

Pleie- og omsorgsområdet

Hovedtall

-3,1 %

Resultat

21,2 %

Andel av samlet
driftsramme

516,2

Årsverk

10,6 %

Sykefravær

(Beløp i 1 000 kroner)

Driftsutgifter

Driftsinntekter

Økonomisk oversikt for pleie- og omsorgsområdet

(Beløp i 1 000 kroner)

	Regnskap 2018	Budsjett 2018	Awik 2018	Budsjett 2019
Fellesområdet pleie og omsorg	-22 865	-27 384	-4 519	-22 708

	Regnskap 2018	Budsjett 2018	Avvik 2018	Budsjett 2019
Glomstua omsorgssenter	113 492	111 124	-2 368	120 499
Kirkebakken omsorgssenter	47 002	44 534	-2 468	53 556
Råkhaugen omsorgssenter	59 471	58 300	-1 171	57 749
Bergmo omsorgssenter	64 931	65 592	661	66 180
Kleive og Skåla omsorgssenter	65 554	65 631	77	66 206
Totalt på pleie- og omsorgsområdet	327 585	317 797	-9 788	341 482

Ressursbruk per sykehjemsplass

(Beløp i 1 000 kroner)

Glomstua sykehjem har en relativt høy ressursbruk per plass sammenlignet med de andre sykehjemmene som drifter ordinære langtidsplasser. Årsaken til høye kostnader ved Glomstua sykehjem er i hovedsak knyttet til ressurskrevende tjenestemottakere.

Kirkebakken og Råkhaugen er spesialiserte institusjoner, og er tildelt større ressurs per plass enn sykehjem med kun ordinære langtidsplasser. Fra mars 2017 ble 16 plasser ved Kirkebakken sykehjem omgjort fra korttidsplasser til ordinære langtidsplasser.

Institusjonene Bergmo, Kleive og Skåla drifter kun ordinære langtidsplasser. Kleive og Skåla har høyere kostnad enn Bergmo på grunn av at nattressurs fordeles på færre plasser. Bergmo sykehjem skiller seg ut med lavest ressursbruk per sykehjemsplass.

Utvikling antall sykehjemsplasser

	2015	2016	2017	2018
Antall sykehjemsplasser	238	232	232	232

Avviksforklaring

Økonomi

Merforbruk/mindreforbruk

(Beløp i 1 000 kroner)

	2015	2016	2017	2018
Regnskap	331 399	305 088	319 624	327 584
Budsjett	323 521	300 275	306 144	317 797
Avvik	-7 878	-4 813	-13 480	-9 787

Pleie- og omsorgsområdet hadde et merforbruk på 9 786 654 kroner i 2018.

Institusjonsdriften ved omsorgsenhetene fikk den største andelen av merforbruket med 4,5 mill. kroner. Betaling for utskrivningsklare pasienter i sykehus fikk et merforbruk på 4,0 mill. kroner. I tillegg kjøpte en i 2018 sykehjemsplasser fra Midsund og Vestnes kommuner, noe som ga et merforbruk på 3,0 mill. kroner. På inntektssiden ble det en merinntekt på 3,0 mill. kroner fra oppholdsbetaling institusjon. Til sammen ga dette et merforbruk på 8,5 mill. kroner knyttet til institusjonsdriften.

Tjenester til hjemmeboende fikk et merforbruk på 1,1 mill. kroner. I tillegg ble det også i 2018 et merforbruk på 1,0 mill. kroner knyttet til betaling av husleie for vakante omsorgsboliger. Det er en nedgang i søknader om leie av omsorgsboliger som ikke ligger sentrumsnært.

Omsorgsenhetene fikk et merforbruk på til sammen 5,3 mill. kroner. Bergmo omsorgssenter og Kleive og Skåla omsorgssenter fikk begge mindreforbruk i 2018. Disse enhetene viser til et stabilt lavt sykefravær med reduserte vikarutgifter. I tillegg rapporteres det om et systematisk og aktivt fokus på å utvikle godt arbeidsmiljø samt sterke mestringsorienterte ledergrupper.

