



Økonomiplan 2023-2026 og årsbudsjett 2023

HELSE OG VELFERD

VEDTATT I HELSE- OG VELFERDSUTVALGET 14.12.2022

Innhold:

1. Bystyrets vedtak	3
2. Kommunedirektørens kommentar	5
3. Utviklingstrekk	7
4. Kobling til kommuneplanen	12
Å leve i Fredrikstad	13
Å skape i Fredrikstad	14
Å møte framtiden i Fredrikstad	15
Seksjonens klimatiltak	15
5. Målekort med perspektiver	16
Økonomi	17
Interne prosesser	23
Medarbeidere og organisasjon	26

Vedlegg

1. Relevant statistikk
2. Detaljoversikter økonomi
3. Målene i kommuneplanen

Bystyrets vedtak

Vårt mål med helse- og velferdstjenestene er at alle skal få den hjelpen de trenger, når de trenger den. Det er ikke mulig å se for seg at framtidens omsorg bare skal innebære å skalere opp de modellene vi har i dag. Verken kommuneøkonomien eller samfunnsøkonomien vil kunne tåle det.

Det viktigste er å forebygge, det vil si jobbe med folkehelse på en slik måte at vi alle lever gode liv med god helse lengst mulig; at vi klarer oss selv lenger enn i dag. Samarbeidspartiene mener at en dreining av tjenestene til mer ambulante tjenester og forebyggende arbeid er riktig.

Med den forventede økningen i antall eldre er det avgjørende at kommunene planlegger Eldres botilbud på en langsiktig og god måte. Det betyr at vi må ta grep, men gjennomføringen må skje klokt og forsvarlig.

I løpet av våren 2023 skal Fredrikstad korttidssenter flyttes over til nye Helseparken Onsøyheimen. Å flytte en hel institusjon er omfattende, og vi tror at innkjøring vil ta tid. Derfor ønsker vi å gi omsorgssentrene ro til å gjennomføre dette store grepet før man gjør ytterligere endringer i etaten.

Bystyret venter også på sak om mulighetsstudie for den videre bruken av Fredrikstad korttidssenter og Torsnes sykehjem. Det er også viktig å presisere at politisk sak knyttet til nytt botilbud for eldre «Holmen II» forventes forelagt til politisk behandling snarlig. Dette er saker av stor betydning for helheten av omsorgstilbudet til eldre, som bør avklares før man legger ned plasser.

Det er behov for nye, innovative tiltak og løsninger. Det totale tilbudet av tjenester og botilbud må utvikles på en økonomisk og personellmessig bærekraftig måte, slik at alle som har behov for bistand, får det.

Økonomi

For 2023 anbefaler bystyret utvalget å bruke frigjorte midler som følger:

- Sykehjem 40 millioner kroner
- +Huset 1,3 millioner kroner
- Tilskudd frivillige lag og organisasjoner 3,2 millioner kroner (her øker vi fra foreslått kutt på 3,0)
- 2,0 millioner kroner som helse- og velferdsvalget disponerer til velferdsteknologi, ambulerende dagtilbud for personer med demens og øvrige tiltak lengst ned i omsorgstrappa.
- Lagt inn 10 millioner kroner som generelt kutt i administrative kostnader, der det særlig pekes på kommunens ledelsesfunksjoner og kjøp og innleie av tjenester, som ønskede områder for kostnadsreduksjoner. Seksjonens andel er 1,5 millioner kroner.

Helse- og velferdsutvalgets vedtak 14.12.2022:

1. Økonomiplan 2023-2026 og årsbudsjett 2023 for Seksjon for helse og velferd vedtas, slik den fremkommer i saken.
2. Utvalget ber om at avsatte midler på 2 MNOK i budsjett og økonomiplan, for 2023 benyttes til å sikre at innbyggere får tilgang på trygghetsalarm etter vedtak.
3. Utvalget ber om at helse og velferd i en periode øker ressurstilgangen ved å eventuelt etablere et samarbeid med vaktmestertjenesten ved teknisk drift for å få fortgang i etterslepet på montering av trygghetsalarmer.
4. Administrasjonen bes om å se om det er rom for å sikre frikjøp av ytterligere 40 prosent hovedverneombud innenfor eksisterende rammer, i en egen sak til utvalgets første møte i 2023.
5. I arbeidet inn mot budsjettet for 2024 bes administrasjonen om å se på muligheten for å øke frikjøpet av vervet som hovedverneombud til 100%.
6. Etter nysaldering i statsbudsjettet for 2022, bes administrasjonen eventuelt om å sørge for at økningen til sosialhjelpsmottakere i desember (1000 kr per mottaker og 1000 kr per barn) gis uavkortet til alle mottakere så fort som mulig.

7. Administrasjonen bes om å sørge for at engangsstøtte til uføretrygdede på minstesats (i statsbudsjett for 2023) ikke skal avkortes mot andre ytelser ved utbetaling.

Kommunedirektørens kommentar



Kommunedirektørens kommentar ved direktør Janka Ekrem Holstad

Stramme økonomiske rammer, demografiske endringer, og økte behov for helse- og velferdstjenester stiller krav til omstilling innenfor helse og velferd. Behovet er sterkt økende på flere områder, særlig innenfor områdene hjemmesykepleie, rustjenester, psykiatri og tjenester til funksjonshemmede.

Vi får en økt andel eldre innbyggere, samtidig som andelen yrkesaktive synker. Kommunen må lete aktivt etter nye måter å jobbe på og smartere måter å løse oppgavene på. Arbeidet innenfor program *#bærekraft25* skal gjøre kommunen økonomisk bærekraftig innen utgangen av 2025, og samtidig legge grunnlaget for en bærekraftig økonomisk styring videre. I dette langsiktige omstillingsarbeidet skal vi fortsatt forsterke arbeidet med å utvikle virkningsfulle, kostnadseffektive, trygge og likeverdige tjenester, med helsefremmende og forebyggende hovedfokus.

Håndteringen av en lang og krevende pandemi, har hatt stort fokus og krevd mye ressurser. Pandemien har ført til at mange oppgaver har måttet nedprioriteres. Det har til sammen vært mellom 350-400 ansatte på Korona- og vaksinasjonssenteret gjennom perioden. Pandemien har vist at organisasjonen har god beredskap og evne til å tilpasse seg en ny og krevende situasjon. Samtidig har nye måter å gi tjenester på blitt utviklet i høyt tempo. Erfaringene vil bli brukt til å videreutvikle helse- og velferdstjenestene og den akuttmedisinske beredskapen i kommunen.

I tråd med kvalitetsreformen *Leve hele livet*, skal Fredrikstad være en aldersvennlig by som legger til rette for at eldre opplever tilhørighet, mestring og trygghet, med mulighet til å leve frie og meningsfulle liv. Ved at det blir flere eldre, vil det bli flere med demens. Flertallet av personer med demens bor hjemme og ønsker å fortsette med det. Samtidig vet vi at det ofte kan bli en utfordring å mestre daglige aktiviteter, både for den det gjelder, for pårørende og nærkontakter. Det er viktig at tiltak settes inn tidlig, og at vi gjennom veiledning og tilrettelegging legger til rette for egenmestring i alle faser av sykdommen. Pårørende til personer med demens legger ned stor innsats, og det er viktig at vi tar vare på og anerkjenner denne innsatsen. Pårørende må sikres fleksible avlastningstilbud, veiledning og støtte.

Vi må utvikle gode tjenester nært hjemmet. Dette gjøres ved å videreutvikle tjenester som er fleksible, ambulante og kan tilpasses den enkeltes behov på et lavest mulig innsatsnivå. Det vil være fokus på aktivisering og frisklivstjenester, i tillegg til tidlig innsats, mestringskultur og tilbud om hverdagsrehabilitering. For yngre personer med funksjonshemming kan aktuelle tiltak være utvidet bruk av SFO, veiledning, punktvisse tjenester, omsorgsstønad og fritidstilbud. Familieveiledning som pårørendestøtte er et satsingsområde under tidlig innsats.

Det skal etableres et avlastnings- og ressurscenter med bred faglig kompetanse for målgruppen barn, ungdom og familier. I den forbindelse skal det utredes hvilke av dagens lokasjoner for avlastning som skal utfases og hvilke andre tjenester som skal inngå i ressurscenteret. Etat tjenester til funksjonshemmede har fra sommeren 2022 valgt å prosjektorganisere arbeidet med krav til en

helhetlig gjennomgang og omstrukturering av dagtilbudet til funksjonshemmede. Prosjektet har til hensikt å iverksette tiltak fra temaplan *#LeveMittLiv* og skape flere differensierte arbeid- og aktivitetstilbud i brukernes lokalmiljø.

Vi må finne nye måter å jobbe på og bli flinkere til å ta i bruk velferdsteknologi. Bruk av flere teknologiske løsninger kan bidra til økt trygghet og egenmestring for innbyggerne våre ved at den enkelte i større grad klarer seg selv i hverdagen.

Målet er at innbyggerne skal kunne bo hjemme så lenge de ønsker, og få tjenester når de trenger det. Det er behov for tiltak som støtter opp under brukernes egenmestring og medvirkning og som sikrer gode brukerforløp.

I gjeldende planperiode ferdigstilles et viktig tilskudd til kommunens heldøgns tjenestetilbud. Nye Helseparken Onsøyheimen tas i bruk med totalt 120 plasser fra 2023. Pasienter fra Fredrikstad korttidssenter flyttes over. Etterspørselen etter sykehjems plasser er høy, og det har over tid medført at flere brukere med vedtak om langtids plass i sykehjem midlertidig bor i plassene avsatt til korttidsopphold. Det er igangsatt en mulighetsstudie for den videre bruken av Fredrikstad korttidssenter og Torsnes sykehjem. Ett boligkonsept for eldre er under arbeid, dette tiltenkt innbyggere som er vanskeligstilte, men som vil mestre egen hverdag i en tilpasset og tilrettelagt bolig.

Kommunen har i dag tre dagsentre for eldre. Det er et mål å øke kapasiteten og utnytte tjenesten bedre slik at vi når ut til flere potensielle brukere. Dagsenter er til god hjelp for pårørende, som står i krevende omsorgssituasjoner og gir helsebringende effekter i form av god ernæring, sosiale stimuli og fysisk aktivitet til eldre. Det er et bærekraftig tiltak for å møte morgendagens utfordringer, som kan forhindre eller utsette behov for sykehjemsopphold, samt avlaste hjemmetjenesten.

Vi må legge til rette for god rekruttering og for at de ansatte har muligheter for kompetanseheving og faglig utvikling. Seksjonen jobber målrettet med å øke rekrutteringen til helsefaglige stillinger som er vanskelige å få besatt, spesielt sykepleiere og leger. Det er manglende kapasitet i fastlegeordningen og det vil være nødvendig å se dette som et satsingsområde i planperioden. Videre er det høyt fokus på heltidssatsingen og forbedringsarbeid innen arbeidsorganisering og turnus.

Det boligsosiale arbeidet og samhandlingen mellom seksjoner må intensiveres i planperioden for å nå målet om at alle skal bo trygt i egen bolig. Vi satser på aktivitet til alle mottakere av økonomisk sosialhjelp ved hjelp av egnede tiltak som skal bidra til raskere overgang til arbeid.

En stor andel av unge mennesker med funksjonsnedsettelse står utenfor ordinært arbeidsliv og blir tidlig uføre. Det skal arbeides målrettet med å få flere ut i ordinært arbeidsliv. For å redusere utenforskap må det en felles satsing til. En stor andel innbyggere er uføretrygdet, uten utdanning og kompetanse for arbeidslivet, og det er en økning i antall innbyggere som mottar sosialhjelp. Det er økt innsats og samarbeid mellom NAV, kommunehelsetjenesten, Seksjon for kultur, miljø og byutvikling og andre aktører.

Utviklingstrekk

Befolkningsutvikling og tjenesteutvikling

Framskrivningstall for befolkningen som er 80 år og eldre, viser en fordobling fram mot 2040. Den største veksten kommer fra 2024. Behovet for helse- og omsorgstjenester er tiltagende med alder og det forventes økt etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester.

Befolkningsutvikling eldre

Per 1.1.22	Prognose					
	2023	2024	2025	2026	2030	2040
Over 67 år	14 794	15 243	15 590	15 977	17 454	21 948
Over 80 år	4 001	4 147	4 370	4 602	5 693	7 715

Note: Framskrivningstall fra SSB (tabell 12882, hovedalternativ MMMM per 01.01.22).

Per juli 2022 var det samlet sett 6 960 tjenestemottakere i seksjonen og det er 643 flere tjenestemottakere enn på dette tidspunktet i 2021. Av dem hadde 2 155 et lite behov for tjenester (økning på 226), 3 673 et middels behov (økning på 432) og 1 132 hadde et omfattende bistandsbehov (nedgang på 15). Med en allerede stor tjenestemottakermasse, som får et stort utvalg av tjenester, og en trend som viser at antall tjenestemottakere og -behov er jevnt stigende, forventes det et stort press på driften i årene som kommer.

Samarbeid med spesialisthelsetjenesten

Fredrikstad kommune har utfordringer med et for høyt antall overliggerdøgn på sykehuset for ferdigbehandlede pasienter. Kommunen har en langt høyere andel overliggere i forhold til innbyggertallet enn andre kommuner i Østfold. Signalene fra spesialisthelsetjenesten er at det forventes at Fredrikstad kommune skal ta imot flere pasienter framover. Kommunen opplever at det er et godt samarbeid med sykehuset hvor fokus er på å finne hensiktsmessige tiltak for å forebygge overliggerdøgnene.

Fastlegetjenesten og legevakten

Plan for Legetjenesten 2019-2026 skal revideres i 2023. Det er en nasjonal fastlegekrise, som også berører Fredrikstad kommune. Det er iverksatt flere hurtigarbeidende tiltak for å imøtekomme innbyggernes behov for å ha en fastlege. Gjennom 2022 er det opprettet to nye legesenter, med både selvstendig næringsdrift og fast ansatte leger. Det er kjøpt opp legehjemler og det benyttes vikarbyråer. Samtidig er det nasjonalt nedsatt et ekspertutvalg, som skal gi konkrete forslag til tiltak for å styrke fastlegeordningen. Det vil bli vurdert flere løsninger i kommende periode, basert på de økonomiske virkemidlene som vil fremkomme i statsbudsjettet.

Fredrikstad og Hvaler legevakt har et utviklingsbehov i form av større arealer. Innbyggertallet har økt og det er økende antall pasienthenvendelser. Det er videre et mål å styrke kompetanse og beredskap ved Fredrikstad og Hvaler legevakt.

Seksjonen har også et mål om å videreutvikle Helsevakten med flere velferdsteknologiske løsninger, i samarbeid med andre kommuner.

Heldøgns omsorgs- og korttidsplasser

Helseparken Onsøyheimen ferdigstilles med 120 plasser og er planlagt innflyttingsklart første kvartal 2023. Fredrikstad korttidssenter flytter midlertidig inn i bygget. Helseparken Onsøyheimen etableres med 80 korttids- /avlastningsplasser og 40 langtidsplasser. I økonomiplan 2021-2024 styrket bystyret seksjonen med 21,7 millioner kroner i 2023 og ytterligere 10 millioner kroner i 2024 for en opptrapping av antall sykehjemsplasser. Det finansierer driften av 30 nye sykehjemsplasser og 12 dagsenterplasser.

Etterspørselen etter sykehjemsplasser er høy, og det har medført at en del pasienter med langtidsvedtak midlertidig bor i korttidsplass. Per juli 2022 har det månedlige snittet ligget på 51

personer med langtidsvedtak i korttidsplass. I 2022 har seksjonen opprettet ekstra korttids- og langtids plasser. Behovet for ekstra korttidsplasser vil kunne vedvare inn i 2023. Differensiering av heldøgns omsorgsplasser vurderes fortløpende for tilpasning til endrede behov og tjenestemottakergrupper.

Tjenestemottakere med rus- og psykisk lidelse har behov for flere tilrettelagte heldøgns botilbud. Nytt bofellesskap i Østheimveien med syv leiligheter for personer med funksjonshemninger skal stå ferdig ved årsskiftet 2022/2023.

Hjemmetjenester

En økende andel hjemmeboende pasienter har en demenstilstand. Det krever en stadig tilpasning og styrking av tjenestetilbudet. Mange blir boende hjemme langt ut i sykdomsforløpet, og det er behov for å avlaste pårørende med riktige tiltak og tilstrekkelige ressurser i hjemmet. Tidsbruk og stabilitet i bemanningen er nødvendig for å opparbeide tillit og trygghet hos tjenestemottakerne. Ambulerende dagtilbud, ressurspersoner til personer med demens og oppstart av *tiltaksplan demens* vil kunne bidra til at flere hjemmeboende får en bedre struktur og faglig oppfølging.

Pårørende må sikres fleksible avlastningstilbud, veiledning og støtte og være trygge på at tilbudene finnes og tilbys. Formålet må være å gi den pårørende støtte slik at de på best måte kan håndtere og mestre sin rolle som omsorgsytter.

Flere alvorlig syke pasienter ønsker å dø i eget hjem. Hjemmesykepleien har siden 2019 hatt en økning i antall pasienter som har dødd hjemme, med en dobling fra 2020 til 2021. Økt hjemmetid og hjemmedød krever ressurser og kompetanse. Seksjonens tjenesteområder følger opp *Meld. St. 24 (2019-2020) Lindrende behandling og omsorg - Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve*. Temaplan for palliative helse- og omsorgstjenester er under utarbeidelse. Seksjonen ønsker å styrke kompetanse og samhandling internt, og ser nærmere på en ny organisering av det palliative tilbudet. Palliativ avdeling flyttes fra Fredrikstad korttidssenter til Akuttavdelingen 1. mars 2023.

Pasientutskiftningen i hjemmesykepleietjenesten per måned er økende. Kort liggetid i spesialisthelsetjenesten fører til økt press på det kommunale tjenestetilbudet og erfaringen er at pasientene er sykere ved utskrivningstidspunktet. Det fordrer at kommunen har kompetanse til å motta, observere og følge opp behandlingen i hjemmet og på korttidsplasser. Det må legges vekt på observasjons- og vurderingskompetanse i alle deler av tjenesten. Hjemmesykepleien skal benytte digital hjemmeoppfølging av kronisk syke gjennom prosjektet gitt fra Helsedirektoratet. Dette i samarbeid med ni kommuner i Helsefellesskapet og sykehuset Østfold. Formålet med spredning av digital hjemmeoppfølging er å bidra til at kommuner, herunder fastleger, i samarbeid med helseforetak, tar i bruk digital hjemmeoppfølging for å sikre et godt tjenestetilbud for kronisk syke, og bedre ressursutnyttelse på tvers av tjenestenivåer og sektorer. Mer spesifikt skal pasientgruppen få helhetlige og sammenhengende tjenester som bidrar til økt mestring og selvstendighet for brukeren, tidlig oppdagelse av tegn til forverring, bedre helse, lavere ressursbruk for tjenestene og gjøre helse- og omsorgstjenestene bedre rustet til å møte bærekraftutfordringene de står foran.

Kommunen har lovpålagte koordinatortjenester for tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Per 31.12.21 er det 493 som har koordinatortjeneste i Fredrikstad kommune. Det er en økning på 10 prosent fra 2020. 239 av tjenestemottakerne er under 18 år, noe som tilsvarer en økning på 20 prosent fra 2020. Per 31.07.22 har 549 tjenestemottakere koordinatordrag i Fredrikstad kommune. Behovet er økende og det anslås ytterligere økninger framover.

