

3. HELSE- OG SOSIALETATEN

Etterfølgende tabell viser helse- og sosialetatens andel nto. driftsutgifter 07 godkjent budsjett 08, samt tildelt ramme for 2009

Bø i Vesterålen Budsjettrapport: Helse og sosialsjef			
Beskrivelse	Regnskap 2007	Budsjett 2008	Budsjett 2009
Helse og sosialsjef			
Brukerbetalinger	-7 029 678	-7 084 000	-8 140 000
Andre salgs- og leieinntekter	-1 219 268	-1 244 000	-1 125 000
Overføringer med krav til motytelse	-11 163 197	-9 735 000	-9 662 000
Rammetilskudd	0	0	0
Andre statlige overføringer	-3 567 000	-4 577 000	-2 083 000
Andre overføringer	-800	-30 000	-30 000
Skatt på inntekt og formue	0	0	0
Elendomsskatt	0	0	0
Andre direkte og indirekte skatter	0	0	0
Sum driftsinntekter (B)	-22 979 943	-22 670 000	-21 040 000
Lønnsutgifter	61 984 495	58 314 000	61 739 000
Sosiale utgifter	11 033 018	13 443 000	13 972 000
Kjøp av varer og tjenester som inngår i komm tjenesteprod	6 029 095	5 781 000	5 906 000
Kjøp av varer og tjenester som erstatter komm tjprod	3 319 580	4 252 000	4 262 000
Overføringer	4 343 639	3 671 000	6 091 000
Avskrivninger	0	0	0
Fordelte utgifter	-54 500	-35 000	-72 000
Sum driftsutgifter (C)	86 655 327	85 426 000	91 898 000
Brutto driftsresultat (D=B-C)	63 675 384	62 756 000	70 858 000
Renteinntekter, utbytte og eieruttak	0	0	0
Mottatte avdrag på utlån	-53 722	-50 000	-50 000
Sum eksterne finansinntekter (E)	-53 722	-50 000	-50 000
Renteutgifter, provisjoner og andre finansutgifter	0	0	0
Avdragsutgifter	0	0	0
Utlån	31 055	70 000	70 000
Sum eksterne finansutgifter (F)	31 055	70 000	70 000
Resultat eksterne finansieringstransaksjoner	-22 667	20 000	20 000
Motpost avskrivninger	0	0	0
Netto driftsresultat (I)	63 652 717	62 776 000	70 878 000
Bruk av tidligere års regnskapsmessig mindreforbruk	0	0	0
Bruk av disposisjonsfond	0	0	0
Bruk av bundne fond	-372 910	-30 000	-30 000
Bruk av likviditesreserve	0	0	0
Sum bruk av avsetninger (J)	-372 910	-30 000	-30 000
Overført til investeringsregnskapet	0	0	0
Dekning av tidligere års merforbruk	0	0	0
Avsetninger til disposisjonsfond	0	0	0
Avsetninger til bundne fond	0	0	0
Avsetninger til likviditetsreserven	0	0	0
Sum avsetninger (K)	0	0	0
Regnskapsmessig mer- mindreforbruk	63 279 807	62 746 000	70 848 000

Etatens nto. ramme for 2009 er kr. 70 848 000. Dette er en økning i forhold til godkjent budsjett 2007 med kr. 8 102 000. I dette beløpet ligger imidlertid innlemming av øremerket tilskudd psykiatri

med kr. 2 850 000, samt integreringstilskudd flyktninger med kr. 1 400 000. Økte lønn og sosiale utgifter utgjør kr. 3 954 000, selv etter betydelige stillingsreduksjoner.

I forslaget er det ikke innarbeidet utgifter som konsekvens av lokalt lønnsoppgjør 2007, og sentralt oppgjør 2008. Dette forutsettes helt eller delvis dekket gjennom rådmannens pott avsatt til formålet.

Foruten kjente prisøkninger (forsikring, tilskudd til andre kommuner, regionale ordninger) er det ikke lagt inn kompensasjon for prisstigning i 2008. På inntektssiden er det lagt inn 4,5 % økning i vederlag for sosiale tjenester og kjøp av mat. Pris for utkjøring av mat er beholdt med kr. 5.- uansett kjøreavstand. For sosial stønad er det budsjettert med en økning av satsene tilsvarende statens normerte satser, dvs. 5 %.

