling av kompetansen/bemanningen gjennom uken og døgnet skal redusere behovet for forskyving av vakter og overtid i 2017. Det legges ikke opp til økte stillinger for denne turnusen.

Det er levert ut skjema til alle ansatte der de har fått mulighet å levere personlige ønsker for ny grunnturnus. Totalt har 30 fast ansatte returnert skjema til sin leder. De ansattes ønsker er innvilget så langt dette har latt seg gjøre. Tiltaket forventes å gi en besparelse i hjemmetjenesten på om lag kr 300.000 i form av redusert overtid i 2017.

Bedret fagkompetanse Brøttum bo- og aktivitetssenter – redusert overtid

For å bedre sykepleierdekningen på natt ved Brøttum bo- og aktivitetssenter ble det i budsjettet for 2016 opprettet 1,77 årsverk sykepleier natt. Det har vært vanskelig å få søkere til stillingene som først ble besatt høsten 2016. Når stillingene nå er besatt forventes dette å gi distriktet en årlig besparelse på om lag kr 350.000 i form av redusert overtid.

Reduserte utgifter sykefravær

Omsorgsdistriktet har i flere år hatt høyt sykefravær. En vesentlig forutsetning for å kunne frembringe et budsjett i balanse i 2017 vil være en betydelig reduksjon i sykefraværet. Sykefraværets omfang varierer mellom avdelingene. Tiltaket som nå gjennomføres i samarbeid med KLP retter seg i første omgang spesielt mot Brøttum bo- og aktivitetssenter og hjemmetjenesten som ved 2. tertial 2016 hadde et sykefravær på henholdsvis 18,5 % og 16,4 %. I budsjettet har en lagt til grunn at sykefraværet skal reduseres til maksimalt 8 %. Samlet estimeres en reduksjon i utgiftsnivået til sykevikar med variable tillegg og overtid på om lag 1 mill. kroner i 2017. For Brøttum bo- og aktivitetssenter og hjemmetjenesten har en da lagt til grunn en effekt fra mars/april.

Samling av dagaktiviteten – reduserte lønnsutgifter

Dagaktiviteten i omsorgsdistrikt Moelv drives i dag på tre ulike steder; Brøttum, Ringsaker og Moelv bo- og aktivitetssenter. Det foreslås å samlokalisere dagaktiviteten til Ringsaker bo- og aktivitetssenter. Det er flere fordeler med dette tiltaket. En samlokalisering vil kunne øke tilbudet til hjemmeboende da en ser for seg at det vil være mulig å få inn flere brukere på dagplass. Dette er i tråd med overordnet strategi om forebygging og

mestring med økt fokus på hverdagsrehabilitering. En forventer også at en samlokalisering vil frigjøre personalressurser.

Tiltaket vil kreve en engangsinvestering knyttet til opprusting av den ledige fløyen på Ringsaker bo- og aktivitetssenter. Bygg og eiendom har anslått en utgift på om lag kr 500.000. Det legges opp til at denne dekkes over investeringsprosjekt 60916 Utbedring/oppgradering av sykehjem under Bygg og eiendom. Tiltaket forventes å gi en årlig innsparing på kr 487.000.

Økte utgifter til 4. måltid Ringsaker bo- og aktivitetssenter

Ringsaker bo- og aktivitetssenter benytter i dag ekstrahjelp for å gjennomføre det 4. måltid. Innføringen av det 4. måltidet er et godt tiltak for pasientene, men medfører ekstra utgifter for omsorgsdistriktet. Merutgiftene ved det 4. måltidet på kr 770.000 dekkes gjennom tiltakene nevnt over.

Økte utgifter støttekontakter og omsorgslønn

Rammene til støttekontakter og omsorgslønn har vært budsjettert for lavt i 2016. Samtidig har lønnsutgiftene økt og nye brukere har fått tilbud. Rammen styrkes som følge av dette med kr 488.000

Økte utgifter overtid og vikarer

Rammene til overtid og vikarer har vært budsjettert for lavt i 2016. Rammene styrkes derfor med kr 399.000.

