

**Saksframlegg**

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for helse/omsorg	<del>21</del> /2017	28.03.2017

**Kostnadsreducerende tiltak i helse- og omsorg****Foreliggende dokumenter:**

- Prosessplan for oppfølging av budsjettvedtak
- Forpliktende plan 2017 - 2020
- 1 Prosessplan nedtrekk
- 2 forpliktende plan 2017\_2020

**Sakens bakgrunn**

Kommunestyrevedtak 143/16 pkt 10:

- *Rådmannens forslag om 14 økte årsverk fra 2016 til 2017 reduseres til 9 årsverk, dvs at foreslått økning på 5 årsverk innen helse/omsorg ikke effektueres. 8 av 9 nye årsverk finansieres av økt overføring av integreringstilskudd/tilskudd asylmottak flyktninger»*

Forpliktende plan Saltdal kommune 2017 – 2020

- *Nedskalering kjøp av private tjenester – i konsekvensjustert budsjett er det lagt 4.023 mill kr på helårsbasis til kjøp av private tjenester for enkeltklienter. Tilbudet kan fases ut og overføres kommunalt tjenestetilbud. Kommunestyrets vedtak: +2.500' i 2017 og -3.200' fra 2018*
- *Reduksjon barnevernet – Reduksjon barnevernet 250' og 500' fra 2020*
- *Effektivisering av hjemmetjenesten, flytting av Hesteskoen til ROP, stillinger på topp og reduksjon 5 årsverk – i HO-utvalgssak 5/15 ble det drøftet flere alternativer til effektivisering i omsorg. Det ble da besluttet sammen med budsjettvedtaket å gjennomføre flytting fra Hesteskoen 11 til ROP samt effektivisering av hjemmetjenesten med Heimly. I tillegg har kommunestyret vedtatt ytterligere nedbemanning 5 årsverk. Samlet nedtrekk 5.850 mill kr.»*

**Vurdering**

Formålet med den operative planleggingen, for å tilfredsstille kravene til effektivisering innenfor helse- og omsorg, er å etablere forpliktelser i organisasjonen. Begrunnelsen er at det er helt avgjørende å få nødvendig involvering og eierskap til tiltak som skal gjennomføres, lykkes man med dette øker sannsynligheten betraktelig for at tiltakene gir effekt.

En har valgt en modell med den hensikt å få frem et klart og tydelig budskap på oppgavene. Ledere som skal bidra i prosessen blir gitt klare og tydelige roller, i forhold til mandat og ansvarsforhold.

Det er viktig at en ikke har bestemt seg for en prosess uten at de tillitsvalgte er involvert i beslutningene, en har derfor planlagt et tett involveringsarbeid med hovedtillitsvalgte og plasstillitsvalgte.

Noen av tiltakene har tidligere vist seg vanskelig å gjennomføre, det vil derfor bli viktig å definere alternative realistiske kostnadsreducerende tiltak i prosessen. Ett alternativ kostnadsreducerende tiltak er allerede igangsatt, som går på å optimalisere inntektene til kommunen knyttet til IS-3<sup>1</sup> og IS-4<sup>2</sup>. Dette arbeidet kartlegger i detalj hvor mye ressurser kommunen faktisk bruker på disse gruppene, i tillegg bidrar arbeidet med en kvalitetsheving på tjenestetildelingen. Resultatet er økte inntekter på faktiske brukte ressurser på disse brukergruppene som igjen betyr reduserte kostnader. Som følge av dette arbeidet bidrar det til at tjenestemottakerne får tilbud om de tjenestene de har behov for. De økonomiske effektene vil være betydelig allerede fra 2016.

En del arbeidet er igangsatt. Man har allerede involvert hovedtillitsvalgte for Delta, Fagforbundet, NSF og FO, der de er forelagt prosessplanen og en har en felles forståelse for prosessen videre. En har jobbet intensivt med å optimalisere inntektene på ressurskrevende brukere og psykisk utviklingshemmede. Utredningsarbeidet med å redusere barnevernet blir forelagt helse- og omsorgsutvalget 28.03.17.

Det er utarbeidet en prosessplan som følge prosessen videre.

### **Rådmannens innstilling**

- Saken tas til orientering
- Utvalget orienteres om prosessen

---

<sup>1</sup> Tall på registrerte personer med psykisk utviklingshemming som danner grunnlag for utregning av rammetildeling i inntektssystemet. Rundskriv IS-3/2017

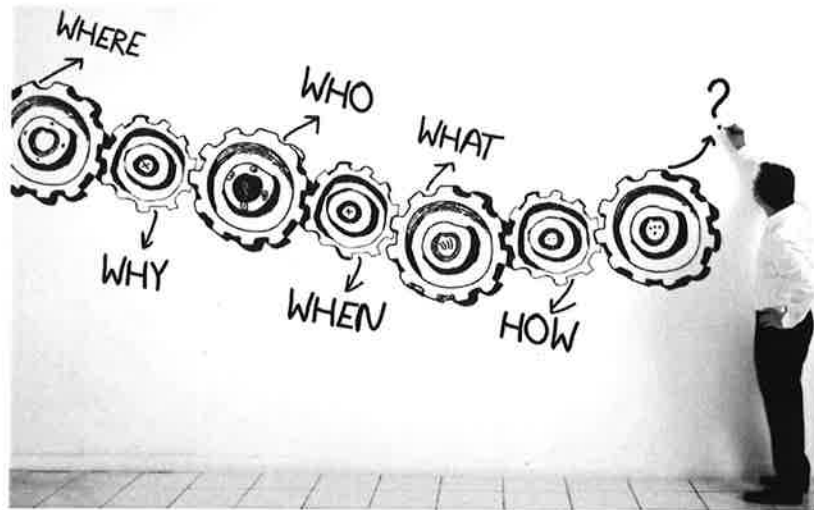
<sup>2</sup> Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene. Rundskriv IS-4/2017



# Kostnadsreduserende tiltak i helse- og omsorg 2017

---

## Prosessplan for oppfølging av budsjettvedtak 2017 - 2020



Stein Ole Rørvik - kommunalleder / Marit Nybakk - Virksomhetsleder Helse / Victoria Nikolaisen - Virksomhetsleder NAV / Mona Storteig - Virksomhetsleder Omsorg



## **Innholdsfortegnelse**

Prosessplan for oppfølging av budsjettvedtak 2017 - 2020 .....	1
Bakgrunn og problemstilling .....	3
Formål .....	3
Resultatmål .....	4
Interessentanalyse .....	5
Kjerneinteressenter - Hvem kan treffe beslutninger? .....	6
Primærinteressenter - Aktive medvirkende, vesentlig for gjennomføring .....	6
Sekundærinteressenter - de vi skal informere .....	6
Organisering av arbeidet .....	7
Rollebeskrivelse .....	7
Kritiske suksessfaktorer .....	8
Framdrift/tidsplan for overordnet prosess .....	8
Oversikt over tiltak .....	9
Tiltak 01 - Nedtrekk barnevernet .....	9
Tiltak 02 - Reduksjon av private tjenester .....	10
Tiltak 03 .....	11
- Effektivisering av hjemmebaserte tjenester .....	11
- Nedtrekk på 5 årsverk .....	11
- Stenge Hesteskoen 11 .....	11
Områder som skal vurderes .....	11
Tiltak 04 – inntekter på ressurskrevende brukere .....	12
IS-4 .....	12
IS-3 .....	13



## Bakgrunn og problemstilling

Økonomiplan 2017-2010 og forpliktende plan gir samhandlingsområdet helse og omsorg betydelige innsparingstiltak i 2017. Totalt er kravet på innsparing på 8 600 000,-. Effektiviseringskravet er i primært knyttet opp mot reduksjon av 5 årsverk, tidligere vedtak som ikke er gjennomført, reduksjon av barnevernet og nedskalering av private tjenester.

Samhandlingsområdet helse- og omsorg har de siste årene gjennomgått mange prosesser for å redusere tjenestenivået og organisere tjenestetilbudet på en mer effektiv måte. Det har vært gjennomført en rekke gode endringer organisatoriske tiltak, men noen av de utviklingsoppgavene har ikke vært gjennomførbar noe som har gitt ytterligere krav til nedtrekk.