Budsjettet er basert at det tas imot 20 flyktninger i løpet av 2. halvår 2009, og at stillingen som flyktningekonsulent gjenopprettes.

3.2 Budsjettekniske endringer

Ingen.

3.3 Standardhevende og/eller kostnadskrevende tiltak.

Som nevnt ovenfor satses det på bosetting av 20 flyktninger i Bø i løpet av 2. halvår 2009. Dette gir kommunen kr. 2 800 000 i integreringstilskudd 1 året, mens utgiftene tilsvarende er beregnet til kr. 1 792 000. Grunnen til dette er at kommunen mottar fullt tilskudd selv om flyktningene bosettes 2. halvår, mens utgiftene antas å løpe ca. 3 mnd. i gjennomsnitt. Stillingen som flyktningekonsulent bør opprettes senest i løpet av mai måned for å forberede mottak medio august. I tillegg må det selvsagt jobbes administrativt med forberedelser/eksterne kontakter også før flyktningekonsulent tilsettes.

3.4 Innstramminger og kostnadmessige omstillinger.

I forliggende budsjettforslag er følgende innstramminger foretatt:

Forslag til tiltak, økte inntekter.

1. Økte inntekter Bøheimen: - kr. 600 00

Skyldes det ekstraordinære påslaget som minstepensjonistene fikk ved pensjonsoppgjøret 2008. I vederlagsberegningen mottar institusjonen 75 % av grunnpensjonen.

2. Gevinst samordning av tjenester/færre ledere: - kr. 100 000

Det er nylig nedsatt en arbeidsgruppe med sikte på å vurdere organisasjonsmodellen innen pleie- og omsorgstjenestene. Mulige endring er tidligere diskutert både på politisk nivå, og i organisasjonen. En av mulighetene vil være overgang fra egne ledere for institusjonen/hjemmebaserte tjenester til en felles leder for pleie- og omsorgstjenestene med en saksbehandlerstilling i stab. En annen mulighet vil være redusert antall ledere ved Bøheimen. Dette vil også kunne ha som konsekvens en samordning av merkantile tjenester.

Dersom dette skjer påregnes en effektiviserings/samordningsgevinst gjennom bedre utnyttelse av de samlede ressursene i avdelingen. Gevinsten er vanskelig å tallfeste konkret, og må tas ut gjennom samordning og samhandling internt i sykehjemmet, i hjemmetjenesten og mellom de ulike deltjenestene. Effekten er som sagt avhengig av at denne eller andre, mer effektive organisasjonsendringer blir gjennomført.

3. Rammevirkning avvikling av aktivitetstilbudet Bøheimen 2008: - kr. 100 000

Helårseffekten av dette er beregnet til kr. 175 000. Kr. 75 000 ble beregnet som rammereduksjon i 2008, ergo kommer resterende kr. 100 000 som rammereduksjon i 2009.

4. Rammeverkning avvikling av aktivitetshuset sommeren 2008: - kr. 250 000

Helårseffekten av dette ble beregnet til kr. 450 000. Imidlertid har leiekontrakten en oppsigelsesfrist på ett år, dermed får vi utgifter også i 2009 på denne. Rammeeffekten kommer derfor både i 2009 og 2010

Forslag til tiltak, reduserte utgifter.

Generelt om de foreslåtte tiltak.

Mange av tiltakene henger sammen, og effekten av å gjennomføre ett av tiltakene kan medføre at andre ikke kan/ikke bør gjennomføres. Dette gjelder særlig forholdet nattjeneste/reduksjon av sykehjems plasser/styrking av hjemmebaserte tjenester.

5. Redusere felles nattjeneste 1,8 årsverk: kr – 1 050 000

Hensikten med opprettelse en felles nattjeneste var å legge til rette for økt omsorg på natt til hjemmeboende (leietakere i omsorgsboliger regnes da som hjemmeboende). En god nattjeneste er en forutsetning for en god hjemmebasert omsorg, der omsorgsboligen blir et alternativ til institusjon. Intensjonen med omsorgsboliger er å kunne gi tjenester ut fra individuelle behov, og når behovet er der, å kunne yte heldøgns tjenester. Uten mulighet til å gi tilstrekkelige tjenester i tilrettelagte boliger, viser all nasjonal erfaring at brukerne kommer for tidlig inn på sykehjemmet og mottar omfattende tjenester for tidlig i forhold til sitt reelle behov for bistand, noe som da medfører økt press på institusjons plasser.