Økte diverse driftsutgifter

For å sikre en realistisk budsjettering har en foretatt en styrking av diverse driftsarter med totalt kr 480.000.

405 Omsorgsdistrikt Nes

Omsorgsdistrikt Nes drifter 64 sykehjemsplasser fordelt på Nes bo- og aktivitetssenter med 35 plasser, Sundheimen med 14 plasser og Rusletun med 15 plasser. Geografisk strekker distriktet seg fra Ringsaker kirke, til Rudshøgda og området Framnes til Helgøya. Fra 2012 har distriktet også hatt ansvar for kommunens 17 bofellesskap. Inneværende år øker antall brukere i bofellesskapene fra 91 til 95. Dette er mulig ved at omsorgsdistriktet har overtatt tre leiligheter i Parkvegen fra omsorgsdistrikt Moelv, samt interne flyttinger. Det er etablert to avlastningsplasser for hjemmeboende utviklingshemmede over 18 år. Ansatte i bofellesskapene gir i tillegg tjenester til 17 utviklingshemmede som ikke bor i bofellesskap.

Samlet er det en utnyttelsesgrad på 99,78 % på sykehjemmene. Av 25 innskrevne pasienter på langtidsopphold på Nes bo- og aktivitetssenter, er 8 pasienter innskrevet i 2016 og 7 pasienter i 2015. Ingen har vært innskrevet tidligere enn mai 2013. Dette betyr at det er relativt høy utskifting på langtids plassene. Dette indikerer at hjemmetjenestene gir gode tjenester som hjelper mange til å kunne leve i egne hjem på tross av sykdom. Dette anses å være helt i tråd med strategien om forebygging og mestring.

Som følge av at det er gitt mulighet for flere utviklingshemmede å flytte inn i eksisterende bofellesskap, er det nødvendig å opprette ytterligere 5,15 årsverk som faste stillinger som helsefagarbeidere i budsjett 2017.

Fra 2013 til 2017 har omsorgsdistrikt Nes økt med 90 årsverk. Pr. oktober 2016 er det 516 faste stillingshjemler i drift, samt ca. 300 personer på vikarliste. Dette skaper et stort press på det merkantile teamet i omsorgsdistriktet. I budsjett 2016 ble det beskrevet en økning på dette området. Det ble imidlertid ikke opprettet stillinger. På bakgrunn av dette ble det i 1. tertialrapport 2016 ved k.sak 68/2016, opprettet to årsverk avdelingsledere.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

3,71 årsverk helsefagarbeider og 1 årsverk førstesekretær

Det opprettes 3,71 årsverk helsefagarbeider i Omsorgsdistrikt Nes. Omsorgsdistriktet har i flere år hatt to fast ansatte sykepleiere i hjemmetjenesten, hvor stillingene har vært finansiert ved at de ansatte kun har arbeidet i vakter der en ellers ville måtte bruke vikarer. Det er gode erfaringer med dette, både ved at det sikres fagkompetanse i avdelingen selv om fagfolk er syke, det blir færre vikarvakter som må leies inn, det trengs færre vikarer og det reduserer utgiftene til overtid. Fra 2017 utvides ordningen også til å gjelde for

bofellesskapene. I tillegg vil disse stillingene bli brukt til å innfri krav etter arbeidsmiljøloven § 14 – rett til økt stillingsprosent. På grunn av veksten i antall årsverk og antall brukere i omsorgsdistriktet er det nødvendig å opprette 1 årsverk førstesekretær. Det ble i budsjett 2016 lagt til rette for å dekke utgiftene til førstesekretær ved reduksjon av overtidsutgifter og vikarutgifter. Dette videreføres på permanent basis for å finansiere denne stillingen. Total lønnsutgift for opprettelse av disse stillingene er beregnet til 2,029 mill. kroner som finansieres innenfor egen budsjetttramme.

