



RISØR KOMMUNE

Virksomhetsmelding

Årsmelding 2017 og virksomhetsplan 2018

ENHET FOR OMSORG

Versjon 1.1

Vi skal vokse

- gjennom Kunnskap, Regional utvikling og Attraktivitet



1)	HOVEDMÅL, SATSINGSOMRÅDER OG DELMÅL	4
2)	RISØR KOMMUNES VERDIER	5
2.1	TILTAK FOR Å FREMME VERDIENE	5
3)	ANSVARSSOMRÅDE OG ORGANISERING	6
3.1	ANSVARSSOMRÅDE	6
3.2	ORGANISERING	6
4)	ENHETENS ARBEID MED TILTAK I 2018	8
4.1	SATSINGSOMRÅDE KUNNSKAP	8
4.2	SATSINGSOMRÅDE REGIONAL UTVIKLING	8
4.3	SATSINGSOMRÅDE ATTRAKTIVITET: VI SKAL VÆRE EN KOMMUNE DER FLERE FLYTTER INN ENN UT	8
4.4	ORGANISASJONS- OG TJENESTEUTVIKLING	8
4.4.1	Videreføring av styrket tilbud innen rus/psykisk helse (T) 6.7.13	8
4.4.2	Mobil pleie (T) – pkt 6.7.16 i HP/ØP 2018-21.....	8
4.4.3	Velferdsteknologi/ Medisinsk utstyr (T) – pkt 6.7.17 i HP/ØP 2018-21	8
4.4.4	Stillingshjemler/ressurser (T) 6.7.19	8
4.4.5	Utvikling av Frydenborgsenteret (T) - justert 6.7.25.....	9
4.4.6	Utvikling av Tjennasenteret (T) - nytt 6.7.26	9
4.4.7	El-biler omsorgsenheten (T) - nytt 6.7.27.....	9
4.4.8	Kompensere flytturnuser til faste stillinger (T) - nytt 6.7.28	9
4.5	FOLKEHELSE OG LEVEKÅR	9
4.6	KLIMA OG MILJØ	10
5)	TJENESTEPRODUKSJON	11
5.1	ANTALL OG UTVIKLING I ANTALL BRUKERE	11
5.2	OPPLEVD TJENESTEKVALITET	13
5.2.1	Resultat av siste brukerundersøkelse.....	13
5.2.2	Enhetsleders kommentar	13
5.2.3	Tiltak iverksatt som følge av forrige undersøkelse	13
5.3	MÅLT TJENESTEKVALITET	13
5.3.1	Status og mål for indikatorer i kommuneplanen	13
5.3.2	Status på utvalgte kvalitetsindikatorer i KOSTRA	13
5.4	INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET	14
5.4.1	Kommunens mål for kvalitetsstyringsarbeidet	14
5.4.2	Vurdering av avviksrapportering siste år.....	14
5.4.3	Tiltak for å redusere avvik.....	14
5.4.4	Innen tjenestekvalitetsområdet er det spesielt jobbet med medikamentavvik.	14
6)	ORGANISASJONSUTVIKLING: ENHETENS UTVIKLINGSARBEID	15
6.1	KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR.....	15
6.1.1	Satse på ledere.....	15
6.1.2	Utvikle en lærende organisasjon.....	15
6.1.3	Lære å arbeide i nettverksorganisasjoner.....	15
6.1.4	Likestillingstiltak	16
6.1.5	Klart Språk	16
6.2	SAMARBEID MED ANDRE	16
6.2.1	Internt i Risør kommune	16
6.2.2	Eksternt med andre kommuner eller nettverk	16
6.2.3	Samarbeid med frivillig sektor	16
6.3	MEDARBEIDERUNDERSØKELSE	16
6.3.1	Siste medarbeiderundersøkelse	16
6.3.2	Enhetsleders kommentar	17
6.3.3	Tiltak som følge av medarbeiderundersøkelsen 2016	17
6.4	INTERNKONTROLL: HMS	17
6.4.1	Kommunens mål for HMS-arbeidet	17

6.4.2	Vurdering av avviksrapportering	17
6.4.3	Tiltak for å redusere avvik.....	17
6.4.4	Forebygge og håndtere uønskede hendelser	17
7)	REGNSKAP 2017 OG BUDSJETT 2018.....	18
7.1	REGNSKAP 2017.....	18
7.2	ØKONOMISKE RAMMER OG FORUTSETNINGER	19
7.3	BUDSJETT 2018.....	20
7.3.1	Enhetens ansvar i budsjettvedtaket.....	21
8)	SAMLET VURDERING AV ENHETENS UTFORDRINGER.....	22

1) Hovedmål, satsingsområder og delmål



Hovedmålet “Vi skal vokse” er kommunens overordnede mål som alle andre mål skal peke mot.

Satsingsområdene kunnskap, regional utvikling og attraktivitet er områder hvor kommunen ønsker å ha spesiell fokus i kommuneplanperioden for å nå hovedmålet om å vokse. Innenfor hvert satsingsområde er det satt to **mål**.

Folkehelse, bedre levekår og klima er **gjennomgripende tema** i hele kommuneplanen, og skal være det for all vår virksomhet.

2) Risør kommunes verdier

Risør kommune har besluttet at følgende verdier skal være fremtredende i vår organisasjon:

Løsningsorientert

- Være fleksibel, kreativ og søke etter gode løsninger
- Benytte ansattes ressurser og bidra til tverrfaglig samarbeid
- Ta initiativ, vise engasjement og ta ansvar
- Gi konstruktiv tilbakemelding
- Være en miljøbevisst kommune

Trygghet

- Utvikle ansattes kompetanse
- Arbeidsoppgavene skal harmonisere med egen kompetanse
- Arbeidsplassen skal være fri for mobbing og baksnakking
- Holde avtaler

Åpenhet

- Det er riktig å si fra om feil og mangler
- Sikre god informasjonsflyt
- Størst mulig grad av medvirkning
- Gjensidig åpenhet mellom enhetene, ledelse og ansatte – være en ”vi-kommune”

Likeverd

- Behandle hverandre med respekt
- Bli hørt og sett
- Være inkluderende
- Ulikhet er en styrke

2.1 TILTAK FOR Å FREMME VERDIENE

- Strategisamlinger for alle ansatte med utgangspunkt i og fokus på verdidokumentet
- Ledere med videreutdanning i verdibasert ledelse
- Nettverkssamlinger
- Personalmøter med fokus på verdidokumentet
- Omsorgsenheten som en lærende organisasjon

3) Ansvarsområde og organisering

3.1 ANSVARSOMRÅDE

Enheten er delt inn i fire avdelinger som er:

- Avdeling for hjemmetjenester
- Avdeling for psykisk helse - og rehabilitering.
- Avdeling for somatikk
- Avdeling for personer med demens

3.2 ORGANISERING

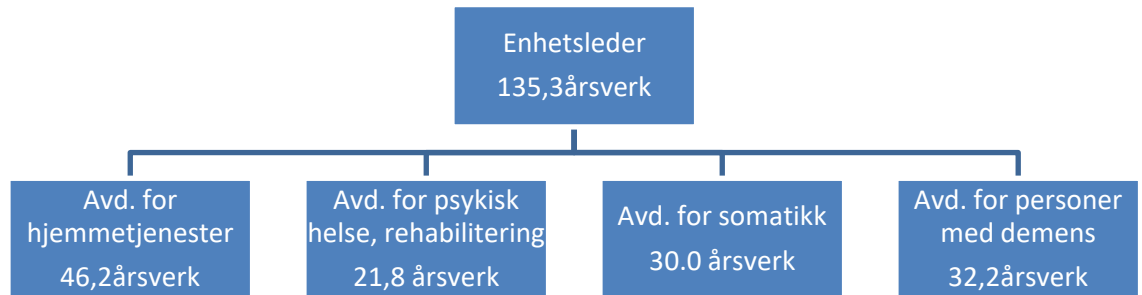
Enheten organiserer

- Hjemmehjelp
- Hjemmesykepleie
- Omsorgslønn
- BPA (brukerstyrt personlig assistanse)
- Trygghetsalarmer
- Psykisk helse
- Miljøtjenester
- Rehabilitering
- Fysioterapi
- Ergoterapi
- Ambulerende vaktmester
- Syn - og hørselskontakt
- Dagsenterdrift
- Dag og aktivitetssenter
- Kjøkkendrift
- Vaskeri
- Kantiner
- Matombringing
- Boligtildeling
- Sykehjemsplasser
- Legetjenester



RISØR KOMMUNE

Virksomhetsplan 2017



Rådmannens forslag til budsjett 2018 innebærer videre drift på 2017 nivå.

Inkludert i dette ligger nå også tjenestene til Brukerstyrt Personlig Assistanse og omsorgslønn. Disse tjenestene har tidligere ligget utenfor de totale årsverkene.

Se for øvrig KOSTRA-tall i Virksomhetsplanen.

4) Enhetens arbeid med tiltak i 2018

4.1 SATSINGSOMRÅDE KUNNSKAP

Ikke ansvar for egne tiltak i handlingsprogrammet, men omsorgsenheten har stort fokus på kunnskap og kompetanseutvikling som vil være helt avgjørende for kvalitet og rasjonalitet i tjenestene fremover. Enheten har i den sammenheng utarbeidet egen kompetanseplan som rulleres hvert år. Enheten har over flere år jobbet bevisst for å redusere antall ufaglærte og har i dag kun 4 % i denne gruppen som er svært bra.

4.2 SATSINGSOMRÅDE REGIONAL UTVIKLING

Enheten deltar i flere interkommunale og regionale prosjekter og fagnettverk og samarbeider bl.a. med UiA, Omsorgsforskning, Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester, sykehuset m.fl.

Interkommunalt KØH- tilbud på Myratunet i Arendal og felles velferdsteknologisk samarbeid og satsning på Agder er enheten også sterkt involvert i.

4.3 SATSINGSOMRÅDE ATTRAKTIVITET: VI SKAL VÆRE EN KOMMUNE DER FLERE FLYTTER INN ENN UT

Ikke ansvar for egne tiltak i Handlingsprogrammet, men enheten vil bidra innenfor satsingsområdet gjennom utvikling av attraktive og gode tjenestetilbud generelt.

4.4 ORGANISASJONS- OG TJENESTEUTVIKLING

4.4.1 Videreføring av styrket tilbud innen rus/psykisk helse (T) 6.7.13

Aktivitetstilbud rus/psykisk helse har vært finansiert med midler fra FM. Tilskuddet opphørte januar 2017 og må videreføres med kommunale midler. Tiltaket omfatter de dårligst fungerende brukerne innen psykisk helse/rus og har vist seg svært fornuftig og rasjonelt. Statlig satsing på 300 mill kan medføre ekstra tilskudd til feltet.

- Videreføres ikke.

4.4.2 Mobil pleie (T) – pkt 6.7.16 i HP/ØP 2018-21

Prosjektet Mobil Pleie har pågått i 2017 og er et samarbeidsprosjekt mellom alle kommunene i DDØ. Hjemmetjenestene er oppe og går. Psykisk helse og habilitering kommer etter i 2018.

4.4.3 Velferdsteknologi/ Medisinsk utstyr (T) – pkt 6.7.17 i HP/ØP 2018-21

Behov for utredning og investeringer i.f.t nattilsyn, telemedisin, mobil pleie, avstandsoppfølging, medisinsk utstyr m.m. Har pågått i 2017 og fortsetter i 2018.

4.4.4 Stillingshjemler/ressurser (T) 6.7.19

Flere brukere med mer omfattende behov gir større press på avdelingene i OMS. Det er behov for mulighet for økt bemanning ved "topper" inkl. kontinuerlig vurdering av mulighet for høyere stillingsprosenter og reduksjon i bruk av flyt turnus Avdelingene må i større grad ha mulighet for ekstra innleie ved krevende tilfeller som f.eks. terminalpleie. Viser til lave KOSTRA-tall for omsorg. Enhetens ramme ble styrket med 350' i 2016, og Rådmannen ser behov for å styrke den ytterligere i perioden.

- Videreføres ikke

4.4.5 Utvikling av Frydenborgsenteret (T) - justert 6.7.25

Mulighetsstudier utført. a) 12-18 nye omsorgsboliger. Hovedbygning prioriteres til personer med demens, frittstående flermannsboliger til somatisk og psykiatri med hjemmetjenester. b) Ny parkeringsløsning grunnet reduksjon i antall plasser ved etablering av hjelpemiddellager og økt antall boenheter. c) Kurs-/kompetanselokaler for 50+ deltakere. Kan legges over hjelpemiddellager. d) Hjelpemiddellager, 4 750 mill bevilget i HP/ØP 2017-20, pkt. e) Utbedring uteområdene ved demensavdelingen. Bevilget 50' i HP/ØP 2017-20, pkt. Bygging av hjelpemiddellager skal iverksettes så snart som mulig. Rasjonell drift avgjørende for å møte de demografiske utfordringene. 4 750 mill bevilget i HP/ØP 2017-20. Prosjektet forutsetter god prosjektstyring fra ETT, slik at OMS ikke belastes unødig med planlegging, gjennomføring og ferdigkontroll. Definisjon av nødvendig helsehjelp og rasjonell drift forutsetning for valg av løsninger. Det beregnes tilskudd på 1,4 mill per omsorgsbolig som går til fradrag på totalkostnaden. Kostnader til p-løsning og kurs-/kompetanselokaler utredes nærmere.