Årsakene til merforbruk er i hovedsak knyttet til merutgifter som følge av økt vedtaksmengde i hjemmetjenesten og ressurskrevende tiltak i institusjon. Videre har økt matombringning samt utvidelse av bofelleskap og dagaktivitetstilbud medført økte utgifter til kjøp av matvarer. Omstruktureringen av institusjonsdriften har også i 2018 gitt noen utfordringer i forhold til tilpasning av driftsnivå. Det har gjennom året vært jobbet for å finne alternative løsninger for å redusere merforbruket innen institusjonsdriften. Ett av tiltakene var å etablere 8 korttids plasser ved tidligere Glomstua bofelleskap, Den nye avdelingen ble tatt i bruk fra februar 2019.

Arbeidsgiver

Utførte

Faste

Variable

Sykefravær i årsverk

Sykefravær:

Sykefraværet viser en svak økning fra 2017. I hovedsak dreier det seg om legemeldt fravær over 16 dager. Utvidet bruk av egenmeldinger istedenfor sykemelding fra lege har hatt positiv effekt. Det jobbes godt og systematisk med oppfølging av sykemeldte og det har i 2018 vært spesielt fokus på ledelse og myndiggjøring av ansatte i alle ledd.

Årsverk:

Antall utførte årsverk ble redusert med 8,7 årsverk fra 2017 til 2018. Reduksjon i utførte årsverk har sammenheng med tjenestemottakere med endret ressursbehov. Ellers påvirkes antall årsverk utfra hvor mye ekstra ressurser som leies inn i ferieperioder samt ved sykefravær. Det arbeides for å redusere innleie av vikarer ved fravær ved å benytte både kompetanse og ressurs på tvers av avdelinger.

I 2017 økte antall utførte årsverk med 3,1 fra år 2016. Årsaken til dette var i hovedsak utviding av antall dagaktivitetsplasser for personer med demenssykdom.

Reduksjon av årsverk i 2016 skyldes i hovedsak reduksjon av antall sykehjemsplasser samt overføring av psykisk helse til helsetjenesten.

Medarbeiderundersøkelse – 10-faktor:

Medarbeiderundersøkelsen i 2018 viser en svak forbedring sammenlignet med målingen i 2016. Det har i perioden fram til ny måling vært jobbet godt ute på enhetene og resultatet viser at ansatte i tjenesten er fornøyd med arbeidsplassen.

Tjenesteleverandør

Pleie- og omsorgsområdet har ikke hatt bruker- eller pårørendeundersøkelser i 2018.

Det har vært liten endring i antallet personer som mottar tjenester, men kompleksiteten i de tjenestene som ytes er større. Det stilles dermed større krav til kompetanse hos de som yter tjenestene.

Gjennom store deler av 2018 har det vært jobbet med utarbeidelse av ny helse- og omsorgsplan for perioden 2018-2025, med tilhørende fagplaner for demensomsorg, habilitering og rehabilitering, og legetjenester. Det har vært bred involvering i arbeidet der ansatte, brukere, pårørende, lag og organisasjoner og privat næringsliv har deltatt.

Det ble i budsjettet for 2018 bevilget en styrking av rammen tilsvarende 75 pst. av beregnet ressursbehov til ressurskrevende tiltak i institusjon. I dette lå en forventning om at enhetene ved effektiviserende tiltak skulle dekke resterende 25 pst., men de aktuelle enhetene har ikke greid å hente inn denne utfordringen.

Det har også i 2018 vist seg utfordrende å ha tilstrekkelig kapasitet til å ta imot utskrivningsklare pasienter fra helseforetaket til oppfølging ved korttidsinstitusjon. Det har gjennom året vært kjøpt til sammen 5 institusjonsplasser til dette formålet i Midsund og Vestnes. Sammenlignet med 2017 er det en reduksjon på cirka 500 betalingsdøgn til helseforetaket i 2018. Fra 2016 har det vært ført månedlig oversikt over avvik knyttet til elektronisk oversendt epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon ved utskrivning fra helseforetaket. Oversikten viser en positiv utvikling der en i 73 pst. av utskrivningene i 2018 fikk med nødvendig legedokumentasjon ved utskrivning, mot 55 pst. og 21 pst. i henholdsvis 2017 og 2016.