Reduserte vikarutgifter

3,71 årsverk helsefagarbeider og 1 årsverk førstesekretær finansieres ved at budsjett for sykevikar, ferievikar, ekstrahjelp og overtid reduseres tilsvarende med 2,029 mill. kroner.

407 Omsorgsdistrikt Brumunddal

Omsorgsdistriktet drifter 73 sykehjemsplasser ved Brumunddal bo- aktivitetssenter og 44 plasser ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter. Distriktet har også et geografisk område i hjemmetjenesten som innbefatter om lag halvparten av kommunens areal.

Distriktet har siden omorganiseringen i 2012 hatt merforbruk i forhold til budsjett. Dette er nå i ferd med å snu og omsorgsdistriktet rapporterer ved 2. tertial 2016 om et mindreforbruk. Resultatforbedringen skyldes dels at omsorgsdistriktet over flere år har blitt budsjettmessig styrket, dels at distriktet har jobbet aktivt med å redusere utgiftene og øke inntektene. En har også foretatt omdisponeringer innenfor budsjettrammen.

De ni siste dobbeltrommene ved Brumunddal bo- og aktivitetssenter ble avviklet 1.1.2016. Dette har medført en større etterspørsel etter hjemmetjenester, noe som ble tatt høyde for i 2016 budsjettet da hjemmetjenesten ble styrket med 4,5 årsverk. Samtidig har en sett større etterspørsel etter korttidsplasser. Dette gir en utfordring med å gi en differensiert behandling mellom langtids- og korttidspasienter. For å spesialisere ansatte knyttet til korttids- og langtidspasienter, arbeides det med å splitte dagens turnus til to separate turnuser med fast bemanning i henholdsvis korttids- og langtidsavdeling ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter. Arbeidet med dette vil fortsette i 2017.

De siste årene har det vært økonomiske utfordringer knyttet til unge brukere som ligger rett under innslagspunktet for finansiering av reserven til ressurskrevende brukere. Omsorgsdistrikt Brumunddal har i budsjettet tatt høyde for alle kjente brukere i 2017, men flere nye brukere kan gi en større økonomisk utfordring i økonomiplanperioden.

Etterspørselen etter støttekontakter er stor. Omsorgsdistriktet samarbeider med Kultur for å gi brukergruppen et mer stabilt og målrettet fritidstilbud gjennom blant annet mer gruppebasert tilnærming. Denne prosessen er i gang og vil sluttføres i 2017.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

Opprettelse av 0,5 årsverk førstesekretær

0,5 årsverk førstesekretær overføres fra Matproduksjon til omsorgsdistrikt Brumunddal i budsjett 2017. Stillingen skal hovedsakelig jobbe administrativt mot hjemmetjenesten for å håndtere økt saksbehandlingsmengde. Stillingen finansieres ved at Matproduksjon overfører lønnsmidler tilsvarende 0,3 årsverk på kr 152.000 til omsorgsdistriktet. Resterende lønnsmidler, tilsvarende 0,2 årsverk finansieres innenfor omsorgsdistriktets budsjetttramme

Reduserte vikarutgifter

0,2 årsverk førstesekretær finansieres gjennom reduserte vikarutgifter på kr 103.000.

420 Ringsaker avlastningssenter

Avlastningsenheten gir avlastning til omsorgspersoner og familier i Ringsaker kommune som har særlig tyngende omsorgsarbeid for barn og ungdommer (0-18 år). Avlastningen tilbys ved kommunens avlastningssenter, i private hjem og ved Inn på tunet-gårder. Det tilbys i tillegg foreldrerådgiving til foreldre der barna viser tidlig tegn til atferdsvansker. Nytt avlastningssenter stod ferdig 1.11.2015 med offisiell åpning

6.1.2016. Godt tilpassede og nye lokaler gir gode rammer for barn med nedsatt funksjonsevne og et godt fysisk og psykisk arbeidsmiljø for medarbeiderne. Det er generelt stor trivsel som følge av de nye lokalene. Det nye avlastningssenteret har to leiligheter som benyttes som barnebolig, og tre barn og unge benytter i dag dette tilbudet.