4.4.6 Utvikling av Tjennasenteret (T) - nytt 6.7.26

10 nye omsorgsboliger på Tjenna som erstatning for ca 20 boenheter som i dag er uegnet og står tomme. Andre drifts- og eierformer enn kommunal kan vurderes. Beboere som kan motta punkttjenester i bistand til å klare seg mest mulig selv, knyttet både til OMS og HAB - her prioriteres beboere som kan benytte beliggenheten i sentrum. I tillegg til utvikling på Frydenborg er det behov for økning med 10 nye boenheter på Tjenna, med punkttjenester. Det beregnes tilskudd på 1,4 mill per omsorgsbolig som går til fradrag på totalkostnaden.

4.4.7 El-biler omsorgsenheten (T) - nytt 6.7.27

El-biler er i dag dyrere å lease enn andre, derfor behov for å legge inn økonomi til dette. Reduserer på den annen side drivstoffutgifter.

- Kostnaden må tas innenfor eget budsjett

4.4.8 Kompensere flytturnuser til faste stillinger (T) - nytt 6.7.28

Flere faste, større stillinger og økt grunnbemanning fører til noe høyere lønnsutgifter. Rådmannen viser til redusert ressursinnsats til enkeltbrukere, samt styrking av området de siste årene og finner ikke rom for å utvide ytterligere.

- Tiltaket må vurderes innenfor enhetens ramme.

4.5 FOLKEHELSE OG LEVEKÅR

Sammenlignet med landet utmerker Risør kommune seg negativt på indikatorer som

- lavere andel med videregående eller høyere utdanning
- høyere andel barn i alderen 0-17 år i lavinntektsfamilier
- høyere andel unge uføretrygdede (18-44 år)
- høyere andel med psykiske symptomer og lidelser
- høyere andel med lungekreft og KOLS

(Resultatene fra UngData-undersøkelsen våren 2016 bekrefter behovet for å gi særlig oppmerksomhet til psykisk helse blant ungdom, i Risør, i Agder og landet for øvrig.

Andelen ungdom som har skadet seg selv (ungdomsskolen: 26 % i Risør/22,5 % i Agder/21,5 % i landet) og andelen som har forsøkt å ta sitt eget liv (ungdomsskolen: 9 % i Risør/7,5 % i Agder/7,2 % i landet) er bekymringsfullt. På disse spørsmålene i undersøkelsen på ungdomsskolen er det over dobbelt så mange jenter som gutter som svarer "ja". Blant elever på videregående skole trinn 1 ligger andelen noe høyere i landet enn i Agder, men også her er det over dobbelt så mange jenter som svarer "ja" på om de noen gang har skadet seg selv/forsøkt å ta sitt eget liv, og enda større overrepresentasjon av jenter blant de som har gjort det i løpet av de siste 12 månedene. *Kilde: sammenstilling av resultat tilsendt fra KoRus Sør 25.08.16.* Temaet knyttet til selvsykdom/selvskading/selvskade er tema på Ungdatakonferansen i november. Kommuneoverlegen og ungdomskontakt samarbeider med folkehelsekoordinator i Tvedestrand kommune, og har opprettet kontakt med kompetansesentrene RBUP, RVTS og KoRus Sør, med utgangspunkt i UngData-resultatene.)

Omsorgsenhetens avdeling for psykisk helse merker en økende tilgang fra yngre brukere og jobber tett opp mot skole og helsestasjon.

4.6 KLIMA OG MILJØ

Psykisk helse har allerede el-bil i bruk. Hjemmetjenestene skal bytte ut flere biler i 2018 og i den grad kvalitet og pris er riktig vil grunnlaget for flere el biler være til stede.

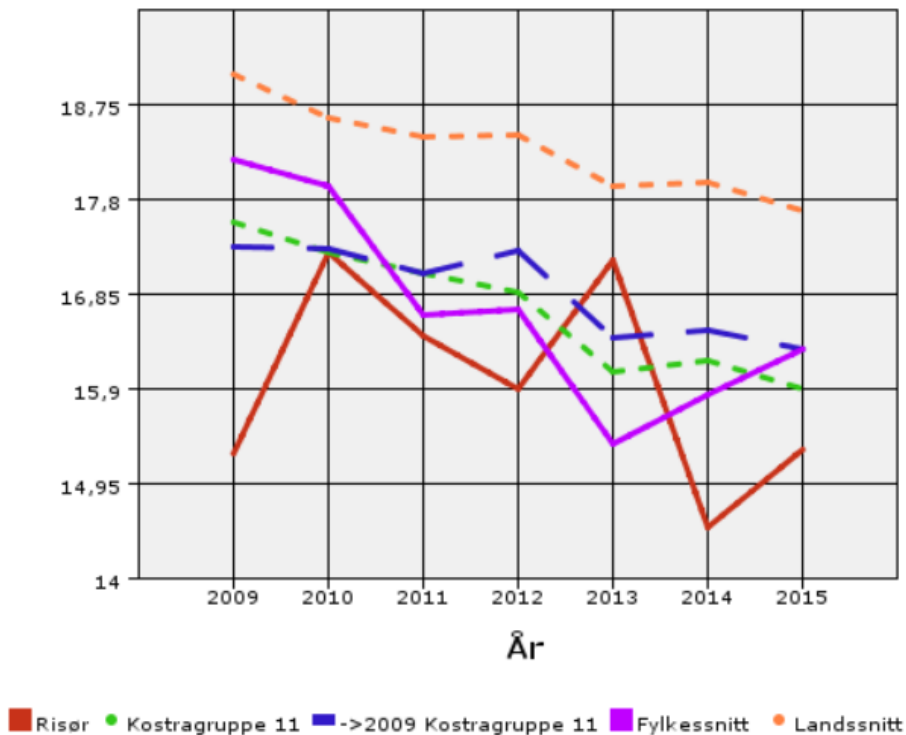
Enheten har tatt i bruk el-sykler så vel til ansatte som til pasienter.