Velferdsteknologi

Det har vært jobbet på ulike områder i tilknytning til velferdsteknologi. Prosess rundt anskaffelse har vært tidkrevende, og pågått store deler av 2018. Videre er det gjennom spredningsprosjektet tatt i bruk ulike teknologier som medisineringsstøtte, elektronisk dørlås og sensorteknologi. Alle analoge trygghetsalarmer er skiftet ut med digitale. For å kunne håndtere dette ute i enhetene, har det parallelt vært jobbet med kompetanseheving, forankring og- gevinstplanlegging. I tillegg jobbes det med utarbeidelse av verktøy for kartlegging av brukerbehov. Dette er helt nødvendig i forhold til gevinstrealisering, og arbeidet videreføres i 2019.

Demensomsorg

Dagaktivitetstilbudet for hjemmeboende er utvidet, og det er åpnet 8 plasser for korttidsopphold. Bruker- og pårørendeskole og aktivitetsvennkurs er gjennomført i nært samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen og Molde og omegn demensforening. Videre har det vært tilbudt kurs for ansatte i drosjenæringen og butikkansatte som ledd i arbeidet med å skape en mer demensvennlig kommune. Det er jobbet med utarbeidelse av pasientforløp for personer med ny diagnostisert demensdiagnose, hvor kommunen deltok i et nasjonalt prosjekt "Systematisk oppfølging etter demensdiagnose".

Palliasjon (omsorg ved livets slutt)

I samarbeid med helseforetaket har kommunene i Møre og Romsdal utarbeidet et felles planverktøy, Palliativ plan, for systematisk oppfølging og dokumentasjon av tjenestene til denne gruppen. Det har i 2018 vært jobbet med implementering av planverktøyet i pleie- og omsorgstjenesten.

Internopplæring/ -kurs

Det har vært gjennomført opplæring på følgende områder i løpet av året: kosthold, ernæring og ernæringsoppfølging, Demensomsorgens ABC, velferdsteknologiens ABC, palliasjon og fagdag for ledere. I tillegg har det vært gjennomført ulike opplæringer i forbindelse med spredningsprosjektet og innføring av ulike velferdsteknologiske løsninger.

Investeringer

(Beløp i 1 000 kroner)

	Prosjektnummer	Regnskap	Revidert budsjett	Avvik
Bergmo omsorgssenter – inventar ombygging	3057	779	800	21
Bergmo omsorgssenter – møbler	3705	360	360	-
Glomstua omsorgssenter – kjøkken	3055	2 008	1 906	-102
Råkhaugen omsorgssenter – dagsenterbuss	3706	-	1 150	1 150
Råkhaugen omsorgssenter – nye vaskemaskiner	3058	717	750	33
Skåla omsorgssenter – ny dagsenterbuss	3704	1 090	-	-1 090
Tjenestebiler hjemmetjenesten	3707	-	2 000	2 000

Bergmo omsorgssenter – inventar ombygging

Inventar og møbler til ombygde lokaler for hjemmetjenesten på Bergmo ble bevilget i budsjettrevisjon 2018 med 0,8 mill. kroner. Investeringen er gjennomført innenfor vedtatt ramme.

Bergmo omsorgssenter – møbler

Utskiftning av møbler ved Bergmo sykehjem ble bevilget i opprinnelig budsjett 2018 med 0,4 mill. kroner. Prosjektet videreføres med ytterligere 0,4 mill. kroner i budsjett 2019. Investeringen er i 2018 gjennomført innenfor vedtatt ramme.

Glomstua omsorgssenter – kjøkken

Prosjektet var opprinnelig bevilget i budsjett 2017. Ny matbil ble imidlertid ikke levert før i 2018. I tillegg oppsto behov for utvidet kjølekapasitet, ny utendørs rampe samt flere matvogner. I budsjettrevisjon 2018 ble det bevilget 1,9 mill. kroner til prosjektet. Regnskapet viser et merforbruk på 0,1 mill. kroner.

