



Saksbehandler: Pål Nygård

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
018/22	Hovedutvalg helse og omsorg	15.06.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	
020/22	Eldrerådet	14.06.2022
020/22	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	14.06.2022

Drifts- og ressursanalyse pleie- og omsorgstjenester

Rådmannens forslag til vedtak:

Kommunestyret tar drifts- og ressursanalysen til orientering. Rådmannen innarbeider tiltak i budsjettforslag eller med egen sak til kommunestyret.

Eldrerådet 14.06.2022:

Behandling:

Kommunalsjef helse og omsorg hadde en god orientering om saken og eldrerådet håper å bli medtatt i videre oppfølging av saken.

Eldrerådet støtter enstemmig rådmannens innstilling.

ELD- 020/22 Vedtak:

Kommunestyret tar drifts- og ressursanalysen til orientering. Rådmannen innarbeider tiltak i budsjettforslag eller med egen sak til kommunestyret.

Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne 14.06.2022:

Behandling:

Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne støtter enstemmig innstillingen.

RFM- 020/22 Vedtak:

Kommunestyret tar drifts- og ressursanalysen til orientering. Rådmannen innarbeider tiltak i budsjettforslag eller med egen sak til kommunestyret.

Hovedutvalg helse og omsorg 15.06.2022:

Behandling:

Innstilling enstemmig vedtatt.

HHO- 018/22 Vedtak:

Kommunestyret tar drifts- og ressursanalysen til orientering. Rådmannen innarbeider tiltak i budsjettforslag eller med egen sak til kommunestyret.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I desember 2021 – sak nr 132/21 - vedtok kommunestyret under kulepunkt 32 følgende:

«Kostnadskontroll: Det pågående arbeidet med kostnadskontroll har gitt gode resultater og forutsigbare rammer for drift og investering. Kommunestyret forventer at kostnadskontroll fortsatt gis høy prioritet innenfor alle kommunes ansvarsområder. Kommunestyret ønsker at det foretas benchmarking (sammenligninger) med andre aktuelle kommuner. Det forventes at administrasjonen håndterer sakskomplekset ved hjelp av egne ressurser.»

Administrasjonen gjennomførte en anskaffelse høsten 2021. Oppdraget med analysen ble tildelt Rune Devold AS. Arbeidet med drifts- og ressursanalyse for pleie- og omsorgstjenestene startet opp februar 2022. I arbeidet med sammenlikning har Rune Devold AS en egen database som omfatter mellom 60 og 70 kommuner. Den bygger på individdata fra kommuner i ulike størrelser, med et mangfold av driftsstrukturer og til sammen over 37 000 brukere. Dette ansees å være et sikrere grunnlag for sammenlikning enn en generell sammenlikning på systemnivå. Hovedfunnene i analysen ville neppe vært mulig ved kun å benytte KOSTRA. Rapporten var ferdig 17. april.

Drifts- og ressursanalyse omsorgstjenester - metode

I utarbeidelsen av analysen har Rune Devold tatt utgangspunkt i tre kilder til informasjon, IPLOS-individdata disse er hentet fra fagprogrammet Profil, regnskaps- og/eller årsverksdata. I arbeidet med å innhente informasjon har administrasjonen helse og omsorg vært involvert. I tillegg til virksomhetsleder og avdelingsledere i sektor omsorg samt ledelsen ved bestillerkontoret.

Alle data fokuserer på ansikt til ansikt (ATA)-tjenester. Det vil si summen av vedtak om tjenester som skal ytes den enkelte bruker sammenstilles med årsverk og regnskap for 2021/lønn for personell i turnus.

Hovedtrekk i analysen

Analysen til Rune Devold viser følgende hovedtrekk:

- *«Omfang av tjenester som blir utført av Hjemmetjenestene er ikke bærekraftig. Det er svak sammenheng mellom brukernes behov og mengde tjeneste som ytes. Lav effektivitet. Dette har store økonomiske konsekvenser.*
- *Hjemmetjenestene har meget høy produktivitet. De opplever stort tidspress for å kunne svare på de rause vedtakene (den lave effektiviteten).*
- *Sykehjemmene har god effektivitet og god produktivitet.*
- *Bolig og miljøarbeidertjenesten (BOM), drift av boligene har god effektivitet og god produktivitet.*
- *Miljøarbeidertjenestenes hjemmetjenester er produktive. Effektivitet (brukerbehov) er ikke undersøkt. Organiseringen som selvstendig enhet, adskilt fra de øvrige hjemmetjenestene, bør vurderes i forhold til effektivitet og potensiale for samordning.»*

Devold definerer produktivitet og effektivitet slik:

- **Produktivitet:** Om tilbudet produseres kostnadseffektivt (produktivitet): Her måler vi hvor mye mannskap en setter inn; antall på jobb – turnuskapasitet – i forhold til sum brukerbehov målt i vedtak om ATA-tid. Det tas hensyn til indirekte tid, f eks reisetid, oppdrag der det går 2:1, tid til utrykning på trygghetsalarmer, planlegging osv.). Turnuskapasitet og lønnsregnskap er kilder sammen med IPLOS-data.