Tjenester til funksjonshemmede

Det er en vekst i andelen yngre tjenestemottakere. Per august 2022 utgjorde aldersgruppen 0-29 år, 61 prosent. Dette er en økning fra utgangen av 2020, hvor samme aldersgruppe utgjorde 55 prosent. For aldersgruppen 30-49 år og 50 år og eldre var det fra 2020 til 2022 en reduksjon fra 26 til 23 prosent og fra 19 til 15 prosent. Kjønnfordelingen har holdt seg relativt stabil disse årene, og er per august 2022 fordelt på 37 prosent kvinner og 63 prosent menn.

Det har vært en økning av tjenestemottakere innenfor tjenestene til funksjonshemmede i barnebolig, bofellesskap, overgangsbolig og i BPA-ordningen. Dette gjelder også innen mobile tjenester, hvor det

har vært en økning med 25 tjenestemottakere i 2022. Det har videre vært en økning i antall koordinatoroppdrag. Flere av oppdragene er ressurskrevende, særlig inn mot barn og unge.

Etterspørselen etter avlastningstjenester for barn og unge er stadig økende. Spesielt gjelder dette punktvis og ambulante tjenester i hjemmet. Det er betydningsfullt for familier med krevende omsorgsoppgaver at avlastningen er av en slik omfang og kvalitet at tilbudet oppleves som reelt avlastende, at det er både forutsigbart, fleksibelt og forsvarlig.

Vi erfarer at familier med yngre barn har behov for ambulante tjenester i hjemmet, for øyeblikket gjelder dette 20 familier. Videre øker behov for boliger til barn og vi ser nødvendigheten av å utvikle differensierte tilbud til barn og unge med psykiske helseutfordringer og komplekse og sammensatte utfordringer.

Seksjonen opplever en økning i vedtak etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, med fire nye vedtak i 2022. Ytterligere fire vedtak er sendt til overprøving hos statsforvalter. Totalt har etaten 21 kapittel 9-vedtak. Kapittel 9 omhandler rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkeltpersoner med psykisk utviklingshemming. Dette medfører strengere kompetanse- og bemanningskrav.

I 2021 stod cirka 49 prosent av tjenestemottakerne i Etat tjenester til funksjonshemmede uten en alternativ arena på dagtid, enten det er arbeid eller annen aktivitet. Etaten har over flere år ikke klart å imøtekomme behovet. Dette skyldes plassmangel og fullt belegg på arbeid- og aktivitetstilbudene i etaten. Organisatoriske og bygningsmessige betingelser begrenser muligheten for å gi flere et tilbud. Samtidig vet vi at brukergruppen som har behov for et tilbud øker som følge av tilflyttinger og avgang fra videregående skole. Fra 2023 til 2027 er det anslagsvis 50 nye innbyggere som vil ha behov for et arbeid-/aktivitetstilbud. Flere av disse har store hjelpebehov, enkelte har behov for 1:1-bemanning.

En stor utfordring for etaten er mangel på egnede boliger, som blant annet fører til flere private kjøp og liten sirkulasjon i avlastningsplassene. Etaten har de siste årene jobbet målrettet for å redusere private kjøp.

Friskliv og mestring

Etaten har systematisk dreid tjenestene fra langvarige og omfattende tjenestetilbud til enkeltpersoner, til lett tilgjengelige, kortere og mer målrettede tjenesteforløp både individuelt og i grupper. I tråd med behovene til de med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet har vi redusert antall personer med tjenester i private kjøp betraktelig. Dette har vært mulig gjennom en videreutviklet og styrket oppfølgingstjeneste og FACT-team, samt pågående prosesser med redesign og utvikling av boliger.

Kommunen mangler tilrettelagte boliger for personer med fysiske og psykiske funksjonsnedsettelse. Etaten jobber aktivt med boligutvikling. Ett område gjelder for eldre voksne som trenger tilrettelagt bolig for å kunne leve selvstendige liv i så stor grad som mulig. Et annet område er boliger for personer med alvorlige psykiske vansker og lidelser, der rus ofte er symptomet på underliggende problemer. Det er stadig økende antall unge kvinner og menn med atferds-, kriminalitets- og voldsutfordringer. I tillegg til dette erfarer det en voksende gruppe med kognitiv svikt fra ung alder.

Det er flere lavinntektshusholdninger i kommunen som ikke har råd til å kjøpe bolig. Med utviklingen i bolig- og leiepriser kommer vi til å oppleve et økende antall som har behov for boligstøtte. Ulikhetene i sosioøkonomisk status vil fortsette å øke dersom flere og flere ikke får mulighet til å eie egen bolig. For å møte utfordringene er det behov for flere egnede boliger.

Etaten leder en tverrsektoriell styringsgruppe for utvikling av differensierte boliger til vanskeligstilte, psykisk helse og rus. Styringsgruppen består av ledere fra Tildelingskontoret, NAV, Seksjon for teknisk drift og Seksjon for kultur, miljø og byutvikling. Arbeidsgruppen skal iverksette konkrete bo- og tjenestetiltak for unge, eldre, voksne og kvinner med alvorlige psykiske lidelser og rusproblematikk.

Det forventes at pågangen i lavterskeltilbudene, både individuelt og i gruppe, vil fortsette å øke. Det er stor etterspørsel etter helsetjenester, levekårstiltak og tilrettelagte botilbud. Etaten har, blant annet,

gjennom omstilling av ansatte, opprettet en ny avdeling Fredrikstadhjelpa 2 for å møte den store pågangen i lavterskeltilbudene.

En viktig oppgave for helse- og velferdstjenestene er å videreutvikle samhandlingen mellom tjenestenivåer for å sikre mer sømløse tjenesteforløp. Vi etablerer derfor tverrfaglige samspillsteam i etaten. I tillegg skal det, i forpliktende samarbeid med spesialisthelsetjenesten, etableres et FACT ung-team til barn og unge med, eller med mistanke om, alvorlige psykiske lidelser og funksjonsfall. Teamet er finansiert over tilskuddsmidler. Uten teamet vil vi ikke kunne ivareta ungdommer som ikke nyttiggjør seg av de eksisterende tilbudene, og vi vil få de tilbake i våre tjenester som voksne med et større behov for omfattende og langvarige tjenester.

Innbyggere skrives raskere ut fra spesialisthelsetjenesten med behov for helseoppfølging, rehabilitering og livsmestring. Dette utfordrer tjenestene. Det planlegges for etablering av et Trygt hjem-team for å sikre at vi er i stand til å ta imot utskrivningsklare pasienter, og på den måten redusere utgifter til overliggere i spesialisthelsetjenesten. Seksjonen har foreløpig ikke klart å finne midler for å etablere teamet og det skal i 2023 arbeides for å finne et mulighetsrom.

Antall tjenestemottakere som mottar fysio- og ergoterapitjenester forventes å være stigende. Tjenestemottakerne har stadig mer sammensatte utfordringer og behov for langvarig oppfølging. Fredrikstad kommune har en lav dekning av fysio- og ergoterapitjenester og lavest dekning av sammenlignbare kommuner i ASSS-nettverket. Lav dekning av kommunale fysio- og ergoterapeuter gir utslag i avvik på iverksatte tjenester innen gjeldende frister.

Tjenesten ser en økning i komplekse utfordringer som utmattelse, funksjonsfall, og psykiske utfordringer etter flere år med pandemi. Dette stiller krav til bredere kompetanse og økt bruk av ressurser hos de ansatte.

Rask psykisk helsehjelp skal være gratis, lett tilgjengelig og ha kort ventetid. Målet er at folk skal få et tilbud innen en til to uker slik at problemene ikke setter seg. Tjenesten er relativt ny i kommunen og vi ser en stor økning i antall henvendelser fra år til år. Resultatet er økt ventetid og antall personer på ventelister. Dette er ikke i tråd med behandlingsmetoden. De siste årene har vi sett en økning av antall unge som tar kontakt. Det ble også meldt inn bekymring fra kommuneoverlege og rektorer ved de videregående skoler i byen våren 2021, hvor andelen av elever som stod i fare for å ikke få sitt avgangsvitnemål var betraktelig høyere, sammenlignet med tidligere år. Elev- og skolehelsetjenesten så at dette handlet om psykiske plager, begynnende rusproblematikk, isolasjon og tilbaketrekning (spesielt grunnet pandemien). Høsten 2021 mottok avdelingen tilskuddsmidler fra tilskuddsordningen *Midlertidig styrking av eksisterende behandlingstilbud innen psykisk helse- og rusarbeid*. Dette gjorde at vi kunne besette to nye stillinger i avdelingen. Takket være dette kunne avdelingen styrke tilbudet til de unge ved å være lettere tilgjengelig, ha kortere ventetid, nå ut til flere og være på flere arenaer der ungdom er. Avdelingen har nå ansatte som fast sitter på Glemmen og Fredrik II videregående skole, helsestasjonen for ungdom og helsehuset. Vi opplever at pågangen fra ungdom er stor. I 2023 har vi ikke lenger prosjektmidler og må dekke disse stillingene innenfor kommunal ramme. Det er foreløpig ikke funnet midler for å videreføre dette tiltaket.

Familieveiledertjenesten i Tildelingskontoret

Pårørendestøtte i form av råd og veiledning til familier som har tyngende omsorgsoppgaver til barn med funksjonsnedsettelse er økende. Per 31.07.22 mottar 89 familier veiledning.

Barnekoordinator

Som en del av Likeverdsreformen har regjeringen innført en utvidet rett til koordinatorordning for familier som har, eller venter, barn med alvorlige funksjonsnedsettelse eller helseutfordringer. Endringen trådte i kraft fra august 2022. Barnekoordinator i Seksjon for utdanning og oppvekst skal koordinere det samlede tjenestetilbudet rundt familien og bidra aktivt for å ivareta ansvaret kommunen har for oppfølging og tilrettelegging. Det er koordinerende enhet i Virksomhet tildelingskontoret som har ansvaret for opplæring, veiledning og oppnevning av barnekoordinator på lik linje med ordinære koordinatorene.

Velferdsteknologi

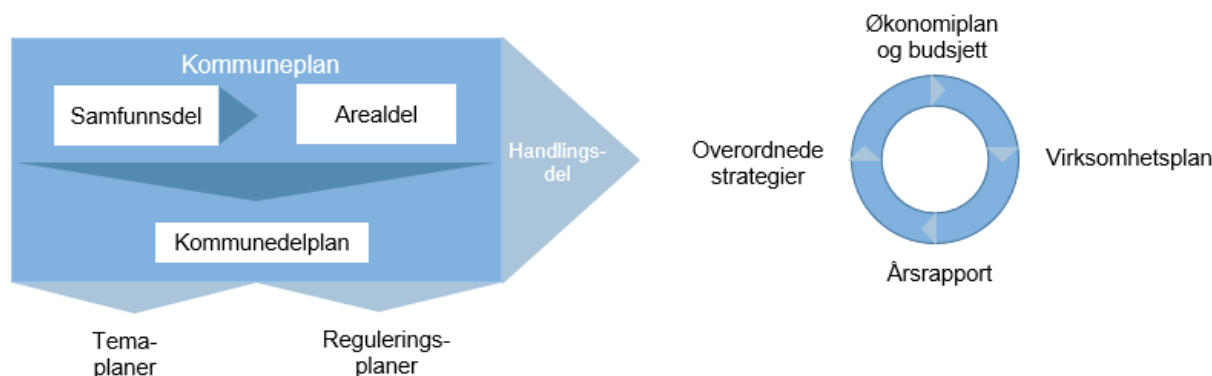
Det er en stor utfordring at tjenestemottakere ikke får velferdsteknologiske løsninger etter vedtak på grunn av mangel på serviceteknikere/vaktmestere. En løsning kan være å etablere en felles vaktmestertjeneste/driftsavdeling i seksjonen for installering av velferdsteknologi hos tjenestemottakere, noe det så langt ikke er funnet inndekning for.

Arbeidsmarkedet og behovet for sosialhjelp

Samfunnssituasjonen i 2020 og 2021 medførte økt arbeidsledighet. NAV beskriver i sin arbeidsmarkedsprognose fra juni 2022 (utarbeidet av prognosegruppen i Arbeids- og velferdsdirektoratet) et arbeidsmarked som i dag generelt preges av svært lav arbeidsledighet, høy sysselsetting og stor mangel på arbeidskraft. Dette er også situasjonen i Fredrikstad med en arbeidsledighet lavere enn før pandemisituasjonen oppstod. Imidlertid forventer NAV i sin prognose en økning i arbeidsledigheten som følge av den høye inflasjonen. Det antas at arbeidsledigheten vil øke utover høsten 2022 og i 2023, men at den fremdeles vil være på det laveste nivået siden 2008.

Antall sosialhjelpsmottakere har over flere år vært stigende. Hvordan behovet for sosialhjelp vil være i årene fremover er veldig usikkert. Et godt arbeidsmarked påvirker positivt, men samfunnssituasjonen med generell stor prisvekst, høye strømpriser, renteøkninger og flyktningsituasjonen fra Ukraina påvirker behovet. I tillegg kan endringer i beregningsgrunnlag og statlig tiltaksforskrift bidra til at flere får behov for ytelsen.

Kobling til kommuneplanen



Kommuneplanen er basert på FNs innsatsområder som legges til grunn for planleggingen:

- Sosial bærekraft
- Økonomisk bærekraft
- Miljømessig bærekraft

Kommuneplanen er inndelt i tre innsatsområder for å svare på disse bærekraftselementene:

- Å LEVE I FREDRIKSTAD
- viser oss hvordan vi skal jobbe med den sosiale bærekraften
- Å SKAPE I FREDRIKSTAD
- viser hvordan vi skal jobbe med økonomisk bærekraft
- Å MØTE FRAMTIDEN I FREDRIKSTAD
- viser hvordan vi skal jobbe med miljømessig bærekraft

Kommunedelplan helse- og velferd 2016-2027 bygger på kommuneplanen.

Seksjonens temaplaner er:

Strategi: Leve hele livet - kvalitetsreform for eldre i Fredrikstad.

Plan for mestring, habilitering og rehabilitering 2016-2023, Plan for mat og ernæring 2018-2025, Veteranplan 2019-2026 - Plan for personell som har deltatt i internasjonal tjeneste, Demensplan 2019-2026, Plan for legetjenesten 2019-2026, Plan for psykisk helse og rusmestring 2020-2027, Plan for bosetting og integrering av flyktninger i Fredrikstad kommune 2020-2027, Plan for brannsikkerhet - hjemmeboende i risikoutsatte grupper 2021-2024, Leve Mitt Liv - Plan for livslange tjenester, livsmestring og levekår for mennesker med nedsatt funksjonsevne 2021-2028, Plan for helse- og omsorgsbygg mot 2040 – Del 1 Mål og strategier Plan mot Vold i nære relasjoner 2022–2029,

Følgende strategier og planer skal utarbeides i planperioden:

Pårørendestrategi, Plan for palliative helse- og omsorgstjenester, Plan for e-helse og velferdsteknologi og Smittevernplan.

Forøvrig vises det til Planstrategi 2021-2023.

Å leve i Fredrikstad

SLIK VIL VI HA DET:

Alle opplever trygghet, mestrer hverdagen og har flere aktive leveår med god helse og trivsel

Alle bor godt i rause og aktive lokalsamfunn



SLIK GJØR VI DET:

Strategier hentet fra kommunedelplan helse og velferd:

- Brukermedvirkning og tydelige forventningsavklaringer.
- Pårørende er en ressurs og viktig samarbeidspart.
- Helsefremmende arbeid og hverdagsmestring er grunnlaget i all tjenesteyting.
- Redusere levekårsforskjeller.
- Forebygge og redusere bostedsløshet.
- De som har behov, får bistand til å mestre boforholdet.
- Utvikle differensierte botilbud.
- Redusere levekårsforskjeller mellom geografiske områder, utvikle levende lokalsamfunn og gode møteplasser.
- Innovasjon og tjenesteutvikling.
- Nok ansatte med riktig kompetanse i hele stillinger.
- Aktivt samarbeid med frivillig sektor.
- Brukererfaringer benyttes i forbedring og utvikling av tjenestetilbudene.
- Samordning og kontinuitet.

Noen hovedtiltak for oppfølging av strategiene i kommunedelplanen:

Pasient- og brukersikkerhet og forbedringsarbeid - det arbeides systematisk med videreføring og implementering av tiltak som fremmer kvalitet, pasient- og brukersikkerhet.

Pårørende - oppfølging av fokusområder og tiltak som påpekes i *Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten*, for å bedre familiens levekår og hindre inntektstap.

Kvalitetsreformen for eldre - oppfølging av reformen *Leve hele livet*. Reformen skal bidra til at eldre kan mestre livet lengre, ha trygghet for at de får hjelp når de har behov for det, at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt og at ansatte kan bruke sin kompetanse i tjenestene.

Tilretteleggelse for en god alderdom for personer med utviklingshemming - bedre levekår og bedre helseoppfølging gjør at langt flere personer med utviklingshemming lever lengre enn for få tiår tilbake. Dette er en positiv utvikling samtidig som flere personer med utviklingshemming vil oppleve aldersrelaterte sykdommer og funksjonsfall. Kommunen må legge til rette for en god alderdom for personer med utviklingshemming. Nasjonal veileder *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* gir retningslinjer for kartlegging og planlegging av alderdommen.

Aktivitet og sosial fellesskap - alle tjenestemottakere som ønsker et tilbud om aktivitet eller sosialt fellesskap skal få det via ideelle/frivillige organisasjoner eller kommunale tilbud.

Styrke tjenestetilbudet til hjemmeboende personer med demens i alle faser av sykdomsforløpet - hjemmesykepleietjenesten har ferdigstilt piloten *Tiltakspakke demens* - en systematisk oppfølging av livssituasjon og helsetilstand til hjemmeboende personer med demens, slik at pasient og pårørende opplever trygghet og støtte. Det er ikke avsatt ressurser til arbeidet, noe som medfører at implementeringen blir selektiv og vil ta lenger tid.

Palliative helse- og omsorgstjenester - arbeid med en temaplan for palliative helse- og omsorgstjenester er i slutfasen og det søkes om prosjektmidler fra Helsedirektoratet i utviklingsprogrammet for *hjemmetid og hjemmedød*.

Heltid som norm for drift - for å kunne følge opp økte tjenestemottakerbehov må kommunen sikre tilstrekkelig, kompetent og stabil arbeidskraft. Arbeidet med å implementere heltid som norm for driften videreføres.

Å skape i Fredrikstad

SLIK VIL VI HA DET:

Bedrifter ønsker å etablere seg i Fredrikstad og Nedre Glomma

SLIK GJØR VI DET:

- Aktivt søke etablering av statlige arbeidsplasser.

En kommune, et forsknings- og utviklingsmiljø og et næringsliv som sammen stimulerer til nyskaping, innovasjon og entreprenørskap

- Utnytte samskapingspotensialet i utviklingen av «smart kommune».
- Fokus på det grønne skiftet og sirkulærøkonomi.
- Stimulere til digitalisering av produkter og tjenester.
- Styrke samhandlingen mellom kommunen, lokalt næringsliv, Høgskolen i Østfold og Norges miljø- og biovitenskapelige universitet på Ås.