Erfaringer de siste årene har vist at det er vanskelig å gjennomføre strukturelle grep med den bygningsmassen tjenestene er organisert i dag og det tjenestetilbudet som tilbys kommunens innbyggere. Helse- og omsorgstjenestene i Saltdal kommune er lokalisert i mange ulike bygg, mange av byggene blir små enheter som krever mye bemanning, enn mister stordriftsfordelene med å organisere tjenestene i større avdelinger. Skal en møte utfordringene innenfor helse og omsorgstjenester må Saltdal endre fokus fra tradisjonell omsorgstekning og mer fokus på egenmestringskultur, større vektlegging av å øke brukernes mestringssevne og redusere hjelpebehovet. Tiltak kan være flere rehabiliteringsplasser, helsestasjon for eldre, velferdsteknologi og rehabiliteringsteam, det fordrer også at kommunen samtidig organiserer tjenestetilbudet i mer hensiktsmessig fysisk struktur. Dette arbeidet må sees i et langsiktig perspektiv fordi dette vil innebære store endringer i tjenestetilbudet samtidig som den fysiske strukturen må endres, noe som kan innebære samlokalisering av tjenester og nybygg.

Utfordringen i vedtatte nedtrekk i gjeldende økonomiplan er å få nødvendig involvering og eierskap til prosessen og effektivisere tiltakene som gir effekt i innværende økonomiplan da nedtrekkene skal gjennomføres i eksisterende fysisk struktur. Nedtrekkene vil utfordre en tjeneste som de siste årene har vært i en pågående prosess for å effektivisere.

Tjenesten har over tid hatt en redusert kapasitet på ledelse, samtidig som stort endringsarbeid er påkrevd for å nå de faglige og økonomiske kravene. Organisasjonen begynner å sette seg, ny kommunalleder er på plass, virksomhetsleder for omsorg er på plass i slutten av april. Det vil være helt avgjørende for å gjennomføre gode prosesser å ha tilstrekkelig ledelse på plass for å lede endringsarbeidet, det vil få betydning for fremdriften noe som betyr at en ikke vil få full effekt i 2017. En annen begrensning er at vedtatte vedtak ikke er utredet og konsekvensvurdert, noe en må gjøre fortløpende. Det foreligger ikke noen økonomiske midler for å gjennomføre prosesser, ressursene må hentes ut av eget driftsbudsjett.

Dette er et levende arbeidsdokument. Dokumentet er til internt bruk.



## **Formål**

Formålet med tiltakene er å effektivisere forpliktende plan med et samlet nedtrekk på ca kr 8 600 000,-

## **Resultatmål**

- Nedtrekk av 5 årsverk i omsorg, avvikling av Hestekoen 11 og effektivisering av hjemmetjenesten
- Nedtrekk av 250 000,- i barnevern - konkret budsjettvedtak. Utrede nærmere
- Reduksjon av kjøp av private tjenester, 2,5 millioner - konkret budsjettvedtak. utredes nærmere
- Vurdere andre aktuelle tiltak for nedtrekk
- Vurdere tiltak for inntekter
- Sikre involvering av ledere og ansatte og
- Drøfte og involvere tillitsvalgte og verneombud



## Interessentanalyse

<b>Sterkt påvirket av resultatet</b>	<b>KEEP SATISFIED</b> <b>Involveres som samarbeidspartnere</b>	<b>MANAGE CLOSELY</b> <b>Strategi for å involvere</b>
	Virksomhetsledere Rådmann Ansatte på aktuelle avdelinger Tillitsvalgte Verneombud Tjenestemottakere Avdelingsledere Driftsledere Helse/omsorgsutvalg Kommunestyret Tildelingskontoret HR Pårørende	Tillitsvalgte Verneombud Tjenestemottakere Driftsledere Ansatte Avdelingsledere Pårørende
<b>Ikke direkte berørt av resultatet</b>	<b>MONITOR</b> <b>Informeres</b>	<b>KEEP INFORMED</b> <b>Trekkes inn dersom de utfordrer fremdrift</b>
	Andre ansatte Media Folkevalgte Eldreråd	Media Publikum Folkevalgte Øvrige ansatte Eldreråd Andre pårørende



**Kjerneinteressenter - Hvem kan treffe beslutninger?**

- Kommunalleder/rådmann
- Virksomhetsledere
- Helse- og omsorgsutvalg
- Kommunestyret

**Primærinteressenter - Aktive medvirkende, vesentlig for gjennomføring**

- Tjenestemottakere
- Helse- og omsorgsutvalget
- Kommunestyret
- Avdelingsledere
- Driftsledere
- Tillitsvalgte
- Verneombud
- Ansatte
- Pårørende/verge
- Eldreråd

**Sekundærinteressenter - de vi skal informere**

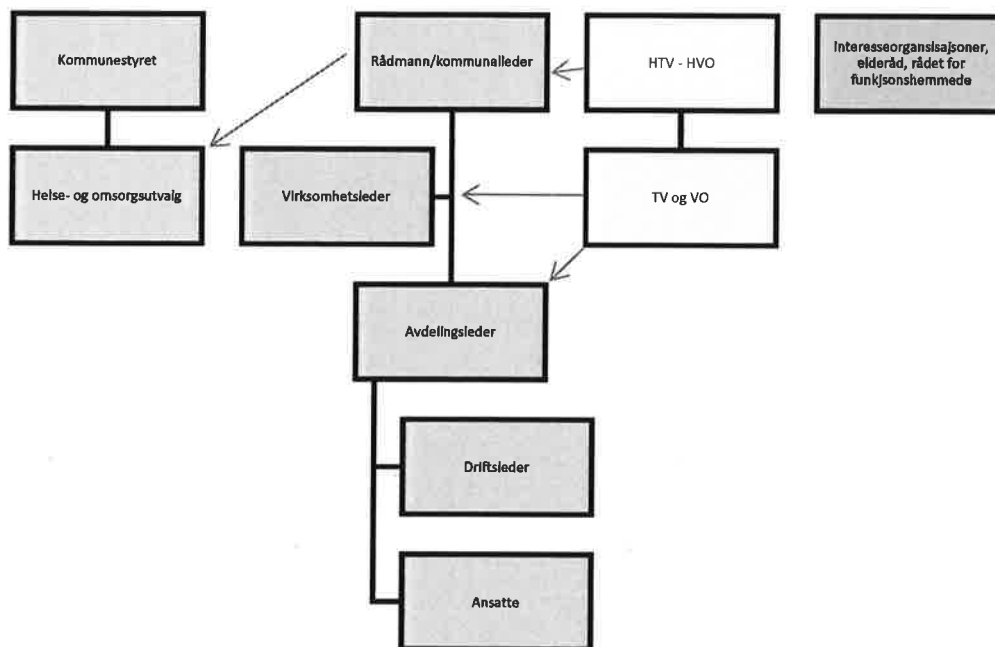
- Publikum
- Media
- Internt i kommunen





## Organisering av arbeidet

Beslutningskjeden er lik organisasjonskartet, arbeidet organiseres som en prosess. Det legges opp til bred involvering og medbestemmelse av relevante aktører, ref. interessentanalyse.



### Rollebeskrivelse

- Oppdragsgiver:** Kommunestyret
- Rapportering:** HEOM utvalget
- Prosessleder:** Kommunalleder HO
- Operativ ledergruppe:** KL og virksomhetsledere
- Linjeledere:** Avdelingsledere
- Arbeidsgiver:** Informere, drøfte og ta tillitsvalgte med på råd når det gjelder rasjonalisering/drifts innskrenking
- Hovedtillitsvalgt:** Koordinere og bistå de tillitsvalgte i prosessen
- Tillitsvalgte:** Medbestemmelse som skal sikre at de tillitsvalgte får ta del i beslutninger som berører de ansattes forhold ved de ulike nedtrekk.
- Hovedverneombud:** Samordne verneombudene, og å avgjøre hvilket verneombud tiltak hører under hvis det er tvil.
- Verneombud:** De ansattes representant i AML spørsmål, og skal ivareta arbeidstakernes interesser i saker som gjelder HMS.



### Kritiske suksessfaktorer

Suksessfaktorer er forstått som summen av de kunnskaper, ferdigheter og holdninger som skal til for å lykkes med endringsarbeidet. Hvordan muligheter og utfordringer som oppstår blir forstått og ledet, kan fort bli avgjørende for om en lykkes eller ikke. Holdninger til oppdraget er avgjørende. Andre suksessfaktorer kan komme til underveis.