- Effektivitet: om tjenestene tildeles effektivt; er det er de riktige brukerne som har tjenester på ulike trinn i trappa og om mengde tjeneste speiler behovet (pleietyngden).

De høye kostnadene blir i analysen til Devold forklart med at «*det er lite som tyder på at de er forhold knyttet til folkehelse som berettiger at tildeling av hjemmetjenester i Karmøy skal ligge 60-70% over snittet ellers i landet (sammenlikning med om lag 32000 brukere i databasen).*

Merkostnader er estimert til 40-45 mill kr. Raus praksis for tildeling av tjenester innen hjemmetjenestene over lang tid har trolig bidratt til høye forventninger i befolkningen.»

I rapporten peker Devold blant annet på følgende årsaker til de høye kostnadene:

- Skjønnsutøvelsen innenfor det mulighetsrommet lovverket gir er raus. Dette er først og fremst kostnadsdrivende der tjenestene ytes 1:1 hos brukere som bor hjemme/utenfor bofelleskap. Der tjenestene ytes i et kollektiv som sykehjem eller i boliger innen Bolig/miljøarbeidertjenesten (BOM) påvirkes kostnadene i stor grad gjennom organiseringen av bistanden og kostnadseffektiv koordinering.
- Karmøy mangler oppdaterte kriterier for vurdering av brukernes behov og tildeling av tjenester der det framgår klart om hvordan nåløyet er for å få tjenester. Eksisterende mal for saksbehandlingen er ikke behandlet politisk.
- Miljøarbeidertjenestens hjemmetjenester har et høyt nivå målt i timer. Halvparten er kjernetjenester, den andre halvparten er sammensatt av diverse andre tjenester. Mal for saksbehandling sier ikke noe om hvordan et slikt bilde kan/skal koordineres til en helhetlig tjenesteyting. Praksis kan være kostnadsdrivende. Organisering av hjemmetjenester i BOM avviker noe fra det vi vanligvis ser. Ofte dekkes disse tjenestene av de ordinære hjemmetjenestene, eller med mannskap fra boligdrifta. På Karmøy er det både en egen organisert miljøarbeidertjeneste til hjemmeboende, men også noen hjemmeboende som får tjenester fra personalet i et bofelleskap. Det er noe uklart hvor skillet mellom de ulike hjemmetjenestene går (somatisk hjemmetjeneste, hjemmetjeneste i BOM og hjemmetjeneste i ROP) og hvordan brukerne fordeles dvs hvilke brukere som hører til hvor. Vi er usikre på effektiviteten, men produktiviteten er ok for drift av kjernetjenestene (sykepleie, praktisk bistand og praktisk bistand opplæring).
- BPA-ordningen har påfallende mange vedtak som nærmer seg 1:1 bemanning i brukerens våkne tilstand. Mal for saksbehandling gir ikke føringer i den retningen. Det er kanskje grunnlag for å anta at BPA-tjenestene bidrar til de høye kostnadene totalt sett. I så fall må det møtes med liknende kartlegging som er gjort for boligene i BOM.
- Praktisk bistand, praktisk bistand opplæring og helsehjelp i hjemmet (tidligere hjemmesykepleie) ytes samlet. Det betyr at innbyggeren får færre å forholde seg til. Noen av tjenestene blir utført av ansatte som har utdanning på høyskolenivå der krav på kompetanse er fagskole eller assistentnivå. Vedtak om tildeling av tjenestene fattes for hver enkelt av tjenestene, men utførelsen skjer samlet (se eget punkt om lønnsvirkning nedenfor). Sykepleiere yter praktisk bistand og praktisk bistand opplæring – dette fordyrer.
- Legedekningen i sykehjem er høy sammenliknet med Kgr 10 og landet 0,78 timer/beboer/uke i Karmøy, 0,57 i Kgr 10 og landet. Dette er bra for kvaliteten på tjenestene, men er samtidig en kostnadsdriver. Ved å redusere legekapasiteten i samsvar med landsgjennomsnittet ville oppnås en innsparing på om lag 2,2 mill kr.
- Ledelsen i BOM rapporterer forholdsvis god dekning for vernepleier/annen relevant høgskole og relevant fagutdanning. Det har vært utstrakt satsning på å øke kompetansen gjennom oppkvalifisering av ansatte. Dette har en i stor grad lyktes med. Økt kompetanse vil normalt føre til høyere kostnader.
- Norheim sykehjem drifter med et pasientgrunnlag og driftsform som er mer kompetansekrevene enn snittet ellers. Årsverkene der er i snitt nesten 0,2 mill kr dyrere enn snittet for alle sykehjemmene.

