



## Tønsberg kommune

### Innkalling for Utvalg for helse og omsorg

**Møtedato:** 28.02.2017  
**Møtested:** D117 - Formannskapssalen  
**Møtetid:** 18:30

Forfall meldes politisk sekretariat tlf. 333 48094  
Varamedlemmer møter bare etter nærmere innkalling.

Gruppemøter avholdes 1 time før møtestart.  
Ev. uttalelser fra Ungdomsrådet ligger i partienes hyller i 1. etg.  
I utvalgsmøtet orienterer rådmannen om saker under arbeid og oppfølging av saker.

#### Sakliste

<b>Saksnr.</b>	<b>Sakstittel</b>
009/17	Godkjenning av møteprotokoll
010/17	Referatsaker
011/17	Strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg
012/17	Orientering om moderniserings og effektiviseringstiltak i hjemmetjenesten og sykehjemmene i Tønsberg kommune
013/17	Forslag til omgjøring av BY-156/16 om konkurranseutsetting av avtale om omsorgs-/institusjonstjenester til rusavhengige
014/17	Delegasjonssaker UHO

Henning Wold



# Tønsberg kommune

JournalpostID 17/13448

Saksbehandler:  
Grete Vallumrød, telefon: 33 34 81 55  
Fellestjenester

## Godkjenning av møteprotokoll

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	28.02.2017	009/17

**Rådmannens innstilling:**  
Møteprotokollen godkjennes som den foreligger.

**Vedlegg:**

Protokoll - Utvalg for helse og omsorg - 24.01.2017



# Tønsberg kommune

JournalpostID 17/13511

Saksbehandler:  
Anette Andresen Connolly, telefon: 33 34 80 94  
Fellestjenester

## Referatsaker

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	28.02.2017	010/17

### Rådmannens innstilling:

Referatsakene godkjennes som de foreligger.





# Tønsberg kommune

JournalpostID 17/12349

Saksbehandler:  
Trond Ragnar Frøyen, telefon: 911 13 717  
Fagenhet helse og omsorg

## Strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Eldrerådet		
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	27.02.2017	006/17
Utvalg for helse og omsorg	28.02.2017	011/17
Administrasjonsutvalget	06.03.2017	006/17
Formannskapet	06.03.2017	015/17
Bystyret		

### Rådmannens innstilling

1. Planarbeidet for bygging av nytt sykehjem på Hogsnes som erstatning for Træleborg igangsettes umiddelbart.
2. Avtalen med Attendo Care AS opphører fra juni 2018 og Tønsberg kommune overtar driften av Maribu og Marie Treschow.
3. Tønsberg kommune inngår leieavtale med Bjarøy Eiendom AS for fortsatt drift på Maribu og Marie Treshow fra juni 2018.
4. Øvrige strategier og tiltak i strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg vedtas iverksatt og følges opp i handlingsplanen.

## **Sammendrag:**

Strategiplanen for aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg er utarbeidet på grunnlag av nasjonale anbefalinger og føringer og på bakgrunn av forskning om eldre. I tillegg har kommunens innbyggere medvirket med innspill både ved å svare på spørsmål i en nettbasert innbygger-undersøkelse, kunngjort på både Facebook og i avisoppslag. Det er også gjennomført et dialogmøte for hjemmeboende eldre på Midtløkken. Våre innbyggers tilbakemeldinger er offentliggjort i sin helhet, og tilbakemeldingene tas hensyn til i strategiplanen. Planen innleder med kommunens demografiske utvikling frem mot 2040, og viser deretter kunnskapsgrunnlag og anbefalinger, før det foreslås strategier og tilhørende tiltak for Tønsberg kommune.

## **Vedlegg:**

Aldersvennlig\_mote\_Midtløkken\_27\_10\_2016

Aldersvennlig\_resultater\_kommunikasjon\_helseomsorg

KUNNSKAPSGRUNNLAG STRATEGIPLAN ALDERSVENNLIG KOMMUNE

Strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg

## **Innledning – hva saken gjelder:**

Strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg er utarbeidet i forlengelsen av strategiplan aldersvennlig kommune. I strategiplan aldersvennlig kommune omhandlet ett av 6 temaområder helse- og omsorgstjenestene. Denne strategiplanen er et svar på tiltaket fra strategiplan aldersvennlig kommune.

## **Innbyggerinvolvering i planprosessen**

Innbyggere i Tønsberg har gitt innspill til hva de mener kjennetegner fremtidens eldreomsorg, og hva de synes er viktig fremover. På kommunens hjemmeside ble det laget en nettundersøkelse i perioden 24. oktober - 4. november 2016 der innbyggere ble oppfordret til å gi kommunen en tilbakemelding på spørsmålet «*hva mener du er viktig, innenfor 6 forhåndsdefinerte områder, for å utvikle/videreutvikle vår kommune for å gjøre den mer aldersvennlig?*». De 6 områdene kommunen ønsket en tilbakemelding på var:

1. Utendørsområder og bebyggelse
2. Transport
3. Sosial deltakelse, respekt og sosial inkludering
4. Deltakelse i samfunns- og arbeidsliv
5. Kommunikasjon og informasjon
6. Helse- og omsorgstjenester

De 5 første temaområdene ble behandlet i strategiplan aldersvennlig kommune. Det siste blir, som nevnt ovenfor, behandlet i strategiplan for aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg.

Det ble også gjennomført et dialogmøte på Midtløkken 27. oktober 2016. Her deltok i rundt 25 hjemmeboende eldre.

Alle tilbakemeldinger fra nettundersøkelsen og referat fra møte på Midtløkken ligger offentlig tilgjengelig på kommunens nettside. Kommunen mottok ikke mer enn 51 svar på nettundersøkelsen på tross av stor artikkel om arbeidet i Tønsbergs blad, flere kunngjøringer på Facebook og på kommunens nettside, og to intervjuer på NRK Vestfold/radio. Det begrensede

antall tilbakemeldinger ble diskutert i strategiplan aldersvennlig kommune.

Ut over dette ble det også sendt en egen e-post til både eldrerådet, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og ungdomsrådet der undersøkelsen ble varslet og med en oppfordring til deltakelse.

I fremtidig planarbeid og tilpasninger bør det etterstrebtes å øke antall svar fra kommunens innbyggere. Derfor er også ett av tiltakene i strategiplan aldersvennlig kommune å «*evaluere kommunens system for innbyggerinvolvering*». Dette tiltaket er også gjentatt som ett, av flere, tiltak under område brukermedvirkning i vedlagte strategiplan.

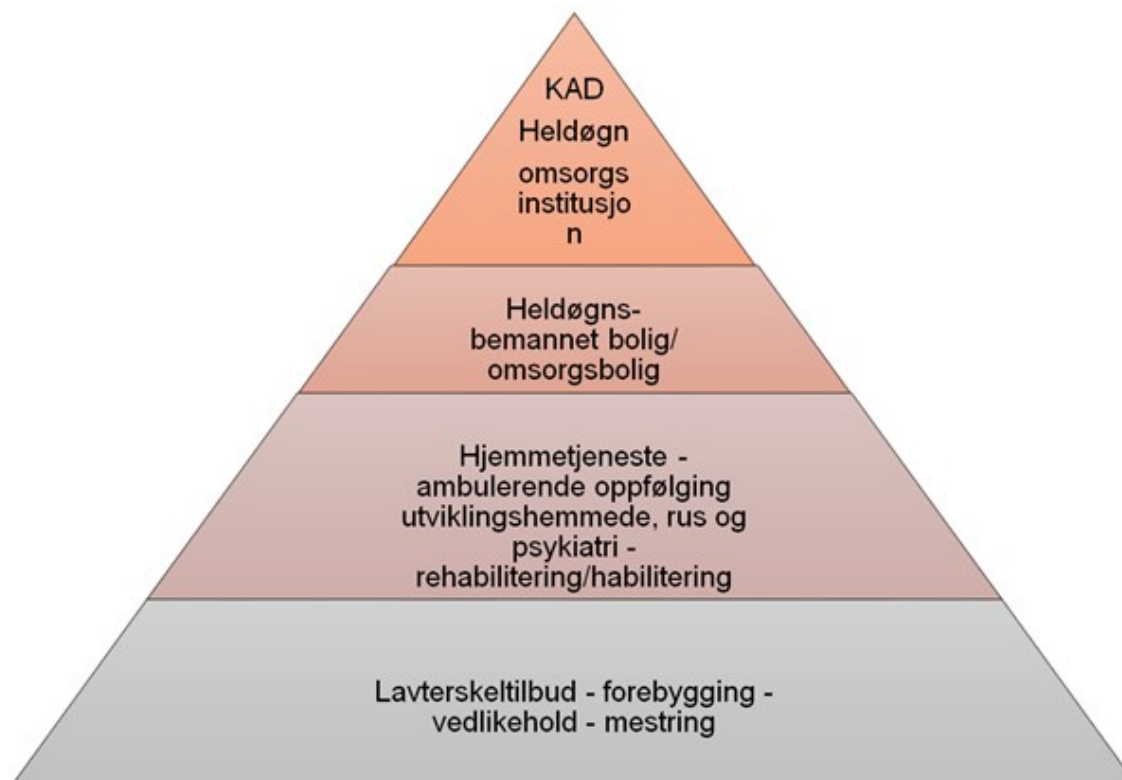
### **Faktagrunnlag:**

Det vises til en mer omfattende og grundig gjennomgang av faktagrunnlag i vedlagte strategiplan.