- Ledere må gå foran, vise at de tør og tror på gjennomføringen
- Ledere må være tydelig på viktigheten (signal til ansatte)
- Planlegging og overlevering til linja – må være klar og godt forankret
- Gjennomførbare tiltak
- Tiltakene må gi et reelt nedtrekk
- Tjenestetilbudet må reduseres
- Åpen prosess som involverer tillitsvalgte og verneombud
- Politisk forankret
- Forankring fra topp til bunn – alle må forstå sin rolle
- Kvalitet på saksutredninger
- Involvering av medarbeidere
- Informasjonsstrategi

### Framdrift/tidsplan for overordnet prosess

Aktiviteter	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Juli	Aug	Sept
Utarbeidelse av prosessplan										
Involvering HTV/HVO										
Orientering HEOM			28.03		30.05					05.09
Mandat på tiltak 01, 02, 04										
Utredning av 01,02,04										
Involvere avdelingsledere/HMS grupper på tiltak 03.										
Utrede muligheter for nedtrekk – tiltak 03										
Beslutning på tiltak - 03										
Effektuerer tiltak										



## Oversikt over tiltak

Nummer	Beskrivelse	Utredet		Effekt 2016	Effekt 2017	Effekt 2018
		Ja	Nei			
01	Nedtrekk barnevernet	x			250 000,-	500 000,-
02	Reduksjon av private tjenester		x		2 500 000,-	3 200 000,-
03	<ul style="list-style-type: none"><li>- Effektivisering av hjemmebaserte tjenester.</li><li>- Nedtrekk 5 årsverk</li><li>- Stenge Hesteskoen 11</li></ul>		x		5 850 000,-	5 850 000,-
03.01						
04	Øke inntekter på ressurskrevende brukere	x <sup>1</sup>		2 000 000,-	3 000 000,-	3 500 000,-

### Tiltak 01 - Nedtrekk barnevernet

Vedtaket er å trekke ned 250 000,- (500 000,- i 2018). Saken utredes og legges frem for HEOM senest 28. mars 2017. (1,6 millioner fordi fylkesmannen tar dette med tanke på opptrappingsplan)

- Saken skal inneholde en risikoanalyse- og konsekvensanalyse.
- Hvis deler eller hele nedtrekket ikke lar seg gjennomføre skal alternative nedtrekk vurderes innen for virksomheten.
- Involvering og medbestemmelse av tillitsvalgte i hele prosessen skal sikres.

Ansvarlig: Marit og Lisa

Frist for ferdigstilling: 20. mars

<sup>1</sup> Delvis utredet. Prosess i hele 2017, kvalitetssikring av vedtak og reell ressursbruk



Aktiviteter	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Juli	Aug	Sept
Utredning	x	x							
ROS analyse	x	x							
Vurdering av avtale Beiarn		x	x						
Sak/orientering til HEOM		28.mars		30.mai					
Involvering/medbestemmelse plasstillitsvalgte									
Beslutning tiltak				x					
Iverksettelse av tiltak									
Evaluering									

## Tiltak 02 - Reduksjon av private tjenester.

Målet er å redusere kostandene med 2,5 mill i 2017 og 3,2 mill i 2018, videre er målet å etablere et faglig tilfredsstillende tilbud i kommunal regi.

1. Utrede mulighetsbildet Saltdal kommune har for å avslutte kjøp av tjenester på for enkeltbrukere. Utredningen skal redegjøre for:
  - a. Hvilken type tjenestetilbud er mest formålstjenlig å etablere
  - b. Kost/nytte analyse. Hensikten er å gi et beslutningsgrunnlag om nytten av tiltaket er verdt kostnadene ved å gjennomføre tiltaket.
  - c. Tjenestekvaliteten. Beskrive hvordan en skal sikre tilbudet i lys av gjeldende lovverk og nasjonal føringer og hvordan en skal sikre tilstrekkelig fagkompetanse. Grunnlagsdokumenter er «Sammen om mestring», Helsedirektoratets veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne.  
<http://www.veilederen.no/contentassets/80f0dbc11ba64e75a1956066e5abb9ad/hesedirektoratet---veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne-sammen-om-mestring.pdf>
  - d. Risikoanalyse
2. Utrede mulighetsbildet for å redusere andre kjøp av private tjenester
3. Arbeidet skal sikre involvering og medbestemmelse av plasstillitsvalgte i hele prosessen
4. Saken legges frem for HEOM 30. mai

Ansvarlig: Marit, Finn Obert, Lisa, Mona



### Tiltak 03

- Effektivisering av hjemmebaserte tjenester
- Nedtrekk på 5 årsverk
- Stenge Hesteskoen 11

#### Områder som skal vurderes

- Hjemmesykepleie
- Bomiljø Hesteskoen
- Bomiljø Saltnes
- Fløyveien 12, 18, 24
- Fløyveien 16, 20, 26
- Fløyveien 14, 51
- Barnevern
- Helsesenter
- Sykehjem
- Knaggen
- Storkjøkken
- Folkehelsekoordinator
- Administrasjon HO

Aktiviteter	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Juli	Aug	Sept
Kartlegging av muligheter	x	x							
Utredningsarbeid		x	x	x	x	x	x	x	
Orientering HEOM		28.mars		30.mai					5. sept
Involvering/medbestemmelse plasstillitsvalgte									
Involvering bruker									
Involvering av interessenter									
Beslutning nedtrekk									
Effektuere tiltak									
Evaluering									



## Tiltak 04 – inntekter på ressurskrevende brukere

### IS-4

Rundskriv IS-4 – «Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene» omtaler en ordning hvor kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan søke om refusjon av direkte lønnskostnader. For 2016 er innslagspunktet for refusjon av utgifter 1 081 000 kr. Kommunene får refundert 80% av utgiftene utover innslagspunktet. Tjenestene må være dokumentert i enkeltvedtak etter «Helse- og omsorgstjenesteloven». Ordningen gjelder til og med det året brukerne fyller 67 år.

Gjennomføring og fremdriftsplan for prosjektet	Beskrivelse	Tidspunkt
Forarbeid, innhente data	Informasjon knyttet til regnskap og turnus. Dette er grunnlagsdata i arbeidet for å beregne riktig refusjon.	Ukene før oppstartsmøte og gjennom hele prosjektet.
Oppstartsmøte	Informasjon om IS-4, arbeidet med å kartlegge ressurskrevende brukere starter. Prosjektplan presenteres, drøftes og forankres.	16.02.17
Kartleggings-samtaler	Alle som innkalles til oppstartsmøtets del om IS-4, individuelle kartleggingsamtale.	Innen 4 uker etter oppstart
Data-bearbeiding og analyse	Kvalitetssikring av tall, beregninger, vurdere muligheter for inntektsoptimalisering.	Innen 6 uker etter oppstart
Foreløpig resultat	På bakgrunn av kartlegging og dataanalyse skisseres et resultat.	Innen 6 uker etter oppstart
Saksbehandling	En forutsetning for refusjonen er gyldige, oppdaterte enkeltvedtak.	Fortløpende veiledning frem til 01.03.18 Enkeltvedtak må være fattet innen 31.12.17.
Endelig beregning av refusjon	Refusjonen beregnes fra faktiske kostnader dokumentert i regnskap.	Når kommunen har avsluttet sitt regnskap. Beregningen skal ferdigstilles innen fristen.
Revisjon	Enkeltvedtak og beregning av refusjon oversendes til revisor.	Ca 20.02.18 Fristen blir oppgitt i rundskrivet IS-4 i jan 2018.

### IS-3

Registrerte personer med psykisk utviklingshemming (PU) bosatt i kommunen er med å danne grunnlag for utregninger av rammetilskuddet. I statsbudsjettet for 2017 utgjør tilskuddet 620.000 kr



per person. Å kartlegge om det fins «nye» brukere vil være til fordel for brukeren, men også for kommunen, som på denne måten øker sitt grunnlag for inntekter. Målet med prosjektet er derfor todelt:

- Sikre optimalisering av de frie inntektene til kommunen knyttet til IS-3
- Som følge av kartleggingen; bidra til at alle innbyggerne med psykisk utviklingshemming får tilbud om de tjenestene de har behov for

<b>Gjennomføring og fremdriftsplan for prosjektet</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Tidspunkt</b>
Forarbeid, innhente data	foranalyse av alderssammensetningen av PU i befolkningen. Dette er et verktøy i arbeidet for å finne nye brukere.	Ukene før oppstartsmøte
Oppstartsmøte	Informerer om IS-3, arbeidet med å kartlegge «nye» PU starter. Prosjektplan presenteres, drøftes og forankres.	16.02.17
Kartleggings-samtaler	individuelle kartleggingsamtaler	Innen 3 uker etter oppstart
Rutiner og prosedyrer	For å sikre god kvalitet på arbeidet med IS-3 også i fremtiden må kommunen kvalitetssikre dette med gode rutiner.	Fra oppstartsmøte, gjennom hele prosjektet
Koordinering, fremskaffing av brukerinformasjon og dokumentasjon	Ansatte i de ulike avdelingen i kommunen er de som kan kjenne til nye brukere. For å sikre et godt resultat, må det være godt samspill i organisasjonen.	Fortløpende, men for å kunne vurdere tjenestetilbudet/fatte enkeltvedtak innen fristen
Oppfølgingsmøter	Det kan være andre personer enn de en innkalte til oppstartsmøte som har behov for informasjon om IS-3. Eks legene, nyansatte m.m.	Ved behov
Saksbehandling	En forutsetning for inntektene er gyldig enkeltvedtak.	Fortløpende: Veiledning frem til 22.12.17 Enkeltvedtak må være fattet innen 01.01.17.

