

Økningen i andel eldre

Forvaltningsrevisjon

05.06.13

INNHold

1. INNLEDNING	1
1.1 Vurderingskriterier	1
1.2 Avgrensinger.....	2
1.3 Problemstillinger	2
1.4 Anvendte metoder i prosjektet.....	2
1.5 Rådmannens kommentarer	2
2. HAR DE FOLKEVALGTE FÅTT GODE PROGNOSE FOR UTVIKLINGEN?	3
2.1 Prognosene for innbyggere mellom 67 og 79 år.....	3
2.2 Prognosene for innbyggere over 79 år	4
2.3 Revisjonens vurdering	4
3. HAR DE FOLKEVALGTE FÅTT ET RIKTIG BILDE AV UTFORDRINGENE OG PRIORITERINGENE?	5
3.1 Eldremelding 2006 - 2015	5
3.2 Økonomisk prioritering	6
3.3 Forebygging og rehabilitering.....	7
3.4 Institusjonsplasser.....	8
3.5 Hjemmebaserte tjenester.....	8
3.6 Utvikling av demensomsorgen	9
3.7 Rekruttering og kompetanse	9
3.8 Velferdsteknologi	10
3.9 Revisjonens vurdering	10
4. REVISJONENS KONKLUSJON	11
KILDER	1
RÅDMANNENS HØRINGSSVAR	1
REVISJONENS BEMERKNINGER	1

1. INNLEDNING

Kontrollutvalget vedtok å gjennomføre en forvaltningsrevisjon for å vurdere økningen i andel eldre:¹

Forvaltningsrevisjonen skal vurdere om saksfremleggene og beslutningsgrunnlaget til politikerne gir et riktig bilde av utfordringene og de prioriteringene som må gjøres.

Kontrollutvalget satte fristen for avlevering til augustmøtet.²

1.1 Vurderingskriterier

Vurderingskriteriene omfatter politiske vedtak, lovkrav, regelverk etc. som inneholder krav eller mål som skal oppfylles på området. Vi vil komme nærmere inn på disse i de aktuelle kapitlene.

1.1.1 Viktige lover og bestemmelser

Kravene til innholdet i saksfremlegg finner vi i *Lov om kommuner og fylkeskommuner* (Kommuneloven) § 23 andre ledd:³

Administrasjonssjefen skal påse at de saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet, og at vedtak blir iverksatt...

Kommuneloven sier at kommuneplanleggingen skal bygge på en realistisk vurdering av den forventede utvikling i kommunen.

I § 44 står det at kommunestyret en gang i året skal vedta en rullerende økonomiplan som minst skal omfatte de fire neste budsjettår. Økonomiplanen skal omfatte hele kommunens virksomhet og gi en realistisk oversikt over sannsynlige inntekter, forventede utgifter og prioriterte oppgaver i planperioden. I Bærum kommune inngår økonomiplanen i de årlige handlingsprogrammene.

For denne undersøkelsen legger revisjonen følgende kriterier til grunn:

- ⇒ Handlingsprogrammene skal bygge på en realistisk vurdering av den forventede utvikling i kommunen.
- ⇒ Handlingsprogrammene bør inneholde prioriterte oppgaver i planperioden.
- ⇒ Saker som legges fram for folkevalgte organer skal være forsvarlig utredet.

1.1.2 Politiske vedtak

I Handlingsprogrammene og andre saker behandlet i folkevalgte organer er det flere steder påpekt at prognosene er viktige for planleggingen. Endringer i befolkningen påvirker både kommunens inntekter og behovet for kommunale tjenester og tilbud.⁴

¹ Kontrollutvalget møte 12.11.12, sak 055/12 *Forvaltningsrevisjoner 2013*.

² Kontrollutvalget møte 10.12.12, sak 063/12 *Virksomhetsplan 2013 for kontrollutvalget*.

³ Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107, Kapittel 4. Kommunens og fylkeskommunens administrasjon § 23. Administrasjonssjefens oppgaver og myndighet, andre ledd.

⁴ Bl.a. Handlingsprogram 2004 – 2007, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 30. september 2003, side 45 og Handlingsprogram 2013–2016 Bærum kommune, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 10. oktober 2012., side 79.

1.2 Avgrensinger

Denne undersøkelsen skal vurdere saksfremleggene og beslutningsgrunnlagene. Revisjonen har derfor fokusert på planene som er fremlagt for politikerne, og ikke på årsrapportene eller annen rapportering som belyser om tiltak er gjennomført. Eldremelding 2006 – 2015⁵ er et sentralt dokument i kommunen knyttet til økningen i andel eldre og revisjonen har avgrenset gjennomgangen til saker fra 2006 og fremover.

1.3 Problemstillinger

Vi deler inn rapporten i følgende problemstillinger:

- Har de folkevalgte fått gode prognoser for utviklingen?
- Har de folkevalgte fått et riktig bilde av utfordringene og prioriteringene?

1.4 Anvendte metoder i prosjektet

Prosjektet er gjennomført og rapportert i samsvar med *Standard for forvaltningsrevisjon*.⁶

Revisjonen har i undersøkelsen måttet hente inn data fra en rekke kilder i hovedsak fra saker behandlet i folkevalgte organer. For å vurdere bl.a. kvaliteten på prognosene⁷ har det vært nødvendig å gå flere år tilbake i tid.