Kommune står foran store endringer i årene som kommer. Vi blir langt flere eldre, og det kommer en gruppe eldre med noen andre kjennetegn enn dagens. Forventningene til det offentlige er økende, og kommunene må satse på tiltak som kan forebygge eller utsette sykdom, tiltak som kan understøtte og forsterke den uformelle omsorgen, og tiltak som kan opprettholde og øke det frivillige bidraget i befolkningen. Dette er nødvendig for å kunne skape en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste som svar på en stor og økende aldrende befolkning i årene fremover. Kommunen må satse på tiltak som ligger lavt i omsorgspyramiden, og spesielt videreutvikle og øke kapasiteten på lavterskeltilbud, hjemmebasert omsorg og implementere ny teknologi i tjenestene.

Omsorgspyramiden under oppsummerer tjenestenivåene i kommunen, og kan indikere kostnader og dimensjonering av tjenestetilbudet til helse- og omsorgstjenesten. Jo høyere i pyramiden, jo mer «rødt», og mer kostnader per plass. Pyramiden kan også illustrere en foretrukket differensiering og dimensjonering av tjenestetilbudet i den forstand at man bør ha mer tjenester lavt enn høyt i pyramiden. Agenda Kaupangs omsorgstrapp kan også benyttes for å fremstille tjenestenivåene. Se vedlegg 1 i strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg for en illustrasjon av omsorgstrappen.





**Utvalgte tilbakemeldinger fra innbyggerne på spørsmål om hva som er viktig for å utvikle/videreutvikle kommunen i årene fremover:**

«Godt tilbud i hjemmet med bruk av moderne teknologi – men også innhold av personlig kontakt» (42 år, Tønsberg)

«Bo hjemme så lenge som mulig, med god tilgang på hjemmetjenester.» (Deltaker møte Midtløkken)

«Jeg ønsker økt fokus på den enkeltes ansvar for egen helse – at alle må gjøre det de faktisk klarer selv. At det settes av tid til å tilby og gjøre brukerne av hjemmesykepleien selvstendige (hverdagsrehabilitering). Jeg ønsker at bemanningen av både pleiepersonalet og ergo-/fysioterapeuter i hjemmesykepleien og sykehjem økes, slik at fokus går fra «å holde liv i» til livskvalitet og å bevare den enkeltes funksjoner. Jeg ønsker flere avlastningsplasser, som har gode aktivitetstilbud, og flere dagsenter tilbud som er mer tilpasset de ulike funksjonsnivåene» (33 år, Vear)

«Trenger ikke flere omsorgsboliger. Da kan man like gjerne bli boende hjemme med tjenester.» (Deltaker møte Midtløkken).

«Demenslandsby. Flere hjelpemidler til å utføre oppgaver, som rengjøring. Teknologi som varsler at jeg trenger hjelp. Varmesensorer i rom, som kan varsle hvis jeg ligger stille over lang tid. Tilgang til kompetente og utdannede pleiere og leger. Ønsker ikke å være på dagens sykehjem. Det trengs mer fokus på brukerens behov. Mer aktiviteter og turer ut. Sykler med vogn foran, slik at brukeren kan sitte på en tur ut, eller til byen, sjøen. Mer liv på sykehjemmene. Mer dyr og barn. "Resturanter" hvor jeg kan invitere barn, barnebarn på middag og bestille vin.» (42 år, Tolvsrød)

«Ny teknologi er viktig for å kunne klare seg selv hjemme så lenge som mulig. Forebygging gjennom avlastning og annen støtte, og så er det viktig å rekruttere god kompetanse.» (60 år,

Tønsberg)

«Fremtidens eldreomsorg består av tilrettelegging for vennegrupper som ønsker å bo sammen. Kommunen bør aktivt tilby tomter, husgrupper og leilighetskomplekser til "klynger" av vennegrupper. Grupper som kjenner hverandre fra før vil stå sterkt når det gjelder å hjelpe hverandre, sosialt nettverk, felles tjenester osv. Dette handler om å ta i bruk de ressursene som allerede finnes i nettverksgrupper og bygge omsorgen og tjenestene rundt dem. Vi skifter ikke venner uten videre når vi blir eldre. Ensomhet er kanskje det største problemet.» (57 år, Tolvsrød)

«Grep som gjør det enkelt å bytte fra enebolig til tilrettelagte botilbud. Gjerne boliger som legger til rette for sosiale møteplasser og aktivitetstilbud» (61 år, Åsgårdstrand)

«Faste personer i hjemmetjeneste. Mer frihet på eldre/sykehjem, så man kan stå opp når man vil, spise når man vil, ta et glass vin hvis man vil, gå en tur osv osv» (37 år, Åsgårdstrand)

«Det er for få sykehjems plasser i Tønsberg kommune. Det går ut over de aller svakeste eldre. Det må bygges flere sykehjem!» (76 år, Tønsberg)

«Flere sykehjems plasser. Det er mange eldre som ønsker å bo lengst mulig i eget hjem, men det er også mange som ikke ønsker det. Det kjennes utrygt hvis man blir alene f.eks. Media/politikere framsetter det slik at alle ønsker å bo i egen bolig, det er feil. Flere eldresentre/bosentre for "friske" eldre! Dagsenter for "dårligere" eldre. Nå finnes bare dagsenter for demente» (47 år, Tønsberg)

«At jeg kan klare meg selv så lenge som mulig med tilgang til nødvendige hverdagsvarer og sosialt fellesskap i gang avstand fra boligen min. Jeg har selv valgt å flytte fra hus til mindre bolig i god tid og at kan få hjelp her når jeg ikke klarer meg selv og av mennesker jeg blir kjent med. De har nødvendig kompetanse til å hjelpe meg. Jeg vil bruke moderne hjelpemidler og jeg vil selv bestemme hva og til hvilket bruk. Mine nærmeste kan være med å bestemme dersom jeg ikke klarer å ta avgjørelsen selv lenger. Dersom jeg blir dement vil jeg ha hjelpemidler som gjør at jeg kan klare meg hjemme og i nærområdet så lenge som mulig. Dersom det blir nødvendig vil jeg flytte i en moderne form av dagens omsorgsbolig med mulighet for sosial kontakt lett tilgjengelig.» (57 år, Nøtterøy)

«Sykehjem/omsorgssentra med langt mer hjemmepreg enn i dag. Gi de eldre en mulighet til å få et trivelig hjemmemiljø som er deres - gjerne to rom med muligheter for tillaging av enkle måltider. Kombinasjon av sykehjem og lettstelte små omsorgsboliger hvor det er hjelp på området gjør hverdagen trygg. Bruk av ny teknologi som f eks gps lokalisering av demente er gode tiltak.» (60 år, Vear)

«Jeg vil bo hjemme så lenge det lar seg gjøre. Blir jeg litt glemsk så håper jeg noen chiper meg så jeg kommer meg hjem eller blir minnet på noe jeg bør huske. I dag kan bilen min minne meg på å låse den om jeg skulle ha glemt det. Teknologien finnes, her tror jeg det viktigste er å lytte til brukerne og tilpasse tjenestene etter brukerens behov. I dag har vi tilbud fra det offentlige, jeg ønsker meg at jeg skal definere hva jeg trenger. Skift fokus ?? For oss som bor alene er trygghetsbehovet stort. Hvorfor er trygghetsalarmer bare for de innbyggerne som allerede har et problem? Min frykt er at jeg skal bli dårlig, men ikke klare å slå nødvendig telefonnummer for å få hjelp. Tenk om jeg hadde en enkel knapp, til og med kanskje med en samtalemulighet. Jeg vil mye heller ha trygghetssskapende teknologi enn at et menneske skal måtte komme innom for å sjekke om jeg er i live.» (63 år, Tønsberg)

«Jeg er ihvertfall på sosiale medier, og den dagen jeg blir sittende i en lenestol på et aldershjem, i mørket foran tv'en og middagen fortært allerede klokken 14, da kan du like gjerne la meg dø. jeg vil ha mulighet til å være sosial når jeg ønsker det, jeg vil ha et fellesskap med noen» (43 år, Tønsberg)