Råkhaugen omsorgssenter – dagsenterbuss

Prosjektet ble bevilget i opprinnelig budsjett 2018 med 1,2 mill. kroner. Forsinkelser i forhold til innkjøp gjør at ny dagsenterbuss først leveres i 2019. Ubrukt bevilgning fra 2018 vil derfor bli søkt overført til budsjett 2019.

Råkhaugen omsorgssenter – nye vaskemaskiner

Kjøp av nye vaskemaskiner til vaskeriet på Råkhaugen omsorgssenter ble bevilget i budsjettrevisjon 2018 med 0,8 mill. kroner. Investeringen er gjennomført innenfor vedtatt ramme.

Skåla omsorgssenter – ny dagsenterbuss

Kjøp av ny dagsenterbuss til Skåla omsorgssenter ble bevilget i budsjett 2017 med 1,1 mill. kroner. Ny buss ble imidlertid først levert i februar 2018. Investeringen er gjennomført innenfor vedtatt ramme og prosjektet er avsluttet.

Tjenestebiler hjemmetjenesten

Innkjøp av tjenestebiler til ansatte i hjemmetjenesten ble bevilget i budsjett 2018 med 2,0 mill. kroner. Investeringen ble imidlertid ikke gjennomført og bevilgningen er derfor ikke brukt. Det ble i stedet besluttet å lease tjenestebiler istedenfor å kjøpe.

Fremtidige utfordringer

Helse- og omsorgsplan 2018–2025 "Mitt liv – mine valg – min tjeneste" beskriver store deler av de utfordringer og muligheter som tjenesteområdet vil stå overfor i årene fremover. Her omtales tema som forebygging og mestring, kompetanse og rekruttering, velferdsteknologi, tilgjengelighet, dimensjonering, og samarbeid som sentrale strategier for å møte utfordringene.

I store trekk vil kommunens utfordringer i et litt lengre perspektiv være knyttet til veksten i antall eldre over 80 år, rekruttering av ansatte og evnen til å utvikle bærekraftige tjenester som sikrer kommunens innbyggere gode, trygge og tilrettelagte tjenester.

Fremskrivning viser at Molde kommune de nærmeste årene vil ha en svak, men jevn demografisk utvikling innenfor aldersgruppen 80 år og eldre. De påfølgende årene frem mot 2030 viser betydelig vekst. Området har fortsatt et betydelig press på sine tjenester. Det vil derfor være behov for styrking for å møte denne veksten. Arbeidet med ny helse- og omsorgsplan har gjennom tiltaksdelen lagt til rette slik at kommunen kan møte endringene på en god og bærekraftig måte.

Kommunen vil være vertskommune for nye SNR (Sykehuset Nordmøre og Romsdal). Konseptrapporten for hva det nye sykehuset skal inneholde, viser en retning som gir reduksjon i døgnbehandlingsplasser og økt dag- og poliklinisk behandling. Det vil de neste årene være særdeles viktig å jobbe med strategi og tiltak for å møte denne utfordringen som ligger i at mer pasientbehandling forventes utført i kommunen.

Fremskriving av forsørgerbyrde, og det faktum at pleie- og omsorgstjenesten har høy snittalder blant de ansatte, gjør at rekruttering og kompetanse blir en kritisk suksessfaktor for å møte utfordringsbildet. I tillegg til å erstatte ansatte som når pensjonsalder, vil det være behov for nyrekruttering som følge av forventet vekst i tjenesteomfang.

Arbeidet med å kunne tilby gode velferdsteknologiske løsninger, som bidrar til å gi tjenestemottakere økt trygghet og selvstendighet, fortsetter gjennom arbeidet i spredningsprosjektet. Den teknologiske utviklingen skjer raskt, og kommunen må utarbeide strategi for hvordan møte denne og samtidig være i stand til å endre sitt tjenestedesign slik at gevinster kan hentes ut.

Fra 2020 skal pleie- og omsorgstjenester fra tre kommuner slås sammen til en felles tjeneste. Arbeidet med å skape en felles kultur for god tjenesteyting og sikre lik tilgang til gode og trygge omsorgstjenester for alle innbyggerne blir et viktig fokus de nærmeste årene.

