



Orientering HST Innsparingsprogram Helse og omsorg, med fokus på pleie- og omsorgstenesta

19.03.26



Kva er utfordringa?

Innan 2029 skal Helse og omsorg ta ned drifta si med 43,5 mill.kr.

Urevidert rekneskap for 2025 synte at me drifta for 331,8 mill.kr.

Liste: Kpost - Konto - Ansvar	I år - Rekn...	Budsjettra...	Rest ramma	% Forbruk...	I fjor - Rek...
ALLE	331 829	308 884	-22 945	107	296 136

Overforbruk på ramma med 23 mill.kr., der 13,3 mill.kr er høgare pensjonsutgifter og om lag 10 mill.kr er innsparingskrav me ikkje har kome i mål med.

I 2026 ligg det nye 8,85 mill.kr i innsparingskrav, totalt om lag 20 mill.kr som må finnast løysing på.

Budsjettramma for 2026 for eininga er på 305,4 mill.kr, det vil seia 26,4 mill.kr lågare enn resultatet i 2025, inkl. auka pensjonsutgifter.

Nye framlegg til innsparingstiltak	Øk.plan 2026	Øk.plan 2027	Øk.plan 2028	Øk.plan 2029
Innsparing helse KSK: Omlegging fra bolig med heldøgns omsorg til hjemmebaserte tjenester, brukere over 80 år	-1 650 000	-3 300 000	-6 600 000	-9 000 000
Innsparing helse KSK: Justering av vedtakstimer, Redusere vedtakstimer på hjemmesykepleie for de som er i omsorgsboliger og i aldersgruppen 0 – 66 år	-1 000 000	-3 000 000	-6 000 000	-11 000 000
Innsparing helse KSK: Legge ned utekontor i Strandebyarm	-700 000	-700 000	-700 000	-700 000
Innsparing helse KSK: Legge ned utekontor i Ålvik	-1 100 000	-1 100 000	-1 100 000	-1 100 000
Innsparing helse KSK: Redusere utgifter pr. beboer på institusjon	-1 000 000	-2 000 000	-3 000 000	-4 000 000
Innsparing helse KSK: Redusere vikarbruk	-1 000 000	-3 000 000	-4 000 000	-5 000 000
Innsparing helse KSK: Sosial tenester	-1 900 000	-1 900 000	-1 900 000	-1 900 000
Innsparing helse KSK: Utvide ansvar for leiarstilling for legetenesta	-1 200 000	-1 200 000	-1 200 000	-1 200 000
Nye innsparingstiltak - Helse	-9 550 000	-16 200 000	-24 500 000	-33 900 000
Justert innsparingskrav	8,85	15,5	23,8	33,2

Tidlegare vedtekne, men ikkje realisert innsparingstiltak	Øk.plan 2026	Øk.plan 2027	Øk.plan 2028	Øk.plan 2029
Innsparing Helse: helgetimar/vikar/overtid i PLO (må sjåast saman med nye tiltak KSK)	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000
Innsparing Helse: Innføra digitale nattilsyn/nedtrekk på vaken nattevakt	-1 900 000	-1 900 000	-1 900 000	-1 900 000
Innsparing Helse: Innføre sjukepleierteam i PLO (må sjåast saman med nye tiltak KSK)	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000
Innsparing Helse: Legga ned ytterligare 8 omsorgsbustader på Tolo omsorg + omgjerung av plassar i Strandebarm	-1 600 000	-1 600 000	-1 600 000	-1 600 000
Innsparing Helse: Multidose (må sjåast saman med nye tiltak KSK)	-1 200 000	-1 200 000	-1 200 000	-1 200 000
Innsparing Helse: Reduksjon i nattenesta i PLO	-100 000	-100 000	-100 000	-100 000
Innsparing Helse: Redusera persontransport dagaktivitet/avlastning	-150 000	-150 000	-150 000	-150 000
Innsparing Helse: Redusera vedtak heimesjukepleie	-50 000	-50 000	-50 000	-50 000
Innsparing Helse: Sei opp husleigeavtalar	-300 000	-300 000	-300 000	-300 000
Innsparing Helse: Slutt med fylgje praktisk bistand (må sjåast saman med nye tiltak KSK)	-500 000	-500 000	-500 000	-500 000
Vedtekne, ikkje-realiserde innsparingstiltak - Helse	-10 300 000	-10 300 000	-10 300 000	-10 300 000