For å kartlegge presenterte prognoser, presentasjon av utfordringer og prioriteringer har revisjonen gått gjennom:

- Eldremelding 2006 - 2015
- Alle handlingsprogram og årsrapporter fra 2006 og fremover

Vi har også hentet inn data fra Statistisk sentralbyrå om:

- Innbyggerantall i de ulike aldersgruppene fra 1986 til i dag.⁸

I framstillingen under hver av problemstillingene vil vi først presentere relevante fakta vi har samlet inn, for deretter å vurdere fakta opp mot kriteriene. Til slutt i rapporten vil vi gi en samlet konklusjon i forhold til problemstillingene.

1.5 Rådmannens kommentarer

Rådmannens kommentarer til rapporten er vedlagt.

⁵ Kommunestyret 28.02.07, sak 11/07 *Eldremelding 2006 – 2015*.

⁶ RSK 001, Fastsatt av styret i Norges Kommunerevisorforbund 01.02.11

⁷ <http://no.wikipedia.org/wiki/Prognose>: Prognose (fra gresk, sammensatt av pro, «før» og gnosis, «å vite») betyr å vite noe på forhånd. Det brukes innen flere fagfelt, og henspiller på en faglig forutsigelse om et utfall.

⁸ Kommune til stat rapportering (KOSTRA) <http://www.ssb.no/kostra/>

2. HAR DE FOLKEVALGTE FÅTT GODE PROGNOSE FOR UTVIKLINGEN?

For problemstillingen legger revisjonen følgende kriterier til grunn:

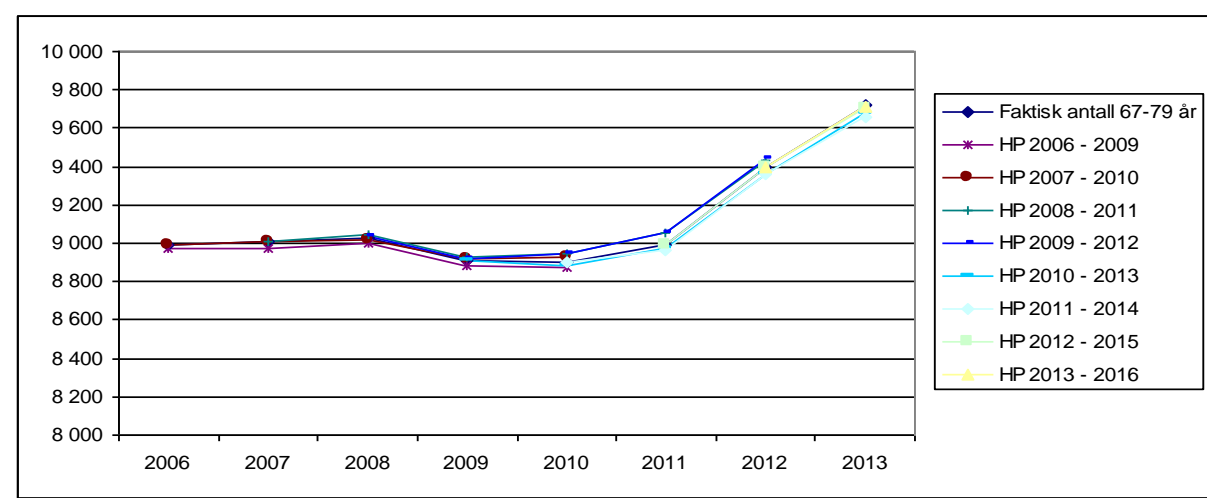
- ⇒ Handlingsprogrammene skal bygge på en realistisk vurdering av den forventede utvikling i kommunen.
- ⇒ Handlingsprogrammene bør inneholde prioriterte oppgaver i planperioden.
- ⇒ Saker som legges fram for folkevalgte organer skal være forsvarlig utredet.

2.1 Prognosene for innbyggere mellom 67 og 79 år

Den informasjonen kommunestyret har fått om utviklingen i antall eldre, er i hovedsak presentert i handlingsprogrammene. Revisjonen har sett på handlingsprogrammene i perioden 2003 til 2013. Prognoser for befolkningsutvikling, inkludert antall eldre, er presentert i tabellform i samtlige handlingsprogram. Tallene er presentert sammen med tall for flere aldersgrupper. Statistisk sentralbyrå⁹ har tall for befolkning fordelt på alder fra 1986 og fremover¹⁰.

Figuren nedenfor viser prognosene for årene 2006 til 2013 for antall innbyggere mellom 67 og 79 år, samt faktisk utvikling.

Figur 2-1 Presenterte prognoser for innbyggere 67- 79 år.



Figuren viser for det første at prognosene for antall innbyggere 67 til 80 år, ligger tett og varierer relativt lite. Prognosene har gitt et konsistent bilde i perioden 2006 til 2013. For det andre viser figuren at prognosene samsvarer med det som faktisk ble utviklingen. Tallene viser at presenterte prognoser i Handlingsprogrammene har avveket mindre enn en prosent fra faktisk utvikling. Den 1. januar 2013 var det 9 719 innbyggere i aldersgruppen 67-79 år.