KOSTRA

Netto driftsutgifter pleie og omsorg per innbygger 67 år og over, konsern

Indikatoren viser netto driftsutgifter per innbygger 67 år og over. Selv om det er personer i alle aldre som mottar pleie- og omsorgstjenester, er hovedmålgruppen i KOSTRA 67 år og over. Det er denne målgruppen som best skal fange opp ulikheter i demografi og dermed i utgangspunktet behov for pleie- og omsorgstjenester.

Tjenestefunksjonene aktiviserings- og servicetjenester, institusjonsdrift, tjenester til hjemmeboende, samt drift av institusjonslokaler inngår i indikatoren. I Molde kommune er det her snakk om utgifter til pleie og omsorg og tiltak funksjonshemmede samt utgifter til tilhørende bygg (Molde Eiendom KF). Fra 2017 fikk også ressurstjenesten utgifter til disse tjenestene da psykisk helsetjeneste ble overført til enheten.

Netto driftsutgifter pleie og omsorg samlet sett, har i perioden 2015–2018 økt for Molde kommune og de to sammenligningsgruppene. Molde kommune fikk i 2015 en reduksjon i netto driftsutgifter til pleie og omsorg. I 2016 økte utgiftene igjen, men korrigeres det for antall innbyggere over 67 år, viser indikatoren at netto driftsutgifter gikk ned også i 2016 for Molde kommune. I 2017 og 2018 økte netto driftsutgifter til pleie og omsorg for Molde kommune utover det som kan tilskrives øning i antall innbygger over 67 år. For årene 2017 og 2018 havner kommunen over begge sammenligningsgruppene.

●	109 351	112 247	114 258	120 398
●	104 458	107 510	109 948	116 541
■	114 519	112 904	122 904	126 563

Netto driftsutgifter til institusjonsdrift per innbygger 67 år og over, konsern

Indikatoren viser netto driftsutgifter til institusjonsdrift per innbygger 67 år og over. Dette inkluderer netto driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester i institusjon og institusjonslokaler. Det meste av utgiftene i denne indikatoren ligger hos omsorgssentrene. Men også tiltak funksjonshemmede og Molde Eiendom KF har utgifter som inngår i indikatoren.

Kommunens utgifter til institusjonsdrift ble redusert i 2016. Dette har sammenheng med reduksjon i antall sykehjemsplasser i 2015 og 2016. I 2017 økte netto driftsutgifter til institusjonsdrift i Molde kommune i større grad enn hos sammenligningsgruppene. I 2017 fikk også Molde kommune høyere brutto driftsutgifter per kommunal plass enn begge sammenligningsgruppene. Det var spesielt utgifter til utskrivningsklare pasienter fra sykehuset som økte med 6,0 mill. kroner fra 2016 til 2017. I tillegg bidro redusert statlig tilskudd fra ressurskrevende tjenester med 4,2 mill. kroner til utgiftsøkningen. Endret beregningsmetode for statlig tilskudd ressurskrevende tjenester, samt at flere tjenestemottakere ikke lenger ble omfattet av ordningen på grunn av alder, bidro til en økning av netto driftsutgifter til institusjonsdrift.

● 48 580	49 838	50 252	51 921
● 45 242	46 784	47 211	49 191
■ 55 508	52 616	55 055	56 819

I 2018 økte kommunens utgifter til institusjonsdrift per innbygger over 67 år med tilsvarende økning som gjennomsnitt for landet uten Oslo, men økningen var lavere enn for kommunegruppe 13. Molde kommune fikk i 2018 lavere brutto driftsutgift per kommunal plass enn kommunegruppe 13, men ligger fortsatt høyere enn gjennomsnitt for landet uten Oslo. I 2018 utgiftsførte Molde kommune 3,0 mill. kroner til kjøp av institusjonsplasser fra Midsund og Vestnes kommuner.

