

3

Helse og velferd



Arbeidsområder

Tjenesteytingen fra Helse og velferd (HEV) er forankret i gjeldende lovverk, sentrale føringer og satsingsområder, lokale planer som kommuneplanen, Aktiv omsorg 2030, m.fl.

Helse og velferd har ansvar for alle tjenester som ytes etter Helse- og omsorgstjenesteloven.

Aktiv omsorg 2030 definerer fem satsingsområder:

- 1) Demens .
- 2) Utviklingshemming.
- 3) Psykisk helse.
- 4) Tidlig innsats.
- 5) Pårørende og frivillige.

Tjenesteområde består av fem virksomheter, i tillegg til fellesområde/stabsfunksjoner.



Tjenestene som ytes er:

- Forebyggende og helsefremmende tilbud.
- Helsetjenester i hjemmet.
- Praktisk bistand, inklusiv BPA.
- Sykehjem, inklusiv kommunal øyeblikkelig hjelp-tilbud.
- Fysio- og ergoterapi.

- Rehabilitering/habilitering.
- Avlastning.
- Dagtilbud.
- Matombringing.

Det er ikke fritt brukervalg innenfor noen av tjenestene, med unntak av BPA der kommunen har rammeavtale med private leverandører. I enkelte situasjoner, der vårt eget tjenesteapparat ikke har kapasitet og/eller tilstrekkelig kompetanse, må kommunen kjøpe tjenester fra private leverandører. Dette gjelder først og fremst kjøp av sykepleiere fra vikarbyrå, men også sporadisk kjøp av andre tjenester.

HEV har ansvar for forvaltning av fastlegeordningen. Legevakt og akutt beredskap ivaretas gjennom vertskommunesamarbeid med Stavanger.

For 2020 var driftsbudsjettet for Helse og velferd på 212 millioner kroner.

Nøkkeltall, årsverk

Helse og velferd, enheter	Årsverk
Felles	3,0
Heldøgn	102,63
Hjemmetjeneste	55,24
Tjeneste- og koordineringskontoret	7,3
Boligtjenesten	82,37
Helsetjeneste barn	13,9
Årsverk totalt	264,44

>> For 2020 var driftsbudsjettet for Helse og velferd på 212 millioner kroner.

Nøkkeltall, KOSTRA

Helse- og omsorgstjenester	Randaberg			Gj.sn. gr. 10	Gj.snitt Rogal.	Gj.snitt landet
	2017	2018	2019	2019	2019	2019
Utgifter kommunale helse- og omsorgstjenester per innbygger (kr)	21 882	23 337	24 045	28 535	28 025	24 891
Årsverk helse og omsorg per 10 000 innbygger (årsverk)	266,1	264,2	268,8	306,7	300,2	269,3
Netto driftsutgifter til omsorgstjenester i prosent av kommunens samlede netto driftsutgifter (prosent)	24,7	25,6	26,3	32,4	31,3	29,7
Andel brukerrettede årsverk i omsorgstjenesten m/ helseutdanning (prosent)	73,7	77,3	78,1	79,3	77,5	80
Årsverk per bruker av omsorgstjenester (årsverk)	0,69	0,67	0,73	0,55	0,58	..
Andel innbyggere 80 år og over som bruker hjemmetjenester (prosent)	26,7	26	23,2	31,4	30	..
Andel brukere av hjemmetjenester 0-66 år (prosent)	53	50,2	52,6	50,2	47,8	..
Andel innbyggere 80 år og over som er beboere på sykehjem (prosent)	6,5	8,9	8,4	10	12,1	12,7
Andel brukertilpassede enerom m/ eget bad/wc (prosent) ¹	90,2	90,2	95,5	89,5	89,3	96
Utgifter per oppholdsdøgn i institusjon (kr)	4555	5030	4532	4024	3794	3993
Andel private institusjonsplasser (prosent)	0	0	0	4,5	9,6	10,4
Legetimer per uke per beboer i sykehjem (timer)	0,68	0,64	0,65	0,52	0,55	0,56
Andel innbyggere 67-79 år med dagaktivitetstilbud (prosent)	1,27	0,92	0,86	0,82	0,7	0,65
Netto driftsutgifter til kommunehelsetjenesten i prosent av kommunens samlede netto driftsutgifter (prosent)	4,5	5	5,1	4,7	4,8	4,7
Avtalte legeårsverk per 10 000 innbyggere (årsverk)	11,7	11,3	11,1	10,8	11,4	10,3
Avtalte fysioterapeutårsverk per 10 000 innbyggere (årsverk)	8,7	9,6	9,4	9,1	9,5	8,1
Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten per 10 000 innbyggere 0-20 år (årsverk)	58,8	63,8	60,3	49	44,5	39,3
Andel nyfødte med hjemmebesøk innen to uker etter hjemkomst (prosent)	82,5	94,3	96,9	93,2	90	93,8
¹ Fram t.o.m. 2016 beregnet en indikatoren som "andel plasser i enerom". Etter det gjelder alle år "andel enerom".						