I Bø har vi gjennom felles nattjeneste lagt grunnlaget for å gi omfattende tjenester til hjemmeboende. Det bidrar allikevel ikke til å dempe presset på sykehjems plasser noe vesentlig, så lenge vi ikke er i stand til å øke mulighetene til å gi hjelp på dagtid tilsvarende. Beboerne i omsorgsboligene mottar i snitt 0,13 årsverk pr. person til pleie- og omsorg (samlet ca. 3,6 årsverk hjemmesykepleie/hjemmehjelp), mens tilsvarende tall ved Bøheimen er ca. 0,8 årsverk pr. pasient. Gjennom nedbyggingen av Bøheimen fra 80 til 58 plasser skulle hjemmebaserte tjenester tilføres 8-10 årsverk for demme opp for omsorgs behovet gjennom de tapte aldershjems plassene. De er tilført ca. ett årsverk.

Om vi tenkte oss at beboere i omsorgsboliger mottok 0,4 årsverk pr. person, ville dette kreve en økning i hjemmebaserte tjenester på ca.8 årsverk pr. pasient (i den tidligere aldershjemsavdelingen var pleiefaktoren eksempelvis på slutten ca. 0,35). Leietakerne ved omsorgsboligene har ofte et større omsorgs behov enn det tidligere pasienter ved aldersavdelingene hadde). Dersom dette ble gjennomført, jfr. kommentarer til pkt. 14 og 15, vil det være helt feil å redusere kapasiteten i nattjenesten. Dersom vi imidlertid fortsetter med samme antall sykehjems plasser, uten å tilføre hjemmebaserte tjenester ressurser, vil det være rett å redusere tjenestetilbudet på natt som foreslått fordi vi ikke får hentet ut gevinsten ved å beholde så store ressurser på natt, så lenge bemanningen dag/aften er for liten. En eventuell nedleggelse av sykehjems plasser vil kunne kompensere helst eller delvis for dette, gjennom frigjort kapasitet ved sykehjemmet, jfr. tiltak 14.

Gjennom den foreslåtte reduksjonen er vi tilbake der vi var før opprettelsen av nye stillinger i nattjenesten. Det betyr redusert tilsyn om natten for hjemmeboende brukere (utenom omsorgsboligene som ivaretas av nattjenesten ved Bøheimen), dvs. ingen mulighet for faste oppdrag om natten i hjemmebaserte tjenester. Akutte situasjoner vil imidlertid bli håndtert

som før, dvs. gjennom bakvaktssystemet som antakelig må gjeninnføres i hjemmebaserte tjenester.

Dersom vi må gå til et slikt skritt er det beklagelig mht. den dreiningen vi burde/bør gjøre mot en pleie- og omsorgssektor der hjemmebaserte tjenester er grunnfjellet i tiltakskjeda.

6. Økte utgifter bakvaktjeneste: + 250 000

Jfr. ovenfor. Ansatte i hjemmebaserte tjenester vil med stor sannsynlighet måtte ha bakvaktjeneste for å yte tjenester i akutte situasjoner hos hjemmeboende (unntatt omsorgsboligene). Vanskelig å anslå behovet eksakt avhengig av eventuelt frigjorte nattvaktressurser ved Bøheimen og sykepleiedekning natt.

7. Kjøp av institusjonsplass: + 250 000

Bø kommune har hatt som strategi å ta heim pasienter fra sykehusene så fort som mulig, både av menneskelige og faglige hensyn. I 2007 hadde vi kr. 43 000,- i utgifter, så langt i år kr. 1 600,-. Økonomiske sett er dette gunstig, da kostnadene ved å leie inn ekstravakter ved Bøheimen kan være større enn de kr. 1600,- som vi betaler pr. døgn for såkalte "utskrivingsklare" pasienter. Må også ses i sammenheng med reduserte muligheter til fast tilsyn natt i hjemmebaserte tjenester.