Så langt i 2026

- Mange prosessar i gang – tek tid
- Slit framleis med overforbruk
 - Innsparingskrav så langt 4,8 mill.kr om likt fordelt
 - auka krav resten av året
 - Overforbruk bemanning utover faste tilsette
- Lågare inntekter
 - husleigeinntekter i flyttefase (Tolo omsorg), 0,4 mill.kr?
 - Refusjonsinntekter?
- Overforbruk bemanning utover fast tilsette så langt (2,2):
 - Deltidsstillingar (legevakt) 0,2
 - Ferievikarar 0,7
 - Sjukevikarar 0,7
 - Overtid 0,6
- Set press på høgare innsparingar på andre område resten av året
- **Nøkkel/drivar i innsparingsarbeid - TURNUS**

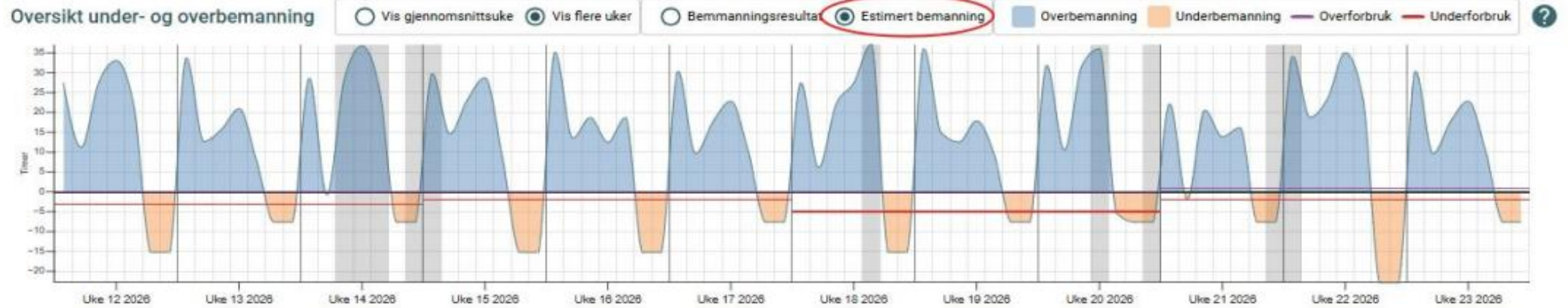


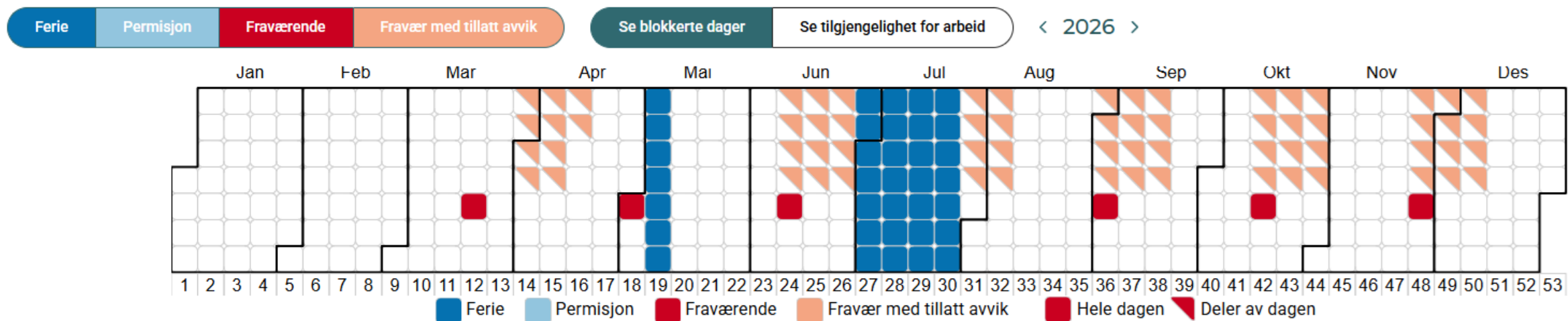
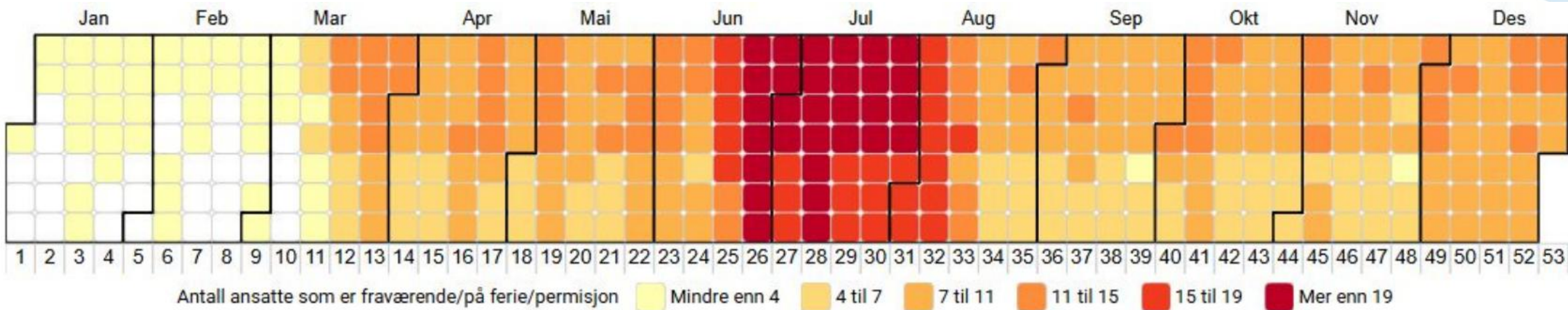
KI- generator til turnusplanlegging