TILTAK	BESKRIVELSE
Helse og omsorg: nedskalering kjøp av private tjenester	I konsekvensjustert budsjett er det lagt 4.023 mill kr på helårsbasis til kjøp av private tjenester for enkeltklienter. Tilbudet kan fases ut og overføres kommunalt tjenestetilbud. Kommunestyrets vedtak: -2.500' i 2017 og - 3.200' fra 2018.
Oppvekst og kultur: Effektivisering skole og bhg	Jf OU. Nye PPT, samt reduksjon i spes.ped og logoped skulle forventes å gi en besparelse på 1.430'. Ble evaluert i sak 83/16 og her besluttet at innsparingskravet ikke var realistisk. Må derfor fremmes andre tiltak.
Helse og omsorg: reduksjon barnevernet	Reduksjon barnevernet 250' og 500' fra 2020
Fellestjenester: Effektivisering jfr OU-prosess	Ihh til vedtak i OU-saken skal fellestjenestene redusere to årsverk. Tiltaket har midlertidig blitt løst med vakanser. Innsparingskravet må fortsatt løses med vakanser inntil endelig avklaring. Det blir fremmet egen politisk sak i 2017. Det kan tenkes en eller flere av følgende alternativer: redusert overføring til kommunesamarbeid eller særbedrifter, bemanningsreduksjoner eller redusert avsetning til kommunestyrets disposisjon.
Effektivisering kultur	Vedtatt nedtrekk på 745' i 2016, bla vurdert overføringer festivaler og kulturmidler og reduksjon i ungdomsklubber. Det er ikke funnet permanent løsning på nedtrekket, og det er satt i gang en prosess der man ser på ulike alternativer og måter å jobbe på. Inntil man har funnet et anbefalt tiltak vil budsjetttrammene kunne holdes ved hjelp av vakanser.
Helse og omsorg: effektivisering av hjemmetjenesten, flytting Hesteskoen til ROP, stillinger på topp og reduksjon 5 årsverk	I HO-utvalgssak 5/15 ble det drøftet flere alternativer til effektivisering i omsorg. Det ble da besluttet sammen med budsjettvedtaket å gjennomføre flytting fra Hesteskoen 11 til ROP samt effektivisering av hjemmetjenesten med Heimly. I tillegg har kommunestyret vedtatt ytterligere nedbemanning 5 årsverk. Samlet nedtrekk 5.850 mill kr.
Innføring av gebyr på gravemelding	Gebyr for gravemelding. Mange kommuner har gebyr på dette området. Saltaldal kommune innfører gebyr på gravemelding fra 2017



## NE 2017 -2020

KONSEKVENSER	MILEPÆLER
- Ikke utredet. Kan medføre flytting av klienter og mindre direkte oppfølging.	- Vurderes 1.halvår ved inngåelse av nye tjenesteavtaler
- Usikkert. Sannsynlig redusert voksentetthet i skole og /eller barnehager.	- Involvering tillitsvalgte 1. halvår 2017 - Politisk sak 2. halvår 2017
- Tiltaket ble vedtatt under budsjettbehandlingen og er ikke utredet	- Tiltak som kan vurderes fremms for HO-utvalget mars 2017
- Skal gi besparelse 1,2 mill kr fra 2015 - Ikke permanent effektivisert. Gir betydelige konsekvenser for publikumskontakt og oppfølging av politiske vedtak. Løses midlertidig med vakanser.	- Det fremmes politisk sak 1.halvår 2017
- Skal gi besparelse 245' i 2015 økende til 745.000 i 2016 Usikker effekt, avhenger av hvilket område innenfor kultursektoren som prioriteres, men vil medføre redusert tilbud og/eller oppfølging mot publikum	- Involvering ansatte og tillitsvalgte gjennomført i 2016 - Fremme sak for Oppvekst- og kulturutvalget i januar 2017
- Driften i dag, plassmangel og kapasitetsutfordringer har gjort dette vanskelig å gjennomføre og kun én bruker er flyttet pr dags dato. - Det må vurderes andre tiltak for å klare et samlet effektiviseringskrav på 5.850' pr år fra 2017. Ses i sammenheng med vetatt utredning effektiv omsorgstruktur. - Vakansestyling inntil permanent tiltak er besluttet	- Første rapportering innen utgangen av juni
Gebyr på gravemelding vil gi kommunen en inntekt på ca. kr. 100-200.000	Frist for å fastsette gebyr settes til april 2017.



**ANSVARSPERSON**

Kommunalleder HO

Kommunalleder OK

Kommunalleder HO, vlrk.leder  
Helse

Rådmann

Kommunalleder OK

Kommunalleder HO

Kommunalleder TEK

**Saksframlegg**

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for helse/omsorg	22/2017	28.03.2017

**Helsehuset****Foreliggende dokumenter:****Sakens bakgrunn**

- PS 143/16 pkt nr 9 – «Det settes i gang et utredningsarbeid for å kartlegge hvilken fysisk struktur et moderne og effektivt omsorgstilbud Saltdal kommune skal ha. Dette skal sees i sammenheng med målsetting om redusert eiendomsmasse og innføring av velferdsteknologiske løsninger. Kartleggingen skal skje i nært samarbeid med tillitsvalgte. Utredningen ledes av rådmannen som oppnevner arbeidsgruppe. Første rapportering til utvalget for helse og omsorg innen utgangen av juni.»
- PS 143/16 verbalforslag – «Saltdal kommune skal prioritere bruk av egne kommunale lokaler/bygninger, fremfor leie av private/andre lokaler, jfr. Vedtatt forvaltningsplan bygg og eiendom, og opphør av leieavtale på ROMA bygget.»
- PS 143/16 verbalforslag – «Planlegging og utredning av nytt helse- og omsorgssenter startes, med sikte på realisering innen en 4-5 års periode.»
- PS 5/17 pkt nr 5 – «I henhold til vedtak om langsiktig økonomiplan bes administrasjon iverksette arbeidet med kartlegging av arealbehov for utarbeidelse av anbudsmateriell for nytt helsesenterbygg. Her skal NAV's arealbehov også inkluderes. Kostandene med dette bes vurdert opp mot modellen OPS-anskaffelse. Det gis tilbakemelding til helse og omsorgsutvalget/formannskapet innen 3. kvartal 2017.»

Bakgrunnen for vedtaket om nytt helsehus er at det over tid har vært en politisk og administrativt ønske om å samlokalisere helse- og omsorgstjenester gjennom å bygge et nytt helsesenter. Kommunen har utfordringer med tilstrekkelig plass for de ulike tjenestene, tjenester er spredt og i tillegg leier kommunen lokaler. Videre er det et ønske om å øke tilgjengeligheten og brukertilfredsheten og sørge for at det blir lettere å rekruttere helsepersonell. Av praktiske hensyn for saksframlegget får helsehuset arbeidstittelen *Saltdal helsehus*.

**Vurdering**

Vedtaket om å avslutte leieforholdet i ROMA bygget, som rommer sentrale funksjoner innenfor helse- og omsorg, vedtakene om å bygge et Helsehus med realisering innen 4-5 år og vedtaket på å gjennomføre et utredningsarbeid på den fysiske strukturen i helse- og omsorg må sees i sammenheng. Målene i vedtakene er sammenfallende og en bør tenke strategisk og helhetlig for å oppnå best resultat, derfor har man valgt å følge opp vedtakene som en helhet. Samlokalisering av helse- og omsorgstjenester i Saltdal Helsehus er et

særs viktig oppdrag som har betydelige konsekvenser for de øvrige vedtakene. Det er viktig at man så langt det er mulig planlegger og dimensjonerer helsehuset i et 20-30 års perspektiv for å møte de utfordringene kommunen står ovenfor.

## Saltdal Helsehus

### Nasjonale og regionale føringer

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven skal kommunene tilrettelegge for samhandling og de skal samarbeide med andre tjenesteytere for å sikre nødvendige og helhetlige tjenester samt gode pasientforløp. *Samhandlingsreformen* ble innført i 2012 med to nye lover og en rekke økonomiske og faglige virkemidler. Målet er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Pasienter og brukere skal få tidlig og god hjelp når de trenger det, nærmest mulig der de bor. Folkehelseloven er et viktig verktøy for å nå samhandlingsreformens intensjoner. Reformen legger vekt på å skape mer helhetlig tjenestetilbud. Kommunene skal se helse- og omsorgssektoren i sammenheng med de andre samfunnsområdene der kommunen har ansvar og oppgaver.