I tillegg til å ha en større andel eldre innbyggere, har Molde kommune hatt en høyere institusjonsdekning enn kommunegruppe 13. Molde kommune fikk i 2017 en dekningsgrad for plasser i institusjon i pst. av innbyggere 80 år og over på 18,4 pst. Dekningsgraden for kommunegruppe 13 var på 16,2 pst. og dette er trolig den viktigste årsaken til at Molde kommune fortsatt har høyere netto driftsutgifter enn kommunegruppe 13. Molde kommunes dekningsgrad på 18,4 pst. var også noe høyere enn landet uten Oslo som i 2017 var på 17,9 pst. KOSTRA har per 15. mars 2019 ikke publisert dekningsgrader for 2018.

Netto driftsutgifter tjenester til hjemmeboende per innbygger 67 år og over, konsern

Indikatoren viser netto driftsutgifter per innbygger 67 år og over til tjenester til hjemmeboende. I Molde kommune er disse utgiftene i all hovedsak i hjemmetjenesten innenfor pleie- og omsorgsområdet og tiltak funksjonshemmede. I forbindelse med omorganisering av psykisk helse i 2017, fikk også ressurstjenesten vesentlige utgifter til hjemmeboende.

Tiltak funksjonshemmede har siden 2016 vært den enheten med størst netto driftsutgiftene til hjemmeboende i Molde kommune. Enheten økte netto driftsutgifter til hjemmeboende i 2016 med 12,4 mill. kroner og i 2017 ytterligere med 13,4 mill. kroner. I 2018 økte netto driftsutgifter ved enheten til hjemmeboende med 26,9 mill. kroner. Ett særlig ressurskrevende tiltak som ble startet opp i 2018 økte utgiftene alene med 16,3 mill. kroner. Økningen hos tiltak funksjonshemmede skyldes i hovedsak etablering og styrking av ressurskrevende tjenester. Deler av

utgiftene til ressurskrevende tjenester blir refundert av staten, men tilskuddet inntektsføres på annet resultatområde i kommunen.

55 028	56 467	57 865	62 095
53 299	54 665	56 635	60 989
53 629	55 188	62 153	63 693

I 2016 fikk pleie- og omsorgsområdet en reduksjon i netto driftsutgifter som i hovedsak skyldes overføring av psykisk helse til helsetjenesten. I 2017 økte pleie- og omsorgsområdet sin andel med 5,4 mill. kroner. Hjemmetjenesten ble da styrket med 2,4 mill. kroner i tillegg til ordinær lønnsvekst.

Søylediagrammet viser at Molde kommune årene 2015 til 2016 har litt høyere netto driftsutgifter per innbygger i målgruppen enn kommunegruppe 13. I 2017 fikk Molde kommune betydelig høyere utgifter på denne indikatoren enn kommunegruppe 13. I 2018 har Molde kommune fortsatt høyere utgifter enn kommunegruppe 13, men avstanden er redusert.

I årene 2015 til 2016 lå Molde kommune under nivået for landet uten Oslo. Dette ble endret i 2017 da Molde kommune også havnet betydelig over landsgjennomsnittet. Endret beregningsmetode for statlig tilskudd til ressurskrevende tjenester fra 2017 økte indikatoren for Molde kommune med 10,7 mill. kroner. Netto driftsutgifter økte betydelig når statlig tilskudd til ressurskrevende tjenester ble redusert. I 2018 er Molde kommune fortsatt over landsgjennomsnittet, men avstanden er betydelig redusert sammenlignet med 2017.

Forsinket gjennomføring av tiltak som kan redusere driftsutgiftene hos tiltak funksjonshemmede har også bidratt til at indikatoren for Molde kommune i 2017 og 2018 er høyere enn begge sammenligningsgruppene. Endringen i perioden har også sammenheng med vridning i tjenesteproduksjonen fra institusjon til hjemmebaserte tjenester. Nøkkeltallene nedenfor viser imidlertid at sammenligningsgruppene fortsatt prioriterer en større andel av pleie- og omsorgsutgiftene til hjemmeboende, samt har en høyere dekningsgrad av boliger med døgnbemanning.