5) Tjenesteproduksjon

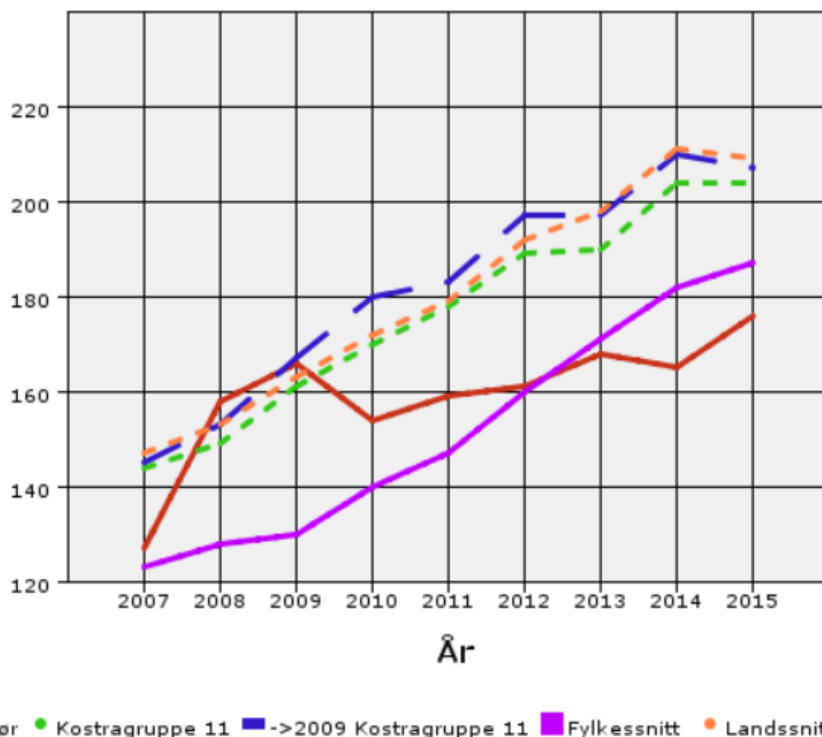
5.1 ANTALL OG UTVIKLING I ANTALL BRUKERE

Omsorgsenheten har de siste 10-12 årene hatt en økning i antall pasienter på 80 %. Den største økningen har kommet i gruppen under 67 år. Kommunen har satset på utvikling av hjemmebaserte tjenester over flere år.

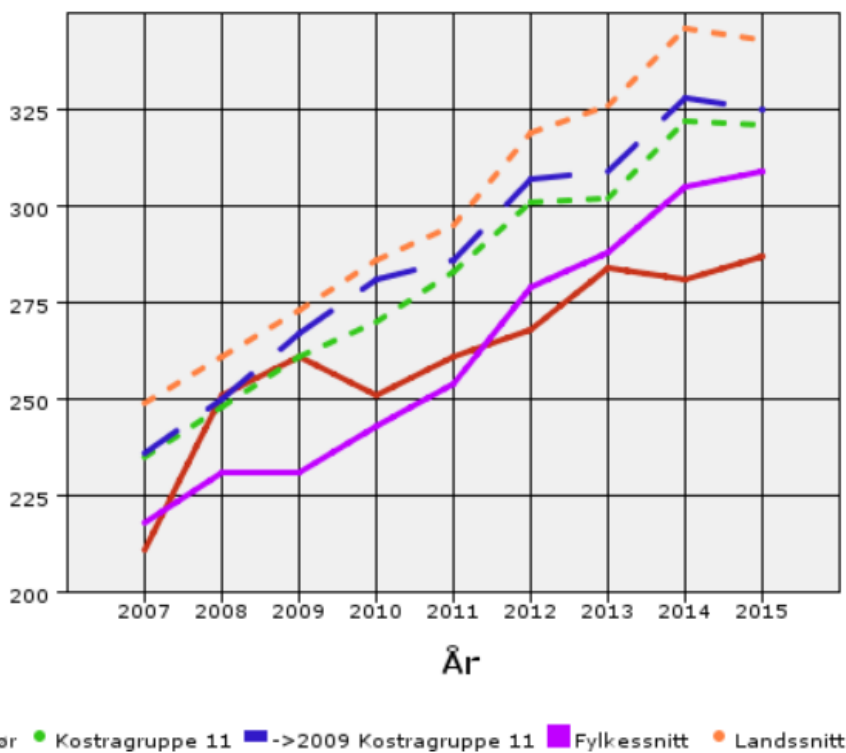
Andel beboere i institusjon av mottakere av kommunale pleie- og omsorgstjenester



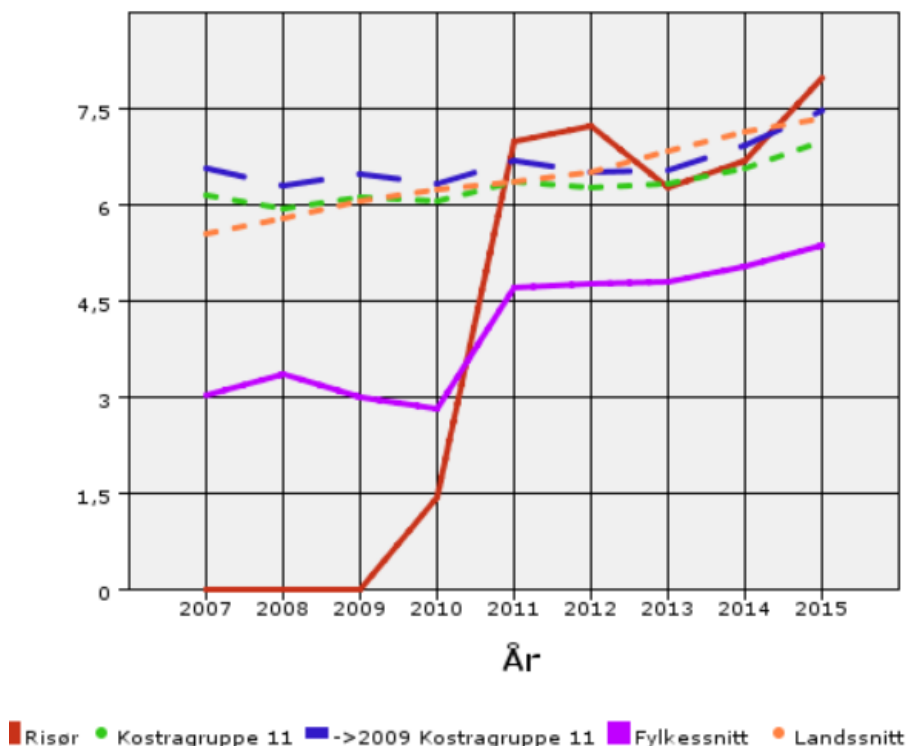
Netto driftsutgifter per mottakere av kjernetjenester til hjemmeboende (tusen kr)



Netto driftsutgifter per mottakere av kommunale pleie- og omsorgstjenester (tusen kr)



Andel mottakere av kjernetjenester til hjemmeboende med høy timesats



5.2 OPPLEVD TJENESTEKVALITET

5.2.1 Resultat av siste brukerundersøkelse

Hjemmetjenestene har gjennomført kvalitative intervjuer med pasienter i forbindelse med prosjektet gode pasientforløp med meget gode tilbakemeldinger.