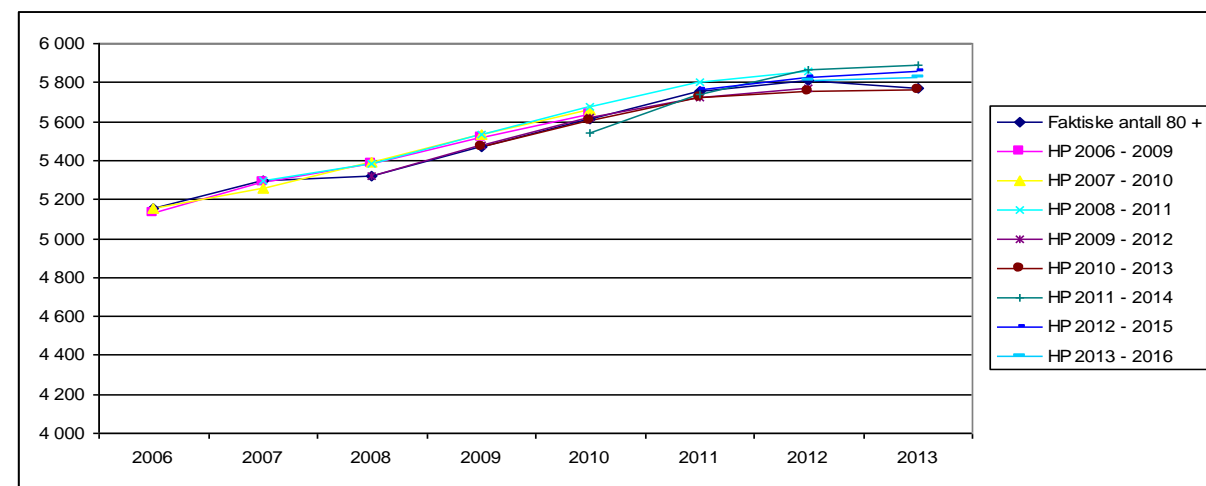
⁹ Kommune til stat rapportering (KOSTRA) <http://www.ssb.no/kostra/>

¹⁰ Før 1986 er det hos SSB bare tilgjengelig tall for samlet befolkning.

2.2 Prognosene for innbyggere over 79 år

Figuren nedenfor viser prognosene for årene 2006 til 2013 for antall innbyggere over 79 år.

Figur 2-2 Presenterte prognoser for innbyggere 80+.



Figuren viser for det første at prognosene for antall innbyggere over 80 år ligger tett og varierer relativt lite. Prognosene har gitt et konsistent bilde i perioden 2006 til 2013. For det andre viser de at det er godt samsvar med det som faktisk ble utviklingen. Tallene viser at presenterte prognoser i Handlingsprogrammene har avveket mindre enn to prosent fra faktisk utvikling. Den 1. januar 2013 var det 5 774 over 79 år i Bærum.

Alle handlingsprogrammene i perioden omtaler og understreker at antall eldre øker.¹¹ Handlingsprogrammene omtaler også spesielt veksten i de eldste eldre. Veksten i aldersgruppen over 90 år omtales som *sterk økning* og *øker kraftig*. Tallene viser at antallet i denne aldersgruppen ikke er stort, men at økningen er stor i prosent.

Kommuneplan 2013-2030 sier at innenfor helse- og sosialtjenestene er det spesielt utviklingen i antall innbyggere over 80 år som er utfordrende.¹² Fra 1990 og frem til i dag har antall innbyggere over 80 år steget med ca 150 prosent, en økning på 3 300 personer. Økningen vil fortsette de neste 20 årene, men økningen vil ikke være like høy.

2.3 Revisjonens vurdering

I handlingsprogrammene har de folkevalgte fått realistiske bilder av økningen i antall eldre. Antatt utviklingen i antall eldre i kommunen har vist seg å være treffsikker i forhold til det som faktisk ble resultatet frem til 2013. Revisjonen mener at prognosene fra rådmannen har vært forsvarlig utredet.

¹¹ Handlingsprogram 2004 – 2007 side 22, Handlingsprogram 2005 – 2008 side 48, Handlingsprogram 2006-2009 side 61, Handlingsprogram 2007-2010 side 1 og 89, Handlingsprogram 2008-2011 side 4 og 51, Handlingsprogram 2009–2012 side 70, Handlingsprogram 2010-2013 side 64 og 86, Handlingsprogram 2011-2014 side 11, Handlingsprogram 2012-2015 side 8 og Handlingsprogram 2013–2016 side 7.

¹² Kommuneplanen 2013-2030, bl.a. side 33 og 90.

3. HAR DE FOLKEVALGTE FÅTT ET RIKTIG BILDE AV UTFORDRINGENE OG PRIORITERINGENE?

For denne problemstillingen legger revisjonen følgende kriterier til grunn:

- ⇒ Handlingsprogrammene bør inneholde prioriterte oppgaver i planperioden.
- ⇒ Saker som legges fram for folkevalgte organer skal være forsvarlig utredet.