Nøkkeltall institusjoner eldre og funksjonshemmede, konsern

	Molde			Kommunegruppe 13			2019
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	
Prioritering							
Institusjonsdrift - andel av netto driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester, i pst.	46,6	44,8	44,9	43,5	42,9	42,2	

Produktivitet/enhetskostnader

	Molde			Kommunegruppe 13			2018
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	
Korrigerte brutto driftsutgifter institusjon, per kommunal plass	1 175 058	1 208 254	1 245 483	1 139 909	1 184 177	1 247 562	1 110 000

KOSTRA sine indikatorer for brukere i omsorgstjenesten ble ikke publisert per 15. mars 2019 på grunn av overgang til ny rapporteringsløsning. Dette har ført til at flere nøkkeltall som tidligere år har vært presentert, ikke kan tas med i årsrapport for 2018.

Nøkkeltall tjenester til hjemmeboende, konsern

	Molde			Kommunegruppe 13			Landet uten Oslo		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018

Prioritering

Tjenester til hjemmeboende - andel av netto driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester, i pst.	48,9	50,6	50,3	50,8	51,5	52,3	50,3	50,6	51,6
---	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Dekningsgrad

Andel innbyggere i bolig med fast tilknyttet bemanning hele døgnet 80 år og over i pst.	1,1	1,6	1,6	3,3	3,3	3,2	3,8	4,0	3,9
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

KOSTRA sine indikatorer for brukere i omsorgstjenesten ble ikke publisert per 15. mars 2019 på grunn av overgang til ny rapporteringsløsning. Dette har ført til at flere nøkkeltall som tidligere år har vært presentert, ikke kan tas med i årsrapport for 2018.

Andre nøkkeltall

Andre nøkkeltall

	2016	2017	2018
Kommunenivå			
Antall 80 år og over	1 266	1 262	1 271
Utlånte hjelpemidler fra kommunens lager	2 341	2 170	2 294
Utlån av hjelpemidler fra hjelpemiddelsentralen i Ålesund	3 537	2 869	3 564
Innlevering av hjelpemidler til hjelpemiddelsentralen i Ålesund	1 883	1 661	1 797
Pleie- og omsorgsområdet			
Mottakere av omsorgslønn	29	29	28
Gjennomsnittlig tildelte timer omsorgslønn per uke per mottaker	4,5	4,1	4,2

	2016	2017	2018
Matombringing antall utleverte porsjoner	49 644	43 049	45 521
Matombringing antall mottakere	266	276	274
Aktivitetstilbud for hjemmeboende med demenssykdom	49,5	54,4	54,4
Mottakere av ressurskrevende tjenester under 67 år	9	5	5
Mottakere av ressurskrevende tjenester over 67 år	4	5	8
Antall trygdeboliger eller andre boliger med utpekingsrett	89	89	89
Antall omsorgsboliger	195	195	185*
Antall døgnbemannede omsorgsboliger	34	30**	30
Antall sykehjem	6	6	6
Antall sykehjemsplasser	232	232	232
Mottatte søknader fast plass i sykehjem	196	228	190
Vedtak faste plasser i sykehjem	148	191	153
Antall avslag sykehjemsplass	27	21	13

Nøkkeltall på kommunenivå er hentet ut fra IPLOS-statistikk for aktuelt år og omfatter alle tildelte timer og mottakere av tjenestene i kommunen, uavhengig av hvilken enhet som leverer tjenesten. Nøkkeltall på pleie- og omsorgsnivå er hentet ut fra fagsystemet og bearbeidet til å gjelde tjenester levert av pleie- og omsorgsenhetene utenom tiltak funksjonshemmede.

* Reduksjon i omsorgsboliger fra 2018 skyldes at 10 omsorgsleiligheter ble overført til ressurstjenesten.

** Reduksjon av døgnbemannede omsorgsboliger fra 2017 skyldes at 4 av boenhetene ble overført til ressurstjenesten.

Om området

Pleie- og omsorgsområdet yter tjenester i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven, herunder dagtilbud, praktisk bistand, hjemmesykepleie og heldøgns omsorg i bolig og institusjon. Videre driftes kjøkken- og vaskeritjenester. Tjenesten er inndelt i seks geografiske omsorgsdistrikt med varierende tjenestetilbud.