- Dynamon vant anbod
- Skrive ein tre års kontrakt
- Mål om meir tenestestyrte bemanningsplanar med mindre fokus på individuelle tilpassingar og høgare grad av kontroll på stillingsbudsjett
- Hatt møte med Dynamon-teamet etter ferdig generering. Tydeleg tilbakemelding på at me lagar dyre turnusar med høgt fokus på individuell tilrettelegging og for få helgetimar på tilsette



Ny årsturnus iverksatt frå mars 2026





Sykefravær

Sykefravær i årsverk

Fraværskostnader

Bemanning - Stillingsstørrelse

Bemanningsanalyser a

Nivå 1

Nivå 2

Enhet

Totalt

Alle



Alle



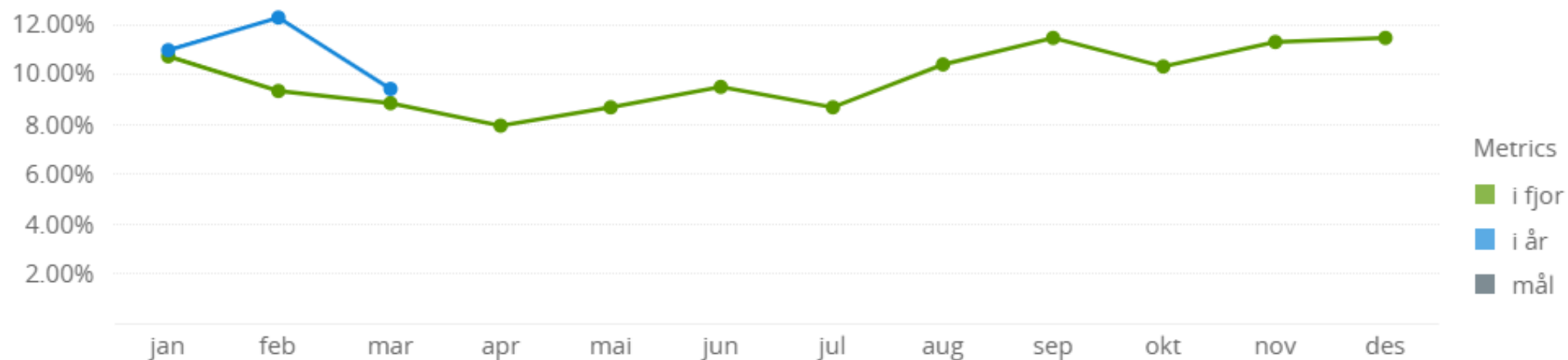
Alle



Hittil i år: 11.11%

Siste 12 mnd: 10.25%

I år og i fjor - Inkluderer sykemeldinger og egenmeldinger



Helsepersonellparadokset:

- Gjennomsnittleg stillingsprosent med jobb kvar 3. helg 7,5 t lørdag og søndag med stillingsstørrelse 55 %, då er det jevnt fordelt heile veka mån-søn.
- Alle stillingsprosentar over 55% stilling må me legge inn på vekedagar, dag eller kveldsvakt.(med jobb kvar 3. helg)
- Me løyser ikkje alt med å ta ned grunnbemanning, framleis utfordringar på helg (enno meir?)
- Bør me/klarar me å rekruttera fleire inn i helgestillingar?
- Heiltidskultur kostar



Arbeid med mål om innsparing



- **Toloheimen langtidsavdeling**

- Langvakter kvar 3. helg tre tilsette
- Betre helgebemanning neste turnusperiode
- Lite overbemanning i vekedagane
- Mål om å redusere med eit årsverk. Kartlegging støttar dette
- Auke terskel for å ta inn ved fråvær

- **KRB**

- Drift tillèt ikkje langvakter på 12,5 time i fylje LTV gruppa
- Kartlegging viser for høg bemanning. LTV gruppa ueinige

Arbeid med mål om innsparing



• Tolo omsorg

- Slått saman med Mikkjelsflaten – ein leiar i plassen for to
- Redusert plassar på Tolo omsorg
- Mykje endringar i bemanning grunna nedtrekk av plassar på Tolo omsorg, difor ikkje vist kartlegging her
- Ny kartlegging når nedtrekk er fullført?