- De ordinære somatiske hjemmetjenestene er skilt fra psykisk helse og (ROP) rus, ambulerende miljøarbeidertjeneste er også en egen selvstendig enhet adskilt fra de andre. Denne organiseringen er svakt forenlig med krav til samordning og tverrfaglighet.
- I tillegg kommer at de organiserer hver sin ambulerende tjeneste på dag-kveld samt to ulike nattpatruljer (hjemmetjenestene og ROP). Dette borger ikke for muligheter til samordning og effektivitet.
- Enheter i BOM med drift på mer enn en lokasjon: Rusvikveien 3b/c, Østhusveien og Mosbronveien. Disse oppnår svakere koordineringseffekt enn de andre. De årlige merkostnadene ved dette er summarisk estimert; merkostnadene ligger i intervallet 3-4 mill kr, estimatet er usikkert basert på at disse enhetene kunne oppnådd samme grad av koordinering som snittet for de øvrige, rundt 17%.
- I BOM observeres knappe ressurser til lederstøtte. Dette sparer kommunen flere millioner på, så langt ser det ikke ut til å slå ut i økte kostnader.
- Lederstrukturen innen BOM reduserer kostnadene. 6 avdelingsledere har ansvar for 2 boliger hver uten at dette er kompensert med annen faglig ledelse i boligene, det er med andre ord flat struktur under avdelingsleder. 6 innsparer lederårsverk utgjør 4,8 – 6 mill kr.
- Bygningen som huser Norheim sykehjem har fysisk adskilte avdelinger/etasjer. Dette bidrar til økte kostnader til nattevakter og fravær av samhandling på tvers av avdelingene på dagtid. Nattevaktskostnadene er minimum 4 mill kr høyere enn nødvendig (2 mill pr nattevaksordning).

I rapporten til Devold kommer det frem høye kostnader som følge av rause vedtak for brukere med hjemmetjeneste. Anslaget til Devold er 40-45 mill kr. Videre mener Devold at sykehjemmene har en bemanning som jevnt over ligger 2 – 3 årsverk under modellberegnet nivå pr avdeling. Devold skriver at et forsiktig anslag vil være at sykehjemmene totalt sett drifter med minst 20 årsverk mindre enn de kunne hatt. Devold mener besparelsen utgjør minst 16,8 mill kr. Devold mener at BOM drifter med en samlet koordineringseffekt på 16,8%. Devold beregner den årlige økonomiske effekten av dette til 33,9 mill kr. Devold skriver at samlet økonomisk effekt av påvist nøkternt forbruk utgjør drøyt 80 mill kr. Drifts- og ressursanalysen er vedlagt saken.

Administrasjonens videre arbeid

Den 19. mai hadde Rune Devold gjennomgang med rapporten med ledelsen i omsorg, bestillerkontoret, tillitsvalgte og verneombud. I samlingen startet en planlegging av videre arbeid med de ulike funnene i rapporten.

Rune Devold presenterer sin rapport i kommunestyremøte 19. september.

Rådmannens kommentarer

Rådmannen er tilfreds med at hovedfunnet i rapporten sier at kommunen har høy produktivitet, og deler bekymringen for at tjenestenivået i hjemmetjenesten er for høyt til å være bærekraftig fremover.

Rapporten gir et godt bilde over de mulighetsområdene det er i sektor omsorg. Administrasjonen vil se på hvilke av tiltakene/områdene en mener er mest formålstjenlig å jobbe videre med.

Rådmannen vil vurdere de enkelte forslagene og evt komme tilbake med saker eller omtale forslagene i budsjettet for 2023.

Vedlegg:

1149 Rapport 2022-04-17