Næringslivet og offentlig sektor har tilgang til relevant kompetanse for morgendagens utfordringer

- Styrke samarbeidet mellom det offentlige og næringslivet for å etablere flere lærlingplasser.
- Motivere ungdom til å fullføre videregående skole og ta høyere utdanning.
- Styrke kunnskapen om, og formidlingen av, hva som finnes av kompetansemiljøer i Nedre Glomma.

SimFredrikstad - er en øvingsarena tilrettelagt for undervisning og trening i helse- og velferdsfaglige ferdigheter. Fredrikstad kommune har inngått en avtale om bruk av 900 timer per år i arbeidet med å sikre kompetanse og kvalitet i tjenestene. Bruk av senteret og utvikling av opplæringstilbud skjer i nært samarbeid med høgskolen.

Innovasjonsprosjekt Offentlig sektor ph.d. - skal forske på mestringsorienterte tildelingsprosesser med mål om å skape effektiv og bærekraftig tildeling inn i framtidens helsetjeneste. Forskningen skal foregå i perioden fra 2022 til 2026. I en tid med økte krav til omstilling i kommunal sektor blir forskningen et viktig bidrag i bærekraftarbeidet og det paradigmeskiftet som må skje i tjenesteytingen i løpet av de neste årene. Fredrikstad kommune ved Seksjon for helse og velferd har fått tildelt midler fra Norsk Forskningsråd som delfinansierer doktorgradsprosjektet.

Velferdsteknologi - skal være en integrert del av helse- og omsorgstjenesten til alle tjenestemottakere og tjenester. Alle nye helsebygg og -boliger skal tilrettelegges for bruk av velferdsteknologi. Ny digital teknologi vurderes, implementeres og tas i bruk.

Helsevakten - mottar og behandler signaler fra trygghetsalarmer og annen velferdsteknologi fra hjemmeboende, og driftes av Fredrikstad i et samarbeid mellom flere kommuner.

Dagsenter for eldre ved nye Fredrik II videregående - skolen skal bygges på Værste-området og skulle stå ferdig i 2023, men er nå utsatt på ubestemt tid. Det er inngått en intensjonsavtale med Viken

fylkeskommune om bygging av et dagsenter for eldre i tilknytning til skolen og som et tjenestetilbud i regi av Fredrikstad kommune. Målgruppen for dagsentertilbudet er hjemmeboende eldre med hjelpebehov. Det spesielle for dagsentertilbudet på Fredrik II videregående skole vil være samarbeidet om en god læringsarena for elevene. De vil kunne få praktisk erfaring på dagsenteret. Det kan være læring knyttet til helsefag, velferdsteknologi, mat og ernæring, transport og logistikk.

Å møte framtiden i Fredrikstad

SLIK VIL VI HA DET:

Fredrikstad er en grønn by, hvor ansvarlig produksjon og forbruk prioriteres

SLIK GJØR VI DET:

- Redusere utslippene som oppstår andre steder som en konsekvens av vårt forbruk.
- Forbruk dekkes gjennom lavest mulig bruk av ressurser.

Fredrikstad er en kompakt by der klimavennlig transport, og nye og eksisterende bygg bidrar til å løse klimautfordringene

- Utvikle en by der de funksjoner innbyggerne trenger i hverdagen ligger i gang- og sykkelavstand.
- Prioritere fossilfrie og effektive transportløsninger.
- Basere utbygging på sirkulær tankegang¹⁾, miljøvennlige materialer og energiløsninger og lave klimagassutslipp.

1) Sirkulær tankegang innebærer å redusere råvarebruk, avfallsmengder, utslipp og energiforbruk til et minimum. Dette kan innebære alt fra biogassproduksjon til redesign av brukte klær.

Klimavennlige transportløsninger - det skal prioriteres bruk av sykkel og miljøvennlige transportløsninger i ambulant tjenestetilbud.

Klimavennlige menyer - kjøttfri mandag og fokus på matsvinn videreføres.

Seksjonens klimatiltak

Det vises til kommunens klimabudsjett. Seksjonen skal arbeide for å nå kommunens klimamål med følgende tiltak:

Klimavennlig mat i egen matservering. Fredrikstad kommune skal redusere klimafotavtrykket fra organisasjonens matinnkjøp med 25 prosent innen 2025. Ernæring i henhold til ernæringsråd for brukere og pasienter i helse- og omsorgstjenestene skal ivaretas.

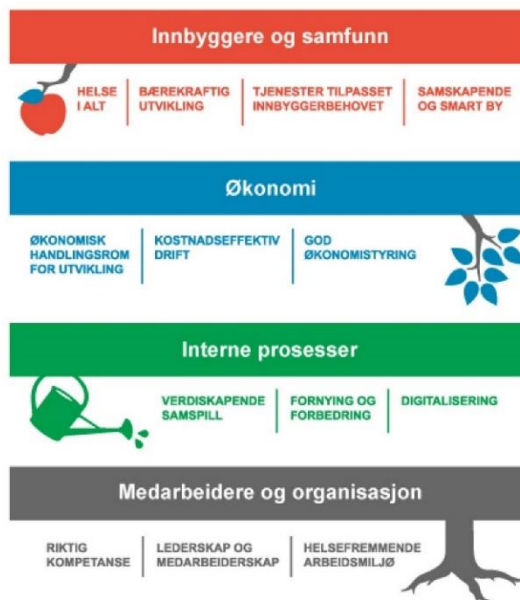
Redusere matsvinnet i sykehjemmene. Fredrikstad kommune skal redusere matsvinnet med 30 prosent innen 2025 og 50 prosent innen 2030.

Redusere biltransport ved å ta i bruk nytt ruteplanleggingsverktøy.

Målekort med perspektiver



Den lille verdensbyen



INNBYGGERE OG SAMFUNN	RESULTAT	MÅL	STATUS	TREND	HISTORIKK
Tjenester tilpasset innbyggerbehovet			●		
Samskapende og smart by			●		
▼ Bærekraftig utvikling			●		
Matsvinn - kg kastet mat	-		●		
Læringer, antall denne måned (automatisk fra HRM)	61	10	●		
Arbeids- og språkpraksis, antall personer hittil i år	58	-	●		
Hele i alt			●		

ØKONOMI	RESULTAT	MÅL	STATUS	TREND	HISTORIKK
▼ God økonomistyring			●		
Budsjettavvik (netto) hittil i år	-7,6%	0%	●		
Årsprognose	Kr. -155 492 294	Kr. 0	●		
Økonomisk handlingsrom for utvikling			●		
▼ Kostnadseffektiv drift			●		
Vikarforbruk (ekskl. sosiale utgifter), kr hittil i år	Kr. 171 566 361	Kr. 89 642 295	●		
Overtid (ekskl. sosiale utgifter), kr hittil i år	Kr. 38 882 448	Kr. 6 044 248	●		
Antall opplæringsvakter (CAT), hittil i år	-	-	●		

INTERNE PROSESSER	RESULTAT	MÅL	STATUS	TREND	HISTORIKK
Verdiskapende samspill			●		
▼ Fornying og forbedring			●		
Avvik - HMS, antall hittil i år	744	-	●		
Avvik - Informasjonssikkerhet og personvern (GDPR), antall hit	31	-	●		
Avvik - Tjenestekvalitet, antall hittil i år	1 375	-	●		
Avvik - Legemiddelhåndtering, antall hittil i år	2 377	-	●		
Avvik - Hjelpemiddelformidling, antall hittil i år	1	-	●		
Forbedringsforslag/innovasjon, antall hittil i år	44	-	●		
Digitalisering			●		

MEDARBEIDERE OG ORGANISASJON	RESULTAT	MÅL	STATUS	TREND	HISTORIKK
▼ Riktig kompetanse			●		
Heltidsandel, aggregert per ansvarsnummer	46,8%	45,0%	●		
Gjennomsnittlig stillingsprosent faste ansatte	69,4%	-	●		
▼ Lederskap og medarbeiderskap			●		
Utviklingsamtaler, andel gjennomført hittil i år	16%	-	●		
Turnover, andel faste ansatte som har sluttet hittil i år	6,4%	-	●		
▼ Helsefremmende arbeidsmiljø			●		
Sykefravær hittil i år	11,4%	9,5%	●		
> 10-Faktor resultater			●		

Note: Resultater per september 2022 - med stor usikkerhet i årsprognosen.

Økonomi

Tall i tusen kroner (i 2023-kroner)	2023	2024	2025	2026
Vedtatt ramme 2022	2 342 892	2 342 892	2 342 892	2 342 892
Netto endring fra 2022	-63 815	-136 006	-187 756	-187 756
<i>Endringer høsten 2022</i>				
SIM-senteret, overført fra HOV til HR	-2 070	-2 070	-2 070	-2 070
0,1 årsverk medisinbehandling fra HR til HOV	81	81	81	81
Ett årsverk overført fra HOV til Kommunikasjon	-932	-932	-932	-932
Rådet for funksjonshemmede, fra HOV til Kommunesekretariatet	-152	-152	-152	-152
FDV-kostnader, overføring fra TD til HOV, Psykiatrisk dagsenter	265	265	265	265
FDV-kostnader, overføring fra HOV til TD:				
- Fastlegekontor sentrum	-713	-713	-713	-713
- Fastlegekontor øst	-502	-562	-562	-562
- Nye Helseparken Onsøyheimen sykehjem	-5 774	-5 774	-5 774	-5 774
Videreføring kompensasjon lønn (2. tertial 2022)	30 000	30 000	30 000	30 000
Styrking	61 500	50 000	50 000	50 000
<i>Endringer som følge av statsbudsjettet 2023</i>				
Diverse korrigeringer økonomisk sosialhjelp	-803	-803	-803	-803
Økt basistilskudd fastleger	7 270	7 270	7 270	7 270
Økt barnetillegg - kvalifiseringsprogrammet	193	193	193	193
<i>Bystyrets vedtak 08.12.2022</i>				
Reversere innsparingskrav – Fjeldberg sykehjem	40 000	40 000	40 000	40 000
Reversere innsparingskrav – +Huset	1 300	1 300	1 300	1 300
Reversere innsparingskrav og styrke – tilskudd til frivillige og ideelle organisasjoner	3 200	3 200	3 200	3 200
Økt rammetilskudd – tiltak nederst i innsatstrappen	2 000	2 000	2 000	2 000
Økt rammetilskudd – tiltak budsjettnotat 8	11 600	11 600	11 600	11 600
Redusert rammetilskudd – hjemmesykepleien	-13 000	-13 000	-13 000	-13 000
Andel kutt i administrasjon	-1 500	-1 500	-1 500	-1 500
Netto ramme	2 411 040	2 327 289	2 275 539	2 275 539

Note: 1) Alle tall er i 2023-kroner, det vil si at budsjettall for 2022 er justert med pris- og lønnsvekst på 3,5 prosent.

Bystyret styrker rammen til seksjonen med 43,6 millioner kroner i planperioden. Bystyret anbefaler å bruke styrkingen som følger:

- Legger ikke ned Fjeldberg sykehjem – 40 millioner kroner i 2023, som videreføres i planperioden.
- Avvikler ikke +Huset – 1,3 millioner kroner i 2023, som videreføres i planperioden.
- Reverserer innsparingskravet tilskudd til frivillige lag og organisasjoner og styrker potten ytterligere – 3,2 millioner kroner i 2023, som videreføres i planperioden.
- Tiltak nederst i innsatstrappen som blant annet velferdsteknologi og ambulerende dagtilbud for personer med demens – 2 millioner kroner i 2023, som videreføres i planperioden.
- Tiltak fra budsjettnotat 8 – 11,6 millioner kroner i 2023, som videreføres i planperioden.
 - Ny avtale llaveien bo- og omsorgssenter – 4 millioner kroner.
 - Økt kostnad avtale FASVO – 1,2 millioner kroner.
 - Flyttekostnader Helseparken Onsøyheimen – 0,4 millioner kroner.
 - Effektivisering av avlastningstilbudet – 4 millioner kroner.
 - Etableringstilskudd fastlegehjemler – 2 millioner kroner.
- Hjemmesykepleien opprettholdes på dagens nivå, redusert opptrapping – 13 millioner kroner i 2023, som videreføres i planperioden.

- I formannskapetets innstilling til budsjett 2023 og økonomiplan 2023–2026 er det lagt inn 10 millioner kroner som generelt kutt i administrative kostnader, der det særlig pekes på kommunens ledelsesfunksjoner og kjøp og innleie av tjenester, som ønskede områder for kostnadsreduksjoner. Seksjonens andel er 1,5 millioner kroner.

Seksjonen hadde ved inngangen til siste tertial 2022 et høyere driftsnivå i flere etater/virksomheter enn vedtatt budsjett. Merforbruket ses i vesentlig grad i sammenheng med økt tjenestevolum, nye rammebetingelser (både i 2022 og 2023), mindre effekt av vedtatte innsparingstiltak og kompleksitet innen lovpålagte oppgaver.

Endringer i rammebetingelser

- Kommunedirektøren kompenserer seksjonen med 30 millioner kroner for lønnsveksten som gjennomgående har ligget høyere enn budsjettforutsetningene i 2022 (jamfør sak 22/3821 Revidert budsjett/2. tertialrapport 2022 for Fredrikstad kommune).
- Kommunedirektøren kompenserer seksjonen for en andel av tjenestemottaker- og behovsvekst med 61,5 millioner kroner i 2023. Kompensasjonen reduseres med 11,5 millioner kroner påfølgende år. Utviklingen fram mot 2026 tilsier imidlertid en total rammereduksjon på 135,5 millioner kroner. Seksjonen står ovenfor betydelige omstillinger i planperioden.
- Økonomisk sosialhjelp er redusert med 0,8 millioner kroner over statsbudsjettet. Diverse korrigeringer i økonomisk sosialhjelp har medført en rammereduksjon for Fredrikstad kommune ved fordeling mellom kommuner.
- Fastlegeordningen er styrket med 7,3 millioner kroner over statsbudsjettet. Fastlegenes basisfinansiering skal økes fra 1. mai 2023. I tillegg har seksjonen innarbeidet en styrking på ytterligere 6 millioner kroner for å dekke noe av behovet for manglende fastlegedekning. Behovet innen ordningen antas å være større enn avsatte budsjettmidler. Fastlegeordningen vurderes nærmere i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett i 2023.
- Konsekvenser av regjeringens budsjettforlik: Økt barnetillegg i kvalifiseringsprogrammet utgjør 193 000 kroner,

Nye Helseparken Onsøyheimen sykehjem er innflyttingsklart i mars nyåret 2023. I økonomiplan 2021 - 2024 styrket bystyret seksjonen med 21,7 millioner kroner i 2023 og ytterligere 10 millioner kroner i 2024 for en opptrapping av antall sykehjemsplasser. Dette finansierer driften til 30 nye sykehjemsplasser og 12 dagsenterplasser.

Drift av nytt sykehjem, rehabiliteringsbehov og videre bruk av eldre bygningsmasse vil bli vurdert i planperioden, i tråd med *Plan for helse- og omsorgsbygg mot 2040*. Planen omfatter utredning og planlegging av riktig dimensjonerte og framtidsrettede helse- og omsorgsbygg, for å møte økningen i behov for tjenester som forventes mot 2030 og 2040. Planen omfatter både rehabilitering og nybygg.

Antall sykehjemsplasser i drift 2022-2026

	Status/framskriving				
	2022	2023	2024	2026	2026
Status ¹⁾	597	597	597	597	597
Antall omsorgsboliger med døgn tjenester	88	88	88	88	88
Tilvekst av fysiske sykehjemsplasser (utbygging)	0	120	120	120	120
Bortfall av uegnede sykehjemsplasser i drift ²⁾	0	-90	-90	-90	-90
Totalt antall døgnplasser i drift	685	715	715	715	715

Note: 1) Kommunale akutt plasser (KAD-senger) ikke medregnet (11 plasser).

2) Overføring av 90 sykehjemsplasser fra Fredrikstad korttidssenter til nye Helseparken Onsøyheimen.

Bruttotall

Tall i tusen kroner (i 2023-kroner)	Justert budsjett 2022 ¹⁾			Budsjett 2023		
	Utgift	Inntekt	Netto	Utgift	Inntekt	Netto
Stab og fellestjenester	120 149	191 399	-71 250	229 508	324 374	-94 866

Tildelingskontoret	171 312	4 718	166 595	183 241	5 194	178 047
Etat tjenester til funksjonshemmede	667 215	79 090	588 125	654 278	48 038	606 240
Etat omsorgssentre	632 472	171 250	461 222	678 655	178 877	499 778
Etat hjemmesykepleie	672 773	109 011	563 761	702 691	124 864	577 827
Etat friskliv og mestring	352 566	59 796	292 769	368 604	55 187	313 417
Mat, vaskeri og praktisk bistand	112 941	44 680	68 261	110 806	42 545	68 261
NAV	323 273	45 881	277 392	337 465	75 129	262 336
Netto ramme	3 052 700	705 824	2 346 876	3 265 248	854 208	2 411 040

Noter: 1) Alle tall er i 2023-kroner, det vil si at budsjettall for 2022 er justert med pris- og lønnsvekst på 3,5 prosent.

2) Forskjeller mellom vedtatt og justert budsjett gjelder eventuelle oppgaveendringer i 2022. Justert budsjett 2022 er ekskl. korona og vaksinerings.

Bosetting og integrering av flyktninger

Fredrikstad kommune har vedtatt å bosette 46 flyktninger, hvorav 4 enslige mindreårige i 2022. I tillegg bosettes det 194 flyktninger fra Ukraina. Per 25. november 2022 er det bosatt 200 flyktninger. Med bakgrunn i Ukraina-situasjonen har antall bosettinger vært usikkert og dermed også hva Fredrikstad vil motta i tilskudd. Den 25. november har IMDi anmodet Fredrikstad kommune om å bosette ytterligere 240 flyktninger i 2023, hvorav 9 enslige mindreårige. Dette kan utgjøre et integreringstilskudd på om lag 45 millioner kroner. Totalt for hele målgruppen med bosettingstid under 5 år utgjør det om lag 130 millioner kroner (ekskl. særskilt tilskudd til enslige mindreårige flyktninger, som er lagt til barnevernet). Utviklingen følges nøye. Aktiviteter og tiltak må løpende tilpasses innenfor det som mottas i integreringstilskudd. Midlene vil i hovedsak bli fordelt mellom seksjonene Utdanning og oppvekst og Helse og velferd. I Seksjon for helse og velferd vil midlene bli prioritert og tilført NAV, Etat friskliv og mestring og Tildelingskontoret.

Omprioriteringer og aktiviteter/tiltak som er innarbeidet innenfor rammen

Seksjonens ramme og økt tjenestemottaker- og behovsvekst krever store omstillinger, og utfordringene øker i planperioden.

