Helse og omsorg

- 2,7 %	39,0 %	9,8 %	1 132,1
Resultat	Andel av samlet ressursbruk	Sykefravær	Utførte årsverk

Drift

(Beløp i 1 000 kroner)

	Regnskap 2020	Budsjett 2020	Avvik	Budsjett 2021
Kommunalsjef helse og omsorg	-99 191	-95 213	3 978	-87 298
Kirkebakken omsorgssenter	53 006	48 606	-4 400	45 434
Råkhaugen omsorgssenter	76 969	72 258	-4 711	72 411
Glomstua omsorgsdistrikt	134 802	128 289	-6 513	130 161
Bergmo omsorgsdistrikt	68 857	69 487	630	70 057
Kleive og Skåla omsorgsdistrikt	66 922	67 489	567	68 562
Midsund omsorgsdistrikt	39 782	37 895	-1 887	38 687
Nesset omsorgsdistrikt	64 115	63 557	-558	66 949
Helsetjenester	48 471	53 849	5 378	51 802
Forebyggende helse- og rehabiliteringstjenester	44 877	46 087	1 210	49 214
Bo- og habiliteringstjenester	284 517	267 693	-16 824	273 292
Psykisk helse- og rustjenester	55 136	56 077	941	56 231
Totalt for helse og omsorg	**838 263**	**816 074**	**-22 189**	**835 502**

Sektoren fikk et samlet merforbruk på 22,2 mill. kroner, avviket utgjør 2,7 prosent av netto ramme.

Resultatområde kommunalsjef helse og omsorg fikk et mindreforbruk på 4,0 mill. kroner som i hovedsak skyldes:

- En merinntekt på 2,6 mill. kroner fra oppholdsbetaling institusjonsdrift. Spesielt ved slutten av året økte denne inntekten noe som skyldes etterslep av årsavregninger som ble fakturert ved slutten av året.
- Mindreforbruk av lønnsutgifter og en merinntekt fra sykelønnsrefusjon ga et positivt avvik på 1,8 mill. kroner. Den største andelen av mindreforbruket var ved tildelingskontoret som i 2020 har hatt flere ledige stillinger.
- Kommunalt boligtilskudd til vanskeligstilte ble innlemmet som en del av kommunerammen fra år 2020. I tillegg til mindre utbetalinger enn budsjettert, så har det blitt tilbakebetalt tilskudd ved salg av boliger. Til sammen ga dette et positivt avvik på 1,6 mill. kroner.
- Betaling for utskrivningsklare pasienter fra sykehuset ga et positivt avvik på 1,1 mill. kroner.
- Statlig tilskudd for ressurskrevende tjenester for 2020 blir ikke avklart før etter regnskapsavslutning. Den kommunale egenandelen for 2020 ble imidlertid økt ut over forventet lønnsvekst. Regnskapsført prognose ble derfor redusert med 1,5 mill. kroner og ga dermed et tilsvarende negativt avvik.
- Resultatområdet belastes husleie ved vakante omsorgsboliger som sektoren har utpekingsrett til, og dette ga merutgifter på 1,6 mill. kroner.

Avviksforklaring øvrige resultatområder:

- Omsorgsenhetene Kirkebakken, Råkhaugen, Glomstua og Midsund fikk alle vesentlige avvik med et samlet merforbruk på 17,5 mill. kroner. Gjennomgående årsaker til merforbruk er ressurskrevende tjenester både innen institusjonsdrift samt hjemmebaserte tjenester. Det er økende utfordringer i å kunne ivareta svært syke tjenestemottakere som tidligere fikk et behandlingstilbud ved sykehuset. Høyt sykefravær ved flere av enhetene er også en årsak til merforbruket.
- Legevakt og legetjenester fikk et mindreforbruk på 5,4 mill. kroner. Kommunalt akutt døgntilbud (KAD) fikk den største andelen med 3,3 mill. kroner. Denne tjenesten ble endret som følge av pandemien. I tillegg har vakante stillinger ved enheten medført reduserte lønnsutgifter.
- Bo- og habiliteringstjenester fikk et merforbruk på 16,8 mill. kroner. Avviket er lønnsrelatert og er i hovedsak knyttet til manglende finansiering av nye tjenester. Flere tiltak ble gjennomført etter ekstern konsulentgjennomgang, men arbeid med organisering i ny kommune samt koronasituasjonen har forsinket videre fremdrift.

Sektoren har ikke lykkes i å nå målet om økonomisk balanse i 2020. Flere av avvikene er en videreføring av uløste utfordringer som krever et langsiktig arbeid å løse. Sektoren har klart å redusere utgiftene til utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. Dette har tidligere år vært en utfordring som har bidratt til merforbruk.