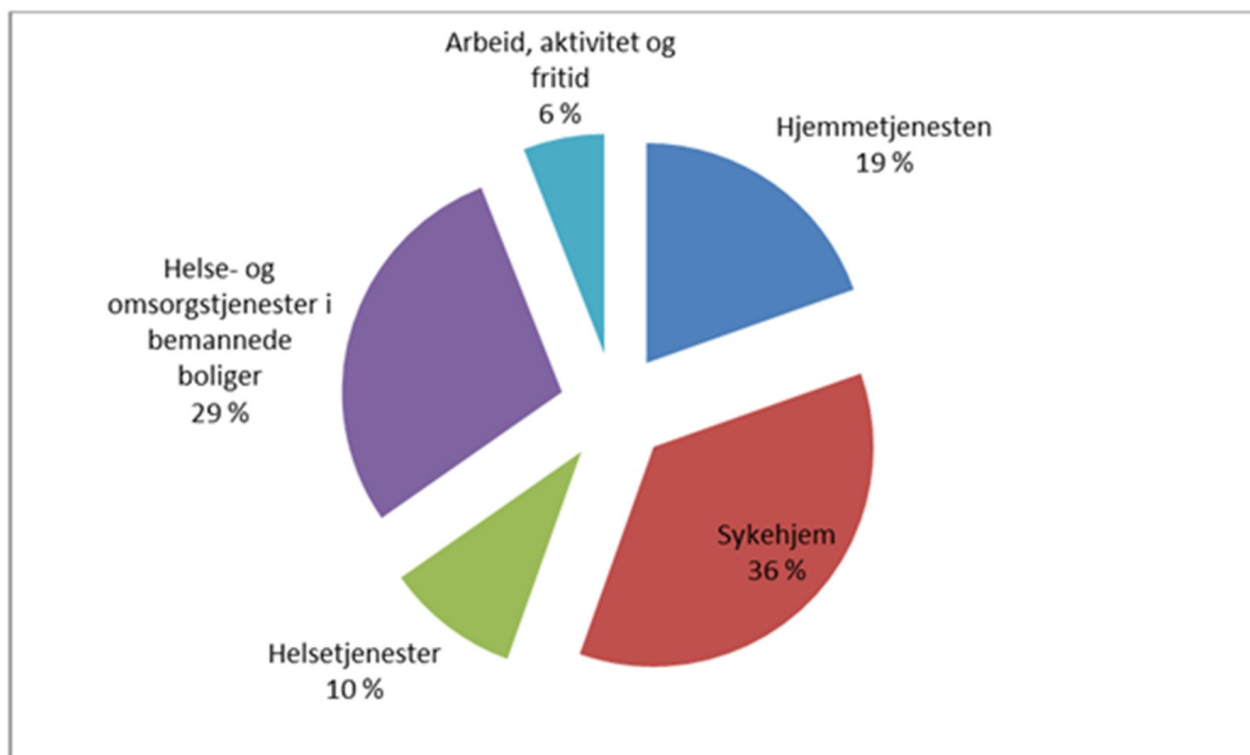
«Det må bygges flere sykehjem. Man bør få plass når man trenger det.» (Deltaker møte)

Midtløkken)

## Regnskapsresultat 2016 Helse og omsorg

Virksomhet/enhet	Regnskap 2016 i mill.kr (avrundet)	Prosent regnskapsresultat fordelt pr virksomhet (avrundet)
Hjemmetjenesten	167	19,5
Sykehjemmene i Tønsberg (inkl. Marie Treschow og Maribu)	306	36
Helsetjenester	84	9,5
Helse og omsorgstjenester i bemannede boliger	245	29
Arbeid- aktivitet og fritid	51	6
<b>Totalt tjenesteutførende virksomheter</b>	<b>853</b>	<b>100</b>
Tildeling Helse- og omsorgstjenester	20	83
Fagenhet Helse og omsorg	4	17
<b>Totalt tildeling og fagenhet</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

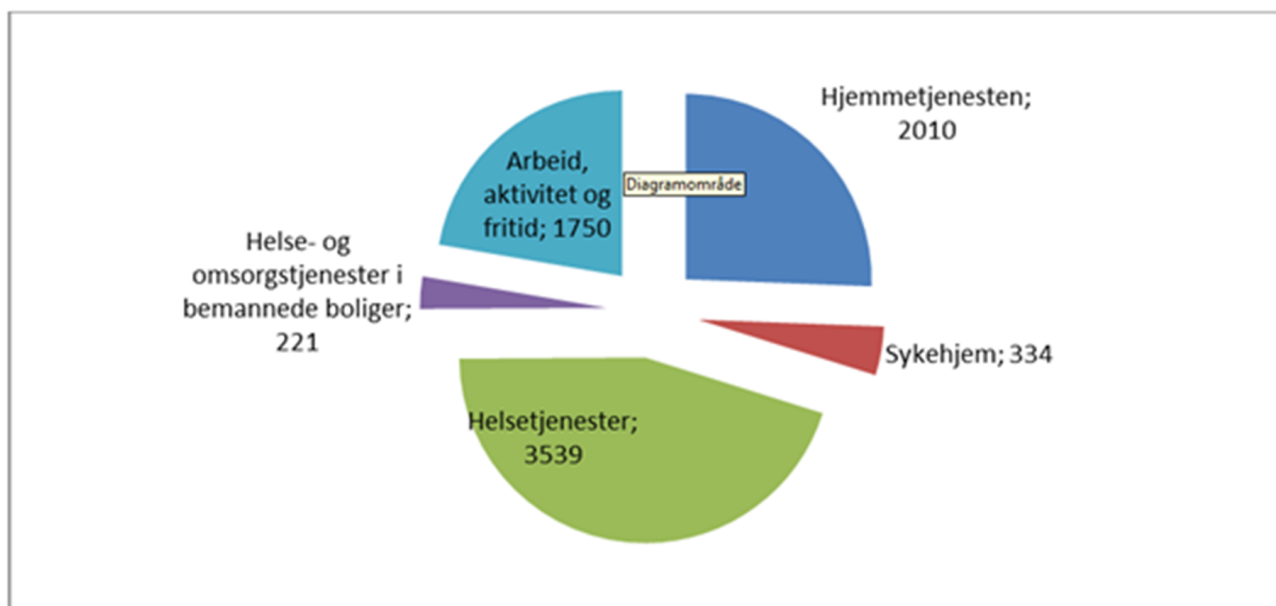
Prosentfordelingen ovenfor, og hvor mye ressurser som i 2016 ble brukt i de ulike utførende virksomhetene, kan også visualiseres i et kakediagram.



Figur 1: Økonomi, fordeling av regnskapstall 2016 utførende virksomheter

Figur 1 ovenfor viser hvor mye ressurser kommunen i 2016 brukte per utførende virksomhet i helse- og omsorgstjenesten. I tillegg kan det presenteres en figur 2 som viser fordelingen av antall personer som nyttiggjør seg tilbudet til de ulike virksomhetene. Merk at tallene ikke er

absolutte, men gir en indikasjon på fordelingen med noen marginale feilmarginer



Figur 2: Andel brukere/tjenestemottakere fordelt på utførende virksomheter

Det vises til vedlagte strategiplan for en gjennomgang av dagens helse- og omsorgstjenesten i Tønsberg, Vear og i Re.

Følgende styringssignaler og forskning gjennomgås i strategiplanen:

- St.meld. nr 25. Mestring, muligheter og mening (2005-2006) – «Omsorgsplan 2015»
- St. meld. Nr 7. Et nyskapende og bærekraftig Norge
- NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg
- Meld. St. 29 Morgendagens omsorg (2012-2013) – «Omsorgsplan 2020»
- Meld. St. 26 Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (2014-2015)
- Omsorg 2020
- Meld. St. 19 Folkehelsemeldingen (2014-2015)
- Meld. St. 18 Friluftsliv (2015-2016)
- Demensplan 2020
- NCD-strategi 2013-2017
- Svein Olav Daatland & Britt Slagsvold (red.). Vital aldring og samhold mellom generasjoner. Resultater fra Den norske studien av livsløp, aldring og generasjon (NorLAG) – runde 1 og 2. NOVA – rapport nr 15/2013
- Svein Olav Daatland (red.). Boliggjøring av eldreomsorgen. NOVA – rapport nr 16/2014
- Ivar Breivik og Lene Schmidt. Slik vil eldre bo. NIBR-rapport 2005:17
- Schmidt, L., Holm, A., Kvinge, T., Nørve, S. Bolig+ Nye boligløsninger for folk flest. NIBR-rapport 2013:19
- Ruud, M.,E., Barlindhaug, R., Nørve, S. Fremtidige boligbehov. NIBR-rapport 2013:25
- Agenda Kaupang: Analyse av framtidig behov for sykehjemsplasser i kommunene Tønsberg, Nøtterøy og Tjøme (TNT). Sluttrapport 16. februar 2015
- Helseøkonomisk analyse AS. Rapport 2016:2. Demensprevalens i Vestfold 2016-2040. Utgitt 29. november 2016

### Strategier og tiltak:

Strategiplanens tiltaksdel er delt i 8 temaområder, med en innledning/drøfting og forslag til strategier og tiltak under hvert temaområde. Temaområdene som gjennomgås er:

1. Sykehjem, omsorgsboliger og hjemmebasert omsorg

2. Avlastnings-, dag- og aktivitetstilbud
3. Velferdsteknologi
4. Uformell omsorg/pårørendeomsorg og frivillighet
5. Aldersvennlig kommune
6. Kompetanseheving av helsepersonell, bruker/pasient, pårørende og befolkningen for øvrig
7. Bolig- og områdeutvikling
8. Brukermedvirkning

Oppsummert legger strategiplanen opp til at kommunen:

- Dreier helse- og omsorgstjenesten fra institusjonsbasert til hjemmebasert omsorg
- Bygger et nytt sykehjem på Hogsnes som erstatning for dagens Træleborg
- Overtar driften av Maribu og Marie Treshow når avtalen går ut i juni 2018
- Bygger flere omsorgsboliger med og uten bemanning
- Øker satsningen på hverdagsrehabilitering
- Utarbeider en plan som skal sikre at alt helsepersonell i kommunen har fagutdanning
- Videreutvikler og utvider avlastnings-, dag- og aktivitetstilbud som ett tiltak for å opprettholde/styrke den uformelle omsorgen
- Videreutvikler kommunens lærings- og mestringstjenester
- Gjennomfører en bolig- og områdeutvikling i tråd med kommunens stjernestruktur
- Implementerer velferdsteknologi i tjenestene i tråd med strategi- og handlingsplan for velferdsteknologi
- Iverksetter strategier og tiltak i strategiplan aldersvennlig kommune
- Gir informasjon og opplæring til pasienter/brukere, pårørende og øvrig befolkning om faktorer som gir bedret helse, hvordan leve med sykdom, eget ansvar for egen helse osv.