I tabellen under framkommer omprioriteringer og nye aktiviteter/tiltak som er innarbeidet innenfor rammen i Seksjon for helse og velferd:

Tall i tusen kroner	2023	2024	2025	2026
Stab/felles				
Økning i lisenser og vedlikehold	2 511	2 511	2 511	2 511
Helsehjelp i barnehagen	733	733	733	733
Tildelingskontor				
Økning i privat BPA-tjenester	11 900	11 900	11 900	11 900
Økning i omsorgsstønad	1 300	1 300	1 300	1 300
PhD-stilling	1 000	1 000	1 000	1 000
Etat tjenester til funksjonshemmede				
Økning variabel lønn (sykefravær)	20 000	20 000	20 000	20 000
Økning i privat avlastning	2 000	2 000	2 000	2 000
Økning helse-/avlastningstiltak SFO	3 600	3 600	3 600	3 600
Bjørnebyveien 1/5 – barnebolig	2 100	2 100	2 100	2 100
Brønnerødli (ny bruker)	2 100	2 100	2 100	2 100
Økt behov for oppfølgingstjenester (4 årsverk)	3 200	3 200	3 200	3 200
Mobilt team Øst (2 årsverk)	1 600	1 600	1 600	1 600
Økning i VTA-plasser	470	470	470	470
Økning i kapittel 9-vedtak (8,8 årsverk)	6 720	6 720	6 720	6 720

Barnebolig Rolvsøy (7 årsverk + drift)	5 956	5 956	5 956	5 956
Etat omsorgssentre				
Økning drift av velferdsteknologi	800	800	800	800
Personlig assistent (5,1 årsverk)	4 300	4 300	4 300	4 300
Økning variabel lønn (ferievikarer)	3 000	3 000	3 000	3 000
Kompetansemidler	500	500	500	500
Etat hjemmesykepleie				
Økt behov for legetjenester – fastlegeutfordring	6 033	6 033	6 033	6 033
Ressurser fra HRM (1 årsverk)	700	700	700	700
Kompetansemidler	500	500	500	500
Etat friskliv og mestring				
Ilaveien (Blå Kors) - heldøgns bo- og omsorgssenter	900	900	900	900
Økning private kjøp	5 420	5 420	5 420	5 420
Krisesenteret (Blå Kors) - ny avtale	5 500	5 500	5 500	5 500
Reduksjon i tilskudd til kommunalt rusarbeid	12 250	25 840	27 890	28 290
Reduksjon i tilskudd til skolehelsetjenester innen fysioterapi	250	250	250	250
Økning kjøp av tjenester fra FASVO	500	500	500	500
Økning i driftstilskudd til private fysioterapeuter	1 200	1 200	1 200	1 200
Økning drift (lisenser, bruk av bil samt parkering/bom etc.)	760	760	760	760
Sum nye aktiviteter/tiltak i anslåtte beløp	107 803	121 393	123 443	123 843

Tjenestemottaker- og behovsvækst

- Det er en økende andel mennesker med behov for helse- og omsorgstjenester. Økningen er betydelig innenfor BPA-, bo- og avlastningstjenester. Mange tjenestemottakere kommer fra spesialisthelsetjenesten og har behov for døgnkontinuerlige tjenester. En tilbakevendende utfordring er mangel på egnede boliger. Det er en overordnet målsetting å tilby tjenester i egen regi, og unngå private kjøp. Det er en kontinuerlig prosess å skaffe egnede boliger. Det etableres også flere botilbud i egen regi. Gjennom temaplan *Leve mitt liv* arbeides det med nye boligkonsepter, samt å gi tjenester via ambulant team. Helse- og omsorgstjenesteloven § 9-9 stiller også større og strengere bemannings- og kompetansekrav (kapittel 9-vedtak).
- Det har vært en flerårig satsing på å styrke tjenestene på rusfeltet. Det er budsjettert med 18,1 millioner kroner i øremerkede midler i 2023 (2022: 30 mill. kr.). Etat friskliv og mestring har jobbet godt med å søke på statlige tilskuddsordninger, og det har gitt positive resultater. Det er gitt flere tilsagn, og det er mottatt midler fra Statsforvalter og andre statlige organer til ulike aktiviteter og prosjekter. I stor grad fullfinansieres prosjektene de første årene det mottas tilskudd, men ofte etter en tre-årsperiode, forventes det fra staten en kommunal delfinansiering. Kommunens finansieringsandel per 2023 vil utgjøre om lag 23,3 millioner kroner og vil øke i planperioden.
- Med bakgrunn i flere tjenestemottakere med omfattende behov og ny beregningsmodell er tilskuddet til ressurskrevende tjenester budsjettert med 162,3 millioner kroner i 2023 (2022: 147,3 mill. kr.).

Innsparingstiltak/økte inntekter

Seksjonen hadde i 2022 en lavere gjennomføringstakt på vedtatte tiltak enn budsjettert, og et høyere driftsnivå i flere etater/virksomheter i størrelsesorden 70 millioner kroner utover vedtatt budsjett.

Det er innarbeidet og konkretisert tiltak for 67,9 millioner kroner i 2023. Innsparingskravet øker til 136 millioner kroner i 2026. Seksjonen arbeider fortløpende med omstillingsarbeid og konkretisering av nye tiltak. Helse- og velferdsutvalget vil få seg forelagt nye tiltak til godkjenning så snart de foreligger.

Innsparingskravene i seksjonen er fordelt som følger:

<i>Tall i tusen kroner</i>	2023	2024	2025	2026
Tjenester til funksjonshemmede				
Effektivisering av avlastningstilbudet	-3 623	-3 623	-5 175	-5 175
Kutt i avlastningstilbudet på Begby	-6 000	-6 000	-6 000	-6 000
Effektivisering av dagtilbudet	-5 175	-5 175	-10 350	-10 350
Reduserte lønnsutgifter - arbeidsorganisering/effektivisering og redusert sykefravær	-15 000	-15 000	-15 000	-15 000
Turnus- og bemanningsgjennomgang, og organisasjonsutvikling	-18 500	-23 675	-28 850	-28 850
Reduksjon i private kjøp – ytterligere potensiale		-5 175	-5 175	-5 175
Omsorgssentre				
Justere tilbud fra Aktiv omsorg	-414	-414	-414	-414
Hjemmesykepleie				
Avvikle fast nattbemanning i enkelte omsorgsboliger	-2 608	-2 608	-2 608	-2 608
Reforhandle legevaktavtale med Hvaler kommune		-2 381	-2 381	-2 381
Friskliv og mestring				
Reduksjon av bemanning på Pårørendesenteret	- 1 526	- 1 526	- 1 526	- 1 526
Reduksjon i private kjøp – ytterligere potensiale		-5 175	-5 175	-5 175
Mat, vaskeri og praktisk bistand				
Redusere årsverk på kjøkken	-4 017	-4 017	-4 017	-4 017
NAV				
Redusere antall sosialhjelpsmottakere	-5 266	-5 266	-5 266	-5 266
Stab og fellestjenester				
Avvikle ordning med ekstra frikjøp av tillitsvalgte til heltidssatsing	-1 201	-1 201	-1 201	-1 201
Forbedring og effektivisering av organiseringen i seksjonen	-3 105	-10 350	-20 700	-20 700
Endringer i innretning av helse- og omsorgstjenester		-10 350	-20 700	-20 700
Kutt i administrasjon (vedtak i bystyret)	-1 500	-1 500	-1 500	-1 500
Sum i anslåtte beløp	-67 935	-103 436	-136 038	-136 038

Økonomiske utfordringer og behov det ikke er funnet rom for i planperioden:

- For å sikre større økonomisk robusthet er det ønskelig å etablere en driftsbuffer for årlig forventet, men ikke spesifisert, tjenestemottaker- og behovsvekst. Det er ikke funnet rom for dette i planperioden. I tiden som kommer kan det forventes ytterligere tjenestemottaker- og behovsvekst innen psykisk helse og rusmestring, hjemmesykepleie (gradvis flere eldre og flere hjemmeboende med demens), BPA, omsorgsstønad, sykehjem, tjenester til funksjonshemmede (økt behov for avlastning for barn og unge og økende levealder) og NAV (økonomisk sosialhjelp til blant annet flyktninger og innbyggere som mister statlig støtte til livsopphold).

- Liten mulighet for å øke på drift/oppfylle driftsbehov som for eksempel oppgradering av utstyr og bygningsmessige utbedringer.
- I tråd med politisk vedtak arbeides det med å finne mulighetsrom til å kunne styrke ergo- og fysioterapitjenesten.
- Begrenset mulighet for utviklings- og forbedringsarbeid, som blant annet opplæring av nyansatte, læringsnettverk og kurs.
- Etablering av et Trygt hjem-team (jf. tiltaksbeskrivelse i bærekraft25) tilsvarende 7,5 millioner kroner. Tiltaket vurderes nærmere innen kommunens rammer for omstillingsmidler med ønsket oppstart andre halvår 2023.
- Unngå bostedsløshet og kjøp av akutt bolig (Rommeveien og Kattis hus). Har per i dag ikke midler til å bemanne disse botiltakene. Er i behov av å søke statlige tilskuddsmidler for å kunne drifte tiltakene.
- Budsjettet til seksjonen er styrket med 6 millioner kroner og 1,4 millioner kroner i 2022 for henholdsvis økte strømutgifter og justering av veiledende norm for sosialhjelp (jamfør sak 2021/9774 Justering av driftsrammer og endring i egenbetalingshefte for 2022). Midlene er ikke videreført til 2023. Utviklingen følges nøye.
- Stramme rammevilkår og tjenestemottaker- og behovsvekst har medført at seksjonen i liten grad har klart å avsette midler til omstilling og satsinger for å møte fremtidige behov. Jamfør sak 22/11529 Økonomisk bærekraft i Fredrikstad kommune mot 2025 har seksjonen ikke funnet midler for å iverksette følgende vedtatte tiltak i 2023; Etablere Trygt hjem-team, Forbedring og effektivisering i helsetjenester til brukere med demens, Utvikle, differensiere og øke kapasiteten ved dagsentrene og Digitalisere og forbedre arbeidsprosesser gjennom velferdsteknologi.
- Frivilligsentral på Lisleby. I bystyresak 61/22 ble det besluttet at kommunedirektøren skulle vurdere etablering av en ny frivilligsentral på Lisleby, med oppstart i 2023. Vedtaket ble fattet med bakgrunn i en mottatt søknad fra Stiftelsen Frivilligsentralene i Fredrikstad. Kommunedirektøren vurderer det slik at en frivilligsentral vil kunne etableres i samfunnshuset på Lisleby, og der positivt kunne bidra til å skape gode møteplasser og tjenester i samarbeid med øvrige aktiviteter som etableres i og ved Lisleby samfunnshus. Kommunedirektøren har imidlertid ikke funnet å kunne prioritere et tilskudd på 300 000 kroner til dette i driftsbudsjettet for 2023. Om man politisk skulle finne rom for dette, vil kommunedirektøren snarest legge fram politisk sak som redegjør for en slik løsning. Det legges til grunn for tilskuddsberegningen at sentralen ikke betaler markedsbasert husleie til Fredrikstad kommune.

Nye/endrede egenbetalinger og gebyrer:

Egenbetalinger foreslås prisjustert i tråd med prisvekst fra 2022 til 2023.

Nye/endrede investeringer (framdrift):

I perioden 2023-2026 er det avsatt investeringsmidler i Seksjon for helse og velferd på netto 410,1 millioner kroner. En nærmere beskrivelse av investeringene i seksjonen finnes under kapitlet *Investeringer* i kommunedirektørens forslag til økonomiplan 2023-2026 og årsbudsjett 2023.

Tall i millioner kroner, netto	Fase	Budsjett	Økonomiplan		
		2023	2024	2025	2026
Utstyr helse og velferd	S	3,0	3,0	3,0	3,0
Velferdsteknologi	S	7,5	7,5	7,5	7,5
Helseparken Onsøyheimen (totalt 480 mill. kr)	F3	-154,6	0,0	0,0	0,0
Bofellesskap – personalbaser og fellesarealer	S	16,5	24,0	20,0	15,0
Furutun rehabilitering (totalt 100,3 mill. kr)	F2	5,2	82,8	8,9	0,0
OJ Moumsvei barnebolig (totalt 16,8 mill. kr)	F1	11,0	0,0	0,0	0,0
Holmen II	F1	1,0	0,5	0,5	4,8
Plan for helse og omsorgsbygg	S	0,5	2,0	5,0	56,0
Nybygg og kjøpsramme boliger	S	66,2	94,6	77,3	30,9
Sum investeringer		-43,7	214,4	122,2	117,2

Interne prosesser

Arbeidet med interne prosesser skal ha fokus på forbedringsforslag, risikovurderinger, automatiserte prosesser, digitalt førstevalg, gevinstrealisering og læring. Innovasjonsstrategien peker på fem hovedområder for innovasjon som hver for seg og sammen utvikler tjenestene og bedrer tjenesteytingen. De fem hovedområdene er SMIDIG organisasjon, SAMSKAPENDE kommune, SMART kommune, GRØNT skifte og HELSE i alt.

Vi må kunne snu oss raskt ved behov, skape løsninger sammen med mange aktører innenfor og utenfor egen organisasjon, digitalisere det som kan digitaliseres, gå foran som godt eksempel i det grønne skiftet og legge til rette for sunne valg.

Beredskapsarbeid under Koronapandemien

Koronasenteret ble formelt underlagt stab Helse og Velferd 1. juni 2020. Senteret har bistått med rådgivning og hatt det operasjonelle ansvaret for TISK (testing, isolering, smittesporing og karantene) ved covid-19. Driften av Koronasenteret har vært tverrsektoriell, der HR-avdelingen har ivarettatt ansettelse, omdisponeringer, beredskapslistene, turnus med mer. Dette i samarbeid med stab Helse og velferd som hadde daglig ledelse av senteret.

Vaksinasjonssenteret ble formelt opprettet 1. januar 2021 og ble samlokalisert med Koronasenteret. Vaksinasjonssenteret har hatt ansvaret for massevaksinasjonen til innbyggerne under pandemien, samt drevet hjemmevaksinering og pop-up vaksinering. Det har til sammen vært mellom 350-400 ansatte på Korona- og vaksinasjonssenteret gjennom perioden, og det har vært gjennomført syv rekrutteringsprosesser. Ansatte har hatt et høyt nærvær gjennom hele perioden og sykefraværet har i gjennomsnitt ligget på 5,5 prosent.

Ansatte i kommunen ble tidlig under pandemien omdisponert i kortere perioder for å bistå. Dette ble krevende i lengden da det var behov for arbeidskraften i deres opprinnelige stillinger. I all hovedsak var det personell fra seksjonene Helse og velferd og Utdanning og oppvekst som ble omdisponert.

Beredskapslisten ble benyttet til sammen fem ganger i perioden. Listen bestod av navngitte ansatte fra hver seksjon, som på kort varsel skulle bistå senteret ved smittetopper eller ved endring i vaksinasjonstempo. Det var i perioder vanskelig å få tilstrekkelig med ressurser til senteret, noe som medførte økt bruk av overtid på øvrige ansatte. Senteret benyttet også innleie fra et vikarbyrå sommeren 2021, men raske skifter i vaksinasjonsintervaller førte til at dette var lite hensiktsmessig.

Håndteringen av pandemien har vist at organisasjonen har god beredskap og evne til å tilpasse seg nye og krevende situasjoner. Samtidig har nye måter å gi tjenester på blitt utviklet i høyt tempo. Ukjent smittevei har vært lav gjennom perioden og smittesporing har blitt gjennomført på en rask og kvalitativ god måte. Suksesskriteriene for å lykkes var organisatorisk forankring med beslutningsstøtte, bruk av fast ansatte, god kontinuitet og tett samarbeid med kommuneoverlegene. Videre har vaksinasjonsgraden av befolkningen i Fredrikstad hatt høy oppslutning, noe som viser at informasjonen nådde ut på en god måte. Erfaringene gjennom pandemiperioden vil bli brukt til å videreutvikle helse- og velferdstjenestene og den akuttmedisinske beredskapen i kommunen.

Koronaberedskap er i dag lagt organisatorisk til legevakt. Vaksinasjon ble overført Seksjon for utdanning og oppvekst 1. mai 2022 og vil videreføres slik situasjonen er i dag i 1-2 år. Pandemien har medført økt press på helsetjenesten med stor arbeidsbelastning og slitasje. Det antas at sykefraværet kommende år kan vedvare eller øke som konsekvens av dette.

Satsing på SimFredrikstad som en kompetanse- og utviklingsarena

SimFredrikstad er det nye simulering- og ferdighetssenteret på Dreieværste som eies av Høgskolen i Østfold. Fredrikstad kommune har inngått en langtidsavtale med høgskolen om å utvikle senteret som en kompetansearena for ansatte i kommunen.

SimFredrikstad inneholder en rekke ulike undervisningsrom som gjør det mulig å øve i autentiske miljøer. Senteret inneholder utstyr som muliggjør både opptak og streaming av undervisningen, samt

kunne dele materialet i etterkant. Dette gir kommunen nye muligheter for kompetansearbeid. Læringsaktiviteter som ferdighetstrening og profesjonsferdigheter kan foregå her og senteret gir gode muligheter for å utvikle og planlegge felles fysiske/digitale kurs på tvers av etater og seksjoner.

Det å ta i bruk et slikt senter vil være en utviklingsprosess og gi nye muligheter for kommunens kompetansearbeid. Arbeidet har så langt vært knyttet til Seksjon for helse og velferd. Utviklingsarbeidet vil i tiden fremover også inkludere andre seksjoner i kommunen. Arbeidet med å nyttiggjøre seg denne arenaen ledes av prosjektleder og var i oppstart finansiert med tilskuddsmidler fra Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd. Stillingen vil fra 2023 bli en del av drift.

Prosjekt overliggere

Fredrikstad kommune har i flere år hatt utfordringer med å ta imot utskrivningsklare pasienter fra Sykehuset Østfold Kalnes (SØK). Det er gjennomført en kartlegging og analyse av pasientflyt og statistikk, hvor det ble påpekt flere områder som det bør jobbes videre med. Arbeidet må ses i sammenheng med programmet *#bærekraft25*. Målet for seksjonen er å utvikle flere kostnadseffektive tjenester lenger ned i tjenestetrappen, og dreie tjenester over til hjemmebaserte tjenester.

Satsing på eHelse og velferdsteknologi

Digitalisering og digital transformasjon legger til rette for mer effektive helse- og omsorgstjenester. Statlige initiativer legger også tydelige føringer for kommunenes arbeid på dette området. Fredrikstad kommune har en aktiv satsing på velferdsteknologi, og har i løpet av de siste årene gjennomført en rekke implementeringsprosjekter.

Kommunens mål med innføring av velferdsteknologi og andre eHelse-løsninger, er først og fremst å frigjøre omsorgskapasitet for å møte det økende behovet for tjenester som vil komme i fremtiden. Medisineringsstøtte, mobile og stasjonære trygghetsalarmer, digitale tilsyn ved bruk av sensorteknologi og videoteknologi er alle eksempler på digitalisering med stor potensiell nytteverdi for kommunens tjenester. Gevinstene for kommunens helse- og omsorgstjenester vil blant annet være spart tid, unngåtte kostnader og økt kvalitet. Velferdsteknologi har også et stort potensial i det å styrke pårørende som en ressurs.

Riktig kompetanse og organisering er avgjørende for å kunne realisere nytten i de nye arbeidsprosessene. En helhetlig tilnærming til logistikk og drift av nye løsninger er nødvendig for å sikre at disse fungerer over tid.

Følgende konkrete tiltak vil være særlig aktuelle de nærmeste årene:

Medisineringsstøtte - innføring av digitale medisindispensere. Digitale medisindispensere vil kunne trygge og støtte brukerne i å ta riktig medisin til rett tid, med redusert manuell oppfølging fra kommunens ansatte.

Lokaliseringsteknologi - bærbare trygghetsalarmer med GPS-teknologi vil kunne gi trygghet og frihet til brukere som av ulike årsaker kan ha behov for å bli lokalisert.

Digitale tilsyn - ulike former for sensorikk som kan fange opp hendelser i hjemmet eller på institusjon. Eksempler på dette er dørsensorer, røykvarslere og ut-av-seng detektering.