Stortingsmelding 26<sup>1</sup> peker på at behovet brukernes behov har endret seg, flere har kroniske lidelser og psykiske plager, og det er flere med sammensatte behov. Mange av disse brukeren kunne fått et bedre liv og færre innleggelse i spesialisthelsetjenesten dersom tilbudet i kommunen var annerledes både i innhold og organisering. Meldingen sier at det skal legges til rette for:

- Samlokalisering av tjenester for å gjøre tjenestene mer helhetlig for brukerne
- Primærhelseteam som er en flerfaglig gruppe med helse- og sosialpersonell som arbeider sammen for å levere lokalt tilgjengelige helse- og omsorgstjenester uavhengig av alder, kjønn, diagnoser mv.
- Oppfølgingsteam er flerfaglige team som har som mål å yte, koordinere og tilrettelegge tjenester for en selektert og tydelig definert gruppe. Det kan være brukere med sammensatte og komplekse behov,

Skal fremtidens utfordringer med knappe ressurser og økte behov kunne møtes, er politikere og fagmiljøer på nasjonalt nivå enig om at en del av løsningen ligger i større satsning på forebyggende og helsefremmende arbeid. Saltdal kommunes økonomiske situasjon tilsier et økt fokus på samarbeid og samkjøring av ressurser vil være nødvendig skal det være mulig å etablere og gjennomføre tiltak i henhold til sentrale føringer. Saltdal Helsehus vil kunne inneholde et bredt spekter av tilbud til befolkningen som i sum vil bidra til et helhetlige brukerperspektiv, dette vil møte de nasjonale styringssignalene på fremtidens helse og omsorgstjenester.

### Samlokalisering

Samlokalisering kan ikke være et mål i seg selv. Å samlokalisere helsetjenester i kommunen må være et middel for å oppnå mål som er satt for tjenesten. I denne fasen kan en definere tre hovedmål for samlokalisering:

#### 1. *Bedre pasientforløp*

Betyr at det skal gis tidligere avklaringer på diagnoser/behov og behandlingsforløp/tiltak gjennom flerfaglig dialog og samarbeid basert på tverrfaglig tilnærming.

#### 2. *Bedre tilgjengelighet til tjenesten*

Betyr at det skal være enkelt å komme seg til helsetjenestene. Brukere med sammensatte tjenestebehov skal få et helhetlig tjenestetilbud uten mange fysiske forflytninger og mest mulig sømløse overganger mellom de ulike tjenestene. Lokaler skal ha en universell utforming

#### 3. *Helsefremmende og forebyggende tjenester som integrert del av helse- og omsorgstjenesten*

Betyr at kommunen skal ha tverrfaglig og tverrsektoriell fokus på forebygging og tilrettelegging for å mestre hverdagen mest mulig selv. Tidlig intervensjon for tidlig å identifisere og iverksette tiltak på et tidligst mulig tidspunkt.

---

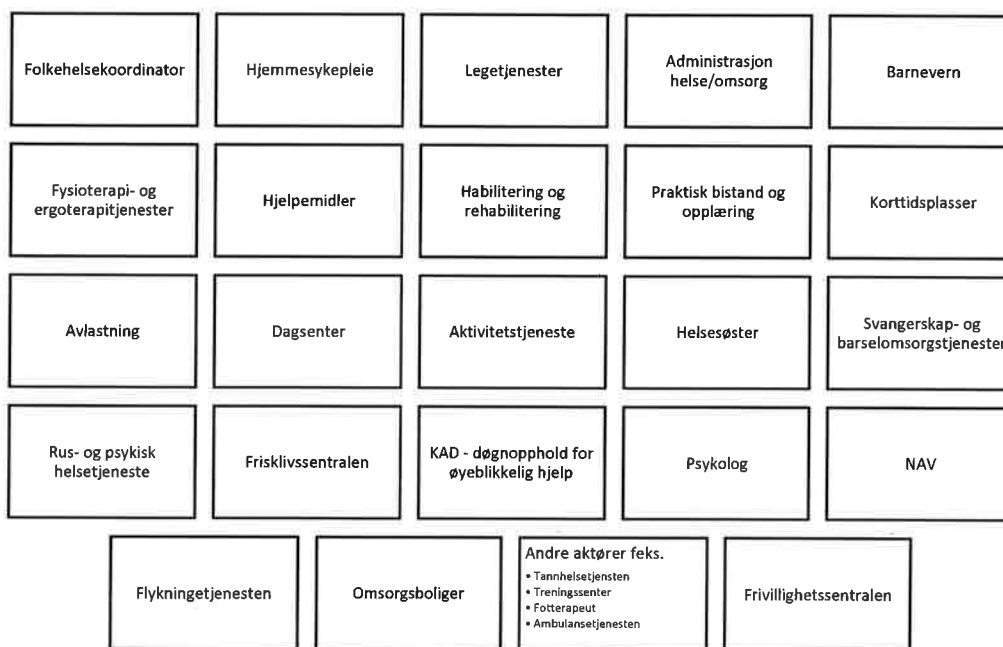
<sup>1</sup> Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

Samlokalisering i seg selv er ikke tilstrekkelig for at kvaliteten på tjenestetilbudet øker. En økt kvalitet får man først når fagpersoner og fagsystemer samhandler. Dette innebærer at en for å få effekt av en samlokalisering må etablere rutiner og systemer for god samhandling. Det må bygges på en felles filosofi om egenmestring, rehabilitering og tidlig innsats.

### Innholdet i Saltdal Helsehus

Å levere et fremtidsrettet helsebringende tilbud til innbyggerne der utfordringene blant annet er økende antall eldre, et økende antall personer med rusrelaterte utfordringer og/eller psykiske lidelser og personer med kroniske og sammensatte behov er en krevende oppgave. Saltdal helsehus blir navet i fremtidens helse og omsorgstjenester i kommunen. Det vil ha en stor merverdi for innbyggerne at så mange tjenester er samlet på et sted, og med tverrfaglig kompetanse i helsehuset gir dette kortere kommunikasjonslinjer og effektive beslutningsprosesser. Med en slik nærhet til ulike fagkompetanser får innbyggerne også i større grad påvirke og medvirke i eget behandlingsforløp.

En viktig oppgave i det videre arbeidet er å avgjøre hvilke tjenester Helsehuset skal inneholde og det vil være flere faktorer som spiller inn og som må utredes nærmere. Helsehuset vil bli sentralt i fremtidens helsetjenester i Saltdal kommune, man må derfor gjøre et grundig arbeid i å utrede innholdet der en må ta hensyn til et 20-30 års langsiktig perspektiv. Finansiering er en viktig faktor som vil påvirke både innholdet, plassering, omfanget av det samlede tjenestetilbudet i bygget. Den øvrige fysiske strukturen innenfor sektoren er et annet viktig moment som vil ha betydning for denne vurderingen. Man er derfor i en for tidlig fase med å konkludere innholdet i Helsehuset. Derfor er det viktig nå å tenke bredt og nytenkende, for å skissere opp mulighetsbildet for hvilke aktører og tjenester som bør vurderes inn i Helsehuset. Oversikten under er ikke uttømmende men gir et inntrykk av mulighetsbildet.



En bør sterkt vurdere muligheten for å knytte omsorgsboliger og dagsentertilbud til Helsehuset fordi behovet er tilstede og det er smart å knytte slike boliger opp mot øvrige helsetjenester fordi det skaper trygghet i seg selv å være nært øvrig helsetjeneste og det er kort vei for tjenesteytere for å utøve helsehjelp. Videre gi denne koblingen mulighet til å søke investeringstilskudd hos Husbanken som vil ha positiv innvirkning på det totale kostnadsbildet for prosjektet. Et garasjeanlegg for hjemmetjenestene sine biler bør sterkt vurderes, sparer tid og ressurser særlig i vinterhalvåret. Å knytte til seg private og andre offentlige aktører kan være en god modell for å utvide samhandlingspotensiale samtidig som det potensielt kan bidra med leieinntekter.

### Ambisjoner og medvirkning

Ambisjonen må være at brukere av helse- og omsorgstjenester og befolkningen i Saltdal kommune skal oppleve helsehuset som en positiv arena for helsefremmende aktiviteter og en trygg ramme for brukere av tjenestene. Kommunens verdier imøtekommende, løsningsfokusert og ansvarlig skal gjenspeile i de aktivitetene som skjer i helsehuset og i måten helse- og omsorgstjenestene utøves på. Saltdal helsehus skal være *landets med moderne og effektive lokale helsehus*.