### **Rettslig grunnlag:**

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester  
Lov om pasient- og brukerrettigheter

### **Forholdet til kommuneplanen:**

I kommuneplanens samfunnsdel er følgende mål av relevans for en aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg:

- H1. Vi vil prioritere forebyggende- og helsefremmende tiltak og tjenester
- H2. Vi vil forebygge livsstilssykdommer
- H3. Vi vil til enhver tid ha et helse- og omsorgstjenestetilbud som dekker innbyggernes nødvendige behov for tjenester
- H4. Vi vil tilrettelegge boliger som fremmer egenomsorg for de boende
- H5. Vi vil utvikle et arbeids- og aktivitetstilbud til de som ikke kan nyttiggjøre seg det ordinære arbeidstilbudet i samfunnet.
- H6. Vi vil ha en større andel faglærte i helse- og omsorgstjenestene
- H7. Vi vil ha mer effektiv og målrettet bruk av høyskoleutdannede sin kompetanse.
- H8. Vi vil utvikle potensialet og styrke samarbeidet med frivillige organisasjoner
- H9. Vi vil ta i bruk ny teknologi og nye arbeidsmetoder i helse- og omsorgstjeneste.

### **Vurderinger:**

Mange av innbyggerne som har gitt tilbakemelding på nett og i møte med kommunen høsten 2016 har nevnt behovet for flere sykehjemsplasser. Andre har gitt en tydelig tilbakemelding på at de ønsker å bo hjemme så lenge de kan, og noen også at de ikke ønsker å flytte til sykehjem slik disse er utformet og organisert i dag. Tilbakemeldingene er ikke overraskende. Det å bo i eget hjem kan for mange oppleves som mer utrygt, kanskje spesielt om man er alene, og når man er avhengig av hjelp fra andre. Ønsket om flere sykehjem kan også være et uttrykk for at

man ikke kjenner til trygge, og kanskje enda bedre alternativ til institusjon.

Enkelte kommuner i Norge har svært lav institusjonsdekning, og har valgt å ha en hjemmebasert omsorgsprofil i helse- og omsorgstjenestene.

Stjørdal kommune med 23000 innbyggere har kun én institusjon med 80 plasser, men til gjengjeld flere bosentre med bemanning for de som har behov for dette.

Stjørdal kommune scorer høyt på brukertilfredshet og er blant de mest effektivt drevne kommunene i hele landet når det kommer til pleie- og omsorgstjenester, med en effektivitetsverdi på 94 i 2015. Tønsberg kommune hadde til sammenligning en effektivitetsverdi i 2015 på 81.

En hjemmebasert profil i helse- og omsorgstjenesten betyr i praksis å satse på omsorgsboliger med heldøgns bemanning i stedet for å bygge institusjonsplasser. Sykehjem blir behandlingsinstitusjoner, som er uegnet for et varig boforhold. Ottar Vist, nestor fra ressurscenter for omstilling i kommunene (RO) og rådgiver for over 120 norske kommuner mener at ... eldreomsorgen er moden for en reform tilsvarende den som ble gjennomført for utviklingshemmede på 90-tallet, og som våre naboland Sverige og Danmark allerede har gjennomført.

Disse uttalelsene er helt i tråd med forskningsrapporter og offentlige utredninger som viser at de færreste ønsker å bo på sykehjem, og at det derfor er alternativer til sykehjem man bør satse på fremover. En massiv institusjonsutbygging er i strid med klare anbefalinger fra forskning og offentlige utredninger.

Undersøkelser i Norge har vist at det fortsatt er slik at flest ressurser går til sykehjemmene, mens forskning viser at kun 6% av eldre egentlig ønsker å flytte til sykehjem.

Å velge en institusjonsbasert strategi for å møte fremtidens vekst i antall eldre vil kreve betydelige investeringer og økonomisk styrking av ressursene til helse- og omsorgstjenesten, og vil ikke være økonomisk bærekraftig i fremtiden.

Kommunen må satse på hjemmebasert omsorg fremover, herunder å bygge heldøgns omsorgsboliger fremfor sykehjem. Våre institusjoner skal i fremtiden forbeholdes de aller sykeste som ikke kan nyttiggjøre seg et ordinært hjemmebasert tilbud.

I strategiplanen er det dokumentert et behov for å erstatte Træleborg sykehjem med et moderne bygg. Det anbefales å bygge nytt sykehjem på Hogsnes fordi kommunen mangler et bo og aktivitetstilbud til eldre i dette området som er en del av kommunens stjernestruktur.

Kommunen har avtale med Attendo Care AS om driften av Maribu og Marie Treschow. Avtalen går ut i juni 2018. Ved å overta driften får kommunen en større fleksibilitet til å videreutvikle og tilpasse tjenestene i tråd med anbefalingene i denne strategiplanen. Det vil også være enklere å planlegge og videreutvikle helhetlige tjenester i kommunen, når kommunen har ansvaret for den daglige driften og *høle* helse- og omsorgstjenestetilbudet. Et sykehjem i kommunal drift vil enklere kunne tilpasses et endret behov, enn et sykehjem styrt av en kontrakt med kommunen i avtaleperioden. Kommunen har ansvaret for den faglige kvaliteten på tjenestene som ytes overfor kommunens innbyggere, enten de får tjenester i et kommunalt drevet sykehjem eller et privat. For kommunen vil det være enklere å ha oversikt over, avdekke, og rette opp faglige mangler og avvik, der kommunen selv drifter tjenestene.

I strategiplanen er det videre skissert tiltak innenfor flere viktige områder som det må jobbes aktivt med fremover. Dette gjelder blant annet innenfor kompetanse, boligutbygging, velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering, uformell omsorg, frivillighet og brukermedvirkning.

### **Alternative løsninger:**

Å integrere planbehovet inn i allerede eksisterende planer.

### **Økonomiske konsekvenser:**

Å velge en institusjonsbasert strategi for å møte fremtidens vekst i antall eldre vil kreve omfattende investeringer og økonomisk styrking av ressursene til helse- og omsorgstjenesten, og vil med stor sannsynlighet ikke være økonomisk bærekraftig i fremtiden. Å satse på forebygging, egenmestring, bruk av ny teknologi, tiltak for å utvide den hjemmebaserte omsorgen, uformell omsorg og frivillighet, anses som mer fremtidsrettet og en mer økonomisk bærekraftig strategi for å møte veksten i antall eldre i årene fremover.

### **Konsekvenser for næringsutvikling:**

#### **Helse- og miljøkonsekvenser:**

Betydelige positive konsekvenser for helsetilstanden i befolkningen ved satsning på lavterskeltiltak, forebygging og å fokusere på mestring og hverdagsrehabilitering.

#### **Konsekvenser for folkehelse:**

Se konsekvenser under «Helse- og miljøkonsekvenser»

#### **Konsekvenser for barn og unge:**

#### **Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:**

I strategiplanen for aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg opplyses det om at ingen foreslåtte tiltak i perioden 2017-2020 berører Re, men det anbefales også at planen tilpasses ny sammenslått kommune fra 2020.

#### **Konklusjon:**

For å møte en stor aldrende befolkning aktivt, og dreie helse- og omsorgstjeneste fra institusjonsbasert til hjemmebasert omsorg, anbefaler rådmannen bystyret om at strategiplan for aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg og dets forslag til tiltak vedtas. Strategiplanen rulleres i takt med kommuneplanens handlingsdel og arealdel.

#### **Videre behandling**

Vedtas i Bystyret

Tønsberg,

Geir Viksand  
rådmann

Tove Hovland  
kommunaldirektør



# Tønsberg kommune

JournalpostID 17/8266

Saksbehandler:  
Tove Hovland, telefon: 33 34 80 60  
Rådmannen

## Orientering om moderniserings og effektiviseringstiltak i hjemmetjenesten og sykehjemmene i Tønsberg kommune

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	28.02.2017	012/17
Eldrerådet		
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	27.02.2017	007/17

**Rådmannens innstilling**  
Saken tas til etterretning



## Sammendrag:

Etter en kartlegging er det avdekket mulighet for modernisering og effektivisering i både virksomhet hjemmetjenester og virksomhet sykehjemmene i Tønsberg.