Kameratilsyn - visuelle tilsyn ved bruk av kamerateknologi kan være til stor nytte både for hjemmeboende og på institusjoner.

Ruteplanlegging - verktøy for ruteplanlegging for hjemmesykepleie har vist seg å gi store gevinster i andre kommuner. Gevinstene kommer i form av spart tid til planlegging av kjøreruter og spart tid til selve kjøringen som følge av at rutene er automatisk optimaliserte.

Beregninger fra NyAnalyse AS og SSB viser at 25-35 prosent av behovet for ressurstilførsel til helse og omsorg, som følge av eldrebølgen, fram mot 2040 kan kompenseres med teknologi og tilhørende endring i arbeidsprosessene. Velferdsteknologi er en viktig bidragsyter i arbeidet med å holde

tjenesteinnsatsen på lavest mulig nivå i omsorgstrappen.

Nasjonale initiativer har som mål å tilgjengeliggjøre en rekke nasjonale felleskomponenter på eHelse-området. Eksempler på dette er Helsenorger.no, eResept, Kjernejournal og Pasientens legemiddelliste. Kommunen vil jobbe for å innføre og nyttiggjøre disse nasjonale felleskomponentene etter hvert som de ferdigstilles.

Kartlegging av behov for IKT-verktøy og infrastruktur

Etat tjenester til funksjonshemmede har i samarbeid med eHelse-avdelingen kartlagt etatens status innenfor datainfrastruktur og wifi. Kartleggingen viser at det er behov for omfattende utbedring av datainfrastruktur ved flere lokasjoner. God datainfrastruktur, tilgang på internett og god mobildekning inne og ute er en forutsetning for bruk av digitale løsninger.

Pasient- og brukersikkerhet og forbedringsarbeid

Seksjonen har fokus på videreutvikling av pasientsikkerhetstavler for bedre oppfølging av nødvendig helsehjelp og viktige kvalitetsområder. For å følge opp kvalitetsforbedringsarbeidet brukes metodene i pasientsikkerhetsprogrammet i *Trygge hender*.

Brannsikkerhet i kommunale tjenester er et samarbeid på tvers av etater og virksomheter. Målet er at ansatte i Seksjon for helse og velferd, i samarbeid med ansatte i Fredrikstad brann- og redningskorps og boligbygg (bygg og eiendom), skal bidra til at færrest mulig av kommunens innbyggere skades eller omkommer som følge av brann.

Et eget helse- og brannteam bidrar til forebyggende arbeid med brannsikkerhet hos hjemmeboende i risikoutsatte grupper, samt bidrar i arbeidet med å sikre brannsikkerheten i komplekse saker. Helse- og brannteamet tar faglig beslutning om innstallering av mobilt vanntåkeanlegg hos hjemmeboende.

Omstillingsarbeid

For å kunne ivareta kommunens mål med satsing på medvirkning, forebygging og tidlig innsats gjennomfører Etat tjenester til funksjonshemmede et omfattende omstillingsarbeid. Etaten skal satse på tjenestemottakerorientert tjenesteutvikling og tiltaksmenyen vil i stor grad utvikles på bakgrunn av de behov og tilbakemeldinger tjenestemottakere og pårørende gir. Tiltak skal evalueres jevnlig. En avdeling skal prøve ut *Feedback informerte tjenester (FIT)* etter intervensjon med pårørende eller tjenestemottaker. I planperioden skal etaten også innføre *Positiv atferdsstøtte (PAS)* i hele organisasjonen. PAS er et verdi- og metodemessig rammeverk for å forstå, forebygge og redusere utfordrende atferd hos tjenestemottakere med mål om at disse skal oppnå meningsfulle liv og sikres aktiv deltagelse i relasjoner, aktiviteter og samfunn.

Samhandlingen mellom Virksomhet digitalisering, Seksjon for teknisk drift og Seksjon for helse og velferd skal struktureres og forbedres for å sikre bærekraftig drift og beredskap av velferdsteknologiske løsninger i kommunale helse- og velferdsbygg.

Bruk av andre yrkesgrupper

Etat hjemmesykepleie har prøvd ut bruk av apotektekniker som supplement til sykepleiere i arbeidet på medisinerommet. Prosjektet har vært meget vellykket. Det frigjør verdifull tid for sykepleierne, som da kan benyttes i direkte tjenesteyting, økt kvalitet og kompetansedeling. Seksjonen vil vurdere å videreføre tiltaket i planperioden forutsatt inndekt i økonomirammene.

Det har vært gjennomført et prosjekt med servicemedarbeider, et samarbeid mellom Mat, vaskeri og praktisk bistand og Etat hjemmesykepleie. Servicemedarbeider har hatt praktiske oppgaver som henting/kjøring av vask av tøy for hjemmeboende og hjemkjøring av matvarer. Ordningen har avhjulpet tjenesten godt i et par virksomheter, men det er ikke økonomiske midler til å videreføre ordningen. Ordningen skal evalueres.

Etat omsorgssentre har også prøvd ut en modell med servicemedarbeider. Dette har vært mulig å prøve ut i en stor avdeling med mye personell på jobb samtidig. Én ansatt på jobb har kun hatt oppgaver som å rigge til måltider, rydde i avdelingen, kaste søppel og annet forefallende arbeid.

Under pandemien har modellen vært vanskelig å gjennomføre da ansatte måtte jobbe i små kohorter og unngå å gå på tvers og møte flere pasienter og ansatte.

Et annet pilotprosjekt som er prøvd ut på omsorgssentrene er bruken av en logistikkmedarbeider som skal rigge lager på avdelingene og sentralt på hvert hus. Personen skal legge til rette for gode bestillingsrutiner og hensiktsmessig mottak og rydding av varer. Hensikten er å unngå svinn og unødvendige innkjøp i tillegg til å begrense varesortimentet. Prosjektet har til hensikt å innføre et lagerlogistikkprogram.

Heltid som norm skal sikre kvalitet på tjenestene

Basert på ny forsterket heltidserklæring, #bærekraft25 og politiske trender har seksjonen følgende økonomi, likestillings-/inkluderings-/pasient-/ og brukersikkerhetstiltak:

- Intensivere satsingen på tjenestedesign og omstilling til hele faste stillinger og heltidskultur
- Ta i bruk AI-teknologi i bemanningsplanlegging
- Omstille til årsturnus og ønskeplan, og etablere tillitsbaserte stabile arbeidslag
- Helseparken Onsøyheimen skal etableres med heltidskultur og 80 prosent hele stillinger
- Redusere siste års vikarbudsjetten med 50 prosent og investere i hele stillinger
- Ta arbeidsgiveransvar for fortrinnsretten til økt stilling
- Dokumentere tiltak, effekt og resultater av satsingen i regi av Norges Forskningsråd (NFR) og Fafo.

Arbeidet støttes av sentralstaben og er forankret i kommuneorganisasjonens arbeidsgiverstrategi, kompetansestrategi, lokale retningslinjer for heltid, turnusretningslinjer for Seksjon for helse og velferd og heltidsstrategi 2021 – 2029.

Bruk av fleksiresurser

Etat omsorgssentre har etablert rundt 28 årsverk fleksiresurser. Hensikten er å øke stillingsstørrelsen til fast ansatte.

Medarbeidere og organisasjon

Kommuneplanens samfunnsdel gir retning for Fredrikstad kommunes utvikling i årene framover, for å strekke seg mot visjonen om å bli «Den lille verdensbyen». Fredrikstad kommune bidrar til å nå visjonen ved å være en viktig samfunnsbygger, en god og attraktiv arbeidsgiver, tjenesteleverandør og forvalter.

Arbeidsgiverstrategien mot 2030 peker på to hovedmål for kommunen som arbeidsgiver:

- Attraktiv arbeidsgiver
- Endringsdyktig og lærende organisasjon

Den skisserer også fem innsatsområder, som skal bidra til at kommunen blir en attraktiv, endringsdyktig og lærende organisasjon:

- Tydelig ledelse
- Riktig kompetanse
- Verdiskapende samspill
- Helsefremmende arbeidsplasser
- Smidig organisasjon

Personalressurser

For at Fredrikstad kommune skal lykkes med å levere nødvendige tjenester til kommunens befolkning, må bemanningen stå i forhold til arbeidsoppgavene som skal løses. Vi må ha «*rett person på rett sted til rett tid*», innenfor en bærekraftig økonomi, og utarbeide bemanningsplaner som bidrar til dette.

Personalressursene er en vesentlig kostnad for kommunen, og kontroll på antall årsverk, overtidsbruk og merarbeid er nøkkelfaktorer for å sikre et bærekraftig kostnadsbilde, sett i sammenheng med

program #bærekraft25.

Overtid

Arbeidsmiljøloven setter begrensinger for antall arbeidstimer som er tillatt i løpet av et år, og når det må søkes dispensasjoner for dette. Kommunen skal i planperioden ha fokus på reduksjon av antall brudd i henhold til Arbeidsmiljøloven §10, slik at vi fyller vilkåret for å være en helsefremmende arbeidsplass.

Arbeidsgiverstrategi

Tydlig ledelse

Det nye ledelsesprogrammet implementeres, med fokus på å gjennomføre prosesser i ledergruppene og ved å utvikle nye tiltak for lederutvikling og lederopplæring.

Riktig kompetanse

Innsatsområdet *Riktig kompetanse* videreføres i *Strategi for kompetanse og rekruttering 2018–2025*. Riktig kompetanse innebærer å ha «*rett person på rett sted til rett tid*», og ses i sammenheng med bemanningsplanene. At kommunen har medarbeidere med riktig kompetanse, er en forutsetning for å kunne levere tjenester av god kvalitet, og møte framtidens utfordringer.

Mål for strategisk kompetansearbeid i Fredrikstad kommune

Fredrikstad kommune skal jobbe langsiktig, målrettet og systematisk med kompetanseutvikling og rekruttering, slik at vi:

- ⇒ har riktig kompetanse
- ⇒ utvikler og bruker medarbeideres kompetanse
- ⇒ aktivt søker ny kunnskap gjennom samhandling, internt og eksternt

I dette ligger også at:

- *ledere* får kunnskap om kompetanse- og rekrutteringsarbeid, og nødvendige verktøy for å kunne vurdere og få oversikt over langsiktige kompetansebehov og rekrutteringsutfordringer.
- *medarbeidere* skal/kan utvikle og bruke jobbrelevant kompetanse, og opplever å jobbe i en organisasjon som fokuserer på faglig utvikling.
- *tjenestemottakere* får tjenester av god kvalitet, som utføres av medarbeidere med riktig kompetanse.

Sentrale føringer

Sentrale lover, forskrifter og avtaler, som blant annet arbeidsmiljøloven, hovedavtalen og hovedtariffavtalen, legger føringer for det overordnede arbeidet med kompetanse og rekruttering i kommunen. Innenfor seksjonenes ulike fagområder vil lovverk, utredninger, rammebetingelser og satsinger på samme måte føre til behov for ny kompetanse. Dette vil påvirke hvordan seksjonene må jobbe med langsiktig kompetansearbeid og oppdaterte bemanningsplaner.

Plan for kompetanse og rekruttering

Det er utarbeidet kompetanse- og rekrutteringsplaner i den enkelte etat og virksomhet. Disse er i tråd med nasjonale og kommunale føringer. En partssammensatt arbeidsgruppe har startet arbeidet med seksjonsovergripende kompetanseplan.

Som et bidrag til å sikre tilstrekkelig og rett kompetanse er rekrutteringsplan for sykepleiere og vernepleiere påbegynt og under arbeid. Dette arbeidet ledes av HR-avdelingen. Denne forventes ferdig september 2022.

Lærlinger

Det skal tilrettelegges for 167 læreplasser i kommuneorganisasjonen, for å fremme kompetanseutvikling og sørge for tilgang på kvalifisert arbeidskraft, både i kommunen og i samfunnet for øvrig. I Seksjon for helse og velferd er det nå 56 lærlinger og tre som tar «fagbrev på jobb». I tillegg bistås ti praksiskandidater til å ta fagbrev i helsefag. Det er utarbeidet plan for lærlingordningen i kommunen for perioden 2021-2025.

Verdiskapende samspill

Arbeidet med 10-faktor fortsetter etter siste medarbeiderundersøkelse høsten 2021. Resultatene skal gjennomgås og bearbeides etter gjeldende retningslinjer. Ny medarbeiderundersøkelse blir gjennomført høst 2023.

Helsefremmende arbeidsplasser

Seksjonens IA-plan gjelder for perioden 2019-2022 og er utarbeidet med utgangspunkt i nasjonal intensjonsavtale, samarbeidsavtale mellom Fredrikstad kommune og NAV arbeidslivssenter og Fredrikstad kommunes overordnede retningslinjer for IA-arbeid. Nåværende nasjonal intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv er gjeldende ut 2022 og det vil være naturlig at seksjonens IA-plan revideres etter at nye nasjonale og kommunale føringer er klare.

Det er avtalt med NAV arbeidslivssenter og NAVs innsatsteam om spesiell oppfølging i enkelte virksomheter. Det er tilbudt fire typer pakker som har tema: Oppfølging av sykemeldte, handlingsrommet 1-16 dager, «ses i morgen» og «en bra dag på jobb».

Samtidig utprøves HelseIArbeid - tjenestesamhandling mellom NAV og helsetjenesten. Det er satsing på forebyggende og helsefremmende tiltak knyttet til muskel-, skjelett- og psykiske plager.

Likestilling og diskriminering

Kommunens heltidssatsing videreføres, og utvides til å omfatte hele organisasjonen.

Seksjonen deltar i arbeidet med å utforme en strategi for hvordan Fredrikstad kommune kan bli bedre på mangfold og integrering i egne rekker, Temaplan: *Mangfold, likestilling og inkludering for medarbeidere i Fredrikstad kommune.*

Forbud mot forskjellsbehandling og diskriminering, i tråd med aktuelt lovverk, fremkommer i kommunens rutine for tilsetting.

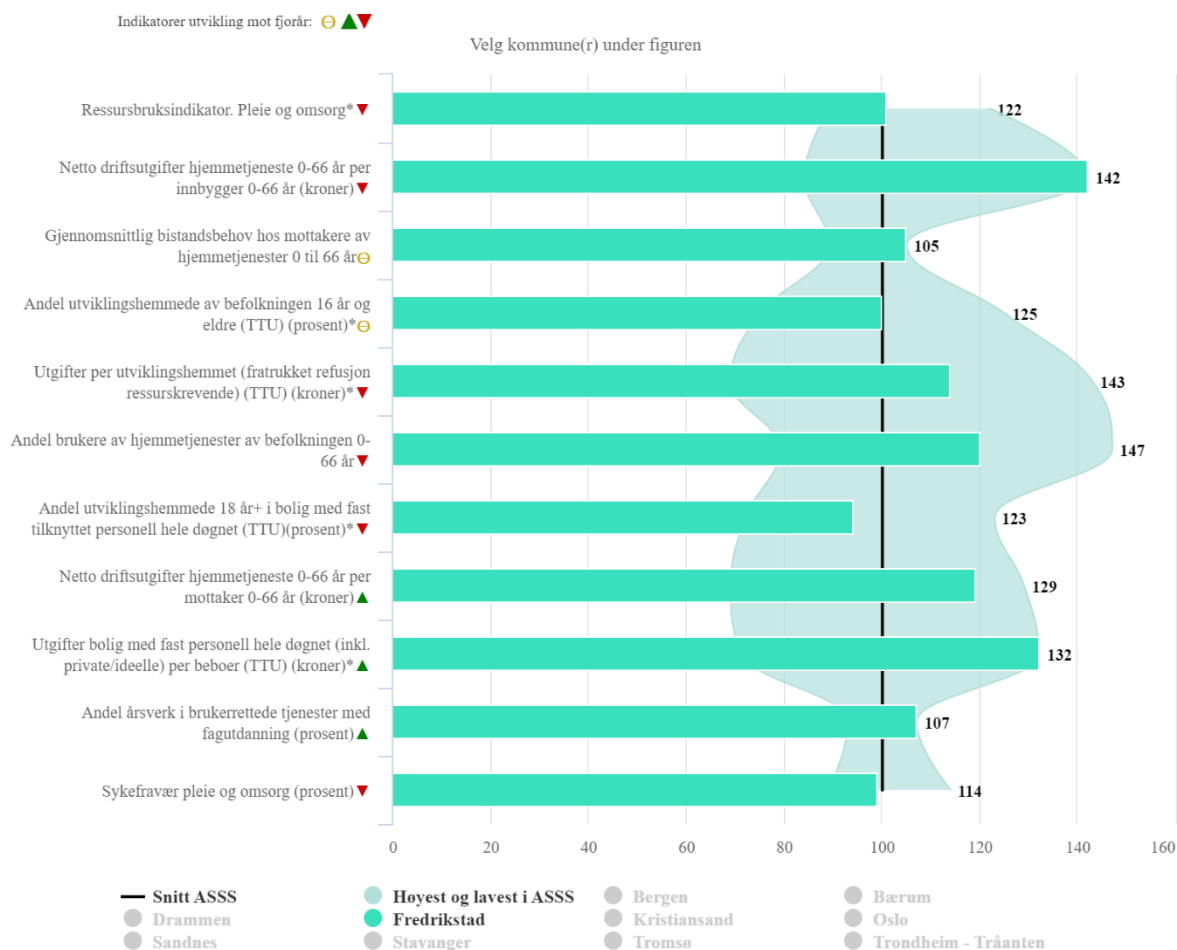
Medarbeiderundersøkelse om likestilling og inkludering gjennomføres annethvert år.

Vedlegg

1. Relevant statistikk

Pleie og omsorg/Tjenester til utviklingshemmede (registreringsår 2021)

Tjenesteprofil innbyggere under 67 år



PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER TIL INNBYGGERE UNDER 67 ÅR

Ressursbruken for pleie- og omsorgstjenester i Fredrikstad lå i 2021 litt over gjennomsnittet i ASSS.

Som det fremgår av profilen lå Fredrikstad litt over gjennomsnittet i ASSS-kommunene når det gjelder ressursbruk til alle pleie- og omsorgstjenester, sett i forhold til beregnet utgiftsbehov. Tallet for Fredrikstad har hatt en liten nedgang de tre siste årene.