I Omsorg 2020<sup>2</sup> vil regjeringen ha enda mer av brukerrepresentasjon og brukerdeltakelse i planlegging, innovasjon og utvikling av helse og omsorgstjenester. Det er svært nyttig og viktig at brukerstemmen blir hørt og har reel medvirkning på utviklingen av helsehuset være. God kjennskap og syn på dagens helsetjenester i Saltdal er viktig kunnskap fra brukersiden. Bred medvirkning internt i kommunen og involvering av vernetjenesten og tillitsvalgtapparatet er avgjørende for å lykkes med å definere innholdet i helsehuset.

### Konseptstudie

Før en får på plass prosjektleder som skal lede forprosjektet må kommunen gjennomføre et konseptstudie som skal gi et bilde av hva helsehuset skal inneholde og hvordan helse- og omsorgstjenestene som Helsehuset omfatter skal utføre. Et helt nytt helsehus innvirker både ansattes, brukeres og pårørendes hverdag. Derfor bør det legges stor vekt på å få en god plan for gjennomføring av konseptstudie for å sikre både bredde og dybde i utredningen og at ulike aktørers meninger og innspill bli fanget opp. Følgende mål settes for prosessen:

- Kommunens egen kunnskap og erfaring er tatt i bruk på en aktiv måte ved å involvere aktuelle ledere og nøkkelpersoner i ulike arbeidsmøter
- Ny kunnskap og erfaringer fra tilsvarende prosjekter er presentert og vurdert opp mot kommunens behov
- Aktuelle eksterne interessenters meninger er etterspurt og tatt med i arbeidsgrunnlaget
- Befolkning skal bli informert om arbeidet gjennom relevante kanaler

Prosjektaktiviteter:

- Oppstartsmøte med prosjektgruppa for å forankre mål og arbeidsmetode
- Møter i prosjektgruppa
- Møter i referansegruppa
- Befaringer på tilsvarende prosjekt
- Workshop med bred deltakelse fra ulike interessenter
- Presentasjon og diskusjonsmaterieill til avdelingsmøter
- Anbefaling på konseptet Saltdal helsehus
  - o Innhold og beskrivelse av tjenestetilbudet
  - o Lokasjon

Arbeidet i konseptstudie skal gi en skisse være grunnlaget for forprosjekteringen.

### Forprosjektering

En skal videreutvikle funksjonell og fysisk struktur på bakgrunn fra skisseprosjektet fra konseptstudiet. Brukerkrav og tekniske krav skal være tilstrekkelig detaljert til et nivå at omfang, budsjett og kvaliteter defineres.

For å sikre god gjennomføring og god oppfølging må kommunen anskaffe eksternt bistand som prosjektleder, kommunen har ikke kapasitet til dette. Prosjektleder skal blant annet ha det daglige ansvaret for prosjektet med involvering av brukere, ansatte, støtteavdelinger og kompetansemiljøer, nødvendige fremdriftsplaner og økonomisk styring. Det bør legges til grunn et samlet økonomisk ramme for prosjektledelse i forprosjekteringsfasen ikke skal overstige 3 millioner eks. mva. En bør så snart som mulig starte prosessen med å rekruttere prosjektleder.

---

<sup>2</sup> Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015 -2020

## ROMA bygget

Kommunen leier deler av ROMA bygget som inneholder en rekke funksjoner:

- Virksomhetsledere
- Bemanningskontor
- Stab helse- og omsorg
- Barnevern
- Rus og psykisk helsetjeneste
- Hjemmesykepleie
- Tildelingskontor
- Flyktingetjenesten
- NAV

Kommunen har avtale om et leieforhold til oktober 2018, administrasjon har avventet evt forhandlinger om forlengelse med bakgrunn i politiske vedtak. Kommunen er i dialog med huseier og har bedt om utsettelse på disse avklaringene. Huseier er utålmodig og det er viktig at kommunen snarest gir et signal på om en ønsker å avslutte leieforholdet eller om en ønsker en forlengelse.

Alle aktørene som i dag er lokalisert i ROMA bygget er aktører som er naturlig tenkt inn i Saltdal helsehus som har en tidsplan på realisering innen 4-5 år. Flytter man ut av ROMA bygget ved kontraktens utløp i oktober 2018, skal man finne egne lokaler for denne gruppen i 2 til 3 år til innflytting i Saltdal helsehus. Helse- og omsorgssektoren er nå inne i en svært krevende situasjon med økonomisk nedtrekk og som vil kreve mye endringsvilje i organisasjonen. Aktørene som i dag sitter på ROMA bygget er sentrale i dette og det har stor verdi at de er samlokalisert fremover mot realisering av Saltdal Helsehus.

Alternative lokaler er hovedbygningen på Vensmoen gjennom et leieforhold med Vensmoen eiendom. Vensmoen eiendom har tilgjengelig gode kontorfasiliteter, det er ikke vurdert nærmere hvilke HMS-tilpasninger og fysiske tilpasninger som må gjøres for å huse de ulike aktørene.

Tildelingskontoret er kontaktpunktet for publikum for all tjenestetildeling innenfor helse- og omsorgstjenestene i kommunen, de mottar søknader og henvendelser, kartlegger, saksbehandler og fatter vedtak. Kontoret har mye publikumskontakt ved kontoret, de har også særlig mye dialog og kontakt med hjemmetjenesten og sykehjemmet. Det vil være u hensiktsmessig å flytte tildelingskontoret ut av kommunesenteret, tilgjengelighet for publikum er en viktig funksjon for tildelingskontoret og det er viktig å opprettholde den tette dialogen og samhandlingen internt.

For barnevernet er det viktig å opprettholde det sterke fagmiljøet og samhandlingen mellom de som arbeider med de samme brukergruppene. De viktigste samarbeidspartnere er helsestasjon, rus og psykisk helsetjeneste og NAV. I tillegg har tjenesten mye utadrettet tjeneste. Tilgjengelighet for publikum og nærhet til samarbeidspartnere er viktig for tjenesten. Det vil være u hensiktsmessig å flytte tjenesten frem til nytt helsehus er ferdig.

Hjemmebaserte tjenester som yter tjenester med praktisk bistand og hjemmesykepleie har sin hovedtyngde av tjenestemottakere sentralt på Rognan. Tjenesten er i daglig kontakt med bla apotek, helsesenter og andre interne og eksterne instanser som ligger sentralt på Rognan. Det ville være svært u hensiktsmessig å flytte den tjenesten bort fra sentrale Rognan, noe som ville ha medført mer tid til kjøring og mindre tid til pasientkontakt. Utredningen i sak 3/13 i Administrasjonsutvalg, viser til at det ikke er aktuelt å flytte hjemmetjenesten til Vensmoen.

Flyktingetjenesten har mye samarbeid med andre aktører, særlig med NAV. Nærheten og samhandlingen med NAV betyr mye for å gi en god tjeneste Tjenesten har mye kontakt med flykningene ved kontoret, hovedtyngden av flykningene bor sentralt på Rognan. De aller fleste har ikke bil og/eller sertifikat og det ville komplisere mulighetene flykningene har for å komme i kontakt med Flyktingetjenesten hvis tjenesten ble lokalisert ved Vensmoen. Tjenesten bør ligge sentralt i kommunen.

Den delen av rus- og psykisk helsetjeneste som er lokalisert på ROMA bygget har en utdrettet tjeneste. Økt avstand til brukere og samarbeidspartnere vil være svak utnyttelse av ressursbruken, deler av arbeidstiden vil gå bort i kjøring noe som vil medføre mindre tid til pasientkontakt. Viktige samarbeidspartnere som for eksempel apotek, NAV, hjemmesykepleien, helsesenter og barnevern er lokalisert i sentrumsområdet. I 2013 og 2014 var det flere politiske behandlinger på å flytte denne delen av tjenesten til Vensmoen, prosessen skapte stor uro i organisasjonen, konflikter og et dårlig arbeidsklima. Rådmann vil sterkt fraråde og flytte denne tjenesten til Vensmoen på bakgrunn av erfaringene fra perioden 2013-2014.