3.1 Eldremelding 2006 - 2015

Eldremeldingen som ble vedtatt i 2006 oppgir som første utfordring for fremtidens tjenester til eldre, at det blir flere eldre og at de eldste eldre utgjør en større andel av eldrebefolkningen.¹³

Prioriteringene i Eldremeldingen tar utgangspunkt i at det neppe er mulig å øke budsjetttrammene like mye som behovet for tjenester øker.¹⁴ Det vil være nødvendig å finne løsninger som kan opprettholde kvaliteten med lavere ressursbruk enn i dag. Det er derfor lagt vekt på de deler av tjenestetilbudet som kan bidra til stimulere innbyggernes evne til mestring og egenomsorg.

På denne bakgrunn legger meldingen opp til fem veivalg/ prioriteringer:

- *Vekt på forebygging og rehabilitering gir bedre mestring og økt livskvalitet, og kan bidra til å redusere eller utsette behov for mer omfattende pleie- og omsorgstjenester. Seniorsentrenes og frivillige organisasjoners rolle i det forebyggende arbeid videreføres og utvikles.*
- *Mer vekt på boformer med heldøgns pleie og omsorg, med hovedvekt på bolig med service. Samlet dekningsgrad for bolig med service og sykehjem økes til fra 25 til 30 prosent av antall innbyggere over 80 år.*
- *Vekt på hjemmebaserte tjenester, både som følge av satsing på bolig med service (hvor tjenestene er en del av hjemmebaserte tjenester) og for å legge bedre til rette for individuell tilpassing av tjenester og mulighet til å bo i eget hjem livet ut.*
- *Utvikling av demensomsorgen for å sikre trygghet, verdighet og gode levekår for et økende antall personer med demens.*
- *Rekruttere og beholde tilstrekkelig antall ansatte med riktig kompetanse blir en krevende oppgave når tjenestene skal tilpasses en sterk vekst i den eldste delen av befolkningen.*

Alle handlingsprogrammene etter 2006 viser til mål og strategier i Eldremeldingen.¹⁵ Den er også omtalt i de fleste årsrapportene. Samtlige handlingsprogram siden 2006 omtaler økningen i andelen eldre.¹⁶

¹³ Eldremelding 2006 – 2015, side 5.

¹⁴ Eldremelding 2006 – 2015, side 6.

¹⁵ Kommunestyret 28.02.07, sak 11/07 *Eldremelding 2006 – 2015*.

¹⁶ Handlingsprogram 2004 – 2007, side 22, Handlingsprogram 2005 – 2008, side 48, Handlingsprogram 2006-2009, side 61, Handlingsprogram 2007-2010, side 1, Handlingsprogram 2007-2010, side 89, Handlingsprogram 2008-2011, , side 4 og 51, Handlingsprogram 2009–2012, side 70, Handlingsprogram 2010-2013, , side 64 og 86, Handlingsprogram 2011-2014, side 11, Handlingsprogram 2012-2015, side 8 og Handlingsprogram 2013–2016, side 7.

3.2 Økonomisk prioritering

I handlingsprogrammene er det sammenligninger med andre kommuner.¹⁷ Flere handlingsprogram omtaler at Bærum bruker mer ressurser på pleie og omsorg enn kommuner det er naturlig å sammenlikne seg med.¹⁸

I Handlingsprogram 2007-2010 sier rådmannen at dersom det skal være rom for å opprettholde tjenestene på dagens nivå, vil det være behov for rammeøkning på flere titalls millioner for perioden 2008-2010.¹⁹

Handlingsprogram 2008-2011 sier at behovene for pleie- og omsorgstjenestene øker betydelig i årene fremover, mye mer enn kommunen har økonomisk evne til å dekke opp uten vesentlige omprioriteringer.²⁰ Det ble foreslått krav til reduksjon av driftsnivået, gjennom effektivisering, bedre styring, og om nødvendig, reduksjon av omfang / kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene.²¹

Handlingsprogram 2009–2012 inneholder også forslag om budsjettreduksjoner.²² For pleie og omsorg foreslås bl.a. strengere tildelingspraksis for tjenester og økt brukerbetaling.²³

Handlingsprogram 2010-2013 sier at den demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som i fremtiden vil true samfunnets bæreevne.²⁴ Rådmannen foreslår bl.a. økt bruk av praktisk bistand i stedet for helsehjelp i de tilfeller brukerens behov tilsier det. Dette kan gi lavere kostnader.²⁵

Handlingsprogram 2011-2014 sier også at de store endringene i befolkningen gjør det svært vanskelig å videreføre dagens behovsdekning og kostnadsnivå.²⁶ Det vises til at i 2000 var det 4,7 personer i yrkesaktiv alder per eldre, men dette vil synke til 3,5 i 2030 og 2,9 i 2050.

Handlingsprogram 2012-2015 påpeker at Samhandlingsreformen og nytt lovverk, stiller store krav til bl.a. økonomiske rammebetingelser.²⁷ Aktiviteten i tjenesten må avstemmes til nye rammebetingelser og det pekes spesielt på tildeling og utmåling av tjenester.