I saken gjennomgås kartleggingen og rådmannen skisserer iverksetting av pilotprosjekter for å vurdere hvordan man kan ta ut effektene skissert i mulighetsrommet.

## Innledning – hva saken gjelder:

Over flere år har helse og omsorgsområdet arbeidet for å sikre god kvalitet og trygge helse- og omsorgstjenester og for å utnytte ressursene effektivt. Kommunen arbeider målrettet med kvalitetsforbedring gjennom den nasjonale piloten «I trygge hender Tønsberg 24/7». Både eksterne og interne analyser er brukt for å vurdere kostnadsnivå og ressursbruk og flere forbedringstiltak er iverksatt. Sammenlikninger med andre kommuner indikerer at det er et potensiale for å effektivisere tjenestene ytterligere. Rådmannen har derfor vurdert at det er behov for å dykke dypere ned i organisasjonen for å se på organisering av de enkelte arbeidsoperasjoner.

I budsjett 2017 orienterte rådmannen om at det er satt ned et arbeid som skal vurdere kommunens sykehjem og hjemmetjenester. Arbeidet skal inneholde

- Kartlegging og vurdering av den totale ressursbruken i virksomheten
- Utnyttelse av inntekspotensial
- Gjennomgang av hvordan tjenestene er organisert, herunder fullmaktstrukturer og rutiner
- Gjennomføre sammenligninger med andre kommuner i Vestfold
- Vurdere igangsatte tiltak og/eller foreslå nye tiltak for å optimalisere driften

I tillegg til gjennomgang av kommunens tjenester, er det et mål for prosjektet at analyseresultatene fra et liknende prosjekt i Re kommune, sees i sammenheng med analyseresultatene fra prosjektet i Tønsberg slik at i *den nye kommunen* kan disse tjenestene bygges rundt et felles faktagrunnlag.

Ansatte og ledere i virksomhetene har deltatt i kartleggingen. Kartleggingen er gjennomført i desember 2016 og metoden som er brukt er intervjuer med sentral fagpersoner og ledere, og tidsregistreringer av utførte oppgaver. Re kommune har gjennomført samme kartlegging, og Horten og Holmestrand kommuner er brukt som referansekommuner.

Resultatene av kartleggingen er presentert for ansatte, tillitsvalgte og ledere på alle nivå.

Kartleggingen er et **øyeblikksbilde** men metoden gir likevel en god indikasjon på status og mulighetsrom.

Det er avdekket mulighet for effektivisering i både virksomhet hjemmetjenester og virksomhet sykehjemmene i Tønsberg.

## Faktagrunnlag:

### Hjemmesykepleie

For hjemmesykepleien er det kartlagt at produktiviteten er relativt lav. Målt ansikt til ansiktstid (ATA) ligger på mellom 35% og 40%, Re kommune har en ATA på 36% mens Horten antas å ligge på 52% og Holmestrand på 51%. Høy ATA skyldes at de ansatte kommer for sent ut på første oppdrag om morgenen. Fordelingen av oppgaver i perioder av dagen med lav produksjon gjør at det ikke er mulig å utnytte ressursene effektivt og vaktlengdene i turnus gjenspeiler ikke behovene.

Konsulentens erfaringer fra andre kommuner tilsier at hjemmesykepleien bør øke ATA opp mot

58%. Han mener at det er mulig å øke produktiviteten på arbeidslistene opp mot 26% og øke produktiviteten totalt opp mot 32%.

Dette forutsetter at hjemmesykepleien:

- Slutter å gi tjenester som ikke er nødvendige å gi
- Flytter det som kan flyttes av arbeid til når det er minst å gjøre
- Tilpasser vaktlengder i turnus etter behov
- Forbedrer planlegging av arbeidslister
- Initierer tiltak som minimerer behovet av hjemmesykepleie

Gjennomføres de anbefalte tiltakene mener konsulenten at det er et potensiale for å oppnå en ATA på minst 58% på arbeidslistene i snitt. Potensialberegningen er et mulig, men optimistisk scenario og gir et potensiale for å redusere utgifter med 25 mill kroner.

Det anbefales å gjennomføre en pilot før man ruller ut nye arbeidsmåter for hele hjemmesykepleien. Det er nødvendig at ressurser som blir frigjort plasseres i en vikarpool i påvente av endelig plassering. Den fulle økonomiske effekten vil først komme når frigjorte ressurser er omplassert eller nedbemannet.

Tønsberg kommune har et reglement for overtallighet og nedbemanning, å gjennomføre tiltakene der tar 6-9 måneder. Dersom pilotprosjektet og iverksettingsprosjektene går uten avbrudd vil det fra pilotoppstart til full gevinstrealisering ta 9-15 måneder.

Konsulenten skisserer noen forutsetninger for å kunne ta ut full effekt av de foreslåtte tiltakene. Man må blant annet:

- Sikre maksimalt antall oppmøter i henhold til overenskomster, dvs i snitt fem dager i uken for 100% stilling.
- Øke lengden på dagvakter i hjemmesykepleien til 8-9 timer slik at mer arbeid kan bli gjort etter lunsj og redusere lengden på kveldsvakter til 6-7 timer.

Skal planleggingen i hjemmesykepleien bli effektiv må informasjonen i den elektroniske pasientjournalen og saksbehandlersystemet (Profil) bedres og man må planlegge arbeidstiden i dette systemet.

Det er avgjørende med tydelig ledelse som

- Sikre kontroll av produktiviteten i den enkelte sone
- Videreutvikler og utvider hverdagsrehabilitering i hjemmesykepleien
- Sikrer pasientsikkerheten samtidig som produktiviteten øker.
- Sikre tilstrekkelig kompetanse i organisasjonen
- Sikre tilstrekkelig og kompetent vikarordning/vikarpool

Konsulenten anbefaler kommunen å innføre dynamisk budsjett som øker når produksjonen i hjemmetjenesten øker og reduseres når produksjonen går ned.

Praktisk bistand

Etter en tidligere effektiviseringsprosess har hjemmehjelpen i dag en middels til høy ATA på 54%, Re har en ATA på 37%, Horten antas å ha 46% og Holmestrand 50%. Det er likevel avdekket områder der det er mulig å effektivisere ytterligere. Potensialberegningen forutsetter en oppnådd ansiktstid på 67%, at det organiseres andre ordninger for matinnkjøp samt at det sikres sosialt fellesskap blant de ansatte når de i større grad skal arbeide en og en. Potensialberegningen gir et potensiale for å redusere utgifter 3 mill kroner.

Sykehjemmene

For sykehjemmene er det mulig å effektivisere tjenestene ved blant annet å innføre arbeidsliste-

orientert praksis, dvs. å organisere arbeidet slik som man organiserer det i hjemmesykepleien. Det er videre pekt på potensialer for effektivisering av særlig omsorgsboligene ved mer effektiv rapport og journalføring og en mer effektiv måltidspraksis.

Potensialberegningen er et mulig, men optimistisk scenario og gir et potensiale for å redusere utgifter med 19 mill kroner.

For virksomhet sykehjemmene, anbefales også å gjennomføre en pilot, for å prøve ut og etablere endrede prosesser og standarder. Her må ressurser som blir frigjort plasseres i en vikarpool i påvente av endelig plassering. Som for hjemmetjenesten vil fulle økonomiske effekter først komme når frigjorte ressurser er omplassert. Dersom prosjektene går uten avbrudd vil det fra pilotoppstart til alle gevinster er tatt ut ta opp mot 15 måneder.

Også for sykehjemmene har konsulenten angitt en rekke forutsetninger for å kunne ta ut full effekt av de foreslåtte tiltakene:

- Systematisk å planlegge det som kan planlegges, samtidig som det er behovsstyrt tilgang på ressurser for oppgaver som ikke kan planlegges.
- I større grad å utforme turnusene etter faktisk behov av tilstedeværelse i kombinasjon med turnuser som har innebygget fleksibel utnyttelse av ressurser på tvers av avdelingene
- I større grad å styre pasientstrømmen mellom avdelinger i henhold til LEON-prinsippet.
- I større grad å tilpasse kjerneaktiviteter som stell og måltidspraksis i henhold til pasientenes ønsker og behov
- Gjennomføre målrettede hverdagsrehabiliterende og adferdsjusterende tiltak for enkelt-pasienter
- Ta de praktiske konsekvensene av at brukere av omsorgsboliger bor hjemme med punktjenester hvor mange også må ha bistand til dagaktiviteter.
- Riktig kompetansesammensetning i turnus i tråd med pasientenes behov.
- I størst mulig grad å utnytte digitale verktøy som ressursstyringsprogrammet GAT og fagsystemet Profils fulle potensialer

Øvrige tjenester med et mulighetsrom for forbedring:

#### Dagsenter

Tønsberg kommune har 16 dagsenterplasser for demente. Konsulenten påpeker at dette er svært lite i forhold til størrelsen på kommunen selv om seniorsentrene tilfredsstiller mange behov som andre kommuner bruker dagsenter til. Det blir anbefalt at kommunen utnytter ressursene på dagsenteret inn i omsorgsboligene når brukerne ikke er på dagsenteret.