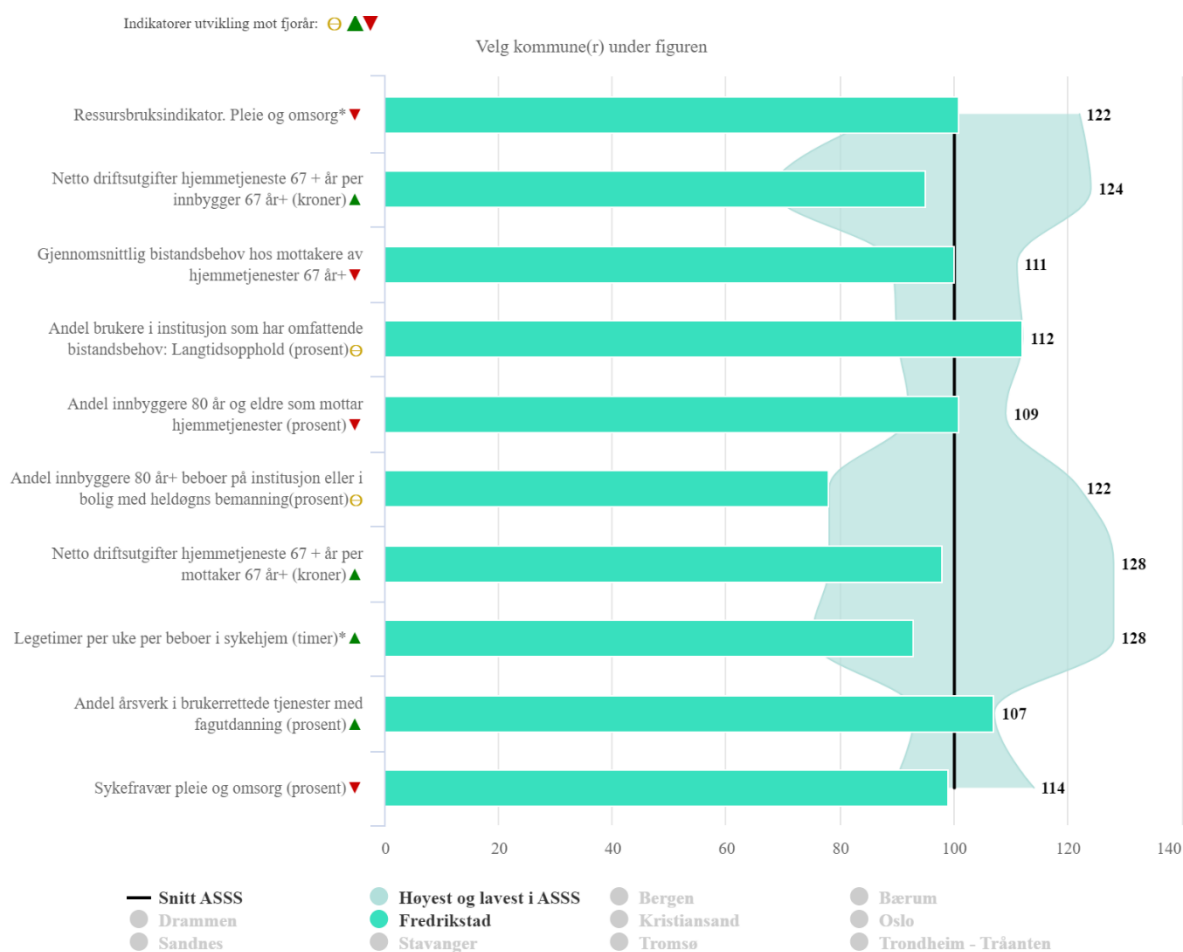
Som følge av koronapandemien ble det for regnskapsåret 2020 gjort endringer i KOSTRA-veilederen rundt føringspraksis knyttet til koronarelaterte utgifter. Funksjon 233 og funksjon 256 ble bestemt benyttet til dette. Fredrikstad kommune endret ikke føringspraksis i 2020, men har gjort det i 2021. Det har medført korrigeringer mellom funksjoner og dermed hatt en innvirkning på funksjonenes netto driftsutgifter.

Kommunen lå høyest av de ti storkommunene på utgifter til hjemmetjenester per innbygger 0–66 år, 42% høyere enn gjennomsnittet i ASSS. Utgifter per mottaker var nest høyest av de 10 kommunene, 19 % over snittet i ASSS.

Fredrikstad lå 14 % over snittet i ASSS i 2021 på samlede utgifter per utviklingshemmet. Når det gjelder utgifter til bolig med fast personell pr beboer (TTU) lå Fredrikstad høyest av alle ASSS-kommunene, 32% over snittet. På andel utviklingshemmede 18 år+ i bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet (TTU) lå Fredrikstad i 2021 6 % under snittet i ASSS.

Fredrikstad lå 7 % over snittet på andel med fagutdanning for brukerrettede tjenester. Andel årsverk med fagutdanning for TTU lå 6 % under gjennomsnittet i 2021. I 2020 lå Fredrikstad 2 % over snittet på denne indikatoren.

Tjenesteprofil innbyggere 67 år og eldre



PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER TIL INNBYGGERE 67 ÅR OG ELDRE

Utgiftene til hjemmetjenestene lå under gjennomsnittet for ASSS-kommunene i 2021. Per mottaker lå Fredrikstad 2 % under, og per innbygger 5 % under snittet i nettverket.

Fredrikstad lå 12 % over snittet, og høyest av alle ASSS-kommunene på andel brukere i institusjon med omfattende bistandsbehov (langtidsopphold).

Andelen eldre over 80 år som bor i institusjon eller bolig med heldøgns omsorg, lå 22 % under gjennomsnittet for ASSS i 2021. Andelen som mottok hjemmetjenester (80+) var 1 % over snittet.

Fredrikstad lå i 2021 7% under snittet på andel legetimer per uke per beboer i sykehjem.

Tjenesteprofil Kommunehelse (registreringsår 2021)

Tjenesteprofil kommunehelse



KOMMUNEHELSE

Ressursbruken for Kommunehelse i Fredrikstad kommune lå i 2021 likt gjennomsnittet for ASSS.

Prioritering og behov

Netto driftsutgifter per innbygger har økt fra 3009,- i 2020 til 4475,- i 2021. Driftsutgiftene er litt lavere enn gjennomsnitt i ASSS i 2021 som var på 4661,-. Økninger i driftsutgifter per innbygger er lavere enn snitt i ASSS Kommunehelse.

Dekningsgrad

Årsverk ergoterapeuter har vært stabil de tre sist årene. Fredrikstad ligger på 2,4 ergoterapeuter per 10 000 innbygger. Dette ligger noe lavere enn snitt som er på 3,4 pr 10 000 innbygger.

Årsverk helsestasjon (0-20 år) har vært stabilt på 32 de tre siste årene. Snittet for ASSS kommunene er 47 i 2021. Årsverk helsestasjon (0-5) har vært stabilt og ligger i 2021 på 4,2. Fredrikstad ligger lavere enn snittet for ASSS kommunene som er på 5,4.

Andel nyfødte med hjemmebesøk innen 2 uker etter hjemkomst viser at Fredrikstad ligger under snitt (70%) for ASSS. Fredrikstad hadde en nedgang fra 86% i 2019 til 33% i 2021 og en økning til 59% i 2021. Målt produksjon for helsestasjon har økt fra 2020 på 26,2 til 29,5 i 2021. Dette er over snitt for ASSS som er på 24,8.

Årsverk skolehelsetjeneste er noe under snitt for ASSS kommunene. Fredrikstad ligger på 1,7, mens snitt er 2,3 for ASSS.

Fredrikstad kommune ligger litt lavere enn snitt for ASSS i antall årsverk kommunale fysioterapeuter pr 10 000 innbygger. Kommunen ligger på samme nivå som snitt for ASSS på årsverk private fysioterapeuter.

Antall årsverk leger pr 10 000 innbyggere ligger litt over snitt for andre ASSS kommuner med 9,8 for Fredrikstad og 9 for snitt ASSS. Ledig listekapasitet i prosent av antall innbyggere har gått ned fra -0,4 i 2020 til - 2,3 i 2021. Snitt for ASSS kommunene er 0,8.

Produktivitet/enhetskostnader

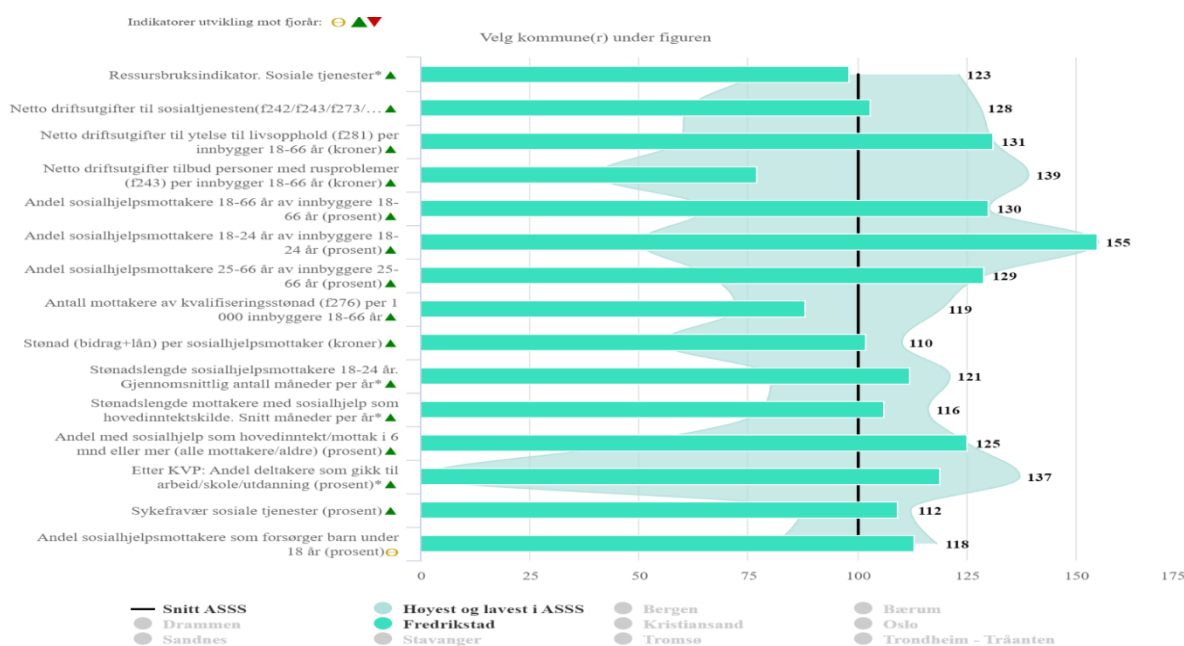
Brutto driftsutgifter per innbygger (kroner) har økt fra 3756,- i 2020 til 5444,- i 2021. Dette ligger under snitt for ASSS kommunene som lå på 5757,- i 2021.

Sykefravær

Sykefravær for KommuneHelse i Fredrikstad kommune har økt fra 5,19 % i 2020 til 6,46 % i 2021. Dette er lavere enn snitt for ASSS som var på 7,12% i 2021.

Sosiale tjenester (registreringsår 2021)

Tjenesteprofil sosiale tjenester (tjenesteprofilteksten er ikke lagt ut på ass.no per dags dato)



2. Detaljoversikter økonomi

KOMMENTARER TIL INNSPARINGSTILTAKENE:

Når vi nå foreslår tiltak i betydelig størrelsesorden innen helse- og velferdstjenestene, er det viktig å bemerke følgende:

- Det kreves god informasjon om tiltakene til de som blir berørt, det vil si kommunens innbyggere, tjenestemottakere og ansatte. Det må jobbes videre med forventningsavklaringer med kommunens innbyggere.
- Alle tiltakene krever tett samhandling med ansattes organisasjoner.
- Helse- og velferdsutvalget vil holdes løpende orientert om framdrift og konsekvenser av tiltakene.

Etat tjenester til funksjonshemmede

Effektivisering av avlastningstilbudet

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Ut fra det politiske bærekraftvedtaket bes avlastningen effektivisere tilbudet sitt med 3,5 millioner kroner i 2023 og 2024 og med 5 millioner kroner i 2025. Deflatorjustert beløper dette seg til 3,6 millioner kroner og 5,2 millioner kroner.

Tiltak: Virksomheten ønsker å inngå samarbeid med aktører innenfor gårdsdrift og dyrehold:

- Kostnadsreduksjon ved å dreie avlastningstilbudet fra døgnavlastning til timesavlastning.
- Inngå avtale/anskaffelse av nye lokaler til timesavlastning.
- Vurdere eksisterende døgnvedtak i virksomheten, og i samarbeid med foresatte utarbeide plan for å overføre og endre avlastningstilbudet.
- Nye vedtak vurderes først inn i dette tilbudet.
- Bedre utnyttelse av ressurser og mer samarbeid med ideelle og frivillige.
- Tett samarbeid med tildelingskontoret.

Konsekvenser:

- Barna er i aktivitet og kommer hjem for å sove i egen seng.
- Flere barn og unge får tilbud samtidig, individuelt eller sammen med andre i egnede lokaler.
- Bedre mulighet for differensiert tilbud.
- I hovedsak er det positivt for barna å få tilbudet sitt utenfor institusjon.
- Arbeid i grupper vil medføre større grad av innsyn og kan medføre økt kvalitet på tjenesten.
- Mindre sårbart ved fravær.
- Barna må presenteres for et nytt tilbud utenfor institusjonen.
- For enkelte betyr endringen at de også må presenteres for nye mennesker i nye omgivelser.
- Barna lærer dyr å kjenne og kan være med på aktiviteter på gården.
- Opplevelse av å «være til nytte». For eksempel vil dyrene trenge at barn og voksne steller dem og gir dem mat.
- Være i fysisk aktivitet.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	3 623	3 623	5 175	5 175
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

- Timesbaserte tjenester i samarbeid med frivillige, elever, studenter og andre aktuelle.
- Tilpassede lokasjoner med alternative aktivitetsmuligheter.
- Lokalene må være store nok for å kunne dekke ulike behov.
- Uegnede lokaler kan medføre HMS-utfordringer. Tiltaket må følges tett i forhold til arbeidsmiljøfaktorer og utviklingen av sykefraværet.
- Rekruttere ansatte til dette «annerledes»-tilbudet.
- Tjenestene skal til enhver tid være forsvarlige.
- Tilgang på riktig kompetanse og tilstrekkelig ressurser.
- Bygge opp tjenestene for å kunne ivareta brukere i egen regi istedenfor private kjøp.
- Det forutsettes av tilbudet etableres innenfor egen kommune, minst mulig tid i transport.

Videre behov for utredning:

- Gevinstrealisering av å etablere et nytt tilbud. Må sees opp mot mer effektfulle tjenester på et lavere trinn i innsatstrappa.
- Prosjektet må gjennomføres i samarbeid med Tildelingskontoret.

Kutt i avlastningstilbudet på Begby

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Begby avlastningscenter har en årsverksramme på 17,5 årsverk. I dette ligger drift av 5 plasser med følgende bemanning: 3 på dag, 5 på kveld og 2 på natt. To barn har nylig gått bort og det reelle bortfallet av bemanning for disse utgjør 7,5 årsverk, derav innsparingen på 6 millioner kroner.

Ansatte på Begby har i hovedsak kompetanse på barnepalliasjon, lindrende behandling og barn i terminal fase.

Tiltak:

- «Overtallige» ansatte overføres til andre ledige stillinger i virksomhet/etat/seksjon, eventuelt naturlig avgang.
- Ses i sammenheng med palliativ omsorg i Fredrikstad kommune.
- Tett samarbeid med tildelingskontoret.
- Tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Konsekvenser:

- Innsparing medfører å stenge 2-3 av totalt 5 rom for bruk på Begby, altså en reduksjon av dagens kapasitet.
- En voksen bruker som i dag har sitt dagtilbud på Begby vil få overført sitt tilbud til et dagtilbud utenfor egen virksomhet. Bruker er i dag alene på Begby på dagtid. Overføring av dette tilbudet vil gi flere opplevelser sammen med andre på dagtid.
- Ikke kapasitet til å ta imot flere barn på Begby.
- Mindre fokus på søskenperspektivet.
- Ved å spare inn en så stor andel av årsverk, gir det større press på andre tjenester.
- Kan oppstå «venteliste» på avlastningstjenester.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	6 000	6 000	6 000	6 000
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

- Fleksibiliteten og ressursutnyttelsen blir redusert. Det er ikke rom for å forlate Begby for å gi tjenester i hjemmet.
- Kompetansesenkning innenfor barnepalliasjonsområdet kan være en risiko, da andre kompetanseområder får mer plass i en avdeling som skal gi tjenester til alle brukerbehov.
- Det må være plass ved en annen avdeling til å gi tjenesten som pårørende har vedtak om.
- Tjenesten vil bære preg av at det er barn som må avslutte eller dø, før vi kan ta inn nye barn.
- Tilgang på riktig kompetanse, og tilstrekkelig ressurser.
- Tverretattlig og tverrsektoriell tjeneste med høy grad av kompleksitet.
- Familiesamarbeid er veldig viktig.
- Kan ta tid å omplassere ansatte.
- Et sted som pårørende kan møtes og dele erfaringer.
- Tjenesten blir for sårbar til å kunne fokusere på et interkommunalt samarbeid om barnepalliasjon.
- Kan medføre HMS-utfordringer. Tiltaket må følges tett i forhold til arbeidsmiljøfaktorer og utviklingen av sykefraværet.
- Behov for å kjøpe tjenester fra private aktører.
- Tjenestene skal til enhver tid være forsvarlige.

Videre behov for utredning:

- Om virksomheten er realistisk dimensjonert ut i fra behovene til tjenestemottakerne.
- Innsparingen må risikovurderes fortløpende.
- En så stor reduksjon utfordrer de øvrige tjenestene innenfor barnepalliasjonskompetanse.
- Om virksomheten er realistisk dimensjonert ut i fra behovene til tjenestemottakerne.
- Innsparingen må gjennomføres i samarbeid med andre involverte og aktuelle instanser.

Effektivisering av dagtilbudet

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Fredrikstad kommune gir i dag et dagtilbud til brukere med nedsatt funksjonsevne. Tilbudet gis ved Hjør Gunn, Åsebråten, Smertu, Gudevold, Bratlia, St. Croix og Odinsenteret. Det er i dag om lag 85 brukere som mottar dette tilbudet. Kostnadene ved å drifte disse dagtilbudene er estimert til 37 millioner kroner i året, i all hovedsak lønns- og personalkostnader.

Tiltak: Temaplan *#LeveMittLiv* skal bidra til å videreutvikle forsvarlige, fleksible og bærekraftige tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne. For å møte innbyggernes nåværende og fremtidige behov for tilrettelagt arbeid og aktivitet, samtidig som vi skal sikre best ressursutnyttelse for økonomisk bærekraftig drift, er det besluttet å samorganisere arbeid og aktivitet med bovirksomhetene i de nye livsmestringsvirksomhetene. De tjenestene som i dag gis av Virksomhet arbeid og aktivitet erstattes av differensierte arbeid- og aktivitetstilbud i brukernes lokalmiljø, i tråd med deres behov og økonomisk bærekraft for kommunen. Siden aktivitetstilbudet er mer tilpasset den enkeltes brukers behov, vil ikke all aktivitet være konsentrert til dagtid. Det vil i den forbindelse opprettes flere arenaer for aktivitet i kommunens tomme lokaler.

Konsekvenser:

- Dagtilbudet skal effektiviseres med 5,2 millioner kroner i 2023 og 10,4 millioner kroner innen 2025.
- En pilot på turnus-/ og bemanningsgjennomgang i 4 avdelinger i etaten viser at det er en del administrasjonstid som blir utført på dagtid, som kan nyttes i et arbeid-/aktivitetstilbud, slik at ressursene blir bedre utnyttet i dag. Dette kan være med på å dekke opp for overnevnte reduksjon. Hvordan dette faktisk vil slå ut er uvisst.
- Ved å bruke høgskole-/helsefagressursene som er i arbeid-/aktivitetstilbudet ut i bomestringsavdelingene, vil dette høyne kvaliteten på kveld og helg. Dette vil dog gi ansatte flere brukere å forholde seg til, som kan oppleves som et stort ansvar for eksempel i forhold til medikamenthåndtering.