### NAV

Saltdal kommune har et partnerskap med NAV Saltdal, der begge parter plikter å bære kostnadene for leieforholdet med en fordelingsnøkkel i forhold til årsverksbelastningen for Stat og kommune. Det er Saltdal kommune som sitter med det formelle kontraktsansvaret men en kan ikke endre på leieforholdet uten samtykke fra NAV. Leieforholdet for NAV sine lokaler utløper 15.10.17 med opsjon på forlengelse, Saltdal kommune er i dialog med huseier og Eiendom NAV Nordland om en forlengelse av avtalen. Endringer må være tjenlig for begge parter, og en må være omforent enig om at de valg som tas er til beste for NAV kontoret. Organisasjon NAV er i endring, og det er mange forhold som ikke er avklart i forhold til fremtidig struktur, i mellomtiden søker NAV å begrense eiendomskostnadene. I forhold til sentrale Statlige krav til arealbruk er lokalet for stort, og det er flere mangler som bør utbedres. Eiendom NAV Nordland er positive til en samlokalisert løsning i et fremtidig helsehus, det vil være positivt å få utvikle lokalene i tråd med de krav som gjelder for arealbruk og de faglige behovene. Men siden prosjektet for helsehuset er i planleggingsfasen ser NAV vanskelig for seg at det vil være økonomisk forsvarlig for partene å ikke fremforhandle en ny leieavtale i dagens NAV-lokaler. Eiendom NAV Nordland anmoder kommunen om å forlenge dagens leieforhold med 4-5 år og at en involverer NAV i dette arbeidet. Konklusjon er at man fortsetter dialogen med Eiendom NAV Nordland for å fremforhandle ny leieavtale i ROMA bygget for NAV kontoret.

### Økonomi

Dagens leiepris for ROMA vil sannsynligvis ligge på følgende beløp:

- NAV kontorene           kr 626 800,-
- 2. og 3. etg               kr 1 115 000,-

Dette er beregnede årlige leiekostnader etter justeringer ved KPI, i henhold til leieavtalen

Vensmoen.....

### Medvirkning

En har involvert HTV for NSF, Fagforbundet, FO, Legeforeningen og Delta med at utkastet er sendt til aktørene og har mulighet til å komme med tilbakemelding frem til saken skal opp i Helse- og omsorgsutvalget 28. mars 2017 og eventuelt kommunestyret 4. mai 2017.

Saken er også sendt til kommuneoverlege med mulighet til uttalelse.

Uttalelser som kommer inn legges ved saken.

### **Oppsummering**

Ved å etablere Saltdal helsehus vil tjenester som i dag ligger på ulike steder, alle med knapphet på areal og personalressurser, bli samlokalisert til en adresse. Resultatet vil bli en bedre arealutnyttelse ved sambruk og redusert sårbarhet i tjenesteytingen ved storbrukseffekter hva gjelder personalressurser. Samlokalisering vil gi økt tverrfaglig samarbeid og dermed styrke kvalitetene på tjenestetilbudet som ytes. Det vil være mulig å etablere og gjennomføre de sentrale føringene og ønsket lokal retning knyttet til styrking av det forebyggende og helsefremmende tilbudet.

Administrasjon anerkjenner det politiske ønske og er enig at private leieavtaler bør opphøre så raskt som mulig da særlig med tanke på den krevende økonomiske situasjon kommunen er i. Vensmoen hovedbygning er de eneste tilgjengelige lokalene som kan være aktuell. Det er samtidig viktig å ta hensyn til de faglige og administrative utfordringer det vil gi å flytte store deler av helse og omsorgstjenestene til Vensmoen i en 2-3 års periode til Saltdal helsehus står ferdig. Det vil si at aktørene må flytte to ganger i denne perioden, man kan stille spørsmål om dette er nyttig bruk av tid og ressurser i en 2-3 års periode.



Tjenestetilbudet, vil med flytting bli redusert, da mer tid vil gå til kjøring og administrasjon på grunn av avstander til sentrum og tilgjengeligheten for publikum og pasienter/brukere vil bli dårligere. Den viktigste effekten for tjenestetilbudet er at tiden til pasientkontakt reduseres. Selv om ikke leieforholdet i ROMA bygget er en optimal løsning og det er et administrativt og politisk ønske om å avslutte leieforholdet snarest mulig, så vil Rådmann ut fra en helhetsvurdering forlenge leieavtalen i 4-5 år inntil tjenesten kan flytte inn i Saltdal helsehus.

### **Rådmannens innstilling**

- Det etableres et konseptstudie som har til oppgave, gjennom bred involvering av aktuelle interessenter, anbefale en skisse for hva helsehuset skal inneholde og hvordan helse- og omsorgstjenestene som Helsehuset omfatter skal utføre. Leveransen skal være et grunnlag til forprosjekteringsfasen og skal legges frem for politisk behandling 4. kvartal 2017. Prosjektorganiseringen organiseres av kommunalleder for helse og omsorg.
- Det bevilges kr. 3 millioner i forprosjekterings- og detaljprosjekteringsmidler som skal dekke anskaffelse av prosjektledelse, gjennomføring av forprosjekteringen og legge grunnlaget for anskaffelsen. Målet er å realisere helsehuset innen 4-5 år. Det innarbeides en investeringsramme på prosjektet i økonomiplan 2018-2020.
- Saltdal kommune inngår dialog med huseier av ROMA bygget med det formål å forlenge leieavtalen med et perspektiv på 4-5 år.

**Saksframlegg**

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for helse/omsorg	ØØ23/2017	28.03.2017

**Justering av egenandel - pleie, rehabilitering og omsorgstjenester****Føreliggende dokumenter:**

- 1 Særutskrift egenandel omsorgstjenester  
5/17 «Egenandel for Pleie – rehabilitering og omsorgstjenester 2017»

**Sakens bakgrunn**

Konsumprisindeks for oktober 2016

**Vurdering**

I sak 5/17 fremgår det under overskrift «Husleie/energiutgifter kommunale boliger» at delt leilighet på Vensmoen har en husleie på 3156,- i 2016 og at denne reguleres i henhold til konsumprisindeks til 3235,- kr. i 2017.

Den faktiske husleien som er fakturert for 2016 er kr. 3712,- ut fra indeksregulering blir justert beløp som vil være gjeldende for 2017 være kr. 3805,-

Tabell i sak 5/17 må da justeres med følgende:

Sted	Husleie 2016*	Strøm 2016	Regulert pris Husleie 2017**	Regulert pris strøm 2017
Delt leilighet Vensmoen	3712,-	1082,-	3805,-	1109,-

\*Faktisk husleie

\*\*Regulert etter faktisk husleie

**Rådmannens innstilling**

Husleie for delt leilighet på Vensmoen justeres i henhold til betalingsattsene i sak 5/17 med det beløp som er fakturert for 2016. Beløpet justeres i forhold til konsumprisindeksen med 2,5 %.



## Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for Helse og omsorg	5/17	24.01.2017

Sign. Eksp. 25.01.17 CK	Eksp. til: Kommunalleder, virksomhetsleder omsorg, økonomiavd., revisjon
----------------------------	---

## Egenandel for Pleie - rehabilitering og omsorgstjenester 2017

### Foreliggende dokumenter:

Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester

Helse og omsorgsloven

Forskrift om lov om sosiale tjenestetjenester m.v

### Sakens bakgrunn

Konsumprisindeks for oktober 2016

### Vurdering

Egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester i og utenfor institusjon er regulert av Forskrift om egenandel for kommunale helse -og omsorgstjenester. For langtidsopphold betales 75 % av inntekt fra Folketrygden (NAV) og 85 % av annen inntekt over 60 døgn. Egenandelen for korttidsopphold reguleres fra 150,- i 2016 til maks 155,- i 2017, jmfør § 4 i forskriftene. Egenandel for dag – og nattopphold reguleres fra 77,- i 2016 til 80,- pr dag eller natt i 2017, jmfør § 4 i forskriftene. Egenandelene er justert i tråd med anvisning fra Helse og omsorgsdepartementet gjeldende for 01.01.17.

Betalingssatsene for praktisk bistand (Hjemmehjelp) fastsettes ut fra Forskrift om egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester.

Konsumprisindeksen for oktober 2016 er på 2,5 %

### Rådmannens innstilling

- 1) Betalingssatser for opphold på institusjon i Saltdal kommune fastsettes ut fra «Forskrift om egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester»
- 2) Betalingssatser for praktisk bistand (hjemmehjelp) fastsettes ut fra «Forskrift om egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester» og økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 16, med virkning fra 1. januar 2017. Det tas hensyn til betalingsvedtak ved inntil 2 G. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone
- 3) Leie av trygghetsalarmer økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 16, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.

- 4) Andre betalingssatser for pleie og omsorgstjenester som; korttidsleie omsorgsboliger, vaktmestertjenester, vask av tøy etc, hvor det ikke ligger spesielle begrensninger i Forskrift til lov om sosiale tjenester m.v, økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 2016, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.
- 5) Priser på salg av mat fra Saltdal sentralkjøkken økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober -16, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.
- 6) Husleien i omsorgsboliger økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 2016, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.
- 7) Omsorgslønn justeres ut fra timelønn for hjelpepleiere jamfør sak 43/12 i levekårsutvalget.

