

# Navn på utviklingsaktivitet

Navn Ansvarlig for utviklingsaktiviteten og fremdriftsplanen

HMS gruppe på Berge gård og HBT, Eva Ødegård og Anita Bjønnum

Se på muligheter for å endre driftsform på Berge gård.

Forsinket  
Under arbeid  
Ferdig

1  
2  
3

Planlagt varighet

Faktisk start

Dato planlagt oppstart

07.01.2026

AKTIVITET	Ansvar Navn	PLANLAGT START	PLANLAGT VARIGHET	FAKTISK START	FAKTISK VARIGHET	PROSENT FULLFØRT	STATUS	Måned	Konseptfasen	planleggingsfasen					gjennomføringsfase			Evaluering			
								januar	februar	mars	april	mai	juni	juli	august	september	oktober	november	desember	januar	
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Ansattes innspill i saken, Ark 6		1	1	2	1	100 %	3	06.11.2025													
Møte med bruker og pårørende forening		1	12	1	1	0 %	2	07.01.2026		18.03.2026	X	X	Møte med forventningsavklaringer								
Møte med HMS gruppe Berge gård		1	12	1	1	0 %	2	20.01.2026	23.02.2026	25.03.2026	10.04.2026	29.05.2026	X	X	X						
Felles HMS-møte med BG og HBT		1	12	1	1	0 %	2	29.1.2026				X									
Personalmøter		1	12	1	1	0 %	2	13.01.2026													
Kriterier for tildeling av bolig på Berge gård		3	5	3	1	0 %	2		09.03.2026	17.3.2	11.04.2026										
Budsjett med kostnader knyttet til opprettelse av nytt soneteam		2	5	2	1	0 %	2		25.02.2026		X	X									
Kostnader knyttet til Aktivitetsøkning i tjeneste arbeid og		3	6	3	1	0 %	2			11.03.2026		X									
Kostnader knyttet til investeringer for helse teknologi -		2	6	1	1	0 %	2			14.03.2026			Skrives inn i tertialrapporten								
Evt økonomiske besparelser		1	6	2	1	0 %	2		Ukentlige møter med gruppeansvarlig												
Kartlegging av beboernes behov		2	4	2	1	0 %	2			01.03.2026	14.04.2026										
Kartlegging av bemanningsbehov for å ivareta forsvarlige		2	9	3	1	0 %	2			Ukentlige prosessmøter											
Kartlegging av bemanningsbehov for å ivareta rett til		3	4	3	1	0 %	2			11.03.2025											
ROS analyse		1	4	1	1	0 %	2	09.01.2026	29.01.2026		X										
Erstatte sykesignalanlegg med trygghetsalarmer		8	1	8	1	0 %									X						

Ansattes innspill i saken om mulig endret driftsform på Berge gård

Vi ansatte setter pris på at de folkevalgte har sett behovet for mer informasjon i saken om mulig endring av driftsform på Berge gård.

Pasienter som tildeles heldøgnsomsorgsbolig i dag (heretter HDO) er pasienter med høy alder, de er multimorbide med ulike funksjonsnedsettelse, mange med demens. Vi gir tjenester til pasienter med ulik somatisk sykdom og psykiske lidelser samt rus.

De aller fleste har behov for omfattende hjelp og tilrettelegging i hverdagens gjøremål, men de trenger ikke full sykehjemsomsorg.

HDO er fleksibelt i den forstand at pasientene har individuelle vedtak etter behov som justeres opp og ned alt etter forverring eller bedring i sykdomsbildet deres.

Våre pasienter kommer fra hjemmet hvor de har mottatt hjemmebaserte tjenester helt til dette ikke var forsvarlig mer, og det var nødvendig å søke om et høyere omsorgsnivå, dvs få bo et sted med stedlig bemanning.

De aller fleste, uavhengig av diagnose, har det til felles at de har behov for nærhet til personalet. Det være seg fordi de ikke mestrer eller forstår å tilkalle hjelp med en trygghetsalarm, det være seg redusert gangfunksjon som medfører stor fallfare, det være seg forvirring og behov for orientering, det være seg angst og uro og behov for trygging og menneskelig kontakt osv.

HDO fungerer forebyggende i forhold til behovet for sykehjems plasser ved at pasientene har et tilrettelagt boforhold med nærhet til hjelpen, og kan klare seg lengre i egen bolig uten å trenge en plass på sykehjem. Derfor er HDO en svært viktig del av balansen i kommunens eldreomsorg og koster kommunen halvparten av en sykehjems plass.

Vi stiller oss spørsmålet om det vil gi økonomisk besparelse å fjerne HDO trinn 10 i innsatstrappen når kommunen allerede sliter med å ha nok sykehjems plasser, trinn 11 og 12.

Tvert imot:

Økt press på sykehjemmene:

Det vil øke presset på et allerede presset sykehjemssystem, noe som kan føre til lange ventelister og dårligere kvalitet på tjenester. Det vil oppstå et kapasitetsproblem på sykehjemmene.

Hjemmeboende vil måtte vente lengre hjemme på sykehjems plass og det vil øke belastningen på hjemmebaserte tjenester.

Vi viser her til Handlingsprogrammet 2025-2028 som er kommunens egne tall. Tabell på side 73 og side 74 viser behovet for sykehjems plasser med beregnet dekningsgrad på 13 % for sykehjem for eldre over 80 år.

Tabellen viser at kommunen allerede mangler sykehjems plasser, at mangelen vil øke i fremtiden og at HDO er en stor del av balansen for å innfri dekningsgraden:

Høyere kostnader:

En sykehjems plass er langt dyrere å drifte enn en HDO-plass, og kommunen vil på sikt få økte utgifter på grunn av behovet for flere sykehjems plasser enn hvis man velger å beholde HDO. En sykehjems plass er estimert å koste ca. 1 million i året, mot en HDO-plass som koster halvparten. Administrasjonen mener vi er dyre i drift, vi forstår det som at det refereres til gamle tall (2018 Kaupang), men mye har skjedd med driften siden da. Sammenlignet med andre kommuner har vi blitt fortalt at Berge Gård drifter billig.

Redusert livskvalitet:

HDO gir et mer selvstendig og hjemlig miljø for pasientene med mulighet for stue/kiøkken kombinert med tilnasset hjelp. Vi mener at pasienter som ikke nødvendigvis trenger en