>> Lav dekningsgrad på sykehjemsplasser medfører at tilnærmet alle sykehjemspasienter i Randaberg har omfattende tjenestebehov, noe som forklarer en høyere døgnpris enn sammenlignbare kommuner.

Kommentarer til utvalgte KOSTRA-tall

Helsetjenester barn og unge

Årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten per 10 000 innbyggere 0-20 år viser at Randaberg har 60,3 årsverk. Til sammenligning har Kostragr. 10, Landet og Rogaland, 49, 44,5 og 39,3 årsverk. I løpet av 2020 har helsestasjonen redusert driftskostnader gjennom omstilling og nedbemanning av 2,7 årsverk. Det er ikke planlagt ytterligere endringer i 2021.

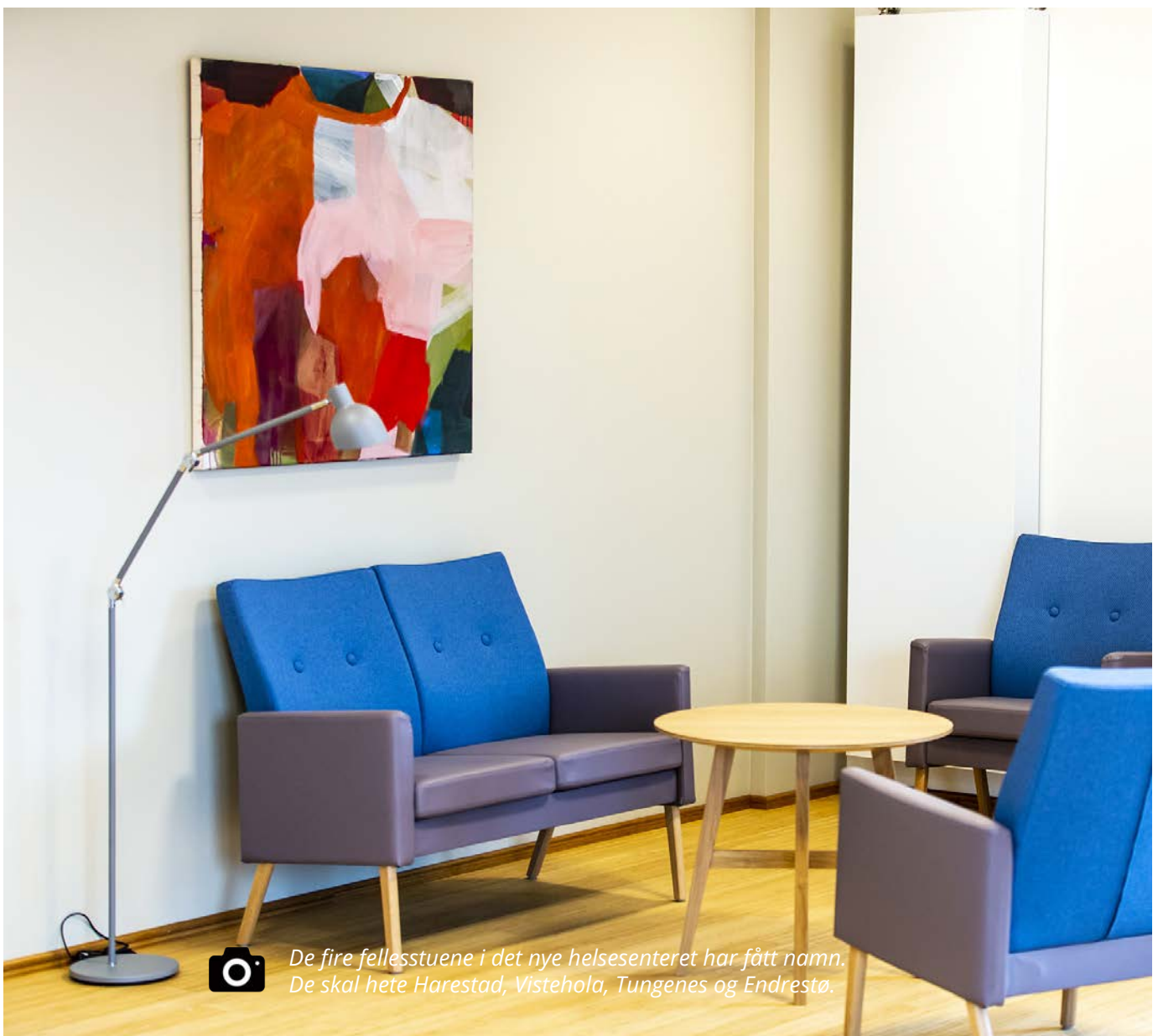
Institusjonsplasser

Andel innbyggere 80 år og over som er beboere på sykehjem er 8,4 %. Kostragr. 10, Landet og Rogaland har 10, 12,1 og 12,7 %.

Lav dekningsgrad på sykehjemsplasser medfører at tilnærmet alle sykehjemspasienter i Randaberg har omfattende tjenestebehov, noe som forklarer en høyere døgnpris enn sammenlignbare kommuner. Utgifter per oppholdsdøgn i institusjon i Randaberg er 4 523 kr. I Kostragr. 10, Landet og Rogaland er døgnkostnadene fra 500 till 700 kr lavere.

Bemanning

Årsverk per bruker av omsorgstjenester viser at Randaberg bruker 0,73 årsverk, mens gjennomsnittet i landet er 0,58 årsverk. Dette kan forklares med høyt innslagspunkt for tjenesteyting, dvs. at innbyggerne har relativt stort behov når de søker om tjenester.



De fire fellesstuene i det nye helsesenteret har fått navn.
De skal hete Harestad, Vistehola, Tungenes og Endrestø.

Drifts- og ressursanalysen, som er utført i 2020, viser at vedtakstimer står i riktig forhold til objektivt tjenestebehov. Hjemmetjenesten drifter med betydelig underbemanning i forhold til vedtakstimer og tjenestebehov. For de øvrige virksomhetene er bemanning og driftsnivå ut fra rammebetingelsene godt tilpasset tjenestebehovet.