8. Avvikle ett årsverk hjemmehjelp: - kr. 350 000.

Vil medføre at terskelen for hjelp fra hjemmehjelpstjenesten høynes, dvs. færre får hjelp og hyppigheten reduseres. Statistikk fra IPLOS registreringene (statlig, pålagt registrering vha felles kriterier) kan tyde på at terskelen i Bø er lavere enn i landet for øvrig. Statistikken viser at 59,1 % av de som får tjenester fra hjemmebaserte tjenester i Bø kommune er "mye selvhjulpen", mens tilsvarende tall nasjonalt er 37,3 %. Av hjemmeboende i Bø kommune som mottar tjenester, er 5,1 % svært omsorgstrengende, mens tilsvarende tall på nasjonalt nivå er 20,1 %. Dette tyder på 1) for lav terskel for å få tilbud i Bø og 2) at et forholdsvis lite antall personer med høgt omsorgsbehov får dette via hjemmebaserte tjenester. Også annen statistikk fra SSB peker i samme retning: I Bø mottar 26,4 pr. person 67+ hjemmebaserte tjenester, tilsvarende tall for Nordland Fylke og Nasjonen er hhv. 21,0 % og 19,2 %. Motsatt får 3,4 % av mottakerne av hjemmebaserte tjenester i Bø hjelp tilsvarende mer enn 1 årsverk. Tallene for fylket og landet er 4,2 % og 3,8 %. Alderssammensetningen, fravær av nettverk fra slekt og venner, og spredt bosetting kan være en del av forklaringen på dette. Det vil bli sett nærmere på tallene for å forsøke å få et bedre bilde av situasjonen, og se om den gir grunnlag for vridning av ressursbruken.

9. Reduksjon psykiatritjenesten, 1 årsverk: - kr. 400 000

Gjennom den statlige opptrappingsplanen er antall ansatte i psykiatritjenesten økt fra 2 til 7 årsverk gjennom en 5-års-periode (+ tilskudd til ett årsverk til helsesøster/ungdomsarbeider). Det betyr at psykiatritjenesten i tillegg til vekst, i praksis har vært unntatt de nedskjæringsprosessene resten av etaten har vært gjennom i perioden. Det samme skjedde i eldreomsorgen etter at de statlige øremerkede midlene gjennom "Handlingsplan for eldreomsorgen" ble borte i 2001.

Medfører reduserte tjenester mht aktivitetstilbud/behandlingstilbud til målgruppen. Noe av dette kan kompenseres gjennom konsultasjon hos fastlegen.

10. Avvikle frisklivsentralen/ redusere 0,25 årsverk helsesøster: - Kr. 200 000

Frisklivsentralen ble finansiert av fylkeskommunale midler frem til s 2007. Gjennom tilleggsbevilgning har tiltaket blitt videreført frem til dato. Det er beklagelig at tiltaket eventuelt legges ned, men deler av det anses som et lite inngripende tiltak i forhold til andre nedskjæringsforslag. Konsekvensene i forhold til frisklivsentralen vil være at forebyggende tiltak som kurs for røykeavvenning, kostveiledning for diabetikere og hjertesyke blir redusert. Det samme vil gjelde redusert oppfølging av barn og unge, spesielt barn med problemer. En del av disse oppgavene forutsettes overtatt av fastlegene. Helsesøsters tilstedeværelse ved skolene vil også kunne reduseres. Ved gjennomføring av dette blir helsesøstertjenesten i Bø kommune redusert til 1, 25 årsverk. I tillegg oppstår en uheldig situasjon med fare for faglig ensomhet/en svært sårbar tjeneste ved fravær.

Oppvarmet basseng har også vært drevet i regi av frisklivsentralen. Gjennom dette forslaget forsvinner det siste aktivitetstilbudet til personer med psykisk utviklingshemming i regi av Bø kommune, hvilket er svært beklagelig.

11. Redusere 0,5 årsverk kjøkkentjeneste: - kr. 180 000

Eventuelle reduserte plasser ved Bøheimen medfører redusert produksjon ved kjøkkenet. Tiltaket betyr imidlertid i hovedsak at samme produksjon må foregå med redusert bemanning. Vil også kunne noe redusert egenproduksjon, eksempelvis brødvarer. Kjøkkenet vil bli mer sårbart ved sykdom og ferier.

12. Reduksjon sosialhjelpsbudsjett: - kr. 400 000

Det har vært en betydelig reduksjon av utgiftene til sosialhjelp de siste 2 årene. Etableringen av NAV ser ut til å medføre at det blir lettere å få langvarige sosialhjelpsmottakere over på statlige støtteordningen. Reduksjonen foreslås etter innspill fra NAV. Samtidig er kostnader ved flyktingemottak, og nytt statlig initiert "Kvalifiseringsprogram" innarbeidet, noe som teknisk sett medfører økning i dette budsjettkapitlet.