Enheten vil fortsette satsingen på forebyggende arbeid i egne lokaler med TIBIR (Tidlig innsats barn i risiko), PMTO (Parent management training Oregon) og ICDP (International Child Development Programme).

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

2 årsverk vernepleier og 2 årsverk helsefagarbeider

Ringsaker kommune har i dag elever hvor det er fattet vedtak om planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner iht. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 9-5-b. Det har kommet en avklaring fra Kunnskapsdepartementet som er inntatt i rundskriv IS-10/2015, hvilket innebærer at det kun er ansatte i helse- og omsorgstjenesten som kan utøve planlagte skadeavvergende tiltak. Kommunen må derfor sikre at en innenfor skole håndterer dette lovverket på en lovlig og forsvarlig måte. I budsjett 2017 opprettes 2 årsverk vernepleier og 2 årsverk helsefagarbeider, som skal følge disse elevene i skoletiden samt før og etter skoletid. Enheten har allerede startet tiltaket i videregående opplæring. Dette er i samarbeid med Hedmark fylkeskommune, Hedmark habilitering og Storhamar videregående skole, hvor fylkeskommunen dekker 80 % av lønnen til en av de ovennevnte stillingene. Totalutgiften er budsjettert med 2,394 mill. kroner. Refusjon for 80 % stilling utgjør kr 493.000, mens resterende 1,901 mill. kroner finansieres fra tilskudd til ressurskrevende tjenester.

Opprettelse av 1,74 årsverk i lang langturnus

Det opprettes 1,74 årsverk i forbindelse med ny turnus med lange vakter. Utgifter til dette utgjør kr 587.000.

Reduserte vikarutgifter og økt lønnstilskudd fra Nav

Opprettelsen av 1,74 årsverk finansieres ved å omdisponere midler innenfor egen budsjetttramme. Bakvaksordningen i turnusen fører til redusert innleie av syke-, ferie- og ekstravakter og en har redusert disse budsjettpostene med til sammen kr 216.000. Det er i tillegg innført ubetalt pause på ordinære dagvakter mandag til fredag. Varig lønnstilskudd fra Nav finansierer 0,5 årsverk og tilsvarer kr 303.000.

Reduserte utgifter til leievask

Enheten har i 2016 kjøpt inn vaskemaskin og tørketrommel og vasker alt av arbeidstøy, klær og sengetøy selv. Tiltaket medfører at enheten ikke har behov for leievask, og budsjettposten reduseres med kr 68.000.

422 Demensenheten

Demensenheten er en spesialenhet innen fagfeltet alderspsykiatri. Enheten drifter til sammen 50 sykehjemsplasser med avdelinger i Brumunddal og Moelv, samt en forsterket skjermet enhet på Helgøya. I tillegg drifter enheten dagsenter i Moelv og Brumunddal.

Antall eldre i befolkningen øker, og det samme gjør antall personer med demens. Samtidig diagnostiseres stadig flere yngre personer med sykdommen. Etterspørsel etter spesialkompetansen som finnes i enheten er svært stor og enheten gjennomfører veiledning i hele helse- og omsorgstjenesten. Det er stadig større etterspørsel etter fleksible typer dagtilbud. Enheten drifter to tradisjonelle tilbud som er knyttet opp mot sykehjemsavdelingene. Pasienter som gis sykehjemsplass har behov for et spesielt tilrettelagt tilbud med bakgrunn i alvorlige psykiske lidelser med nevropsykiatriske symptomer.

Ringsaker kommune har i 2016 undertegnet avtale med Nasjonalforeningen for folkehelsen om å bli et demensvennlig samfunn. Enheten har hovedansvar for å koordinere og gjennomføre tiltak i henhold til avtalen, deriblant prosjektet aktivitetsvenn for brukere, samt å gjennomføre opplæring og undervisning om demens til ulike servicenæringer i kommunen.