Årsverk helse og omsorg per 10 000 innbygger ligger på samme nivå som resten av Rogaland, men lavere enn Kostragr. 10 og landsgjennomsnittet. Forklaringen er at Randaberg fortsatt har en ung befolkning, selv om antall eldre stiger.

Andel brukerrettede årsverk i omsorgstjenesten med helseutdanning er økende i Randaberg og ligger nå omtrent på landsgjennomsnittet.

På det jevne har vi ingen utskrivingsklare pasienter på SUS som venter på kommunalt tilbud.

Antall brukere av hjemmetjenesten har økt år for år. Per i dag får 220 innbyggere hjemmetjenester, med til sammen nærmere 800 timer per uke. Bemanningen i hjemmetjenesten ligger betydelig under objektivt vurdert behov. I budsjett- og økonomiplan 2021-24 styrkes hjemmetjenesten i samsvar med drifts- og ressursanalyse (Devold-rapporten, 2020).

Antall årsverk er det siste året redusert som følge av innstramming av budsjettet. Det er gjennomgått omstilling og reduksjon på helsestasjonen, i bolig- og avlastningstjenesten og i stab.

Nøkkeltall	2016	2017	2018	2019	2020
Antall eldre 80 +	328		371	376	418
Antall institusjonsplasser	42	42	42	48	48
Antall boliger i døgnbemannet bofellesskap	56	56	57	57	57
Antall brukere av hjemmebaserte tjenester	136	159	166	184	220
Vedtakstimer i hjemmetjenesten pr. uke	306	520	520,5	566,5	795,5
Antall årsverk	231	253,8	261,1	269,1	264,5
Antall overliggdøgn			91	170	45
Sykefravær i prosent	9,3	11,3	8,5	8,4	9,7
Antall fastleger	10	10	10	11	11

Kommentarer til nøkkeltall

Antall eldre over 80 år har det siste året økt fra 376 til 418. Frem til 2030 øker antall eldre 80-89 år med 60 %. Antall eldre som er over 90 år vil i 2030 være dobbelt så mange som i dag. Siste aldersfremskriving fra august i år viser en større økning i antall eldre enn fremskrivingen fra 2018 viste.