13: Samordningsgevinst merkantile stilling(er) 30 %: - kr. 130 000

Forventet rasjonalisering som følge av etablering felles lønningskontor og samling av merkantile tjenester i forbindelse pågående omorganiseringsprosess i helse- og sosialetaten.

14. Avvikle 6 plasser ved Bøheimen: - kr. 2 250 000 (helårsvirkning)

Innledende kommentar:

- Bø kommune har ikke for mange institusjonsplasser sett i relasjon til *den totale utbygging av pleie- og omsorgstjenestene i kommunen*. Årsak: Hjemmebaserte tjenester er for dårlig utbygd. Behov for institusjonsplasser/utbyggingen av hjemmebaserte tjenester henger nøye sammen. Dersom man ser på det samlede behovet for utbygging av pleie- og omsorgstjenestene ligger Bø kommune etter SSB sine tall med en indikator på 0,8 i forholdet mellom behov og utbygging av tjenester. 1,0 tilsvarer sammenfall, mens gjennomsnittstallet for hele landet er 1,1 og Nordland 1,2. Konklusjon: Det er samlet sett ikke sammenfall mellom behov og utbygde tjenester.

- Bø kommune har for mange institusjonsplasser sett i relasjon til normtall nasjonalt, i Nordland fylke og ikke minst i forhold til kommuner som vi naturlig kan sammenligne oss med (pga nesten identiske sykehjem): Institusjonsplasser pr. innbygger 80+: Bø: 22 %, Nordland fylke 20,7 %, Nasjonalt 18,6 % Sortland 12,6 %, Hurum 6,6 % (Hurum er en av de kommunene som har satsa mest på omsorgsboliger som alternativ til institusjon, og har pr. dato kun korttid-, rehabilitering- og avlastningsplasser i sine sykehjem).
- Bø kommune har en dekning av institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. innbygger 80+ samlet sett på 33 %, mens den nasjonale normen er på 25 %. Vi har flere omsorgsboliger (9,7 % pr. 1000 innbygger) enn Nordland (6,8 %, tilsvarende for nasjonen 6,6 %).

Bøheimen var planlagt både med rehabiliteringsplasser, korttidsplasser og avlastningsplasser. Planlagt bruk av disse har vi aldri fått til pga det store presset på langtidsplasser. Riktignok har vi gitt både korttidsopphold og avlastning, men ikke i systematisert form i egen avdeling. Dersom vi hadde tilgang på ressurser burde vi 1) øke antall stillinger i hjemmebaserte tjenester 2) begynne å bruke Bøheimen slik den var planlagt. Disse ressursene har vi ikke, dermed tvinges vi til å se på hvordan vi kan anvende *mindre* ressurser på en best mulig måte.

Nøkkelen til dette ligger i måten vi håndterer tjenestebehovet i hjemmebaserte tjenester, og da spesielt omsorgsboligene:

- Nedbyggingen av Bøheimen fra 80 plasser til 58 plasser forutsatte ei styrking av hjemmebaserte tjenester med 8-10 årsverk. Pr. dato er denne økningen 1,1 årsverk.
- Pleiefaktoren (antall pleieårsverk pr. pasient) ved Bøheimen er pr. dato 0,80 årsverk pr. pasient. Flytter vi oss 50 m fra sykehjemsavdelingen ved Bøheimen til omsorgsboligene i samme bygg, er personalbruken 0,13 årsverk pr. beboer. Hele den nasjonale satsingen med utbygging av omsorgsboliger var basert på at den enkelte person skulle få bo så lenge som mulig i egen bolig: Kun svært komplisert og omfattende somatisk pleiebehov, rehabilitering og langtkommen demens/andre psykiske urotilstander skulle medføre behov for opphold på langtidsplass ved sykehjem. Pga av den fysiske nærheten til sykehjemmet/alle tjenestene som er samlet i Bøheimen Bo- og behandlingssenter er det få plasser forholdene ligger bedre til rette enn i Bø kommune. Vi klarer imidlertid ikke å iverksette de rette tiltakene for å få dette til: Løsningen ligger i å redusere antall institusjonsplasser, samtidig som personalbruken i omsorgsboligene øker fra nåværende ca. 0,13 årsverk/beboer, til minimum 0,4 årsverk pr. beboer. Dette krever en styrking av hjemmebaserte tjenester på ca. 8 årsverk, og stemmer forbausende godt med de planene som opprinnelig er lagt ved nedbyggingen av Bøheimen, og erfaringene fra den tidligere aldersavdelingen. I det framlagte forslaget er det funnet rom for en økning med 3,0 årsverk i hjemmebaserte tjenester.