Tidligere har legedekningen på demensenheten blitt ivaretatt og lønnet sentralt under helse- og omsorgsseksjonen. Ved ansettelse av ny lege endres dette ved å legge stilling til enheten vedkommende jobber i. Forsterket skjermet enhet er tildelt 5 timer pr. uke og dette tilsvarer 0,133 årsverk.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

Opprettelse av 1,78 årsverk helsefagarbeider natt

Det er behov for å styrke nattvaktressursen ved avdelingen i Moelv og det opprettes 1,78 årsverk helsefagarbeider på natt. Enheten styrkes med 1,121 mill. kroner for å finansiere stillingene. Styrkingen er nødvendig for å ivareta sikkerheten hos brukere og personalet. Ved å heve grunnbemanningen forventer en også at bruken av ekstrahjelp og overtid reduseres.

Endring av stillingskoder for 1,84 årsverk

Enheten har endret stillingshjemler med til sammen 1,84 årsverk. Endringen er i hovedsak knyttet til dagsenter i Moelv og Brumunddal, og gjelder endring fra helsefagarbeider til sykepleier. Utgifter til dette utgjør kr 130.000. Enheten holder 0,05 årsverk helsefagarbeider og 0,1 årsverk sykepleier vakant. Tiltaket gir en innsparing på kr 60.000. Til sammen gir dette en netto utgiftsøkning på kr 70.000.

Økte utgifter til medisinsk forbruksmateriell

Basert på prognosen i 2016 har enheten merforbruk på medisinsk forbruksmateriell. Med bakgrunn i sykere pasienter med større kompleksitet i forhold til å motta nødvendig helsehjelp økes utgifter til medisinsk forbruksmateriell med kr 30.000.

Økt brukerbetaling vederlag

Det budsjetteres med totalt 50 plasser fordelt på 48 langtidsplasser og 2 korttids-/observasjonsplasser i 2017. En har forutsatt at alle plasser benyttes. Brukerbetaling for langtidsvederlag er budsjettert med økte inntekter tilsvarende kr 80.000. Budsjetterte inntekter for betaling av korttids-/observasjonsplasser og dagplasser er økt med til sammen kr 20.000. Netto inntektsøkning utgjør kr 100.000.

423 Ringsaker AO-senter

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

Etterspørselen etter arbeids- og opplæringstilbud for funksjonshemmede er fortsatt økende. Noe av årsaken til dette er at terskelen for å komme inn i varig tilrettelagte arbeidsplasser har blitt høyere. Dette har medvirket til at det er få funksjonshemmede 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. Fortsatt klarer enheten langt på vei å møte etterspørselen av tjenester ved å samarbeide med personalet fra bofellesskap, som i enkelte tilfelle følger og bistår brukerne på AO-senteret.

For de fleste av brukerne er det avgjørende med et dagtilbud. 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. Enheten ønsker å være bidragsyter til å utvide funksjonshemmedes sosiale nettverk.

Kommunestyret vedtok i k.sak 25/2014, om evaluering av AO-senteret, at ordningen med oppmuntringslønn skal vurderes med sikte på å indeksregulere satsen. I budsjett 2015, k.sak 82/2014, ble det vedtatt å øke satsen fra kr 4 til kr 8, og en videre oppjustering med kr 1 hvert år fram til 2019. Dette medfører at satsen i 2017 øker fra kr 9 til kr 10. Enhetens budsjett øker med kr 100.000 som følge av økt sats. Alle brukere av AO-senterets tjenester har uføretrygd eller arbeidsavklaringspenger til dekning av sitt livsopphold. I tillegg mottar flere av brukerne bostøtte. Oppmuntringspenger kommer i tillegg til trygdeytelser og er ikke ment til å være ordinær lønn, men et motivasjonshonorar til brukere.