Antall institusjonsplasser ble våren 2019 økt fra 42 til 48 plasser. Når nytt sykehjem står ferdig, vil det bygningsmessig være kapasitet til ytterligere fire plasser, men det planlegges ikke økning før i 2023. Dekningsgraden går dermed ned.

Antall overliggdøgn er redusert fra 170 i fjor til 45 hittil i år. Overliggdøgn i år er knyttet til få pasienter.

Sykefraværet har gått noe opp fra i fjor og ligger på 9,7 % i 3. kvartal i år. I tillegg til personlige omkostninger for den ansatte, utfordrer sykefravær driften på flere områder; kostnader for innleie av vikarer og særlig høye kostnader for bruk av vikarbyrå, fravær av kompetanse og kontinuitet, og konsekvenser for arbeidsmiljøet. Arbeidet med å redusere sykefraværet er en kontinuerlig prosess med flere tiltak og ulik tilnærming.

>> Antall brukere av hjemmetjenesten har økt år for år. Per i dag får 220 innbyggere hjemmetjenester, med til sammen nærmere 800 timer per uke.

Kommentarer til den økonomiske situasjonen og måloppnåelse

Drifts- og ressursanalyse

Det er i 2020 gjennomført en drifts- og ressursanalyse som viser status på kapasitet, behov og omstillingspotensial for heldøgntjenesten, hjemmetjenesten og bolig- og avlastningstjenesten. Resultat, oppsummering og anbefaling er lagt til grunn for omstilling i løpet av inneværende år og i budsjett- og økonomiplan 2021-24.

Covid-19-pandemien

Driften i 2020 har vært preget av beredskap, fortløpende revidering av kontinuitetsplaner, smittesporing og besøksrestriksjoner i sykehjem. Flere av tjenestene har hatt opphør deler av året. Dette gjelder særlig for dagaktivitetstilbud og til dels også fysioterapi. Det har vært nødvendig med kompenserende tiltak og tjenesteyting for å sikre brukernes rettigheter og for å opprettholde forsvarlig drift. Det har ikke vært smitte hos hverken ansatte eller brukere.

>> (covid-19) Det har vært nødvendig med kompenserende tiltak og tjenesteyting for å sikre brukernes rettigheter og for å opprettholde forsvarlig drift.

Kommunen har mottatt tilstrekkelig smittevern-utstyr via sentral distribusjon. Beredskapsplaner er harmonisert med nabokommunene i samsvar med etablert praksis for interkommunalt samarbeid.

Aktiv omsorg 2030 – mål og satsingsområder Demensomsorg

Målsetting om at personer med demens skal få bo lengst mulig hjemme, forutsetter tiltak som gir trygghet og verdighet for brukeren og de pårørende. Demenskoordinator, dagaktivitetstilbud og hjemmebaserte tjenester bidrar delvis til å innfri målsettingen. Utfordringen er å kunne tilby forutsigbare avlastningsopphold i institusjon.

>> Frisklivssentralens tilbud og Rask psykisk helsehjelp videreføres fra prosjekt til ordinær drift.

Lav dekningsgrad på sykehjemsplasser medfører kontinuerlig press på plassene.

Utviklingshemmede

Bolig- og avlastningstjenesten har hatt et innsparingskrav på 1,3 mill. kr. Fokus på effektivisering og omstilling av driften er i tråd med drifts- og ressursanalysen (Devold, 2020). Driften er i år redusert med to årsverk. Ytterligere reduksjon vil være mulig ved å drifte større enheter. Innsparingskravet er ikke innfridd med helårseffekt, prognosen ved årets slutt vil være overforbruk på 0,5 mill.

Flere unge med utviklingshemming er klar for å flytte i egen bolig. Gjennom året har det pågått

et arbeid for å utrede muligheten for å benytte eksisterende bygningsmasse i stedet for, eller i tillegg til å bygge nytt. Dette arbeidet vil fortsette i 2021 med mål om å legge til rette for indi-

viduelt tilpassa boliger og kostnadseffektiv drift preget av høy helsefaglig kompetanse.