• Mikkjelsflaten

- Slått saman med Tolo omsorg – ein leiar i plassen for to.
- Prøvd ut matvertar i fjor sommar, stort sett positivt. Kartlegging visar mykje tid brukt på kjøken. Ikkje vidareført førebels
- Jobba med betre organisering av morgonrapport
- Laga oppgåveprioriteringsliste, vert ikkje brukt

Arbeid med mål om innsparing

- **Strandebarm omsorg**

- Langvakter kvar 4. helg på fire tilsette
- Flytta natt over på Nattenesta
- For høg bemanning ut frå kartlegging
- Pleiefaktor viser at dei jobbar effektivt med dei ressursane dei har

- **Nattenesta**

- Redusert lengde på vakter i MMU og heimetenesta
- Samla nattenesta, slik at også dei tilsette på natt i Strandebarm er organisert under same leiar for nattenesta
- Bestilt Roomate for å redusere ei rute på natt



Sjukepleiarteam

- Eige prosjektgruppe med alle gruppeleiarar + sjukepleiarrepresentant frå kvar avdeling
- To møter
- Konklusjon i kortversjon:
 - Sparar ikkje pengar på dette grunna strukturen på Helse og omsorgstenestene i kommunen slik den er no
 - Ikkje nok helsefagarbeidarar til å trekke ut sjukepleiarane frå drift



Innsparing helse KSK: Justering av vedtakstimer, Redusere vedtakstimer på hjemmesykepleie for de som er i omsorgsboliger og i aldersgruppen 0 – 66 år

-1 000 000

-3 000 000

-6 000 000

-11 000 000

Veldig utfordrande å ta ned vedtak om heimesjukepleie, viss me skal redusera heimesjukepleie i Omsorgsbustad må me legge ned fleire plassar eller oppretta fleire sjukeheimsplassar.

Redusera vedtakstimar betyr færre årsverk i turnus i omsorgsbustader og MMU-tenesta.

Kva omsorg/helse-nivå skal me ha på omsorgsbustadane våre

Kvam herad har faste møter med Hardanger AKS:

- Hardanger AKS melder at 1,5 kommunalt kjøpte plassar står tomme pr. no.
- Det er 3 brukarar som skal avslutta sin VTA-plass.
- Hardanger AKS melder i møtet at ingen som i dag står på venteliste til statleg VTA-plass fyller vilkåra for ein slik plass.
- Ein Kommunal VTA-plass kostar 288 000,- pr. år.
- Kvam vurderar om det er rom for å sei opp inntil 3 kommunale VTA-plassar. Innsparing 1 MNOK pr.år.

Utfordringar turnus/bemanning

- Sjukepleiar-team ikkje mogleg
- Fleire helgetimar
- Helsefagarbeidarar
- Færre individuelle tilpasningar i turnus
- Sjukefråvær
- Stort press på tilsette og leiarar
- Endringskultur?
- Auke helgetimetallet pr. tilsett



Kor langt er me komme med innsparingar:

- 3,4 årsverk Tolo omsorg Hus B, 2,5-3 MNOK, effekt i 2026
- MMU jobbar med forslag som skal samla brukarar med likt funksjonsnivå, ta ned 3 årsverk 2,5-3 MNOK, prosess med pårørande og tilsette.
- Jobbar med å auke brukarbetalingar, samanliknar med andre kommunar, ikkje sikre på tal enno.
- Må me sei opp og laga nye turnusar i løpet av 2026?



Kva kan verta konsekvensane?

- Legga ned fleire heildøgns plassar, lågare dekningsgrad ned mot 9-10 % for 80+?
- Meir oppgåver på heimetenesta med same/lågare bemanning som idag?
- Stenge avlastninga på raude dagar og i ferieavvikling?
- Legga ned plasssar på Kortidsavdeling/Behandlingsavdeling?
- Mindre tilpassingar i turnus, meir tenestestyrt bemanning?
- Lågare sjukepleiardekning på avdelingar
- Kva skjer med sjukefråværet?
- Må gjera noko med struktur for å nytta personalet betre.