**De nye satsene for 2016 blir som følger:**

**Salg av diverse måltider**

Måltid – størrelse:	Pris 2016	Prisregulert 2017
1/1 porsjon middag med dessert	83,-	<b>85,-</b>
1/1 porsjon middag uten dessert 74,-	72,-	<b>74,-</b>
½ porsjon middag med dessert	58,-	<b>60,-</b>
½ porsjon middag uten dessert	47,-	<b>48,-</b>

**Leie/vedlikehold av trygghetsalarmer**

	Pris 2016	Prisregulert 2017
Leie av trygghetsalarm inkludert utrykning	106,-	<b>109,-</b>
Private alarmer	85,-	<b>87,-</b>

**Betalingssatser omsorgslønn ut fra årslønn fagarbeider kr 393 100,- tilsvarende 212,45 pr time**

Størrelse / timer:	Pris 2016	Prisregulert 2017
1/1 Omsorgslønn (58 timer)	11999,-	<b>12 322,-</b>
¾ Omsorgslønn (43,5 timer)	8999,-	<b>9232,-</b>
½ Omsorgslønn (29 timer)	5999,50	<b>6161,-</b>
¼ Omsorgslønn (14,5 timer)	2999,76	<b>3081,-</b>

**Egenandel hjemmetjenester**

Inntil 2G	Regulert fra 190,- i 2016 til maks <b>200,-</b> pr. måned i 2017 (Maksimalsats jamfør gjeldende skjermingsregler) Kr 63 time laveste timesats (maksbeløp pr måned 200,-)
2 – 3 G	Regulert fra 103,- i 2016 til <b>106,-</b> i 2017 (maksbeløp pr måned: 927,-)
3 – 4 G	Regulert fra 160,- i 2016 til <b>164,-</b> i 2017 (maksbeløp pr måned: 1689,-)
Over 4 G	Regulert fra 215,- i 2016 til <b>220,-</b> i 2017 (maksbeløp pr måned:

2212,-)

Fellesutgifter:

Fellesutgifter er regulert fra 463,- i 2016 til 475,- i 2017

Jernbanegata 48	Kr. 475,-
Heimly (Jernbanegata 50)	Kr. 475,-
Saltnes	Kr. 475,-
Fløyveien 12	Kr. 475,-
Fløyveien 14	Kr. 475,-
Fløyveien 18	Kr. 475,-
Fløyveien 24	Kr. 475,-
Fløyveien 26	Kr. 475,-
Fløyveien 51	Kr. 475,-

Korttidsleie Omsorgsboliger

<i>Sted</i>	<i>Husleie pr. døgn</i>	<i>Kost (tørrmat) pr. døgn</i>
Fløyveien 20	180,-	51,-
Heimly (Jernbanegata 48/50)	241,-	38,-
Avlastningsrom Heimly (u/ eget bad)	180,-	38,-

Husleie/energiutgifter kommunale boliger:

<i>Sted</i>	<i>Husleie 2016</i>	<i>Strøm 2016</i>	<i>Regulert pris Husleie 2017</i>	<i>Regulert pris Strøm 2017</i>
Heimly (Jb.gata 50)	5300,-	948,-	5433,-	972,-
Avlastningsrom Heimly (Jb.gata 50)	3156,-	948,-	3235,-	972,-
Jernbanegata 48	5706,-/6345,-	1082,-	5849,-/6504,-	1109,-
Fløyveien 12	6190,-	1082,-	6345,-	1109,-
Fløyveien 14,16,18,20,24,26,51	5735,-	1082,-	5878,-	1109,-
Delt leilighet	3156,-	1082,-	3235,-	1109,-

**Saksprotokoll i Utvalg for Helse og omsorg - 24.01.2017**

**Behandling:**

**Enstemmig vedtak:**

- 1) Betalingssatser for opphold på institusjon i Saltdal kommune fastsettes ut fra «Forskrift om egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester»
- 2) Betalingssatser for praktisk bistand (hjemmehjelp) fastsettes ut fra «Forskrift om egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester» og økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 16, med virkning fra 1. januar 2017. Det tas hensyn til betalingsvedtak ved inntil 2 G. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone
- 3) Leie av trygghetsalarmer økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 16, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.

4) Andre betalingssatser for pleie og omsorgstjenester som; korttidsleie omsorgsboliger, vaktmestertjenester, vask av tøy etc, hvor det ikke ligger spesielle begrensninger i Forskrift til lov om sosiale tjenester m.v, økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 2016, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.

5) Priser på salg av mat fra Saltdal sentralkjøkken økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober - 16, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.

6) Husleien i omsorgsboliger økes ut fra konsumprisindeksen pr oktober 2016, med virkning fra 1. januar 2017. Ved beregning av nye satser, foretas avrundning oppover til nærmeste hele krone.

7) Omsorgslønn justeres ut fra timelønn for hjelpepleiere jamfør sak 43/12 i levekårsutvalget.

**De nye satsene for 2016 blir som følger:**

**Salg av diverse måltider**

Måltid – størrelse:	Pris 2016	Prisregulert 2017
1/1 porsjon middag med dessert	83,-	85,-
1/1 porsjon middag uten dessert 74,-	72,-	74,-
½ porsjon middag med dessert	58,-	60,-
½ porsjon middag uten dessert	47,-	48,-

**Leie/vedlikehold av trygghetsalarmer**

	Pris 2016	Prisregulert 2017
Leie av trygghetsalarm inkludert utrykning	106,-	109,-
Private alarmer	85,-	87,-

**Betalingssatser omsorgslønn ut fra årslønn fagarbeider kr 393 100,- tilsvarende 212,45 pr time**

Størrelse / timer:	Pris 2016	Prisregulert 2017
1/1 Omsorgslønn (58 timer)	11999,-	12 322,-
¾ Omsorgslønn (43,5 timer)	8999,-	9232,-
½ Omsorgslønn (29 timer)	5999,50	6161,-
¼ Omsorgslønn (14,5 timer)	2999,76	3081,-

<b>Egenandel hjemmetjenester</b>	
Inntil 2G	Regulert fra 190,- i 2016 til maks <b>200,-</b> pr. måned i 2017 (Maksimalsatssats jamfør gjeldende skjermingsregler) Kr 63 time laveste timesats (maksbeløp pr måned 200,-)
2 – 3 G	Regulert fra 103,- i 2016 til <b>106,-</b> i 2017 (maksbeløp pr måned: 927,-)
3 – 4 G	Regulert fra 160,- i 2016 til <b>164,-</b> i 2017 (maksbeløp pr måned: 1689,-)
Over 4 G	Regulert fra 215,- i 2016 til <b>220,-</b> i 2017 (maksbeløp pr måned: 2212,-)

**Fellesutgifter:**

Fellesutgifter er regulert fra 463,- i 2016 til **475,-** i 2017

Jernbanegata 48	<b>Kr. 475,-</b>
Heimly (Jernbanegata 50)	<b>Kr. 475,-</b>
Saltnes	<b>Kr. 475,-</b>
Fløyveien 12	<b>Kr. 475,-</b>
Fløyveien 14	<b>Kr. 475,-</b>
Fløyveien 18	<b>Kr. 475,-</b>
Fløyveien 24	<b>Kr. 475,-</b>
Fløyveien 26	<b>Kr. 475,-</b>
Fløyveien 51	<b>Kr. 475,-</b>

**Korttidsleie Omsorgsboliger**

<i>Sted</i>	<i>Husleie pr. døgn</i>	<i>Kost (tørrmat) pr. døgn</i>
Fløyveien 20	<b>180,-</b>	<b>51,-</b>
Heimly (Jernbanegata 48/50)	<b>241,-</b>	<b>38,-</b>
Avlastningsrom Heimly (u/ eget bad)	<b>180,-</b>	<b>38,-</b>

**Husleie/energiutgifter kommunale boliger:**

<i>Sted</i>	<i>Husleie 2016</i>	<i>Strøm 2016</i>	<i>Regulert pris Husleie 2017</i>	<i>Regulert pris Strøm 2017</i>
Heimly (Jb.gata 50)	5300,-	948,-	<b>5433,-</b>	<b>972,-</b>
Avlastningsrom Heimly (Jb.gata 50)	3156,-	948,-	<b>3235,-</b>	<b>972,-</b>
Jernbanegata 48	5706,-/6345,-	1082,-	<b>5849,-/6504,-</b>	<b>1109,-</b>
Fløyveien 12	6190,-	1082,-	<b>6345,-</b>	<b>1109,-</b>
Fløyveien 14,16,18,20,24,26,51	5735,-	1082,-	<b>5878,-</b>	<b>1109,-</b>
Delt leilighet	3156,-	1082,-	<b>3235,-</b>	<b>1109,-</b>