Psykisk helse og rus

Psykisk helse og rus er under omorganisering; fra to avdelinger i hver sin virksomhet til egen virksomhet med dedikerte fagstillinger. Målsettingen er å styrke tjenesteytingen på kvelder og i helgene, og tilby flere gruppebaserte opplegg som fremmer recovery og mestring av hverdagen. Drifts- og ressursanalysen viser potensial for omstilling og bedre ressursutnyttelse. Endringene vil derfor gjennom-

føres innenfor nåværende budsjetttramme.

Tidlig innsats

Satsingsområdet "Tidlig innsats" er innfridd gjennom tilbud ved helsestasjonen, frisklivssentralen og Rask psykisk helsehjelp. Dette er lavterskeltilbud uten krav om henvisning eller vedtak. Frisklivssentralens tilbud og Rask psykisk helsehjelp videreføres fra prosjekt til ordinær drift.

Omstilling og nedbemanning på helsestasjonen innebærer noe strengere prioritering, men de fleste

tilbudene er allikevel opprettholdt både i volum og innhold. Innsparingskravet gir ikke helårseffekt i 2020, prognose ved årets slutt er overforbruk på 1,2 mill. kr.

Pårørende og frivillige

Verdien av pårørendes arbeid utgjør en uvurderlig ressurs for den enkelte så vel som for tjenesteapparatet. Pårørende har behov for støtte og tiltak for sin egen del for å kunne stå i oppgavene som følger av å leve nær en med sviktende funksjonsnivå.

Pårørendearbeid ivaretas gjennom individuell kontakt og gjennom kurs og gruppebaserte tiltak for definerte grupper. Fokus på støtte, undervisning, likemannsarbeid og kompetanse.

Flere frivillige enkeltpersoner og grupper deltar regelmessig på avdelingene med tilbud av forskjellig slag. I likhet med pårørendes innsats, er verdien av de frivilliges innsats av stor betydning både for den enkelte og som samfunnsverdi.

Omsorgstrappen

Strategien for Helse og velferd er prioritering av hjemmetjenesten. Målsetting om at flest mulig skal bo hjemme lengst mulig forutsetter at hjemmetjenesten har tilstrekkelig med ressurser og kompetanse. Hjemmetjenesten har driftet omtrent innenfor budsjetttrammen til tross for vedtakstimer som tilsier behov for seks-sju flere årsverk. Budsjett- og økonomiplan 2021-24 innebærer en opptrapping til dagens reelle behov og forventet behov ut fra økning i antall eldre over 80 år.

Videre strategi er prioritering av lavterskeltilbud og tjenester nederst i omsorgstrappen som trygghets- og mestringsteknologi, frisklivstilbud, hverdagsrehabilitering og rask psykisk helsehjelp. Dette er tiltak som forebygger og utsetter behov for tjenester på høyere omsorgsnivå.

Ensomhet er en av de største utfordringene blant eldre. Ensomhet innebærer en betydelig risiko for helseutfordringer, og tiltak som fremmer sosial deltakelse er prioritert i kommuneplanen.

Strategien for prioritering av de nederste trinnene i omsorgstrappen, innebærer at dekningsgraden for sykehjemsplasser blir lavere i budsjett- og økonomiplanperioden med en økning på ti plasser i hhv det nye sykehjemmet og etablering av Bo 4 som bofellesskap på Vardheim.

Velferdsteknologi

Satsingen på velferdsteknologi fortsetter. Det er nå installert avansert varslingsteknologi på Vistestølen, Randaberg sykehjem og på Vardheim. Det nasjonale programmet for velferdsteknologi er videreført i statsbudsjettet, og Randaberg deltar videre i regionalt prosjekt sammen med andre kommuner i Rogaland.

Arbeidet med å implementere teknologiske løsninger er styrket gjennom tverrfaglig teknologiteam, med dedikerte ansatte fra flere virksomheter og tjenesteområder. Eldrerådet har definert velferdsteknologi som et prioritert område, og planlegger å etablere brukerråd, og etter hvert også et visningsrom.

Kompetanse

Helse og velferd ser ut til å få et merforbruk på 4,5 mill. kr. Mesteparten av merforbruket knyttes til innleie av sykepleiere og annet helsepersonell fra bemanningsbyrå. Årsaken til behov for innleie er delt mellom sykefravær og nye behov for heldøgnsomsorg. Sykepleiere og vernepleiere er kritisk kompetanse som i enkelte avdelinger har vært svært vanskelig både å rekruttere og beholde. Oppgaver, ansvarsområde, utviklingsmuligheter, arbeidsmiljø og lønn utgjør et utfordringsbilde som virksomhetene samarbeider med personal- og organisasjonsavdelingen for å finne gode løsninger på.