424 Psykisk helse og rustjenester

Psykisk helse og rustjenester yter tjenester til personer med psykisk lidelse og/eller rusavhengighet. Tjenestetilbudet består av behandlingssamtaler, gruppebehandling, hjemmetjenester, miljøterapi, dagaktiviteter og LAR (Legemiddelassistert rehabilitering)-oppfølging. Psykososialt kriseteam med døgkontinuerlig vakt fra mandag til fredag er etablert. Enheten drifter 16 leiligheter i Kirkeveien 105, 8 leiligheter på Kjerringhaugen og 4 trygghetsplasser for rusavhengige på Brumunddal bo- og aktivitetssenter. Dette er boenheter med døgkontinuerlig tilgang på personale. Dagaktiviteter tilbys ved to dagsenter, ett lavterskeltilbud for rusavhengige i Brumunddal og ett vedtaksbasert for psykisk syke i Moelv.

Psykisk helse og rustjenester består av to avdelinger:

- Behandlingsavdelingen bemannet med spesialsykepleiere/vernepleiere som har samtalerterapi, gruppeterapi og dagtilbud, administrerer medisiner og samarbeider tett med fastleger og spesialisthelsetjenesten.
- Boligsosial avdeling bemannet med spesialsykepleiere og helsefagarbeidere som yter døgkontinuerlige hjemmetjenester i bolig, herunder Kirkeveien, Kjerringhaugen og Brumunddal bo- og aktivitetssenter.

Ifølge Helse og omsorgstjenesteloven § 3-5, tredje ledd har kommunen plikt til å yte døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten trådte i kraft fra 1.1.2016 for pasienter med somatisk sykdom. Fra 1.1.2017 skal denne plikten også gjelde pasienter med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer. Enhet psykisk helse og rustjenester vil forsøke å løse denne utfordringen ved omorganisering innenfor egen enhet innenfor vedtatt budsjett. Øyeblikkelig hjelp gjelder kun de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til. Det er pasientens og brukerens hjelpebehov, ikke diagnose, som er utgangspunktet for vurderingen av hvilke tjenester som tilbys.

Psykisk helse og rustjenester har de siste årene erfart en økende pågang av ungdommer med store hjelpebehov. Dette er ungdommer mellom 18 og 25 år som har rus/psykisk lidelse og behov for bolig og døgnbasert hjelp. Enheten har ikke hatt mulighet for å møte deres behov tidligere og har kjøpt tjenester fra private tilbydere.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

Etablering av bofellesskap for unge voksne psykiatri/rus

Det etableres et bofellesskap for unge voksne med psykiske lidelser og rusutfordringer underlagt psykisk helse og rustjenester i 2017. De siste årene er det færre psykisk syke og rusavhengige som får behandling i sykehus og DPS (distriktpsikiatrisk senter) enn tidligere. Nedbyggingen av spesialisthelsetjenesten gir store utfordringer innen psykisk helsearbeid og rusbehandling i kommunehelsetjenesten. I mangel av egne tjenester kjøper Ringsaker kommune tjenestetilbudet fra private aktører. Det er behov for å bygge opp kompetanse og tjenester i kommunen, og det foreslås å etablere et bofellesskap til unge voksne med store psykiske lidelser og rusutfordringer med inntil fem plasser. Tiltaket legges inn med halvårseffekt på om lag 3 mill. kroner i 2017 og med helårseffekt på om lag 6 mill. kroner i 2018 til opprettelse av 4 årsverk helsefagarbeider og 4 årsverk sykepleier. Tiltaket finansieres i sin helhet av tilskudd til ressurskrevende tjenester.

425 Kommunalmedisinsk senter (KMS)

Kommunalmedisinsk senter (KMS) ble etablert i forbindelse med samhandlingsreformen. KMS har 16 sengeplasser på Tømmerli bo- og aktivitetssenter som benyttes til heldøgns tilbud innen rehabilitering, lindrende omsorg, øyeblikkelig hjelp døgntilbud og intermediepasienser. Fra 15.4.2015 har KMS holdt av 2,5 ø-hjelpsplasser til Stange og Løten. Kommunens plikt til å tilby øyeblikkelig hjelp døgntilbud trådte i kraft fra 1.1.2016, og er etter dette en tjeneste kommunen skal tilby.