5.2.2 Enhetsleders kommentar

Ny brukerundersøkelse vil bli gjennomført i 2018

5.2.3 Tiltak iverksatt som følge av forrige undersøkelse

Endring av kartlegging og saksbehandlingsrutiner.

5.3 MÅLT TJENESTEKVALITET

5.3.1 Status og mål for indikatorer i kommuneplanen

5.3.2 Status på utvalgte kvalitetsindikatorer i KOSTRA

Se KOSTRA ellers.

5.4 INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET

5.4.1 *Kommunens mål for kvalitetsstyringsarbeidet*

- Risør kommunes overordnede kvalitetsmål er tilfredse innbyggere, medarbeidere og politikere. Brukertilfredshet skal måles hvert andre år for alle tjenester som leveres av virksomheten.
- Alle virksomheter skal bruke risikoanalyser og sjekklister for å redusere risiko for uønskede hendelser (driftsfeil).
- Om feil, mangler eller avvik likevel skulle oppstå skal feilene rettes og logges, slik at feilstatistikken kan avdekke hvor virksomhetene har systemfeil (forbedringspotensialet)
- Virksomhetens ulike enheter skal bruke QM+ for å logge avvik og forbedringsforslag for å kunne få fram sammenlignbare og målbare data for den kvalitet som leveres.
- Ledermøter skal ha som fast punkt på dagsorden: "Kvalitetsrapport", med grafiske avviksoversikter, minimum to ganger årlig.
- I personalmøter skal ledelsen informere om status i kvalitetsregnskapet: avviksoversikt, trender og tiltak.

5.4.2 *Vurdering av avviksrapportering siste år*

Enheten bruker QM+ som avvikssystem og dette fungerer meget godt.

Rapporterer til rådmannen hvert kvartal.

5.4.3 *Tiltak for å redusere avvik*

5.4.4 *Innen tjenestekvalitetsområdet er det spesielt jobbet med medikamentavvik.*

Innføring av multidoseadministrering, deltagelse i landsomfattende pasientsikkerhetskampanje og samarbeid med farmasøyt om tilsyn og rutineforbedringer er tiltak som er gjennomført i denne sammenheng

Avdeling for psykisk helse hadde i 2017 tilsyn fra arbeidstilsynet vedrørende vold og trusler. Arbeidsgruppe har svart tilsynet, lukket avvikene og fått meget gode tilbakemeldinger for arbeidet.

6) Organisasjonsutvikling: enhetens utviklingsarbeid

6.1 KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR

Omsorgsenheten har utviklet egen kompetanseplan som rulleres årlig.

Strategisk kompetanseplan og strategisk kompetansestyring er planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre enheten og den enkelte medarbeider nødvendig kompetanse for å nå enhetens definerte mål.

Gruppe	Kompetanseutvikling
Ledere	Ledelse Etikk Samhandling og endringskompetanse IKT, økonomi og digitalisering
Høyskole og fagpersonell	Palliativ (lindrende) behandling Rehabilitering Psykisk helse og rus Helsetjenester for eldre, eldreomsorgens ABC, demensomsorgens ABC Forebygging, folkehelse, motiverende intervju, hverdagsrehabilitering IKT E-helse og velferdsteknologi

6.1.1 Satse på ledere

Forholdene legges til rette for at ledere har videreutdanning i ledelse og annen relevant kompetanse i.h.t. kompetanseplan.

6.1.2 Utvikle en lærende organisasjon

Omsorgsenheten som en lærende organisasjon innehar et system som understøtter og styrker mulighetene for samarbeid på tvers i organisasjonen og dermed øker flyten av kunnskap og informasjon. Man må benytte seg av erfaringer for å utvikle nye strategiske arbeidssystemer/styringssystemer.

6.1.3 Lære å arbeide i nettverksorganisasjoner

Er aktuelt og benyttes i flere sammenhenger kommunalt, interkommunalt, regionalt og nasjonalt.

6.1.4 Likestillingstiltak

Omsorgsenheten har 50 % høyskoleutdannede, 46 % fagutdannede og 4 % ufaglærte og er i Risør som andre kommuner svært kvinnedominert.

6.1.5 Klart Språk

Det ble tatt politisk initiativ i 2016 for å bedre språket i politiske saker og i informasjon ut til innbyggere og samarbeidsparter.

2017	I mars ble det gjennomført Klart Språk-kurs for ledere, saksbehandlere og informasjonsmedarbeidere i enheten. Enheten har jobbet aktivt med å forbedre sine tekster...
2018	Arbeidet med å forbedre språket fortsetter. Enheten vil delta på ny samling for ledere, saksbehandlere og informasjonsmedarbeidere for å jobbe med språkveileder og mal for politiske saker våren 2018.

6.2 SAMARBEID MED ANDRE

6.2.1 Internt i Risør kommune

Enheten er representert i rådmannens ledergruppe, sitter i koordinerende enhet, i BKE, leder kommunens boligutvalg og samhandler ellers med fastleger, frivillige m.m.

Tverrfaglig samhandling overfor barn, unge og familier

Enheten er representert i Koordinerende Enhet.

Psykisk helse opplever en økning i henvendelser fra yngre brukere.

6.2.2 Eksternt med andre kommuner eller nettverk

Enheten deltar interkommunalt og regionalt og nasjonalt innen velferdsteknologi, demens, lindrende behandling, pasientsikkerhet, aktiv omsorg, kommunal øyeblikkelig hjelp, vederlagsberegning, IKT forum, elektronisk meldingsutveksling, smittevern, hygieneavtaler, praksissteder og utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester. Samarbeidet med SSHF er også sentralt. Agderprosjektet er et samarbeid på anskaffelse og responsentertjenester innen velferdsteknologi som alle 30 kommunene er involvert i.

6.2.3 Samarbeid med frivillig sektor

Samarbeider med flere lag, foreninger og enkeltpersoner. Trekker spesielt fram Røde Kors Besøktjenesten og lokalt velferdsteknologisenter i samarbeid med Risør By og Pensjonistforbundet.