#### Ergo- og fysioterapitjenesten

Konsulenten anbefaler at ergo- og fysioterapeuter får endrede arbeidstider (for eksempel også jobbe på lørdag). Dette vil bedre både effektiviteten og kvaliteten i rehabiliteringsprosessene.

#### Vaskeri

De tre vaskeriene på sykehjemmene produserer rimelig kosteffektivt. Men de er akterutseilt mht. krav til skillet mellom rent og urent tøy. Å oppgradere til dagens regelverk er kostbart.

Re kommune har et 2 år gammelt vaskeri i det nye helsehuset som tilfredsstiller alle dagens krav. Selv med investeringer for å øke kapasiteten til å være sentralvaskeri for alle sykehjemmene i den nye sammenslåtte kommunen, vil dette være mest kosteffektivt. Selv med økte transportkostnader mener konsulenten at man kan spare 1-2 mill pr år ved en slik sammenslåing.

#### Rettslig grunnlag:

#### Forholdet til kommuneplanen:

#### Vurderinger:

Rådmannen mener at gjennomgangen av tjenestene er grundig. Selv om kartleggingen er et **øyeblikksbilde** gir den en god indikasjon på status og viser et mulighetsrom for effektivisering og modernisering særlig i hjemmetjenesten, men også innenfor institusjonstjenestene. Det er særlig planlegging av arbeidsdagen og innføring av moderne arbeidsmåter som vil gi forbedringer.

Faktabeskrivelse og forslag til mulighetsrom er utarbeidet sammen med ansatt i virksomhetene. Alle potensialene er identifisert gjennom sammenligninger med andre kommuner som konsulenten har kjennskap til. Det er gjennomført dialogmøter med ansatte og tillitsvalgte.

Konsulentens anslag bygger på en rekke forutsetninger og et målbilde som er ambisiøst. En ATA for hjemmesykepleien på 58% er å strekke seg mot Norgestoppen. En ATA for praktisk bistand på 67% er også svært høy. Å innføre arbeidslistetenkning i sykehjemmene er en ny måte å strukturere arbeidsdagen på som ikke er gjennomført på så mange andre sykehjem i landet. All erfaring fra store endringsarbeid tilsier at det ikke er enkelt å snu en etablert kultur slik at man får varige endringer. Det er derfor et krevende arbeid som nå skal iverksettes.

For å ta ut gevinstene som er skissert i mulighetsrommet må prosessen:

- Ha tydelig og målrettet ledelse
- Ha god prosesstøtte
  
- Gjennomføre gode medvirkningsprosesser med brukere, ansatte, tillitsvalgte og ledere på alle nivå
- De ansatte må selv gjennomføre de praktiske endringer i den enkelte avdeling og på den enkelte sone

Pilotprosjektene vil kunne gjennomføres på 2-3 måneder. En produktivitetsøkning som er skissert fra konsulentens side vil medføre redusert bemanning dersom gevinster skal kunne realiseres. Det er nødvendig at kommunes reglement for overtallighet og nedbemanning blir fulgt og at medbestemmelsesprosessene er grundige og gode. Effekter vil derfor først kunne realiseres tidligst etter 12-15 måneder.

Rådmannen mener at det er betydelig usikkerhet i hvor stor effektivisering som kan oppnås og budsjettforventinger kan først avklares når pilotprosjektene er gjennomført.

#### **Alternative løsninger:**

Fortsette planlegging og logistikk som i dag

#### **Økonomiske konsekvenser:**

Rådmannen vil i perioderapport 1 anslå potensiale for effektivisering i 2017. I perioderapport 2 vil man konkretisere de økonomiske gevinstene som kan realiseres i prosjektene.

#### **Konsekvenser for næringsutvikling:**

#### **Helse- og miljøkonsekvenser:**

Dersom medbestemmelsesprosesser blir gjennomført i tråd med regelverk kan dette ha positive konsekvenser for arbeidsmiljøet.

#### **Konsekvenser for folkehelse:**

#### **Konsekvenser for barn og unge:**

#### **Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:**

Re kommune gjennomfører liknede kartlegging. Analyseresultatene kan sees i sammenheng slik at i *den nye kommunen* kan bygge tjenestene rundt et felles faktagrunnlag.

**Konklusjon:**

Rådmannen iverksetter pilotprosjektene i hjemmetjenesten og sykehjemmene snarest.

I perioderapport 1 vil rådmannen anslå potensiale for effektivisering i 2017. I perioderapport 2 vil rådmannen konkretisere de økonomiske gevinstene og når de kan realiseres for begge prosjektene.

Det er avgjørende at moderniserings- og effektiviseringsprosjektene ikke reduserer pasient-sikkerhet og mulighet for pasient- og brukermedvirkning. Rådmannen vil kontinuerlig rapportere til utvalg for helse og omsorg om prosjektet og dets eventuelle innvirkning på kvalitets og pasientsikkerhetsarbeidet.

**Videre behandling**

Saken avsluttes i UHO. Videre rapportering i saken gjøres i UHO og gjennom perioderapportene som også går til bystyret.

Tønsberg,

Tove Hovland  
Kommunaldirektør



Saksbehandler:  
Astrid Holwech, telefon: 33 34 87 11  
Fagenhet helse og omsorg

## Forslag til omgjøring av BY-156/16 om konkurranseutsetting av avtale om omsorgs-/institusjonstjenester til rusavhengige

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	28.02.2017	013/17
Bystyret		
Eldrerådet		
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	27.02.2017	009/17

### 1. Rådmannens innstilling

- Bystyrets opphever vedtak i BY-156/16 punkt 2 om konkurranseutsetting av avtale om omsorgs-/institusjonsplasser for rusavhengige i erstatning for avtale med Frelsesarmeen om 23 plasser ved Farmannshjemmet.
- Rådmannen forplikter seg til å inngå avtale om inntil 23 omsorg-/institusjonsplasser for rusavhengige innenfor kommunens budsjett fra 1. januar 2018, fortrinnsvis med Frelsesarmeen i Tønsberg.
- Rådmannen avgjør fremgangsmåten for avtaleinngåelsen med ekstern leverandør innenfor anskaffelsesregelverkets rammer.
- Rådmannen utformer krav til tjenestens innhold og kvalitet.
- Rådmannen sikrer at avtalen med tjenesteleverandører har en oppsigelsesklausul som ivaretar forholdet til kommunesammenslåing.

**Sammendrag:**

Ny anskaffelsesforskrift gjør at bystyrets vedtak om å konkurranseutsette dagens 23 plasser ved Farmannshjemmet (Frelsesarmeen) hindrer Frelsesarmeen eventuelt å delta i en ny konkurranse. Anskaffelsesforskriften åpner derimot for en forlenget/endret avtale om Farmannshjemmet uten konkurranse, av hensyn til brukerens behov. Budsjettet setter de økonomiske rammer for kjøp av plasser, og en høyere pris per plass kan innebære færre plasser.

Bystyret anbefales å forplikte rådmannen til å kjøpe inntil 23 plasser, fortrinnsvis gjennom en avtale med Frelsesarmeen. Rådmannen gis fullmakt til å vurdere alternative fremgangsmåter for avtaleinngåelse innenfor anskaffelsesregelverket.

**Dokumenter i saksmappen:**

07.10.2016 Orientering om boligplan rus og psykisk helse

**Innledning – hva saken gjelder:**

I sak BY-156/16 tok bystyret sak om fremtidens boligstruktur for personer med rusavhengighet og/eller psykisk helseproblem til etterretning. I punkt 2 fattet bystyret et vedtak som ikke var i tråd med rådmannens innstilling:

*2. Bystyret er positiv til fortsatt ideell/frivillig tjenesteleverandør til rusavhengige i kommunen. Kommunen konkurranseutsetter ny avtale om omsorgs-/institusjonstjenester for rusavhengige fra ideell/frivillig leverandør når avtale med Frelsesarmeen om 23 plasser ved Farmannshjemmet utløper 31.12.2017.*

**Fakta grunnlag:**

Administrasjonen har påbegynt kravspesifikasjonen for konkurranseutsetting i tråd bystyrets vedtak i saken. Bystyrets vedtak om konkurranseutsetting må iverksettes i løpet av første halvår 2017 for å sørge for forutsigbarhet for brukere og tjenesteleverandør.

Ved gjennomgang av ny anskaffelsesforskrift som trådte i kraft 1. januar 2017, sett opp mot bystyrets vedtak, viser det seg at vedtaket ikke iverksettes i sin nåværende form hvis bystyret ønsker at Frelsesarmeen skal ha mulighet til å delta i konkurransen.

Den nye anskaffelsesforskriften kap 30 om helse og sosialtjenester har endringer av stor betydning for anskaffelser innenfor helse og omsorg (sosial). Unntaket i forrige forskrift hvor man kunne reserve deltakelse i konkurransen til ideelle organisasjoner, er endret. I den nye kan oppdragsgiver (kommunen) bare reservere retten til å delta i konkurranser til organisasjoner som oppfyller visse vilkår, jfr. anskaffelsesforskriften(2016) § 30-2. Disse vilkårene dekker til stor del kravene til en ideell organisasjon.