Regjeringen foreslår i statsbudsjettet for 2017 å avvikle diagnoselisten for fri fysioterapi. I dag omfatter diagnoselisten for fysioterapi om lag 100 diagnoser, og i 2014 fikk om lag 245.000 personer behandling under diagnoselisten. De som fikk behandling under diagnoselisten hadde fritak for egenandeler for fysioterapi. Når listen avvikles vil da brukere som fikk behandling under diagnoselisten betale egenandel for fysioterapi som

for øvrige brukere. Ringsaker kommune er som følge av dette trukket 1,123 mill. kroner i rammetilskuddet da kommunen vil få økte inntekter i form av økte brukerbetaling til fysioterapeut. Det er vanskelig å stipulere omfanget av økte brukerbetaling og det er foreløpig lagt inn økte brukerbetaling på om lag kr 600.000 i 2017. En vil komme tilbake til en eventuell inntektsjustering ved tertialrapportene i 2017.

Hjelpemiddellageret er flyttet fra Ringsaker bo- og aktivitetssenter til Rudshøgda i lokalene til gamle Prøysenhuset. Erfaringen så langt er at de nye lokalene er godt egnet for driften, og en forventer at den sentrale plasseringen skal bidra til økt tilgjengelighet for befolkningen. Det arbeides med en løsning for å kunne utvide åpningstiden med ergoterapeut tilstede. Det er lagt inn helårseffekt for 2017 for økte utgifter knyttet til etablering av nytt hjelpemiddellager på Rudshøgda.

Det er etablert frisklivssentral i 2016. Utvikling av tilbudet vil fortsette i 2017, og det er lagt inn helårseffekt for 2017 av utgifter knyttet til driften av tilbudet på 1 mill. kroner. Det forutsettes en videreføring av tilskudd fra Helsedirektoratet for lønnsmidler til ansettelse av psykolog for 2017.

Kommunalmedisinsk senter har fra 2014 til 2016 fått dekket kr 450.000 av lønnen til kreftkoordinator fra Kreftforeningen. Fra 2017 trappes medfinansieringen fra Kreftforeningen ned med kr 90.000, deretter med kr 120.000 ut økonomiplanperioden.

Følgende tiltak gjennomføres i budsjett 2017:

Opprettelse av 1 årsverk ergoterapeut

Det opprettes 1 årsverk ergoterapeut i forbindelse med Regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering. Enheten styrkes med kr 642.000 for å finansiere stillingen. Opptrappingsplanen peker ut en ny retning for økt mestring, bedre helse og en tryggere hverdag. Gjennom samhandlingsreformen har kommunene fått en viktigere rolle i å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til befolkningen. Hovedtyngden av habiliterings- og rehabiliteringsinnsatsen skal ifølge opptrappingsplanen skje i kommunen hvor brukeren bor.

449 Pleie og omsorg – ikke fordelte enheter

Inndekning av reduksjon vertskommunetilskudd

Det er budsjettert med reduserte inntekter knyttet til vertskommunetilskuddet som følge av forventet frafall av vertskommunebrukere. Telling og uttrekk av midler ved frafall av beboere blir gjennomført hvert år fram til alle beboere har falt fra og tilskuddet kan avvikles i sin helhet. Tilskuddet til den enkelte kommunen settes ned i forhold til antall beboere som faller fra. Kommunen hadde ved siste telling pr. 1.1.2016 26 brukere. Tallet er da uendret fra 2015. I budsjettperioden har en forutsatt et frafall av tilskudd knyttet til to brukere pr. år. Noe som innebærer at tilskuddet i gjennomsnitt blir redusert med 2,965 mill. kroner pr. år i perioden 2018-2020, totalt 8,895 mill. kroner. Det vises til kommentarer til vertskommunetilskuddet i kapittel 4.24 VO 90 Felles.