Reduksjonene som omtales i handlingsprogrammene er ikke reduksjoner i forhold til foregående års budsjett. Før hvert handlingsprogram beregnes et budsjettbehov. Budsjettbehovet baserer seg på veksten i antall brukerne og uendret behovsdekning. Reduksjonen er i forhold til dette beregnede budsjettbehovet.²⁸

Figuren på neste side viser utviklingen i budsjettet til de ulike sektorene i Bærum kommune.

¹⁷ Det sammenlignes med ASSS-kommunene som er de ti største kommunene i landet.

¹⁸ Bl.a. Handlingsprogram 2004 – 2007, side 22 og Handlingsprogram 2012-2015, side 74.

¹⁹ Handlingsprogram 2007-2010, side 34.

²⁰ Handlingsprogram 2008-2011, side 4.

²¹ Handlingsprogram 2008-2011, side 51.

²² Handlingsprogram 2009–2012, side 4.

²³ Handlingsprogram 2009–2012, side 75.

²⁴ Handlingsprogram 2010-2013, side 64.

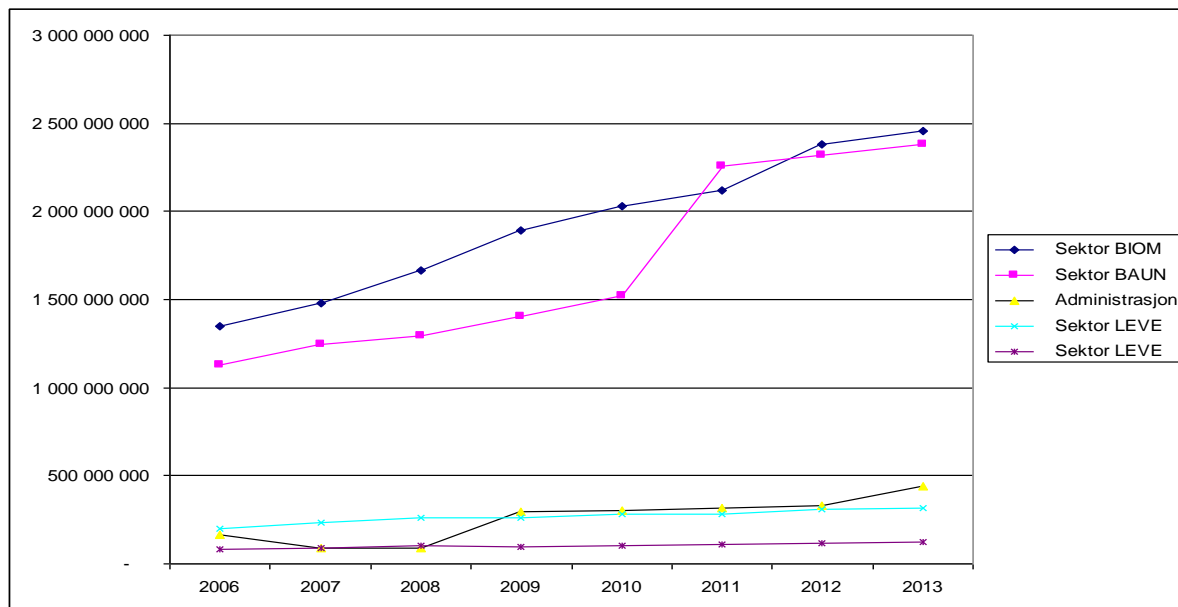
²⁵ Handlingsprogram 2010-2013, side 65.

²⁶ Handlingsprogram 2011-2014, side 5.

²⁷ Handlingsprogram 2012-2015, side 75.

²⁸ Beregningen av demografisk kompensasjonen er omtalt i flere handlingsprogram og bl.a. i Formannskapet møte 27.06.07 sak 122/07 *Eldreomsorg – budsjettmessige konsekvenser av demografiske endringer*.

Figur 3-1 Budsjettutvikling på de ulike sektorene i kommunen 2006 – 2013.



Figuren viser at budsjettutgiftene til Bistand og omsorg (BIOM) har et jevn økning fra 2006 til 2013. Budsjettet til Administrasjon gjorde et hopp i 2010 pga endring av budsjetteringen²⁹ og Sektor BAUN³⁰ gjorde et hopp i 2011 pga at statens tilskudd til barnehagene ble innlemmet i rammetilskuddet³¹.

Budsjettøkningen for BIOM er på 45 % fra 2006 til 2013 mens budsjettøkningen for kommunen samlet er på 49 %. Dersom en holder budsjettøkningen pga rammeoverføringen utenom, er budsjettøkningen for kommunen samlet på 43 %. Antall eldre over 79 år økte med 12 % i perioden mens befolkningsøkningen i kommunen var på 10 %.

3.3 Forebygging og rehabilitering

Handlingsprogram 2007–2010 opplyser at Bærum kommune ligger høyest av ASSS-kommunene³² når det gjelder bruttoutgifter på kommunehelse pr innbygger.³³ Videre har Bærum høyest dekningsgrad for fysio- og ergoterapeuter. Slik var også situasjonen i 2011.³⁴

I Handlingsprogram 2010-2013 står det at dersom Eldremeldingens mål for rehabiliteringstilbud skal gjennomføres innen eksisterende rammer, må tilbud til hjemmeboende prioriteres ved reduksjon av ergo- og fysioterapitilbud til langtidsbeboere i institusjon.³⁵

²⁹ Formål 1640 Fellesutgifter/ andre utvalg.