- Ved å gjøre noen omrokkeringer på brukere slik at de har større tilhørighet til lokalsamfunnet, vil disse i større grad kunne gå til sine tilbud. Dette er med på å gi dem en mulighet til fysisk aktivitet, og man i tillegg reduserer bruk av transport.
- Mer bærekraftig bruk av kommunens bygg, slik at disse blir brukt i flere av døgnets tider.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	5 175	5 175	10 350	10 350
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

- Grundig planlegging, risikovurdering og opplæring i overgangsfasen.
- Ansatte som er motiverte for å jobbe i turnus, og er villige til å bytte arbeidssted.
- Flere kulturer som møtes på tvers.
- Lederspennet i avdelingene må ned.
- Kan medføre HMS-utfordringer. Tiltaket må følges tett i forhold til arbeidsmiljøfaktorer og utviklingen av sykefraværet.
- Teknisk drift og interne samarbeidspartnere i kommunen samarbeider om å finne gode løsninger for byggene.

Videre behov for utredning:

- Det må planlegges i detalj i samarbeid mellom virksomhetene.
- Sikre bedre lokasjoner som er tilrettelagt for funksjonshemmede

Reduserte lønnsutgifter – arbeidsorganisering/effektivisering og redusert sykefravær

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Siden opprettelsen av Ressursenheten i 2015 har virksomhetene og tilhørende avdelinger kun hatt budsjetter til vikarinneleie ved sykefravær basert på årsverkene i Ressursenheten. Ressursenheten var planlagt å dekke opp til 80 prosent av fraværet, men i realiteten dekket den kun rundt 30 prosent.

Etaten har derfor meldt inn et behov for vikarinneleie ved sykefravær på 35 millioner kroner i 2023 (basert på tidligere års avvik mellom budsjett og regnskap).

Ressursenheten ble avviklet 01.09.22 og de fast ansatte i virksomheten fases inn i ledige stillinger ute på avdelingene.

Tiltak:

- Tildelt ramme for etaten er på 20 millioner kroner, og innleie av vikarer må dermed reduseres med 15 millioner kroner (dvs. rundt 40 prosent).
- Svært restriktiv bruk/unngå bruk av vikarer ved sykdom.

Konsekvenser:

- Ved reduksjon av vikarbruk kan krav om rett til stilling avta noe.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	15 000	15 000	15 000	15 000

Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

- Forutsetter stram styring/praksis i innleie.
- Enkelte avdelinger har allerede en restriktiv innleiepraksis.
- Kan medføre HMS-utfordringer. Tiltaket må følges tett i forhold til arbeidsmiljøfaktorer og utviklingen av sykefraværet.
- Utviklingen i kvalitetsnivået på tjenestene må følges tett.

Videre behov for utredning:

- Det må utredes hvor i etaten det bør settes inn tiltak for å få ned sykefraværsprosenten.
- Justering av ledesspenn i etaten, tiltaket er under arbeid. Dette for å gi bedre rammebetingelser for ledere og mestringsorientert ledelse.

Turnus- og bemanningsgjennomgang, og organisasjonsutvikling

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Det er igangsatt et arbeid med gjennomgang av turnus og bemanning innenfor tjenester til funksjonshemmede. Den vedtatte innsparingen, slik den er formulert i økonomiplanen 2022-2025, er på 12,9 millioner kroner. Det er i dag om lag 700 årsverk knyttet til denne etaten.

Tiltak: Det settes ytterligere krav til innsparing for dette området, da vi ser at det bør være mulig å ta ut et større potensial enn det som er satt i vedtatte økonomiplan.

Konsekvenser: Konsekvensen er en mer kostnadseffektiv måte å innrette kommunens bemanning på.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	18 500	23 675	28 850	28 850
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Tiltaket forutsetter at prosjektet gis fokus og oppmerksomhet, samt tilstrekkelige ressurser til styring og ledelse av prosjektet. Like viktig for gjennomføring av tiltaket er etterlevelse og implementering av nye måter å innrette turnus og bemanning på, som følger av prosjektet.

Manglende medvirkningsprosess og stor motstand i organisasjonen er den største risikoen for at dette tiltaket ikke lar seg gjennomføre. Mange kan bli urolige for hva slags endringer som kan oppstå. Et åpent og godt samarbeid mellom tillitsvalgte, vernetjenesten og ledelsen er en suksessfaktor for å lykkes. Det er videre en forutsetning at vi sammen bidrar positivt med å trygge ansatte, medarbeidere og kollegaer på at vi gjør dette i den hensikt å belyse mulighetene og handlingsrommet for fortsatt å gi innbyggerne forsvarlige og gode tjenester.

Reduksjon i private kjøp – ytterligere potensiale

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Gjeldende økonomiplan 2022-2025 har et innsparingstiltak for reduksjon i private

kjøp pålydende 11 millioner kroner. Faktisk forbruk i 2021 var på 31,3 millioner kroner.

Tiltak: Sette ytterligere krav til reduksjon i private kjøp fra og med 2024.

Konsekvenser: Konsekvensen er en mer kostnadseffektiv måte å innrette kommunens leveranse av tjenester på.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon		5 175	5 175	5 175
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Tiltaket har samme forutsetninger som det vedtatte tiltaket i gjeldende økonomiplan, som i hovedsak handler om tilgang på egnede boliger. Det er helt sentralt at kommunens boliger klargjøres og utvikles i riktig takt, og er klare når brukerne trenger boligen.

Etat omsorgssentre

Justere tilbud fra Aktiv omsorg

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Avdeling aktiv omsorg består av 2,5 årsverk, fordelt på musikkterapeut (1 årsverk) og kultur- og aktivitetsansvarlig (1,5 årsverk). Musikkterapeuten jobber på henvisning fra avdelingene, relatert til enkeltbrukere og grupper. Arbeidet er mye rettet mot urolige pasienter og pasienter i livets siste fase. I tillegg har etaten 1,5 årsverk som fagkoordinator med ansvar for faglig utvikling og oppfølging.

Kultur- og aktivitetsansvarlige utarbeider aktivitetspakker til bruk i avdelingene. De rekrutterer frivillige til avdelingene og holder kontakt med de frivillige. De samarbeider med lag og foreninger og søker tilskudd til arrangementer.

Tiltak: Avdeling aktiv omsorg og fagstab nedjusterer bemanningen med til sammen 0,7 årsverk og endrer oppgaver og ansvar til resterende bemanning.

Konsekvenser:

- Kultur- og aktivitetsansvarlig justeres ned til 130 prosent stilling.
- Rekruttere og beholde frivillige og legge til rette for personsentrerte aktiviteter
- Oppfølging av faglig utviklingsarbeid reduseres

Økonomiske konsekvenser

Total reduksjon med 0,7 årsverk – som tilsvarer om lag 500 000 kroner i lønns- og personalkostnader.

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	414	414	414	414
Inntektsøkning				

Investeringskostnader				
-----------------------	--	--	--	--

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Tiltaket forutsetter en åpen og god dialog med de berørte ansatte. I tillegg er det viktig at de mest sentrale bidragsyterne fra frivilligheten involveres tidlig i prosessen med å definere og gi innhold til koordinatorrollen.

Oppfølgingen av de frivillige må skje ute i avdelingene, og vil kunne gi en merbelastning på ansatte og ledere, som i økt grad vil involveres i aktiviteter som opplæring av frivillige, etablering av tidsplaner, forventningsavklaringer m.m.

Faglig oppfølging og utviklingsarbeid reduseres til et minimum. Det innebærer blant annet en reduksjon i deltakelse i oppfølgingsoppgaver. Flere oppgaver fordeles på ledere i etaten. Økt belastning med risiko for sykefravær må følges opp.

Etat hjemmesykepleie

Avvikle fast nattbemanning i enkelte omsorgsboliger

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Boligene har tekniske mangler, ved at de mangler sprinkleranlegg, som er en avgjørende årsak til at boligene har stedlig nattbemanning. En investering og oppgradering kan redusere behovet for bemanning i omsorgsboligene.

Omsorgsboligene ved Østsiden eldresenter vil innen kort tid bli oppgradert. Det foreligger foreløpig ikke forslag om oppgradering av omsorgsboligene ved Fjeldberg.

Tiltak:

- Installere sprinkleranlegg ved omsorgsboligene ved Østsiden og Fjeldberg.
- Avvikle fast nattbemanning ved de samme omsorgsboligene.
- Nattpatruljen tillegges ansvar for tilsyn med disse omsorgsboligene på natt.

Konsekvenser: Innsparing av stillinger: 3,6 årsverk.

Hvis brukere har behov for tettere tilsyn på natt enn hva nattpatruljen kan bidra med, må det vurderes flytting til annet tilbud.

Økonomiske konsekvenser

Innsparing av stillinger utgjør 2,52 millioner kroner (2 nattevakter x 7 dager per uke = ca. 3,6 årsverk, årsverkskostnad kroner 700 000).

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	2 608	2 608	2 608	2 608
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

- Må ha på plass sprinkleranlegg, og gjøre fysiske endringer ved omsorgsboligene.
- Tiltaket krever planlegging og medvirkning med ansatte.
- Tiltaket kan medføre støy internt i organisasjonen.

- Tiltaket kan medføre bekymring hos pårørende og brukere.

Reforhandle legevaktavtale med Hvaler kommune

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Fredrikstad har en avtale om å tilby legevakt tjenester til Hvaler kommune. Det medfører økt belastning på vår legevakt. Avtalen dekker ikke inn de kostnader Fredrikstad kommune har.

Hvaler har p.t. lavt fastlegetilbud til egne innbyggere, og de som er på hyttene over lang tid forventer å kunne bruke legevakten ved behov for legetjenester. Antall besøk på legevakten er ikke begrenset til sommerferien, men fra mai til september. Det er mange pensjonister som flytter til hyttene sine i mai, og mange som benytter seg av hjemmekontorløsning fra hytta.

Det er krevende å framskaffe kompetent personell i denne perioden. Personell ved legevakt, som blant annet skal bemanne legevaktsentralen, må ha nødvendig kompetanse og trening.

En videre avtale med Hvaler kommune krever at avtalen justeres etter hva det faktisk koster Fredrikstad kommune å levere denne tjenesten.

Tiltak: Reforhandle legevaktavtalen med Hvaler kommune.

Konsekvenser: Resultatet skal være en ny avtale som tar høyde for reelle utgifter til legevaktdrift for både Fredrikstad og Hvaler kommuner.

Økonomiske konsekvenser

Tallene i tabellen under framkommer slik:

- Etat hjemmesykepleie vurderer at det koster 3 millioner kroner ekstra årlig i bemanningskostnader for å dekke Hvaler kommunes behov for legevakt tjeneste.
 - Det må beregnes at samarbeidet med Hvaler krever bemanning tilsvarende en person per vakt; dag, kveld og natt, gjennom hele året. Dette utgjør ca. 4,25 årsverk. Årslønn m/tillegg beregnet til ca. 700 000 kroner per årsverk.
 - I tillegg kreves økt legebemanningen gjennom sommerperioden.
- Tillegg for overhead- og administrasjonskostnader 1,7 millioner kroner.
- Fratrukk for allerede framforhandlet refusjon fra Hvaler 2,4 millioner kroner
- Økning i refusjonskrav etter ny beregning utgjør da 2,3 millioner kroner.

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon		2 381	2 381	2 381
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Utarbeidelse av ny avtale forutsetter tett samarbeid med Hvaler kommune. Det må legges til rette for en god samhandlingsprosess for å oppnå en god og bærekraftig avtale.

Reforhandling av avtalen krever at kommunen klarer å kvantifisere og identifisere hva Hvalers bruk av legevakten utgjør i konkret ressursbruk, og at det blir enighet om avtalens innhold.

Kommunedirektøren tar samtidig sikte på å få på plass en ny, overordnet samarbeidsavtale med Hvaler kommune, som plattform for samtlige avtaler om tjenestosalg og konkret samarbeid.

Etat friskliv og mestring

Reduksjon av bemanning på Pårørendesenteret

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen:

- Pårørendesenteret i Fredrikstad er i dag bemannet med 3,6 årsverk. Ett av disse årsverkene er finansiert med statlige tilskuddsmidler, for å sikre erfaringskompetanse.
- Kommunen har lovpålagte føringer for veiledning, oppfølging og støtte til pårørende i tilknytning til sine helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven.
- Viktig pårørendearbeid pågår i ordinær tjenesteyting. Pårørendesenteret er et ressurscenter med særlig kompetanse rettet inn mot pårørenderollen, og hva det gjør med pårørendes egen helse å stå i krevende pårørenderoller over tid. Pårørendesenteret samarbeider tett med ulike pårørende- og brukerorganisasjoner.
- Senteret har til hensikt å understøtte pårørendes egen psykiske helse gjennom informasjon, veiledning og begrenset oppfølging. Hensikten er forebygging av uhelse og øke livsmestringen blant pårørende i krevende pårørenderoller. Dette gjennom veiledning, økt kunnskap og muligheten til å treffe andre i samme situasjon gjennom pårørendeorganisasjonenes arbeid.
- Pårørendesenteret har begrenset oppfølgingstilbud (dvs. tjenester over tid) i egen regi. Imidlertid samarbeides det tett med frivillige organisasjoner for å sikre et bredt og helhetlig tilbud. I tillegg til å fremme samarbeid og samarbeidsavtaler med frivillige pårørende og brukerorganisasjoner, er senteret en viktig videreformidler og et sentralt bindeledd til de frivillige pårørende-/brukerorganisasjoners pårørendearbeid. Spesielt der likepersonsarbeid og erfaringsoverføring står sentralt.
- Pårørendesenteret har de siste årene søkt og mottatt statlige tilskuddsmidler for å rette et særlig fokus på barn som pårørende og etterlatte. I dette arbeidet er det sikret opplæring og økt kompetanse for ansatte i helsetjenestene knyttet til dette temaet. Det er også utarbeidet lovpålagte rutiner og systemer for å fange opp og sikre rett oppfølging av barn og etterlatte, jf. lovkrav til helse- og omsorgstjenestene.

Tiltak:

- Redusere kommunale stillinger med 2 årsverk
- Benytte resterende årsverk hovedsakelig til å opprettholde, understøtte og videreutvikle samarbeidet med frivillige pårørendeorganisasjoner- Dette for å sikre treffpunkter og tilbud til pårørende som står i særlig krevende pårørendesituasjoner og trenger kontakt og støtte for mestring.
- Opprettholde noe tilgjengelige og virkningsfull veiledning og oppfølging av pårørende som står i særlig krevende pårørenderelasjoner, gjennom økt samarbeid med andre kommunale avdelinger/enheter.
- Vurdere muligheten for å jobbe for et interkommunalt samarbeid og et interkommunalt pårørendesenter fremover

Konsekvenser: Tiltaket vil medføre mindre tilgjengelig tilbud til pårørende og etterlatte i kommunen. De pårørende og etterlatte som i dag gis tilbud på senteret vil, ved bortfall av denne tjenesten, kunne ha behov for andre helse- og omsorgstjenester i kommunen. Derfor anses det viktig og nødvendig å inngå et bredere samarbeid med andre tjenestetilbud når pårørende er i behov av tilgjengelig og virkningsfull oppfølging, for å understøtte egenmestring og forebygge utvikling av egen uhelse og ytterligere tjenestebehov.

Redusert bemanning vil bety mindre fagpersonell til å bistå med:

- Forebyggende arbeid og veiledningstjenester
- Opplysningstjeneste om rettigheter og muligheter som pårørende
 - Å koble pårørende og etterlatte til frivilligheten og tilbud i deres regi, som likepersonsarbeid, erfaringsoverføring, sosiale treffpunkter mv.

- Å opprettholde samarbeidet med så mange frivillige organisasjoner som Pårørendesenteret samarbeider med per i dag.

Reduserte ressurser vil bety at vi må organisere ressursbruken fra andre avdelinger hvis vi skal kunne opprettholde tilbudet «Treffpunkt» for barn og unge med alvorlig sykdom i familien, eller som har opplevd at noen som står dem nær er død. Treffpunkt er et samarbeid med kreftforeningen og frivillige ressurser, i tillegg til kommunale ressurser. Tilbudet anses å være en mestringsarena for barn og unge som står i krevende livssituasjoner og pårønderoller. Treffpunkt vil kunne bidra til egenmestring og forebygge uhelse blant barn og unge på grunn av alvorlig sykdom i nær relasjon tidlig i livet.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	1 526	1 526	1 526	1 526
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

En forutsetning for å gjennomføre tiltaket vil være å beholde og rekruttere ansatte med rett kompetanse, til et lite gjenværende fagmiljø. Ved å knytte senteret tett til andre avdelinger som arbeider med helse- og omsorgstjenester kan imidlertid et tilfredsstillende faglig miljø- og arbeidsmiljø opprettholdes.

Videre behov for utredning:

For å kunne opprettholde et pårørendesenter med reduserte ressurser, anses det svært viktig å utrede muligheten for tverrfaglig samarbeid med andre avdelinger/enheter i kommunen samtidig som det på sikt jobbes for å etablere et mulig interkommunalt pårørendesenter. Dette for å sikre et bærekraftig og forebyggende senter for pårørende og helsetjenester på tvers av kommuner i samarbeid med pårørendeorganisasjonene i Nedre Glomma regionen.

Reduksjon i private kjøp – ytterligere potensiale

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Gjeldende økonomiplan 2022-2025 har et innsparingstiltak pålydende 15 millioner kroner. Faktisk forbruk i 2021 var på 53,4 millioner kroner.

Tiltak: Sette ytterligere krav til reduksjon i private kjøp fra og med 2024.

Konsekvenser: Konsekvensen er en mer kostnadseffektiv måte å innrette kommunens leveranse av tjenester på.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon		5 175	5 175	5 175
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Tiltaket har samme forutsetninger som det vedtatte tiltaket, som i hovedsak handler om tilgang på egnede boliger.

Virksomhet mat, vaskeri og praktisk bistand

Redusere årsverk på kjøkken

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Virksomheten har 45 årsverk som jobber som kokker på kommunekjøkkenet, servicekjøkkenet og kantiner.

Kommunekjøkkenet består av 10 årsverk og de lager middagsmat til sykehjem, eldrecenter og mat til hjemmeboende. Det er også cateringsalg på kommunekjøkkenet.

Servicekjøkkenet består av 20 årsverk som sørger for alle måltider ved sykehjem. Virksomheten har kokker i 9 sykehjem, der det lages frokost og kvelds, mens lunsj og middag varmes opp.

Kantinebestår av 15 årsverk som lager og selger mat i kantiner. Det er 8 kantiner, inkludert Østsidens eldrecenter og +Huset.

Tiltak:

Opprinnelig tiltak

Kjøkkenet ved Fjeldberg sykehjem stenges. Hele sykehjemmet er foreslått lagt ned. Det utgjør 3,1 millioner kroner årlig. I tillegg vil vi redusere med 1,8 årsverk i kjøkkentjenesten. Dette vil utgjøre 1 million kroner.

Nytt forslag til tiltak

Videreføring av Fjeldberg sykehjem tilsier at virksomheten må løse et innsparingskrav på 3,1 millioner kroner på en annen måte enn i opprinnelig tiltaksbeskrivelse.

Konsekvenser:

- Det vil bli kjøpt inn mer industriprodusert mat.
- Servicen vil reduseres fra kjøkkenet.
- «Overtallige» ansatte overføres til andre ledige stillinger i virksomhet/etat/seksjon, eventuelt naturlig avgang.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	4 017	4 017	4 017	4 017
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

- Kan ta tid å omplassere ansatte.

Videre behov for utredning:

- Det må planlegges i detalj hvor kjøkkentjenesten kan tas ned.

NAV

Redusere antall sosialhjelpsmottakere

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Økonomisk sosialhjelp er en stønad som gis til personer som ikke er i stand til å sørge for eget livsopphold.