Tilskuddsordningen til ressurskrevende brukere

Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er en statlig øremerket ordning. Denne skal sikre gode tjenester til tjenestemottakere med store behov. I 2016 får kommunene kompensert 80 % av egne netto lønnsutgifter til pleie- og omsorgstjenester ut over et innslagspunkt på 1,157 mill. kroner.

Det er ført opp 84,482 mill. kroner i tilskudd i 2017. Dette er en prisjustering av budsjett 2016 på 2,3 % og en økning i forventet tilskudd på 14,314 mill. kroner. Tilskuddet forventes å øke med ytterligere 3 mill. kroner fra 2018. En har da tatt høyde for helårseffekten av foreslåtte bofelleskap under Psykisk helse og rustjenester.

Refusjonsordningen for ressurskrevende brukere har gitt betydelige ekstraintekter til kommunen de senere årene. Som følge av dette har det blitt foretatt en styrking av de enkelte omsorgsdistrikts budsjetttrammer i 2017.

Utgifter ø-hjelpsplasser Lillehammer Helsehus

For den nordlige delen av kommunen (ca. 9.000 innbyggere), er det inngått vertskommuneavtale med Lillehammer kommune om drift av felles ø-hjelpsplasser for kommunene Lillehammer, Ringsaker, Gausdal, Øyer, Ringebu, Nord- og Sør-Fron. Disse plassene har frem til i dag vært lokalisert ved Lillehammer Helsehus. Estimerte utgifter knyttet til ordningen er i 2016 på kr 500.000. Tilsvarende beløp er lagt inn i budsjettet for 2017. Utgiftene i 2017 kan imidlertid bli noe høyere, da det interkommunale ø-hjelpstilbudet (5 senger) etter planen skal flyttes fra Lillehammer Helsehus til nytt legevaktbygg ved sykehuset på Lillehammer fra 1.6.2017. Utgiftsanslagene knyttet til den nye ordningen er pr. i dag usikre. Regional rådmannsgruppe i Lillehammer-regionen behandler i skrivende stund budsjettene for 2017 for de interkommunale enhetene. Deltakerkommunene vil bli invitert av vertskommunen Lillehammer til en prosess for å se mer på drifts- og finansieringsmodell for det nye samlokaliserte tilbudet. En vil komme tilbake til en eventuell utgiftsøkning ved tertialrapportene i 2017.

4.5.6 Investerings tiltak

Inventar og utstyr (prosjekt 53703)

Det er ført opp 1,750 mill. kroner pr. år i økonomiplanperioden 2017-2020 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 anskaffelser.

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 2017-2020 til ulike brannforebyggende tiltak i omsorgsboliger.

Avlastningssenter barn og unge (prosjekt 60716)

Det bevilges 1,864 mill. kroner til en sluttfinansiering av nytt avlastningssenter for barn og unge.

Utbedring/oppgradering av sykehjem (prosjekt 60916)

Det er ført opp 1 mill. kroner pr. år i økonomiplanperioden 2017-2020 til utbedring og oppgradering av sykehjem.

Bygging av omsorgsboliger (prosjekt 60917)

Det er ført opp 50 mill. kroner i 2018, til bygging av 26 omsorgsboliger ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter. Totalt er det bevilget 78,5 mill. kroner til nye omsorgsboliger de siste årene. En egen sak om forprosjekt vil fremlegges i løpet av 2017.

Investeringer VO 40 ufordelt (prosjekt 60750)

Det er ført opp kr 750.000 pr. år i økonomiplanperioden 2017-2020 til diverse tiltak av investeringsmessig art innenfor pleie og omsorg.

Ombygging av rom på Tømmerli bo- og aktivitetssenter (prosjekt 60721)

Det er behov for å gjøre bygningsmessige tilpasninger ved Tømmerli bo- og aktivitetssenter for å etablere et samtalerom/pårørenderom for Kommunalmedisinsk senter. Det er ført opp kr 200.000 til byggingen i 2017.