Sektoren har fortsatt rekrutteringsutfordringer, og spesielt er det mangel på sykepleiere. Kommunen deltar i et prosjekt der ROR-kommunene samarbeider med høgskolen i Molde for å se på muligheten for å utdanne flere vernepleiere og sykepleiere. Sektor helse- og omsorg deltar også i et KS-prosjekt om heltidskultur.

Første året i den nye kommunen har vært krevende med tanke på å få på plass organisering, samt utarbeide felles rutiner. I midten av mars kom pandemien for fullt, og den krevde fullt fokus og førte til at andre arbeidsoppgaver ble forsinket eller utsatt på ubestemt tid. Dette har vært uheldig i en periode der en samtidig skulle bygge en felles kultur.

Kommunestyret behandlet i februar 2020 sak om felles tjenestebeskrivelser og betalingssatser for sektor helse og omsorg i nye Molde kommune. Fagavdelingen har startet arbeidet med harmonisering av fag- og kvalitetsarbeidet. Det gjenstår fortsatt en del arbeid rundt harmonisering for å kunne gi et mest mulig likt tjenestetilbud i den langstrakte kommunen. Spesielt gjelder dette enheter med ansatte som leverer tjenester i hele kommunen.

Molde interkommunale legevakt ble utvidet i 2020. Fra september ble kommunene Rauma og Sunndal en del av samarbeidet sammen med kommunene Aukra, Hustadvika og Molde.

Covid-19

Hovedinntrykket er at sektoren langt på vei har klart å opprettholde tjenester med vanlig kvalitet siden mai 2020. De to første månedene av pandemien var mer krevende før en fikk utarbeidet rutiner samt fikk på plass tilstrekkelig smittevernutstyr. Første del av pandemien var også preget av usikkerhet rundt dimensjonering samt alvorlighetsgrad til koronasyke som kommunen kunne få ansvar for. Det ble foretatt omrokkeringer av ansatte samt styrking av bemanning for å etablere en egen koronaavdeling ved Kirkebakken omsorgssenter. Også ved andre enheter ble det foretatt tilpasninger av tjenesten for å ivareta krav om redusert fysisk kontakt mellom ansatte og tjenestemottakere.

Dagsentertilbudet til hjemmeboende var i perioder stengt, eller med redusert kapasitet på grunn av smittevernhensyn. Dette var uheldig spesielt for personer med en demensdiagnose, som fikk en forverring av sykdommen. I tillegg medførte stengte dagsenter en økt belastning på pårørende. Fysioterapeuter og helsesykepleiere ble i oppstarten av pandemien omprioritert til andre oppgaver, og dette ga i en periode et redusert tjenestetilbud.

Besøksregler på sykehjem og omsorgsboliger, praktisering av karantenebestemmelser, samt utfordringer rundt tilstrekkelig antall vikarer, har også preget sektoren dette året. Sektoren opplevde kortvarige

smitteutbrudd hos ansatte ved to sykehjem samt ved noen bemannede bofellesskap. Heldigvis unngikk kommunen et stort smittetrykk sammenlignet med andre kommuner i landet.

Sektoren har hatt ansvar for organisering og drift av kommunens teststasjon for prøvetaking. I tillegg ble det opprettet egen smittelegevakt som et tillegg til ordinær legevakt. Sektoren har tatt i bruk digitale løsninger til møtevirksomhet, samt til kommunikasjon internt, og i møter med brukere og pårørende. Dette er nyvinninger som vil bli videreført også etter pandemien. Reduserte reiseutgifter er også en konsekvens når digitale løsninger benyttes.

Sykefravær

	Sykefravær
Kommunalsjef helse og omsorg	6,3 %
Kirkebakken omsorgssenter	11,2 %
Råkhaugen omsorgssenter	8,7 %
Glomstua omsorgsdistrikt	13,4 %
Bergmo omsorgsdistrikt	8,2 %
Kleive og Skåla omsorgsdistrikt	7,2 %
Midsund omsorgsdistrikt	8,7 %
Nesset omsorgsdistrikt	7,9 %
Legevakt og legetjenester	8,4 %
Forebyggende helse- og rehabiliteringstje	4,9 %
Bo- og habiliteringstjenester	12,4 %
Psykisk helse- og rustjenester	7,6 %
	9,8 %

Molde kommune har mål om et stabilt sykefravær på 6,0 prosent.

I tillegg til det lovpålagte oppfølgingsarbeidet overfor sykemeldte medarbeidere, har vi hatt fokus på helsefremmende arbeidsplasser. En helsefremmende arbeidsplass fokuserer på hvordan man kan organisere arbeidet, skape et godt arbeidsmiljø og et samarbeidsklima som gir god helse og utvikling for alle ansatte.