>> I likhet med pårørendes innsats, er verdien av de frivilliges innsats av stor betydning både for den enkelte og som samfunnsverdi.

Nye tiltak som er innarbeidet i budsjettet

Dagaktivitetsplasser

Økning i dagaktivitetsplasser vil være innenfor kommunens arealer på Vardheim og ikke på Steindal gård. Vedtatt driftskostnader i økonomiplanen reduseres med halvårsdrift i 2021. Investerings tiltak på byggmessig oppgradering.

Sykehjemsplasser og heldøgnsomsorg

Driftsbudsjett for fire nye sykehjemsplasser fra 2023. Investerings tiltak for omgjøring av Bo 4 til bofellesskap i 2023 med drift av seks plasser fra 2024.

Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten styrkes med tre nye årsverk i 2021. I tillegg har hjemmetjenesten fått ett årsverk fra intern omstilling (stab). Videre opptrapping hvert år med totalt 10 årsverk i budsjett- og økonomiplan 2021-24. Dette samsvarer med drifts- og ressursanalysen.

Velferdsteknologi

Tiltak 011 i vedtatt økonomiplan forutsetter at team for hverdagsteknologi avsluttes etter 2021. Nytt tiltak 055 forlenger teamet i 2022 og resten av økonomiplanen og styrker teknologiteamet ytterligere med 0,5 årsverk lagt til hjemmetjenesten i 2021.

Bruk av eksisterende bygningsmasse

I vedtatt økonomiplan er det i tiltak 012 lagt inn oppstartskostnader og innsparing ved flytting av Dalen og Sentrum til DPS-bygget, og tiltak 014 om drift av Bergsageltun. Disse tiltakene erstattes av tiltak 108 Driftsutgifter for bruk av eksisterende bygningsmasse. I forbindelse med samlokalisering av sykehjemsplassene, vil flytting fra Vistestølen til DPS-bygget foregå over flere måneder. For 2021 beregnes driftskostnader for en avdeling på Vistestølen i fem måneder. Videre i økonomiplanen er det beregnet drift av Vistestølen som bolig og bofellesskap for unge hjemmeboende med utviklingshemming. Gradvis opptrapping fra 2022 til 2024.

Ressurskrevende tjenester

Tiltak 043 beregner netto driftskostnader knyttet til nye brukere og økt behov for ressurskrevende tjenester. Innslagspunktet for ressurskrevende tjenester er økt fra 1.361 til 1.430 mill. kroner. Dette er mer enn lønnsstigningen, og vil medføre reduserte inntekter. Tiltak 093 justerer for dette.

Legevakt

Utgiftene til legevaktsamarbeidet med Stavanger har økt betraktelig de siste årene. Prognose for 2020 og forventet marginal økning i 2021 tilsier at budsjettet må tilføres 0,6 mill. kr. Kostnader relatert til korona blir budsjettet på eget tiltak.

Økt behov i bolig- og avlastningstjenesten

Økt behov pga opphør av dagaktivitetstilbud. Ved eventuell sammenslåing av Dalen og Sentrum vil denne stillingen kunne reduseres igjen.

Økt privat avlastning

Privat avlastning utenfor institusjon har økt i 2020. Det forventes videre økning. Budsjettet er justert for å fange opp økningen.

Prisjustering

Tiltak 060 og 061: Alle kommunens inntekter økes med 2,7 % for å dekke opp for generell prisstigning og lønnsvekst (kommunal deflator).

Tiltak som ikke er innarbeidet i budsjettet

Samlet for HEV er det beregnet kostnader på 880 000 som ikke er innarbeidet i budsjettet. Bolig- og avlastningstjenesten har økte kostnader til helligdagstillegg på 350 000 kr.

Hjemmetjenesten har økte vikarutgifter på 250 000 kr, stipendavtaler til fem sykepleiestudenter på 125 000 kr, utgifter til medisinsk forbruksmaterieill på 75 000 kr og økte kostnader til leasing av biler på 80 000 kroner.



Helseminister Bent Høie klippet snora og åpnet det nye helsesenteret 25. september i år. Han fikk god hjelp av Ann Kristin Schmidt Thomson (t.v.), virksomhetsleder for Heldøgn i Randaberg kommune, og Inger Elin Myhre, leder for Randaberg sykehjem.