³⁰ Barn og unge.

³¹ Årsrapport 2011 side 10.

³² ASSS-nettverket omfatter landets 10 største kommuner – Bærum, Fredrikstad, Oslo, Drammen, Kristiansand, Sandnes, Stavanger, Bergen, Trondheim og Tromsø. Oslo har også fylkeskommunale oppgaver og er derfor holdt utenfor i gjennomsnittstallene.

³³ Handlingsprogram 2007-2010, side 52.

³⁴ Handlingsprogram 2012-2015, side 109.

³⁵ Handlingsprogram 2010-2013, side 87.

Handlingsprogram 2011-2014 foreslår å øke rehabiliteringsfokuset på dagsentrene.³⁶ Handlingsprogram 2013-2016 opplyser at kortidsopphold bidrar til at brukere trenes opp slik at de kan bo i eget hjem, men at liggetid på korttidsplassene er for lang. Det foreslås å iverksette tiltak for å bedre dette.³⁷

3.4 Institusjonsplasser

Handlingsprogram 2006-2009 presenterer etablering av nye sykehjemsplasser.³⁸

I Handlingsprogram 2007-2010 sier rådmannen at det legges opp til økt bygging av boliger med service for å redusere behovet for institusjonsopphold.³⁹ I løpet av 2008 ble tre nye bo- og behandlingssentre klare til innflytting.⁴⁰

Handlingsprogram 2010-2013 opplyser at Bærum kommune har høyere dekningsgrad enn snittet for heldøgnsbemannede boliger (boliger med service). For institusjonsplasser er dekningsgraden lavere enn gjennomsnittet. *Dette er i tråd med prioriteringene i eldremeldingen der en har vedtatt satsning på bolig med service.*⁴¹

Handlingsprogram 2012-2015 opplyser at andelen eldre innbyggere som bor i institusjon, er lavere i Bærum enn gjennomsnittet for ASSS-kommunene.⁴²

Handlingsprogram 2013-2016 sier at økning av eldre medfører økning i antall demente med behov for tilrettelagte institusjonsplasser.⁴³ Det foreslås at 200 av dagens plasser i bo- og behandlingssentre skal tilrettelegges, og 100 institusjonsplasser skal bygges for demente. I tillegg foreslår rådmannen å etablere totalt 189 nye boliger med service.⁴⁴

3.5 Hjemmebaserte tjenester

Handlingsprogram 2009-2012 opplyser at kapasiteten i hjemmebaserte tjenester er økt med 7 prosent.⁴⁵ Programmet påpeker at det er viktig å tilrettelegge og organisere tjenestene med fokus på innbyggernes evne til mestring, egenomsorg og mulighet til å bo lengst mulig i eget hjem.⁴⁶

Handlingsprogram 2011-2014 opplyser at alle økte behov for pleie- og omsorgstjenester må dekkes av tjenester utenfor institusjon, i hovedsak av boliger med service eller ambulerende tjenester.⁴⁷ Noe av behovet dekkes også av omsorgslønn, individuell avlastning eller brukerstyrt personlig assistanse. På alle disse områdene forutsettes vekst i tjenesteforbruket.

Handlingsprogram 2012-2015 opplyser at Bærum bruker mer på tjenester til hjemmeboende enn sammenlignbare kommuner.⁴⁸ Handlingsprogram 2013-2016 sier at det de siste årene

³⁶ Handlingsprogram 2011-2014, side 82.

³⁷ Handlingsprogram 2013-2016, side 77.

³⁸ Handlingsprogram 2006-2009, side 33.

³⁹ Handlingsprogram 2007-2010, side 36.

⁴⁰ Handlingsprogram 2007-2010, side 52.

⁴¹ Handlingsprogram 2010-2013, side 64.

⁴² Handlingsprogram 2012-2015, side 74.

⁴³ Handlingsprogram 2013-2016, side 76.

⁴⁴ Handlingsprogram 2013-2016, side 78.

⁴⁵ Handlingsprogram 2009-2012, side 70.

⁴⁶ Handlingsprogram 2009-2012, side 70.

⁴⁷ Handlingsprogram 2011-2014, side 73.

⁴⁸ Handlingsprogram 2012-2015, side 74.

har vært vekst i ambulerende tjenester og det jobbes med innstramming av tildelingspraksis.⁴⁹

3.6 Utvikling av demensomsorgen

Handlingsprogram 2009–2012 opplyser at de nye institusjonsplassene ivaretar eldremeldingens mål om utvikling av demensomsorgen.⁵⁰ Handlingsprogram 2011–2014 opplyser at av ca. 100 nye planlagte institusjonsplasser ville 50 plasser tilpasses demente pga vekst i antall eldre med demens.⁵¹ I Handlingsprogram 2013–2016 foreslås å øke antall tilrettelagte heldøgns plasser for personer med demens. 200 plasser i bo- og behandlingssentre skal tilrettelegges og 100 institusjonsplasser skal bygges for demente.⁵²