Imidlertid er ett av vilkårene at en organisasjon som skal delta i konkurransen ikke har hatt kontrakt om levering av de samme tjenestene i løpet av de siste tre årene med den samme oppdragsgiveren. Dette innebærer at Frelsesarmeen ikke vil kunne delta i en konkurranse om omsorgs-/institusjonsplasser for rusavhengige som er reservert for ideell/frivillig leverandør, slik det står i bystyrets vedtak.

Rådmannen har oppfattet bystyrets behandling av saken dit at en utelukkning av Frelsesarmeen som leverandør ikke er i tråd med bystyrets intensjon med vedtaket, og fremlegger derfor saken for ny behandling. Anskaffelsesforskriften har også andre endringer som gir mulighet til å kunne forlenge en avtale med Frelsesarmeen, eller eventuelt å ha nye kontraktsforhandlinger med Frelsesarmeen etter en kunngjøring om dette på doffin.no.

Anskaffelsesforskriften tydeliggjør at hensynet til brukere som mottar helse og sosialtjenester skal vektlegges i stor grad. Ved en gjennomføring av en konkurranse kan oppdragsgiver ta hensyn til særtrekk ved ytelsen og brukerens behov.

Det fremgår av forarbeidene til anskaffelsesforskriften at avtaler om helse- og sosialtjenester i stor grad oppfyller vilkårene for forlengelse av eksisterende kontrakt, uten at dette er en ulovlig direkte anskaffelse.

Departementet har bebudet at veileder for kjøp av helse- og sosialtjenester skulle bli oppdatert i løpet av januar 2017, men den er ikke publisert ennå.

I forbindelse med utforming av kravspesifikasjonen for konkurranseutsetting av 23 plasser for rusavhengige er det kommet opp en del problemstillinger.

Gjeldende avtale med Farmannshjemmet ble inngått før helse- og omsorgstjenesteloven trådte i kraft i 2012. Loven stiller krav til at eksterne leverandører gir forsvarlige tjenester på lik linje med kommunen.

Administrasjonen mener at det er behov for å differensiere plassene som skal kjøpes. Enkelte av brukerne har større behov for tjenester enn andre, og med større krav til kompetanse hos tjenesteyter.

Kommunens enhet for rus og psykiatri har påpekt et stort behov for en separat enhet for kvinner med inntil 4 – 6 plasser. Dette behovet gjelder spesielt yngre, sårbare og utsatte kvinner, og vil kunne gi dem en mulighet til en tryggere bosituasjon enn i dag.

Kommunen har et budsjett for de 23 plassene ved Farmannshjemmet. En konkurranseutsetting vil kunne utfordre dette budsjettet ved at tilbudt døgnpris per plass blir dyrere enn dagens døgnpris.

#### **Rettslig grunnlag:**

Anskaffelsesloven  
Anskaffelsesforskriften  
Helse- og omsorgstjenesteloven  
Pasient- og brukerrettighetsloven

#### **Forholdet til kommuneplanen:**

#### **Vurderinger:**

Rådmannen forholder seg til at bystyret ønsker at kommunen inngår en avtale med en leverandør utenfor kommunen, som skal dekke opp de 23 plassene kommunen kjøper i dag ved Farmannshjemmet.

De som i dag bebor Farmannshjemmet har krav på forutsigbarhet, og hensynet til deres særlige behov gir gode grunner for å vurdere å fortsette en avtale med Frelsesarmeen. Kommunen vil i såfall kunne forhandle om en endret avtale innenfor rammene av de eksisterende tjenester. Rådmannen anbefaler at det primært blir inngått en avtale med Frelsesarmeen hvis dette er mulig.

Døgnpris fra ekstern leverandør vil avgjøre hvor mange plasser det er mulig å kjøpe innenfor eksisterende budsjett. Bystyrets vedtak bør gi rom for å kjøpe færre plasser hvis pristilbud fra leverandør tilsier dette. Alternativet vil være å gi rådmannen fullmakt til å kjøpe alle de 23 plassene, også hvis det totale pristilbudet ligger utenfor dagens budsjett.

Rådmannen anbefaler at bystyret forplikter rådmannen til å inngå avtale med en tjenesteleverandør om inntil 23 omsorgs-/institusjonsplasser for rusavhengige, innenfor kommunens budsjett. Hvis bystyret primære ønske er at Frelsesarmeen fortsatt skal ha en avtale med kommunen anbefales rådmannens innstilling til vedtak.

Fordi anskaffelsesregelverket er helt nytt har administrasjonen behov for et vedtak som gir rom



for alternative løsninger. Bystyret anbefales å gi rådmannen myndighet til å avgjøre fremgangsmåten for avtaleinngåelsen innenfor rammene av anskaffelsesregelverket.

Hvis bystyrets primære ønske er en konkurranseutsetting av omsorgs-/institusjonsplasser for rusavhengige, vil det ikke være nødvendig med en endring av vedtaket. Ønsker bystyret en konkurranseutsetting, med hvor også Frelsesarmeen kan delta må vedtaket endres slik at konkurransen åpner for alle typer leverandører, også private. Bystyret må i så fall velge et av de alternativte løsningene til rådmannens innstilling.

#### **Alternative løsninger:**

##### *Alt 1*

Opprettholde vedtaket hvor Frelsesarmeen er utelukket fra å delta i konkurransen.

##### *Alt 2*

Vedta at tjenesten skal konkurransesettes, men i en konkurranse som ikke er reservert for organisasjoner.

#### **Økonomiske konsekvenser:**

Endringen av vedtaket har i seg selv ingen økonomiske konsekvenser.

Inngåelse av en avtale i tråd med rådmannens innstilling vil være innenfor budsjett.

#### **Konsekvenser for næringsutvikling:**

#### **Helse- og miljøkonsekvenser:**

#### **Konsekvenser for folkehelse:**

#### **Konsekvenser for barn og unge:**

#### **Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:**

En langsiktig kontrakt vil ha betydning for den fremtidige kommunen. I en tjenesteavtale vil det være nødvendig med en oppsigelsesklausul som tar høyde for kommunesammenslåing.

#### **Konklusjon:**

Rådmannen foreslår å inngå en avtale med Frelsesarmeen uten konkurranse, hvis dette kan gjøres innenfor anskaffelsesregelverkets rammer.

Rådmannen anbefaler bystyret å oppheve sitt opprinnelige vedtak for å gjøre det mulig for administrasjonen å inngå avtale med Frelsesarmeen.

I tråd med bystyrets intensjon i det opprinnelige vedtaket forplikter rådmannen til å inngå avtale med en ekstern tjenesteleverandør, jf. innstillingen punkt 2.

Hvis anskaffelsesregelverket ikke gjør det mulig å inngå en avtale med Frelsesarmeen uten konkurranse, får rådmannen fullmakt til å velge alternativ fremgangsmåte, jf. innstillingen punkt 3.

#### **Videre behandling**

Saken ferdigbehandles i bystyret.

Tønsberg, 15. februar  
2017

Geir Viksand  
rådmann

Tove Hovland

kommunaldirektør



Saksbehandler:  
Anette Andresen Connolly, telefon: 33 34 80 94  
Fellestjenester

## Delegasjonssaker UHO

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	28.02.2017	014/17

### Underliggende saker:

008/17, 817 856 632 Veganized AS - Veganized. Søknad om skjenkebevilling. Vedtak

#### Vedtak:

1. org.nr.817 856 632 Veganized innvilges skjenkebevilling, jf. alkoholloven § 1-7.
  1. Serverings- og skjenkebevillingen gjelder for serverings- og skjenkestedet Veganized, Grev Wedels gate 4, 3111 Tønsberg, inklusiv uteareal beskrevet i søknad.
  2. Serverings- og skjenkebevillingen er betinget av driftskonseptbeskrivelse, tegninger og annen informasjon oppgitt i bevillingssøknaden, jf. serveringsloven § 3 og alkoholloven § 4-2 fjerde ledd, første punkt.
  3. Skjenkebevillingen gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 4-2 og alkoholforskriften § 1-1.
2. Godkjent styrer og stedfortreder for serverings- og skjenkebevillingen er:
  1. Styrer: Armin Basic f.1996
  2. Stedfortreder: Iht. alkoholloven § 1-7c gjøres det unntak fra kravet om stedfortreder.
3. Vilkår for bevillingen:
  1. Serverings- og skjenkestedets åpningstider oppgitt i søknaden overholdes, jf. alkoholloven § 4-3 jf. § 4-4 annet ledd samt forskrift om salgs- og skjenketider mv i Tønsberg kommune
  2. Oppgave over omsatt mengde alkoholholdig drikk, attestert av revisor, leveres hvert år innen den fristen kommunen fastsetter, jf. alkoholloven § 7-1 og alkoholforskriften kap. 6.
  3. Alle krav til internkontroll som omfatter driften av stedet oppfylles, se alkoholforskriften kapittel 8, tobakksskadeloven § 12 fjerde ledd, internkontrollforskriften (HMS) m.fl.
  4. Politiets pålegg om godkjente dørvakter oppfylles, jf. serveringsloven § 16.
  5. Skjenkestedets ansatte må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler på arbeidsplassen i arbeidstiden.
  6. Kommunen informeres skriftlig (e-post eller brevpost) om privat arrangement med alkoholservering i skjenkestedets lokaler i god tid før arrangementet.