Alternativ anvendelse av tomme plasser Bøheimen.

I en situasjon der Bø kommune hittil har strevd hardt med overbelegg på sykehjemsplasser, og der vi har en venteliste på 25 personer på omsorgsboliger i Sjørisen, vil det selvsagt bli meningsløst om deler av bygningsmassen blir stående tom over noen lengre periode.

Dersom foreliggende forslag blir vedtatt er det spesielt 2 muligheter som har vært nevnt som alternativ anvendelse:

1. Omdefinere ledige plasser til omsorgsboliger, jfr. venteliste Sjørisen Omsorgsboliger.
2. Søke å inngå samarbeid med Helseforetaket/Stokmarknes sykehus om etablering av en såkalt ”intermediæravdeling”. Sistnevnte er i realiteten en forstreket sykehjemsavdeling etablert og drevet i kommunal regi i nært samarbeid med sykehuset, og der hensikten er å få ned

liggetiden ved sykehusene. Slike ideer er en del av den såkalte ”samhandlingsprosessen” som er initiert fra statlig hold.

Det understrekes at begge alternativene fordrer grundig utredning, og at vi spesielt vedr. pkt 2) ovenfor er helt avhengig av avtale med Helseforetaket.

15. Styrke hjemmebaserte tjenester 3,0 årsverk: + kr. 1 200 000 (helårsvirkning))

Begrunnelsen må ses i sammenheng med beskrivelsene i pkt. 8) og 14). Statistikk (IPLOS) viser at terskelen for å få tilbud fra hjemmebaserte tjenester i Bø er lav sammenlignet med nasjonen. Det samme viser statistikk fra SSB 2006: I Bø kommune får 24,7 % av innbyggerne 80+ både hjemmesykepleie/hjemmehjelp. Gjennomsnittstallet for Nordland fylke er 20,1 %, nasjonalt 16,7 %). Den mest markante tendensen – og den som betyr mest i ressursammenheng – er tallene fra IPLOS som viser at bare 5,1 % av mottakerne av hjemmebaserte tjenester er svært hjelpetrequende, mens det tilsvarende tallet nasjonalt er 20,1 %.

16. Reduksjon TTF: - kr. 400 000

Skyldes redusert kjøp av tjenester fra eksterne institusjoner. Må samtidig koples mot oppbygging av alternativ tjeneste i Bø i løpet av 2009. Beløpet er antatt netto reduksjon utgifter.

Oppsummering:

For å kunne holde etatens utgifter innenfor tildelt ramme er følgende tiltak foreslått:

Tiltak – økte inntekter	2009
1. Økte inntekter Bøheimen (egenbetaling)	- 600
2. Gevinst samordning av tjenester/færre ledere	- 100
3. Rammeverk avvikling av aktivitetstilbud Bøheimen s 2008	- 100
4. Rammeverk avvikling av aktivitetshuset s 2008	- 250
Tiltak – reduserte utgifter	
1. Red. felles natt- tjeneste 1,8 årsverk*	- 1050
2. Økte utgifter bakvaktjeneste	+ 250
3. Kjøp av institusjonsplass	+ 200
4. Red. hjemmehjelp 1 årsverk	- 350
5. Red. psykiatritjenesten – 1 årsverk	- 400
6. Avvikle Frisklivscentralen/red 0,25 helsesøster	- 200
7. Red. stilling 50 % kjøkkenet	- 180
8. Reduksjon sosialhjelpbudsjettet	- 400
9. Samordning merkantil stillinger 30 %	- 130
10. Avvikle 6 plasser ved Bøheimen*	- 2250
11. Styrke hjemmebaserte tjenester 3 årsverk	+ 1200
12. Reduksjon kjøp av tj. TTF	- 400

* Noen av reduksjonstiltakene medfører også økte utgifter på andre områder.

Sum, reduserte utgifter

kr. 3 710 000

Sum, reduserte utgifter/økte inntekter

kr. 4 760 000

Sum, reduserte utgifter/økte inntekter

3.5: Tiltak som ikke nådde opp.

Det har i årets budsjettprosess ikke vært fokusert på dette, men om å beholde mest mulig av det vi har.

3.6 Mulige nedstyringstiltak.

Disse er redegjort for i kapitel 3.4