6.3 MEDARBEIDERUNDERSØKELSE

6.3.1 Siste medarbeiderundersøkelse

Medarbeiderundersøkelsen 10-FAKTOR ble gjennomført i uke 39-41 2016.

10-FAKTOR er bedre egnet enn tidligere undersøkelser til å fange opp medarbeidernes oppfatning om hva som skal til for at den enkelte skal kunne gjøre en god jobb og til å synliggjøre områder det er mulig å påvirke. Svarprosenten i enheten var 72 % for sykehjemmet, 79 % for hjemmetjenestene, 92 % for psykisk helse og rehabilitering og 100 % for administrasjonen.

6.3.2 *Enhetsleders kommentar*

Undersøkelsen er tatt videre i den enkelte avdeling gjennom personalmøter og strategisamlinger og har resultert i konkrete tiltak i 2017.

Ny undersøkelse planlagt i 2018.

6.3.3 *Tiltak som følge av medarbeiderundersøkelsen 2016*

Det vil på ulike nivåer i kommunen legges til rette for felles refleksjon over resultatene, utviklingsområder og hvordan vi sammen kan bidra til og nå mål og gjennomføre tiltak det er enighet om.

6.4 INTERNKONTROLL: HMS

6.4.1 *Kommunens mål for HMS-arbeidet*

- Alle virksomheter skal måle sin HMS-virksomhet: Oppslutning om de forebyggende aktivitetene og status for ulike HMS-forhold.
- HMS-arbeidet skal involvere alle berørte parter ved hjelp av sjekklister, spørreskjemaer og avviks- og forslagsmeldinger, jfr. §§4 og 5.3 i HMS-forskrift (Internkontrollforskriften). Hensikten er å lære av hverandres erfaringer slik at feil, mangler og avvik ikke oppstår eller gjentar seg.
- Leder- og personalmøter skal ha grafiske avviks- og forslagsrapporter fremlagt, minimum hvert halvår. "Avviksrapport" skal være fast punkt på dagsordenen og vise utviklingen over tid og status for tiltak som er iverksatt.
- Det skal ikke oppstå fravær som skyldes dårlig tilrettelegging av jobben, eller som skyldes dårlige samarbeidsforhold.
- Medarbeidere og de som mottar våre tjenester er en del av løsningen, ikke en del av problemet.

6.4.2 *Vurdering av avviksrapportering*

QM+ brukes aktivt og fungerer meget godt for enheten.

6.4.3 *Tiltak for å redusere avvik*

Vernerunder og bruk av QM+

6.4.4 *Forebygge og håndtere uønskede hendelser*

Vernerunder og bruk av QM+

7) Regnskap 2017 og budsjett 2018

7.1 REGNSKAP 2017

Enhet for omsorg – mindreforbruk kr.2,3 mill.

Enhet	Regnskap 2017	Rev. budsjett	Rest budsjett	Budsjett	Forbr %	Regnskap 2016
051 Omsorg - Leder	4 189 293	6 359 000	2 169 707	5 660 000	65,9 %	4 414 019
052 Omsorg - avd hjemmetjenester	34 819 061	35 145 000	325 939	34 417 000	99,1 %	32 432 164
053 Omsorg - avd somatikk	25 149 515	24 782 000	-367 515	23 980 000	101,5 %	24 761 822
054 Omsorg - avd demens	23 850 749	24 987 000	1 136 251	24 750 000	95,5 %	24 796 835
055 Omsorg - Psykisk helse og rehab	16 048 855	15 104 000	-944 855	14 319 000	106,3 %	12 701 701
05 Omsorg	104 057 473	106 377 000	2 319 527	103 126 000	97,8 %	99 106 540

Tjeneste	Regnskap 2017	Rev. budsjett	Avvik	Budsjett 2017	Regnskap 2016
1200 Administrasjon	1 022 843	1 013 000	-9 843	1 013 000	905 540
2414 Rehabiliteringsenhet	2 345 590	2 900 000	554 410	2 856 000	2 352 830
2530 Institusjonspleie	34 280 966	35 149 000	868 034	34 203 000	34 595 105
2532 Korttidsavdeling	2 444 311	3 481 000	1 036 689	3 444 000	2 085 757
2533 Vaskeri	1 120 415	1 136 000	15 585	1 127 000	1 046 579
2534 Dagsenter	1 728 719	1 685 000	-43 719	1 674 000	786 026
2535 Kjøkkenjenester	4 445 039	4 491 000	45 961	4 461 000	4 266 007
2537 Felles utg. Omsorgstjenester	-2 106 746	-959 000	1 147 746	-1 658 000	-2 348 545
2538 Legetjeneste Omsorgstjenester	1 002 953	1 581 000	578 047	1 581 000	1 149 939
2539 Natttjeneste - inst.	6 965 195	5 518 000	-1 447 195	5 464 000	7 124 024
2541 Hjemmetjenester	33 130 979	32 520 000	-610 979	31 844 000	31 154 146
2543 Psykiatritjeneste	13 703 265	12 204 000	-1 499 265	11 463 000	10 348 871
2544 Personlige assistenter	658 897	2 048 000	1 389 103	2 044 000	2 111 630
2545 Omsorgslønn	104 382	50 000	-54 382	50 000	54 751
2547 Leiebiler	1 508 387	1 560 000	51 613	1 560 000	1 393 940
2548 Annen ref.kjøring	46 279	100 000	53 721	100 000	44 938
2560 Akkutthjelp helse og omsorgstjenesten	1 656 000	1 900 000	244 000	1 900 000	2 035 000
05 Omsorg	104 057 473	106 377 000	2 319 527	103 126 000	99 106 540

Kommentar

Enheten består av ca. 135,3 årsverk og har hatt et sykefravær i 2017 på 9,82%

Enheten avslutter 2017 med et mindreforbruk på kr.2,32 mill. totalt.

Enheten har hatt god kontroll på budsjettet gjennom året, og har styrt mot et lite mindreforbruk ved årsslutt. Lønnskostnadene, som utgjør ca. 83 % av totalkostnaden, har et mindreforbruk på ca.kr.1,3 mill. ved utgangen av året.

Belegget på Frydenborgsenteret har i perioder vært tilnærmet fullt, som igjen har medført at enheten får ca.kr.1 mill. mer i oppholdsbetaling enn budsjett.

Enheten opplever at det er stort press på tjenestene, men løser utfordringene internt på en god måte. Sykehuset skriver ut pasienter med vesentlige pleiebehov raskere enn tidligere, så hjemmetjenesten og natttjenestene har måtte øke opp bemanningen for å levere gode tjenester og ivareta de ansatte.