I innledningen på Handlingsprogram 2013–2016 framhever rådmannen at en prioritert satsning er å videreføre og styrke innsatsen for en god demensomsorg.⁵³ Økning av eldre medfører økning i antall demente.⁵⁴ Det foreslås noen lavterskeltiltak for hjemmeboende: å øke tilbud om pårørendeskole, tilpasse 30 dagsenterplasser til eldre brukere med demens og øke tilbud om individuell avlastning for eldre.⁵⁵

3.7 Rekruttering og kompetanse

Handlingsprogram 2008-2011 opplyser om flere tiltak knyttet til rekruttering og kompetanse, bl.a. utdanning av ufaglærte ansatte til helsefagarbeider, praksiskandidatordning, støtte til videreutdanning av fagarbeidere, støtte til høyskoleutdanning, støtte til videreutdanning av høyskoleutdannede og markedsførings- / profileringsarbeid.⁵⁶

Handlingsprogram 2009–2012 sier at kommunens største utfordring i årene fremover vil være å sikre arbeidskraft og kompetanse til å møte økte behov for tjenester.⁵⁷ En svært lav eller ingen arbeidsledighet i distriktet, og stor konkurranse om den samme arbeidskraften, understreker kommunens rekrutteringsutfordringer. Denne utfordringen knyttes bl.a. til kommunens omsorgstjenester.⁵⁸ I Handlingsprogram 2012-2015 står det at implementering av Samhandlingsreformen og nytt lovverk, bl.a. stiller store krav til kompetanse.⁵⁹

Handlingsprogram 2013–2016 sier at økning av eldre i årene som kommer, krever spesialtilpassede tjenester og behov for økt personell med riktig kompetanse. Pleie- og omsorg har en høy andel personell uten relevant fagutdanning. Rådmannen foreslår å øke andelen ved å gi støtte til ansatte som ønsker å ta helsefagarbeiderutdanning på deltid, og gjennom et prosjekt for å hjelpe ansatte med sykepleierutdanning fra utlandet til å bli autorisert sykepleier i Norge.⁶⁰ Rådmannen vil også styrke legetjenesten i bo- og behandlingssentre.

⁴⁹ Handlingsprogram 2013–2016, side 75.

⁵⁰ Handlingsprogram 2009–2012, side 69.

⁵¹ Handlingsprogram 2012-2015, side 81.

⁵² Handlingsprogram 2013–2016, side 75.

⁵³ Handlingsprogram 2013–2016, side 3.

⁵⁴ Handlingsprogram 2013–2016, side 56 og 76.

⁵⁵ Handlingsprogram 2013–2016, side 76.

⁵⁶ Handlingsprogram 2008-2011, side 54.

⁵⁷ Handlingsprogram 2009–2012, side 161.

⁵⁸ Handlingsprogram 2009–2012, side 4.

⁵⁹ Handlingsprogram 2012-2015, side 75.

⁶⁰ Handlingsprogram 2013–2016, side 76.

3.8 Velferdsteknologi

Eldremeldingen nevner at Bærum kommune må ha fokus på hvilke muligheter ny teknologi kan gi.⁶¹ De siste handlingsprogrammene har hatt et økt fokus på dette.

Handlingsprogram 2011-2014 sier at når etterspørselen øker og arbeidskraften blir en knapphetsfaktor, kan bruk av teknologi være et viktig virkemiddel for å opprettholde behovsdekning.⁶² Økt bruk av teknologi kan være aktuelt både i tjenesteproduksjonen og i støttesystemer som benyttes i tjenesteproduksjonen. I mai 2011 åpnet bl.a. en demonstrasjonsleilighet på Henie Onstad seniorsenter som viste ulike trygghetsskapende løsninger som kan bidra til at eldre personer kan bo hjemme lenger.⁶³ Det ble også gjennomført et prosjektet om utprøving av GPS for demente for å gi økt aktivitet og livskvalitet.

I Handlingsprogram 2012-2015 foreslår rådmannen å videreføre og utvide satsningen på velferdsteknologi, bl.a. velferdsteknologiske hjelpemidler som øker tryggheten for hjemmeboende, som kan utsette behov for kommunale tjenester.⁶⁴ Utprøvingen av GPS til personer med demenssykdom omtales i Årsrapporten.⁶⁵

I Handlingsprogram 2013–2016 opplyses at kommunen har vedtatt en betydelig satsning på velferdsteknologi. Det foreslås å gjennomføre tilpasninger av eksisterende institusjoner for mer effektiv drift ved hjelp av velferdsteknologi. Det foreslås også å satse på økt IT-kompetanse hos ansatte for å lykkes med innføring av velferdsteknologi.⁶⁶

3.9 Revisjonens vurdering

Eldremeldingen oppgir som første utfordring at det blir flere eldre og at de eldste eldre utgjør en større andel av eldrebefolkningen. Prioriteringene i Eldremeldingen tar utgangspunkt i at det neppe er mulig å øke budsjetttrammene like mye som behovet for tjenester øker. Revisjonen mener det har vært fokus på å redusere budsjettet og at budsjettøkningen er mindre enn økningen i antall eldre skulle tilsi.

Eldremeldingen angir fem prioriteringer for å møte utfordringen. Samtlige handlingsprogram siden har omtalt den sterke økningen i andelen eldre, og det er angitt tiltak som er i tråd med Eldremeldingens veivalg.