Arbeidsgiver kan ikke skjerme de ansatte fra de utfordringer som tjenesten krever. Arbeidsgiver kan derimot bidra til å utvikle robuste arbeidsfellesskap og en støttende og mestringsorientert ledelse, som gjør det lettere å stå i utfordringene uten å bli syke av jobben. Tett samarbeid med tillitsvalgte er viktig i dette arbeidet.

Både kommunesammenslåing og spesielt koronasituasjonen har krevd mye fokus på individuell oppfølging av arbeidstakere. Her har det vært lagt ned betydelige arbeid for å sikre nærvær. Det har i mindre grad blitt tid til å arbeide forebyggende og med arbeidsfellesskapet. Medarbeiderundersøkelsen 10-faktor har blitt gjennomført høsten 2020. Resultatene foreligger i januar 2021 og vil bli arbeidet med i hver enkelt enhet.

Sektor helse og omsorg har et fravær på 9,8 prosent. Dette er i stor grad langtidsfravær. Korttidsfraværet er på cirka 2,5 prosent, samlet egenmeldt og legemeldt.

Årsverk

	Faste årsverk	Variable årsverk	Sykefravær	Utførte årsverk
Kommunalsjef helse og omsorg	22,5	0,1	-1,5	21,0
Kirkebakken omsorgssenter	51,1	20,6	-6,3	65,4
Råkhaugen omsorgssenter	76,8	29,5	-7,3	99,0
Glomstua omsorgsdistrikt	125,1	63,9	-18,3	170,7
Bergmo omsorgsdistrikt	65,7	28,1	-5,9	87,9
Kleive og Skåla omsorgsdistrikt	69,5	21,0	-5,4	85,0
Midsund omsorgsdistrikt	45,2	9,6	-4,3	50,5
Nesset omsorgsdistrikt	75,4	14,0	-6,5	82,9
Legevakt og legetjenester	27,0	3,0	-2,5	27,5
Forebyggende helse- og rehabiliteringstje	65,7	0,5	-3,5	62,7
Bo- og habiliteringstjenester	252,6	89,5	-34,2	307,9
Psykisk- helse og rustjenester	69,9	7,6	-5,8	71,8
	946,4	**287,2**	**-101,6**	**1 132,1**

Antall utførte årsverk er basert på alle lønnskjøringene gjennom året. Det er tatt utgangspunkt i fast stillingsprosent og utbetalt timelønn, disse er så omregnet til årsverk. For å komme frem til et godt tall på antall utførte årsverk for året, er det korrigert for sykefraværet. Dette er selvfølgelig en skjønnsmessig tilnærming, men tallene for utførte årsverk anses likevel til å være presise. Utførte årsverk skal gjenspeile kommunens faktiske ressursbruk.

Det er viktig å påpeke at antall årsverk blir påvirket av tjenestesalg til andre kommuner, interkommunale samarbeid der Molde kommune er vertskommune og til en viss grad øremerkede prosjektmidler og annen ekstern finansiering.

Fremtidige utfordringer

Den er usikkerhet rundt hvordan den pågående pandemien vil påvirke tjenestene og økonomien til sektoren fremover. Tjenesteområdet har ansvar for vaksinering av innbyggerne og uforutsigbarhet rundt levering av tilstrekkelig antall vaksiner gjør dette arbeidet krevende.

Molde kommune er i dag en institusjonsbasert kommune som er dyrere å drifte enn en kommune som er hjemmetjenestebasert. Ved å vri mer av tjenestene til hjemmebasert omsorg og aktivt bruke alle trinn i omsorgstrappen, vil vi i større grad kunne imøtekomme innbyggernes ønsker om å bo i eget hjem lengst mulig. Tjenesten har det siste året hatt fokus på hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring, og dette må forsterkes og videreføres i årene som kommer.

Det må prioriteres hvilke tjenester en skal fortsette med og hvilke tjenester som eventuelt kan reduseres eller avsluttes for å komme i økonomisk balanse. Arbeidet med revidert helse- og omsorgsplan har startet og vil bli lagt frem til politisk behandling våren 2021.

Investeringer

(Beløp i 1 000 kroner)

	Prosjekt	Regnskap 2020	Budsjett 2020	Avvik
▶ **Råkhaugen omsorgssenter**		**155**	**700**	**545**

	Prosjekt	Regnskap 2020	Budsjett 2020	Avvik
▶ Forebyggende helse- og rehabiliteringstjenester		590	590	-
▶ Legevakt og legetjenester		380	380	-
Totalsum		**1 125**	**1 670**	**545**