Den som ikke kan sørge for sitt livsopphold gjennom arbeid eller andre inntektsgivende ordninger, har krav på økonomisk stønad. Utgangspunktet er imidlertid at hver enkelt først skal utnytte egne muligheter eller hjelpeordninger for å kunne forsørge seg selv. Når alle reelle muligheter er utnyttet fullt ut, men ikke strekker til, har brukeren krav på økonomisk stønad til livsopphold.

Det er en økning av antall mottakere av økonomisk sosialhjelp 2. halvår 2022.

Tiltak: Redusere utbetaling av økonomisk sosialhjelp med 5 266 000 mill. kr. / 440 000 kr. pr. måned. Dette innebærer en reduksjon på 43 færre mottakere/husstander i snitt hver måned.

Det bør sikres en:

- intern organisasjonsutvikling med dreining av tjenestene til de brukergruppene som trenger det mest
- implementering av ungdomsprosjektet «Helhetlig og samordnet ungdomstilbud» i ordinær drift
- avklaring av helsesituasjonen til langtidsmottakere av sosialhjelp
- satsing på et forsterket mottaksteam
- mulighet for å se på etablering av lærlingeprosjekt også i privat sektor

Konsekvenser:

Økonomisk sosialhjelp vil utbetales til brukere som fyller lovens vilkår, uavhengig av kommunens økonomiske situasjon.

Det er generelt en vanskelig økonomisk samfunnssituasjon per dags dato. Det er et samlet utgiftstrykk, med økt prisvekst og økte strømpriser. Andelen personer som sliter økonomisk er økende.

Satsene i de veiledende retningslinjene ble prisjustert fra 1. juli 2022 i tråd med anslaget for vekst i konsumprisene i revidert nasjonalbudsjett for 2022.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	5 266	5 266	5 266	5 266
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Det er risiko for et merforbruk og negativt resultat, med bakgrunn i den generelle samfunnssituasjonen vi er i. Risiko ved økning i behov for sosialhjelp, antall mottakere og tilflytting.

Tiltaket forutsetter at kommunens ansvar etter loven bør planlegges og ses i sammenheng med kommunens øvrige velferdsområder. For å lykkes med dette arbeidet må seksjonen ha bistand og tett samarbeid med andre seksjoner, enheter og fagmiljøer, samt ha tilstrekkelig med ansatte.

Det er avgjørende at det ikke kommer statlige føringer som påfører kommunen økte oppgaver/utgifter. Endringer i rammebetingelser kan påvirke utviklingen av tjenesten. Det er gitt signaler om en reduksjon av statlig tiltaksbudsjett (virkemidler). Dersom dette inntreffer vil kommunen i større grad selv måtte ha tiltak for denne brukergruppen.

Stab og fellestjenester

Avvikle ordning med ekstra frikjøp av tillitsvalgte til heltidssatsing

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Ved oppstart av den pågående heltidssatsingen valgte Fredrikstad kommune ekstra frikjøp av hovedtillitsvalgte og hovedverneombudet i Seksjon for helse og velferd (1,4 årsverk), for å sikre god samhandling om arbeidet med omlegging til heltidskultur. De første årene ble denne ekstra ressursen benyttet aktivt i arbeidet med innføring av heltidskultur, blant annet gjennom prosess-samlinger med ansattgrupper fra etatene.

Arbeidet med innføringen av heltidskultur pågår fortsatt, men er over i en annen fase.

Tiltak: Ekstra frikjøp av hovedtillitsvalgte og hovedverneombud tilsvarende 1,4 årsverk avvikles.

Konsekvenser: Tillitsvalgte og verneombud holdes løpende orientert om arbeidet i ordinære medvirkningsmøter. De vil ha noe mindre tid til direkte arbeid med heltidssatsingen enn når de var frikjøpt ekstra for oppgaven.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	1 201	1 201	1 201	1 201
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

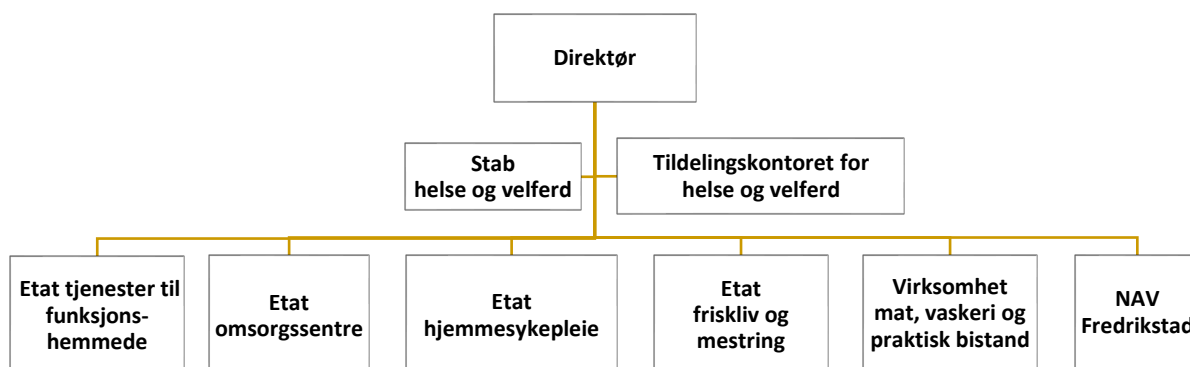
Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Tiltaket forutsetter en fortsatt tett samhandling med tillitsvalgte og verneombud, men nå i de ordinære fora for samhandling.

Forbedring og effektivisering av organiseringen i seksjonen

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Seksjon for helse og velferd har i 2022 denne organiseringen:



Hovedtiltakene som ble vektlagt ved organiseringen slik den er i dag:

- Å samle like enheter i større, robuste enheter – etater.
- Å samle all tjenestetildeling i en virksomhet.
- Å etablere ny modell for fordeling av budsjett (ABF).

Denne organiseringen skulle bidra til:

- Forsvarlige tjenester med riktig kvalitet til alle som trenger det.
- Likeverdige tjenester til innbyggere i hele kommunen.
- Rett fordeling av de økonomiske rammer bystyret tildeler.
- God styring, økonomisk kontroll og bærekraftig økonomi.
- Robuste fagmiljøer med rom for utvikling, innovasjon, og synergier i tjenestene.
- God ledelse på alle nivåer.

Mye av det som var hensikten ser vi i stor grad har gitt ønsket effekt. Når det nå har gått snart 10 år siden endringene ble gjennomført, vurderes det som hensiktsmessig å foreta en ny gjennomgang og vurdering. Vi tror det er potensiale og behov for å gjøre noen justeringer/tilpasninger.

Tiltak:

- Gjennomføre et prosjekt med hensikt å vurdere dagens organisering sett opp mot det oppdraget som ligger til seksjonen.
- Prosjektet har som oppdrag å:
 - gjennomføre et arbeid som tydeliggjør styrker og svakheter ved dagens organisering,
 - legge fram forslag til justeringer som vurderes hensiktsmessige,
 - foreta økonomiske analyser som beskriver kost/nytte-effekter av tiltakene som foreslås.

Tiltaket ses i sammenheng med den pågående organisasjons- og ledelsesgjennomgangen for hele Fredrikstad kommune, som startet opp våren 2022.

Prosjektet gjennomføres 1. halvår 2023. Eventuelle endringer i organisasjonsstrukturen implementeres fra 2. halvår 2023.

Konsekvenser: Arbeidet skal sikre en organisering som bidrar til bærekraftig drift og utvikling av seksjonens tjenesteleveranser. Videre skal arbeidet sikre effektive prioriterings- og beslutningsprosesser.

Eventuelle endringsforslag som framkommer gjennom arbeidet, må kunne begrunnes som bærekraftige på sikt.

Økonomiske konsekvenser

Det er stor usikkerhet knyttet til effekt av tiltak om omorganisering, når arbeidet så langt ikke er igangsatt og man ikke kjenner til hvilke endringstiltak som vil bli foreslått. Det må derfor settes måltall for hva som skal oppnås.

Forventede effekter vil være:

- Smidigere organisasjonsstruktur, som gir bedre flyt i tjenestene. Måltall: 15 millioner kroner.
- Sikre avdelings- og virksomhetsinndeling som tilrettelegger for lederspenn som bidrar til god ledelse og styring av enhetene. Måltall: 5 millioner kroner.

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon	3 105	10 350	20 700	20 700
Inntektsøkning				
Investeringskostnader	900			

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

Før oppstart og avklaring av endringstiltak er det stor usikkerhet knyttet til beregning av effekt. Effekt oppnås dersom man finner bærekraftige forbedringstiltak og får gjennomført disse.

For å lykkes med dette utviklingsarbeidet er det behov for bistand og tett samarbeid med andre seksjoner og enheter i kommunen. Kommunedirektørens stab har viktige funksjoner og kompetanse som er nødvendig for gjennomføring.

Tiltaket må også ses i sammenheng med den kommuneovergripende organisasjons- og ledelsesgjennomgangen, som startet opp våren 2022.

Endringer i innretning av helse- og omsorgstjenester

Beskrivelse av tiltaket

Nå-situasjonen: Det er behov for en nærmere analyse av innretning og dimensjonering av de ulike helse- og omsorgstjenestene. Målet er at seksjonen utvikler tjenester til en kostnad på linje med sammenlignbare kommuner.

Tiltak: Gjennomføre en grundig gjennomgang og analyse av innretning og dimensjonering av våre ulike helse- og omsorgstjenester. Dette innebærer blant annet:

- Vurdere etablert praksis for tjenestetildelingen, etter ca. 10 år med et felles tjenestetilordningskontor. I dag tildeles alle helse- og velferdstjenestene (med unntak av NAV-tjenester) gjennom tjenestetilordningskontoret. Det er nå tid for å evaluere denne praksisen og vurdere om det er behov for justeringer.
- Vurdere hvordan virksomhet mat, vaskeri og praktisk bistand bør utvikles framover – én enhet evt. deles.
- Vurdere den samlede ressurstilgangen og innretningen på tjenesteutøvelsen i etat hjemmesykepleie og etat omsorgssentre. Den samlede dekningsgraden på hjemmetjenester og sykehjemsplasser for innbyggere 80 år og eldre er noe høyere i Fredrikstad enn i de andre bykommunene. Vurdere om mindre innsatsteam i seksjonen skal samordnes og/eller samlokaliseres for å gi bedre effekt. Eksempelvis hverdagsrehabiliteringen, trygt hjem-team, natt-team.
- Vurdere organiseringen av ordningene for brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse. Ledelse av ordningene er i dag fordelt på flere virksomheter/etater. Det bør vurderes om det vil være hensiktsmessig å samle ordningene under én ledelse.
- Definere og standardisere administrasjon av seksjonen, inkludert porteføljestyling for oversikt, oppfølging og prioriteringer, sentrale møtefora og nødvendig deltakelse med mer. Prosjektet Jakten på tidstyvene viste til et potensial for hvordan vi administrerer seksjonen og muligheter for mer effektive beslutningsprosesser, riktige prioriteringer og adekvat involvering for å oppnå resultater.

Konsekvenser: Konsekvensene er mer kostnadseffektive måter å innrette kommunens leveranse av tjenester på.

Økonomiske konsekvenser

Helårseffekt	2023	2024	2025	2026
Kostnadsreduksjon		10 350	20 700	20 700
Inntektsøkning				
Investeringskostnader				

Tall i 1000 kroner

Forutsetninger og risiko ved gjennomføring

For å lykkes med dette arbeidet må seksjonen ha bistand og tett samarbeid med andre seksjoner, enheter og fagmiljøer i og utenfor kommunen.

Det er en viktig forutsetning at seksjonen tilføres prosessressurser der vi internt ikke har kompetansen for å lykkes. Videre er det i slike store endringsprosesser viktig å styrke ledere, samt bidra til at medarbeidere blir godt involvert.

3. Målene i kommuneplanen

MÅLENE I KOMMUNEPLANENS SAMFUNNSDEL – FREDRIKSTAD MOT 2030

Å LEVE I FREDRIKSTAD

FREDRIKSTAD ER ET GODT STED Å LEVE, HVOR ALLE KAN TA GODE VALG OG OPPLIVE MESTRING.

SLIK VIL VI HA DET:	SLIK GJØR VI DET:
Alle opplever trygghet, mestrer hverdagen og har flere aktive leveår med god helse og trivsel	<ul style="list-style-type: none">• Prioritere forebygging, helsefremming og reduksjon av sosial ulikhet i helse og levekår.• Vektlegge innbyggernes egne ressurser og erfaringer.• Legge til rette for at folk tar sunne valg.• Gi alle innbyggere mulighet til å delta i kulturaktiviteter og oppleve et mangfold av kulturuttrykk.• Jobbe for et inkluderende arbeidsliv og tilrettelagte arbeidsplasser.• Utvikle likeverdige, trygge og effektive helse- og velferdstjenester.• Forebygge skader, vold og ulykker i hjem, skole, fritid og i trafikken.
Alle har en oppvekst der de opplever mestring, tilhørighet og inkludering	<ul style="list-style-type: none">• Sikre at barn og unge utvikler ferdigheter for å møte morgendagens samfunn.• Styrke foreldrenes mulighet til å gi barna en trygg og god oppvekst.• Sikre tidlig innsats på tvers av tjenestene.• Gi tett og langsiktig oppfølging til de med særlige utfordringer.
Alle bor godt i rause og aktive lokalsamfunn	<ul style="list-style-type: none">• Fremme frivillighet og deltakelse ved å mobilisere lokalsamfunnens ressurser.• Overløpstrafikk² inn i bo-områdene skal reduseres.• Sikre arealer og planlegge for gode grøntområder, friluftsområder, møteplasser og infrastruktur, gjennom blant annet universell utforming, som er tilgjengelig for alle.• Legge til rette for lek, aktivitet, kulturtilbud, naturopplevelser og fritidstilbud.• Gi innbyggerne mulighet til å bo i eget hjem så lenge som mulig.• Sikre bomiljø med god alderssammensetning, som inkluderer vanskeligstilte i boligmarkedet.• Legge til rette for trygghet og deltakelse i sosiale fellesskap.
Et urbant sentrum som oppfordrer til økt byliv	<ul style="list-style-type: none">• Skape gode byrom med møteplasser som gir økt utfoldelse, aktivitet og sosialt fellesskap.• Sikre fortetting med kvalitet og vektlegge god arkitektur og byplanlegging.• Bruke kunst og kultur i kulturhusene og i byrommene til å overraske, vekke undring og debatt.• Sikre at langsiktige samfunnsinteresser knyttet til byens historiske verdier blir ivaretatt.• Bruke kulturminner og kulturmiljøer som en ressurs i byutviklingen.• Sikre at sentrum inneholder boliger og handel og variasjon i kulturtilbud og opplevelser.

² Overløpstrafikk er når bilister velger å kjøre småveier gjennom bo-områder, i stedet for hovedveier, for å unngå kø.

Å SKAPE I FREDRIKSTAD

FREDRIKSTAD OG NEDRE GLOMMA ER EN FORETRUKKET NÆRINGSDESTINASJON I OSLOREGIONEN, HVOR VERDISKAPING OG ARBEIDSPASSER PRIORITERES. SYsselSETTINGSVEKSTEN SKAL VÆRE STØRRE ENN BEFOLKNINGSVEKSTEN.

SLIK VIL VI HA DET:	SLIK GJØR VI DET:
Bedrifter ønsker å etablere seg i Fredrikstad og Nedre Glomma	<ul style="list-style-type: none">• Sikre arealer til nye bedrifter.• Være en aktiv pådriver for næringsutvikling som en del av Osloregionen.• Aktivt søke etablering av statlige arbeidsplasser.
Det er attraktivt å drive næringsvirksomhet, og eksisterende bedrifter finner rom for vekst	<ul style="list-style-type: none">• Legge til rette for bedrifter som ønsker å vokse.• Legge til rette for infrastruktur med god kapasitet som veg, havn, jernbanebane, tilgang til flyplass, vann og avløp og IoT*.• Videreutvikle samarbeidet med Fredrikstad Næringsforening.• Styrke samarbeidet om næringsutvikling i Nedre Glomma.
En kommune, et forsknings- og utviklingsmiljø og et næringsliv som sammen stimulerer til nyskaping, innovasjon og entreprenørskap	<ul style="list-style-type: none">• Støtte opp om næringsklynger som er i positiv utvikling og miljøer som tiltrekker seg gründere.• Utnytte samskapingspotensialet i utviklingen av «smart kommune».• Fokus på det grønne skiftet og sirkulærøkonomi.• Stimulere til digitalisering av produkter og tjenester.• Styrke samarbeidet mellom besøksnæring og destinasjonsutvikling• Styrke samhandlingen mellom kommunen, lokalt næringsliv, Høgskolen i Østfold og Norges miljø- og biovitenskapelige universitet på Ås.
Næringslivet og offentlig sektor har tilgang til relevant kompetanse for morgendagens utfordringer	<ul style="list-style-type: none">• Styrke samarbeidet mellom det offentlige og næringslivet for å etablere flere lærlingplasser.• Motivere ungdom til å fullføre videregående skole og ta høyere utdanning.• Utvikle et transportsystem som gjør det lett å komme til og fra arbeidsplasser i Nedre Glomma.• Videreutvikle Fredrikstad som studentby.• Styrke kunnskapen om, og formidlingen av, hva som finnes av kompetansemiljøer i Nedre Glomma.

* Internet of Things (tingenes internett). I praksis innebærer det å utstyre gjenstander med sendere og mottagere sånn at de kan kommunisere via internett eller radiosamband, uten at mennesker må ta initiativ.

SLIK VIL VI HA DET:	SLIK GJØR VI DET:
<p>Fredrikstad er en grønn by, hvor ansvarlig produksjon og forbruk prioriteres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Styrke kunnskapen om, og hensynet til, naturmangfoldet. • Sikre at innbyggerne har frisk luft, rent vann, fredfylte og stille områder. • Ivareta markagrensen og definere nye områder. • Sikre og ivareta grønne korridorer fra elva til marka, et bynært friluftsliv, og sammenhengende turmuligheter langs elv og kyst. • Sikre dyrket og dyrkbar mark. • Skog- og havressursene brukes og forvaltes på en bærekraftig måte. • Redusere utslippene som oppstår andre steder som en konsekvens av vårt forbruk. • Forbruk dekkes gjennom lavest mulig bruk av ressurser.
<p>Fredrikstad er en kompakt by der klimavennlig transport, og nye og eksisterende bygg bidrar til å løse klimautfordringene</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prioritere høy arealutnyttelse i sentrumsområdet og nær knutepunkt for kollektivtransport. • Utvikle en by der de funksjoner innbyggerne trenger i hverdagen ligger i gang- og sykkelavstand. • Prioritere fossilfrie og effektive transportløsninger. • Basere utbygging på sirkulær tankegang¹⁰, miljøvennlige materialer og energiløsninger og lave klimagassutslipp. • Det utvikles analysegrunnlag for transportsystemet slik at de beslutninger som tas sikrer god måloppnåelse. • Utvikle et transportsystem som er sikkert, fremmer verdiskaping og bidrar til omstilling til lavutslippssamfunnet.
<p>Fredrikstad integrerer klimatilpasning i all fysisk planlegging</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikle blågrønne løsninger og øke fokus på arealutvikling som håndterer intens nedbør. • Tilpasse og sikre byen mot konsekvensene av ekstremnedbør og kombinasjonen av havnivåstigning og stormflo.