Kostnader til medisiner og medisinsk forbruksmateriell er de siste årene økt som følge av oppfølgingsbehovet fra pasienter som krever pleie og behandling etter operasjoner og behandlinger fra sykehusopphold.

Enhet for psykisk helse har hatt økte kostnader knyttet til ressurskrevende brukere som ikke var tatt høyde for i driftsbudsjettet, og dermed skaper merforbruk i tjenesten.

Enheten er involvert i flere store driftsprosjekter knyttet til e-helsekoordinator, aktivitet psykisk helse og velferdsteknologi som har bidratt til kostnadsdeling og tilskudd/refusjoner med samarbeidspartnerne. Dette har gjort at enheten har fått frikjøpt årsverk av personalet, hovedsakelig i enhetens administrasjon, som ikke er blitt erstattet og gitt kostnadsbesparing.

7.2 ØKONOMISKE RAMMER OG FORUTSETNINGER

- Kostratall viser at Risør ligger lavt på ressursinnsatsen innen pleie og omsorg sammenlignet med resten av fylket og landet. Vi ligger lavest på netto driftsutgifter pr. innbygger 67 år og over, lavest på netto driftsutgifter pr. innbygger 80 år og over og lavest på dekningsgrad heldøgnsomsorg 80 år og over.
- På bistandsbehov og tildelte timer/uker i hjemmetjenestene ligger kommunen høyere. Dette er også hovedårsaken til at kommunen totalt sett bruker lite på omsorgstjenestene og har et lavt antall heldøgns plasser.
- Samlokalisering av tjenestene til Frydenborgsenteret har bidratt til et robust fagmiljø som pasientene profitterer på.
- Mye tyder imidlertid på at det vil bli krevende for omsorgsenheten å møte de framtidige utfordringene med dagens ressurstilgang.

Demografi

						Antall personer	Prosent
						2015-2040	2015-2040
		2015	2020	2030	2040		
Risør	0-9 år	723	784	855	844	121	17 %
	10-19 år	853	799	894	959	106	12%
	20-29 år	785	815	742	796	11	1%
	30-39 år	702	726	809	776	74	11%
	40-49 år	968	925	872	960	-8	-1%
	50-59 år	988	991	996	964	-24	-2%
	60-69 år	1019	1001	1051	1066	47	5%
	70-79 år	570	795	892	965	395	69%
	80-89 år	264	291	531	620	356	135%
	90-99 år	85	65	77	161	76	89%
	100 år eller eldre	2	1	1	3	1	50%
		6959	7193	7720	8114	1155	

7.3 BUDSJETT 2018

	Regnskap 2016	Budsjett 2017	Budsjett 2018
Omsorg			
Brukerbetalinger	-9 304 000	-9 100 000	-9 800 000
Andre salgs- og leieinntekter	-2 382 000	-2 050 000	-2 050 000
Overføringer med krav til motytelse	-11 535 000	-3 768 000	-4 644 000
Andre statlige overføringer	-522 000	0	0
Andre overføringer	-1 096 000	0	0
SUM DRIFTSINNTEKTER (B)	-24 839 000	-14 918 000	-16 494 000
Lønnsutgifter	83 173 000	78 808 000	81 984 000
Sosiale utgifter	22 513 000	24 049 000	24 353 000
Kjøp av varer og tjenester som inngår i komm tjenesteprod	11 570 000	10 578 000	11 016 000
Kjøp av varer og tjenester som erstatter komm tjprod	5 325 000	3 710 000	3 710 000
Overføringer	1 821 000	899 000	899 000
Fordeelte utgifter	-38 000	0	0
SUM DRIFTSUTGIFTER (C)	124 364 000	118 044 000	121 962 000
BRUTTO DRIFTSRESULTAT (D = B-C)	99 525 000	103 126 000	105 468 000
Renteutgifter, provisjoner og andre finansutgifter	3 000	0	0
SUM EKSTERNE FINANSUTGIFTER (F)	3 000	0	0
RESULTAT EKSTERNE FINANSIERINGSTRANSAKSJONER	3 000	0	0
NETTO DRIFTSRESULTAT (I)	99 528 000	103 126 000	105 468 000
Bruk av disposisjonsfond	-41 000	0	0
Bruk av bundne fond	-420 000	0	0
SUM BRUK AV AVSETNINGER (J)	-461 000	0	0
Avsetninger til bundne fond	40 000	0	0
SUM AVSETNINGER (K)	40 000	0	0
NETTO DRIFTSRAMME	99 107 000	103 126 000	105 468 000

Netto driftsrammer – Enhet for Omsorg

Enheten inneholder følgende tjenester:

Ansvar	Navn	Regnskap 2016	Budsjett 2017	Budsjett 2018
	Administrasjon	906 000	1 013 000	1 033 000
	Institusjonspleie	1 330 000	1 200 000	1 200 000
	Felles utg. Omsorgstjenester	-2 349 000	-1 658 000	-2 069 000
	Legetjeneste Omsorgstjenester	1 150 000	1 581 000	1 649 000
	Hjemmetjenester	-97 000	-36 000	-36 000
	Leiebiler	1 394 000	1 560 000	1 660 000
	Annen ref.kjøring	45 000	100 000	100 000
	Akutthjelp helse- og omsorgstjenesten	2 035 000	1 900 000	1 900 000
51	Omsorg - Leder	4 414 000	5 660 000	5 437 000
	Korttidsavdeling	2 086 000	3 444 000	3 438 000
	Dagsenter	786 000	1 674 000	1 781 000
	Hjemmetjenester	27 394 000	27 205 000	28 330 000
	Personlige assistenter	2 112 000	2 044 000	1 064 000
	Omsorgslønn	55 000	50 000	150 000
52	Omsorg - avd hjemmetjenester	32 433 000	34 417 000	34 763 000
	Institusjonspleie	13 781 000	13 841 000	14 803 000
	Nattetjeneste - inst.	7 124 000	5 464 000	5 478 000
	Hjemmetjenester	3 857 000	4 675 000	4 721 000
53	Omsorg - avd somatikk	24 762 000	23 980 000	25 002 000
	Institusjonspleie	19 484 000	19 162 000	19 300 000
	Vaskeri	1 047 000	1 127 000	1 168 000
	Kjøkkentjenester	4 266 000	4 461 000	4 769 000
54	Omsorg - avd demens	24 797 000	24 750 000	25 237 000
	Rehabiliteringsenhet	2 353 000	2 856 000	3 020 000
	Psykiatritjeneste	10 349 000	11 463 000	12 009 000
55	Omsorg - Psykisk helse og rehabilitering	12 702 000	14 319 000	15 029 000
	Sum enhet for Omsorg	99 108 000	103 126 000	105 468 000

Netto driftsramme for den enkelte tjeneste under Enhet for Omsorg

Kommentarer til budsjett for 2018

Budsjettet er basert på videreføring av dagens drift, men en liten økning i bemanningen på ca 3,34 årsverk. Økningen har vært nødvendig for å sikre kvaliteten på

tjenestetilbudet og sikkerheten til de ansatte. Økningen ligger i hovedsak på somatisk avdeling (1,45) og psykisk helse (0,94).