7. Bevillingshaver må straks informere kommunen skriftlig om alle endringer i virksomheten, blant annet skifte av styrer, stedfortreder, åpningstider, endring av driftskonsept, skjenkeareal, eiersammensetning, overdragelse eller opphør av virksomhet, konkurs m.m.

012/17, 914 901 545 The Sense - Søknad om kortvarig utvidet skjenkeareal - vedtak

**Vedtak:**

Det innvilges utvidet skjenkeareal for org.nr. 914 901 545 Foyngården Drift AS – The Sense, Nedre Langgate 18, 3126 Tønsberg til Nye brygga kino, Nedre Langgate 32, 3126 Tønsberg fredag 10. februar 2017 i tidsrommet 19:00 – 20:30.

Skjenkebevilling er betinget av informasjon oppgitt i søknaden, jf. alkoholloven § 4-2 fjerde ledd, første punkt.

Skjenkebevillingen gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2.

015/17, 917 457 484 - Tønsberg Lyd&Lys AS - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

**Vedtak:**

1. Tønsberg Lyd & Lys, org.nr. 917 457 484, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 18.02.17. Bevillingen gjeld på Støperiet, Rambergveien 11, 3115 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2 og 3, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Daniel Larsen, f. 1985, tlf. 995 67 283.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
  - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
  - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
  - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
  - 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

013/17, 917 791 546 Cafe Jarlsø AS - Cafe Jarlsø AS. Søknad om utvidet serverings- og skjenkebevilling areal. Vedtak

**Vedtak:**

1. org.nr.917 791 546 Cafe Jarlsø AS innvilges utvidet serveringsbevilling og skjenkebevilling
  1. Utvidet serverings- og skjenkebevilling arealet gjelder for serverings- og skjenkestedet Cafe Jarlsø, inklusiv uteareal beskrevet i søknad.
  2. Serverings- og skjenkebevillingen er betinget av driftskonseptbeskrivelse, tegninger og annen informasjon oppgitt i bevillingssøknaden, jf. serveringsloven § 3 og alkoholloven § 4-2 fjerde ledd, første punkt.
  3. Skjenkebevillingen gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2, 3, jf. alkoholloven § 4-2 og alkoholforskriften § 1-1.  
  
areal, jf. serveringsloven § 3 og alkoholloven § 1-7.
1. Utvidet serverings- og skjenkebevilling arealet gjelder for serverings- og skjenkestedet Cafe Jarlsø, inklusiv uteareal beskrevet i søknad.

2. Serverings- og skjenkebevillingen er betinget av driftskonseptbeskrivelse, tegninger og annen informasjon oppgitt i bevilningssøknaden, jf. serveringsloven § 3 og alkoholloven § 4-2 fjerde ledd, første punkt.
3. Skjenkebevillingen gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2, 3, jf. alkoholloven § 4-2 og alkoholforskriften § 1-1.
4. Styrer: Are Frost f.1958
5. Stedfortreder: Silje Lauritsen f.1995
6. Serverings- og skjenkestedets åpningstider oppgitt i søknaden overholdes, jf. alkoholloven § 4-3 jf. § 4-4 annet ledd samt forskrift om salgs- og skjenketider mv i Tønsberg kommune
7. Oppgave over omsatt mengde alkoholholdig drikk, attestert av revisor, leveres hvert år innen den fristen kommunen fastsetter, jf. alkoholloven § 7-1 og alkoholforskriften kap. 6.
8. Alle krav til internkontroll som omfatter driften av stedet oppfylles, se alkoholforskriften kap.8, tobakksskadeloven § 12 fjerde ledd, internkontrollforskriften (HMS) m.fl.
9. Poliets pålegg om godkjente dørvakter oppfylles, jf. serveringsloven § 16.
10. Skjenkestedets ansatte må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler på arbeidsplassen i arbeidstiden.
11. Kommunen informeres skriftlig (e-post eller brevpost) om privat arrangement med alkoholserving i skjenkestedets lokaler i god tid før arrangementet.
12. Bevillingshaver må straks informere kommunen skriftlig om alle endringer i virksomheten, blant annet skifte av styrer, stedfortreder, åpningstider, endring av driftskonsept, skjenkeareal, eiersammensetning, overdragelse eller opphør av virksomhet, konkurs m.m.

011/17, 991 703 098 Harbour AS - Harbour. Alkoholovens § 1 - 15 offentlige etaters opplysnings og meldeplikt til bevillingsmyndigheten. Vedtak

**Vedtak:**

1. Den skjenkebevilling som er gitt org.nr. 991 703 098 Harbour AS, tildeles fire (4) prikker for brudd på skjenking til person som er eller må antas å bli åpenbart påvirket av rusmidler, jf. alkoholforskriften § 4-2 første ledd i denne forskriften.

005/17, 991 703 098 Harbour AS - Harbour. Kontrollrapport 21.desember 2016. Vedtak

**Vedtak:**

1. Den skjenkebevilling som er gitt org.nr. 991 703 098 Harbour AS, tildeles en (1) prikk for brudd på reklameforbudet, jf. alkoholloven § 9-2, jf. kapittel 14 i denne forskrift.

010/17, 991 703 098 Harbour AS - Harbour. Kontrollrapport 5.januar 2017. Vedtak

**Vedtak:**

1. Den skjenkebevilling som er gitt org.nr. 991 703 098 Harbou AS tildeles en (1) prikk for brudd på reklameforbudet, jf. alkoholloven § 9-2, jf. kapittel 14 i denne forskrift.

007/17, 994 684 566 Papparazzi AS - Papparazzi . Søknad om ny styrer. Vedtak

**Vedtak:**

1. Godkjent styrer for perioden 2016 – 2020 er innvilget.
2. Ny styrer er: Martin Johanssen Eivik f.1988

014/17, 995 475 855 Mytteriet - kontrollrapport 21.01.2017 kl. 20.30 - vedtak

**Vedtak:**

1. Den skjenkebevilling som er gitt org.nr.995 475 855 Mytteriet AS - Mytteriet, gis sanksjon for brudd på skjenking til person som er eller må antas å bli åpenbart påvirket av alkohol. Følgende overtredelse fører til tildeling av fire (4) prikker jf. Forskrift § 10-3.
2. Samt det gis sanksjon for brudd på adgang til lokalet til person som er åpenbart påvirket av rusmidler, eller bevillingshaver sørger ikke for at person som er åpenbart påvirket av rusmidler forlater stedet. Følgende overtredelse fører til to (2) prikker jf. Forskrift 10-3.
3. Totalt antall seks (6) prikker.

009/17, 996 936 996 Odins Vallhall AS - Søknad om utvidet skjenkebevilling - vedtak

**Vedtak:**

Det innvilges utvidet skjenkebevilling for org.nr. 996 936 996 Odins Vallhall AS – Boondocks, Rådhusgaten 2, 3126 Tønsberg, fredag 24.februar 2017, jf. alkoholloven § 1-7, fra kl: 18:00 – 24:00.

Adresse for arrangementet: Støperiet, Tønsberg.

Skjenkebevilling er betinget av informasjon oppgitt i søknaden, jf. alkoholloven § 4-2 fjerde ledd, første punkt.

Skjenkebevillingen gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2

006/17, 998 426 065 - FOCUS PRODUCTION AS - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

**Vedtak:**

1. Focus Production AS, org.nr. 998 426 065, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 11.02.17. Bevillingen gjelder på Støperiet, Rambergveien 11, 3115 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2 og 3, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Alexander Lorentzen, f. 1984, mob.nr. 928 35 688.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
  - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
  - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
  - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
  - 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

017/17, Brynjulf Eie - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

**Vedtak:**

1. Brynjulf Eie, f. 1959, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 25.02.17. Bevillingen gjelder på Støperiet, Rambergveien 11, 3115 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Brynjulf Eie, f. 1959. Mob.nr. 916 49 765.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for

Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.

4. Vilkår for bevillingen:

- 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
- 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
- 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
- 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

016/17, Jan Olav Dahl - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Avslag

**Vedtak:**

1. Jan Olav Dahl, f. 1966, gis ikke skjenkebevilling for en enkelt anledning, 16.02.17 – 18.02.17, ved sitt arrangement på Gamle Total.

018/17, Jan Olav Dahl - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Avslag

**Vedtak:**

1. Jan Olav Dahl, f. 1966, gis **ikke** skjenkebevilling for sine arrangementer på Gamle Total, på følgende datoer: 10.02.17 – 13.02.17, 13.02.17 – 17.02.17, 19.02.17 – 23.02.17, 27.02.17 – 02.03.17, 03.03.17 – 06.03.17, 06.03.17 – 10.03.17 og 10.03.17 – 14.03.17.