Eldremeldingen og alle handlingsprogrammene har omtalt og foreslått konkrete tiltak for å møte økningen i andel eldre. Revisjonen mener utfordringen fremstår som en prioritert oppgave i handlingsprogrammene. Tiltakene som presenteres synes realistiske og relevante for å møte økningen. Det er også en klar sammenheng mellom prioriteringene i Eldremeldingen og prioriteringene i handlingsprogrammene.

Revisjonen mener derfor sakene til de folkevalgte synes å være forsvarlig utredet med hensyn til økningen i andel eldre.

⁶¹ Eldremelding 2006-2015, side 50.

⁶² Handlingsprogram 2011-2014, side 8.

⁶³ Årsrapport 2011, side 28.

⁶⁴ Handlingsprogram 2012-2015, side 93.

⁶⁵ Årsrapport 2012, side 52.

⁶⁶ Handlingsprogram 2013–2016, side 77.

4. REVISJONENS KONKLUSJON

Kontrollutvalget ville vurdere om saksfremleggene og beslutningsgrunnlaget til politikerne om økningen i andel eldre, gir et riktig bilde av utfordringene og de prioriteringene som må gjøres.

HOVEDFUNN

- De folkevalgte har fått et riktig bilde av utviklingen i antall eldre.
- Saksfremleggene og beslutningsgrunnlagene til politikerne har gitt et riktig bilde av de prioriteringene som må gjøres.

De folkevalgte har fått realistiske bilder av økningen i antall eldre i Handlingsprogrammene. Antatt utviklingen i antall eldre i kommunen har vist seg å være treffsikker i forhold til det som faktisk ble resultatet frem til 2013.

Eldremeldingen oppgir som første utfordring at det blir flere eldre, og at det eldste eldre utgjør en større andel av eldrebefolkningen. Eldremeldingen angir fem prioriteringer for å møte denne utfordringen. Samtlige handlingsprogram siden har omtalt den sterke økningen i andelen eldre og har foreslått konkrete tiltak som er i tråd med Eldremeldingens prioriteringer.

Revisjonen har ikke funnet forbedringspunkter i denne undersøkelsen og har derfor ingen anbefalinger. Revisjonen mener området er godt ivaretatt.

KILDER

Eldremelding 2006 – 2015.

Formannskapet møte 27.06.07 sak 122/07 *Eldreomsorg – budsjettmessige konsekvenser av demografiske endringer.*

Handlingsprogram 2006-2009, Rådmannens grunnlagsdokument avgitt 7. oktober 2005.

Handlingsprogram 2007-2010 Rådmannens grunnlagsdokument 10. oktober 2006.

Handlingsprogram 2008-2011 Rådmannens grunnlagsdokument avgitt 10. oktober 2006.

Handlingsprogram 2009–2012, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 10. oktober 2008.

Handlingsprogram 2010-2013, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 9. oktober 2009.

Handlingsprogram 2011-2014, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 13. oktober 2010.

Handlingsprogram 2012-2015, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 19. oktober 2011.

Handlingsprogram 2013–2016, Rådmannens grunnlagsdokument, avgitt 10. oktober 2012.

Kommune til stat rapportering (KOSTRA) <http://www.ssb.no/kostra/>

Kommuneplanen 2013-2030, Utfordringsdokument (01.03.13)

Kommunestyret 28.02.07, sak 11/07 *Eldremelding 2006 – 2015.*

Kontrollutvalget møte 10.12.12, sak 063/12 *Virksomhetsplan kontrollutvalget 2013*

Kontrollutvalget møte 12.11.12, sak 055/12 *Forvaltningsrevisjoner 2013.*

LOV-1992-09-25-107 Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven).

RSK 001, Fastsatt av styret i Norges Kommunerevisorforbund 01.02.11

Årsrapport 2011, Bærum kommune.

Årsrapport 2012, Bærum kommune.

FIGUROVERSIKT

Figur 2-1 Presenterte prognoser for innbyggere 67- 79 år.....	3
Figur 2-2 Presenterte prognoser for innbyggere over 80 år.....	4
Figur 3-1 Budsjettutvikling på de ulike sektorene i kommunen 2006 – 2013.	7

**RÅDMANNENS HØRINGSSVAR
NOTAT**

Dato: **05.06.2013**
Arkivkode: **N-011.7**
J.postID: **13/101438**
Arkivsaksnr: **13/8304**

Til:

Morten Mjølunes

Fra:

Nitika Dhall

Kopi til:

Bovild Tjønn

Vedrørende: **Forvaltningsrevisjon - økningen i andel eldre**

Det vises til brev av 16.5.2013, hvor rådmannen bes om å kommentere rapporten.

Rådmannen er tilfreds med rapporten. Rapporten viser at prognosene er i samsvar med den reelle utviklingen og at politikere har fått et korrekt bilde av de prioriteringene som må gjøres gjennom saksfremleggene og beslutningsgrunnlagene.

Med hilsen

Erik Kjeldstadli
rådmann

REVISJONENS BEMERKNINGER

Rådmannens høringssvar inneholder ikke momenter som gjør det nødvendig med bemerkninger fra revisjonen.