Enheten har ca 87 % lønnskostnader i sitt budsjett som gjør at de fleste kutt som må gjennomføres vil gå utover bemanningen og tjenestetilbudet.

Enhetens kostnader til medisiner og medisinsk forbruksmateriell har vokst senere år. Budsjettet på disse postene er økt inn i 2018 budsjettet, samtidig som det er gjort tiltak for å effektivisere innkjøpsprosessene og forvaltning av bruken.

Enheten kjøper plass på privat institusjon til en ressurskrevende bruker som koster ca 1,7 mill pr år, som gir en forventet refusjon på ca 0,5 mill. Nye brukere kan komme inn på kort varsel med betydelige kostnader som ikke vil kunne dekkes innenfor enhetens driftsrammer.

KOSTRA-tall viser at Risør kommune har en effektiv drift av omsorgstjenester hvor det leveres gode tjenester til mange brukere på en kostnadseffektiv måte. Samtidig viser demografianalyser at helse og omsorgssektoren bør styrkes i årene som kommer for å møte stadig aldrende befolkning, og økende pågang av pasienter med behov innen kreft, psykiatri og demens.

Ser på man befolkningsutviklingen de siste 5 år har aldersgruppen 67-79 år vokst med ca 253 personer, tilsvarende ca 33% vekst, og det er ventet en videre økning i årene som kommer. Dette indikerer et økende behov for tjenester fra omsorgsenheten. Tall fra telemarkforskning viser at behovet for årsverk i pleie og omsorg vil øke med ca 48,7 % frem mot 2040.

Rådmannen ønsker i 2018 å samorganisere omsorgstjenesten og habiliteringstjenesten for å hente ut synergier gjennom blant annet å kunne bruke ansatte på tvers av tjenestene. Habiliteringstjenesten har ønsket å tilnærme seg en drift med punktjenester til enkeltbrukere, hvor omsorgstjenesten kan bidra med kompetanse og ressurser.

Enhetsleder for omsorg overføres til kommunalsjef for Helse og vil styre begge tjenestene fremover.

7.3.1 Enhetens ansvar i budsjettvedtaket

- Rådmannen setter i gang et prosjekt for heltidskultur i Risør kommune. Prosjektet starter for ansatte helse- omsorg og erfaringer overføres til andre enheter. Målet er at minst 50 prosent av alle ansatte i omsorgssektoren skal jobbe heltid
- Rådmannen legger en handlingsplan for 2018 – 2021 fram for bystyret der det legges til rette for en heltidskultur. Det søkes om økonomisk støtte fra Aust-Agder fylkeskommune og det innhentes erfaringer fra andre kommuner som har tilsvarende prosjekt. De tillitsvalgte inkluderes i hele prosessen

Se for øvrig kap. 4

8) Samlet vurdering av enhetens utfordringer

Hovedutfordringen til enheten er at det for fremtiden skal leveres tjenester til flere, yngre og sykere pasienter.

- I 2002 hadde omsorgsenheten 145 årsverk og 300 brukere
- I 2018 har omsorgsenheten 135 årsverk og 500/600 brukere
- Rundt 2002 hadde kommunen på det meste 111 institusjonsplasser
- I 2018 har kommunen 62 institusjonsplasser
- Viktig å komme i gang med utvikling av så vel Frydenborgsenteret som Tjennasenteret
- Risør har fylkets høyeste andel eldre og får rundt 50 % økning i aldersgruppen 67-79 år fram mot 2020. Deretter rundt 50 % økning i gruppen 80+ fram mot 2030.
- Enheten opplever økt press på sine tjenester som følge av levekår, demografi og samhandlingsreformen. Pasientene blir flere, de er sykere og de er yngre.
- Utskrivningene fra sykehusene skjer stadig raskere og kommer til å øke i omfang. Kommunen får ansvar for stadig mer og oppgavene er mer komplekse og krever mer og høyere kompetanse. Dette gjelder også innen psykisk helse.
- Utviklingsplanen for SSHF 2030, hvor det signaliseres at ca. 23 000 liggedager overføres til kommunehelsetjenesten og at det forutsettes en reduksjon i antall polikliniske konsultasjoner, bekrefter dette.
- Kostratall bekrefter at omsorgsenheten driver effektivt. Godt organiserte hjemmetjenester har redusert og reduserer behovet for kostbare institusjonsplasser. Godt samarbeid med kommunens fastleger forsterker dette. Hele økningen i antall brukere de siste årene har kommet i hjemmetjenestene.
- Pasientene ønsker å bo lengst mulig i eget hjem så sant hjemmetjenestene kan bidra til dette på en tilfredsstillende måte.
- Samlokaliseringseffekten av tjenestene til Frydenborgsenteret har vært stor. Det har bidratt til et robust fagmiljø og en "fornuftig" økonomi. Fokus på kompetanseheving av ansatte står sentralt og vil stå sentralt i årene som kommer.
- Enheten jobber mye med verdidokumentet og kultur
- Bemanningen på institusjon er 2 ansatte på hver avdeling/åtterenhet pr. vakt. Pasientene er sykere og vil kreve fortsatt fokus på kompetanse og bemanning i årene som kommer.
- Hjemmetjenestene må videreutvikles og styrkes med bakgrunn i befolkningsutviklingen.
- I tillegg bør psykisk helse og botilbudet til personer med psykiske lidelser styrkes i.h.t. HP/ØP. Etter at NAV samlokaliserte seg har psykisk helse fått mange nye brukere med rus og - LAR problematikk.

- Det nye senteret til psykisk helse har vært utelukkende positivt og har gitt enheten et godt grunnlag for å møte kommende utfordringer. Psykisk helse opplever en økning i antall brukere også i 2017.
- Enheten er tungt inne i flere interkommunale prosjekter og dette blir sentralt også for 2018.
- Agderprosjektet er en felles satsning med alle kommunene på Agder innen e-helse, velferdsteknologi og responsentertjenester som vil bidra til kvalitativt bedre og mer rasjonelle tjenester.