



Vennesla kommune

Arkivsak-dok. 24/01097-16
Arkivkode 490/G09/&21
Saksbehandler May-Lene Lunde Uberg

Saksgang	Møtedato
Levekårsutvalget	19.11.2025
Formannskapet	25.11.2025
Kommunestyret	11.12.2025

Omstilling i helse og omsorg- arbeidspakke 2- Tjenestekriterier

Sammendrag

Vennesla kommune jobber med omstilling i helse- og omsorgstjenestene for å sikre bærekraftig drift, god kvalitet og forutsigbarhet for innbyggerne. Arbeidspakke 2 handler om å utarbeide veiledende tjenestekriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester. Formålet er å sikre likebehandling, rettssikkerhet og tydelig forventningsavklaring, samtidig som kommunen utnytter ressursene best mulig.

Forslaget til tjenestekriterier bygger på gjeldende lovverk, nasjonale føringer og kommunens retningslinjer. Dokumentet skal være et praktisk verktøy for saksbehandlere og bidra til at innbyggerne får oversikt over hvilke tjenester kommunen tilbyr, og hvilke kriterier som gjelder for tildeling.

Kommunedirektørens forslag til innstilling:

1. Kommunestyret vedtar «Veiledende tjenestekriterier for helse- og omsorgstjenester i Vennesla kommune» som styringsdokument for tildeling av tjenester.
2. Vennesla kommune innfører en trappetrinnsmodell for egenbetaling av praktisk bistand (hjemmehjelp) fra 1. januar 2026, etter mønster fra Kristiansand kommune og i tråd med statlige retningslinjer. Reduserte inntekter for kommunen som følge av dette tas høyde for ved justering av budsjettet i første kommunestyremøte i 2026.
3. Vennesla kommune innfører fast timesats for omsorgsstønning, uavhengig av ansiennitet eller tidligere erfaring, lik Kristiansand kommune. Økte utgifter som følge av dette tas høyde for ved justering av budsjettet i første kommunestyremøte i 2026.
4. Egenandel for transport til dagsenter for personer med demens og personer med utviklingshemming justeres slik at satsen blir lik for begge grupper og følger honnørbillett til Agder kollektivtransport.

Vedlegg

1. Tjenestekriterier helse og omsorg

2. Høringsinnspill Vennesla eldreråd

Bakgrunn for saken

Vennesla kommune må tilpasse helse- og omsorgstjenestene til nye krav og behov. Tjenestene skal være tilgjengelige, ha god kvalitet og være bærekraftige. Samtidig står kommunen overfor strammere økonomiske rammer og en demografisk utvikling med flere eldre og flere med sammensatte behov. Dette gir økt press på ressursene og behov for tydelige prioriteringer.

For å møte disse utfordringene ble det i 2024 igangsatt et større omstillingsarbeid med flere arbeidspakker. Arbeidspakke 2 har hatt som mål å utvikle tjenestekriterier for helse- og omsorgstjenestene i Vennesla kommune. Kriteriene skal:

- Sikre likebehandling og rettssikkerhet ved tildeling av tjenester.
- Skape forutsigbarhet for innbyggerne om hva de kan forvente av kommunen – og hva kommunen forventer av dem.
- Bidra til effektiv ressursutnyttelse og prioritering i tråd med nasjonale føringer.
- Understøtte prinsippene om forebygging, mestring og bruk av teknologi.

Arbeidet bygger på gjeldende lovverk, herunder helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven, samt nasjonale veiledere og prioriteringskriterier (nytte, ressurs og alvorlighet).

Dokumentet omfatter kriterier for en rekke tjenester, fra lavterskeltilbud og trygghetsalarm til heldøgns omsorg og langtidsopphold i institusjon. Det tydeliggjør også kommunens forventninger til innbyggerne, blant annet om egeninnsats, bruk av teknologi og planlegging for egen alderdom.

Kriteriene er veiledende og skal ikke erstatte faglig skjønn, men bidra til en mer enhetlig praksis og redusere gapet mellom innbyggernes forventninger og kommunens tjenestenivå. De skal være et praktisk verktøy for saksbehandlere og et informasjonsgrunnlag for innbyggerne.

Økonomiske konsekvenser

Egenbetaling for praktisk bistand (hjemmehjelp):

Det foreslås at Vennesla kommune innfører en trappetrinnsmodell for egenbetaling av praktisk bistand, i tråd med praksis i de fleste norske kommuner. I dag har kommunen kun to satser – én for inntekter under 2G (statlig fastsatt makspris) og én for inntekter over 2G. Dette gir liten differensiering og gjør at mange med relativt lav inntekt betaler samme egenandel som husholdninger med høyere inntekt. Den foreslåtte modellen deler inntektsgrunnlaget over 2G inn i flere trinn, slik at betalingen øker gradvis med inntekt. Dette sikrer mer rettferdig egenbetaling for innbyggere. Modellen vil harmoniseres med løsningen som benyttes i Kristiansand kommune, og følger beregning av egenandel fastsatt av staten for de under 2G. Dette vil medføre en redusert inntekt for kommunen på ca. kr. 170 000,- pr. år.

Omsorgsstønad:

Når det gjelder omsorgsstønad, foreslås det at kommunen innfører en felles timesats uavhengig av ansiennitet, slik praksis er i Kristiansand kommune og flere andre kommuner.

De som får innvilget omsorgsstønad vil da få en fast timesats tilsvarende assistentlønn med full ansiennitet (10 år), som per 2025 utgjør om lag kr 227 per time.

Ordningen sikrer likebehandling, forenkler administrasjonen og gir mer oversiktlige kostnader.

Endringen vil medføre at noen mottakere får noe lavere utbetaling enn i dag, mens andre vil få noe høyere, avhengig av tidligere beregningsgrunnlag.

Foreløpige beregninger viser en merkostnad på ca. kr. 100 000,- pr. år for kommunen.

Transport dagsenter:

Videre foreslås det at egenandelen for transport til dagsenter harmoniseres, slik at personer med utviklingshemming og personer med demens betaler samme sats. Det anbefales å bruke timesatsen for honnørbillett på buss. Dette skaper rettferdighet mellom brukergrupper og bidrar til et helhetlig tjenestetilbud. Dette er i tråd med de fleste andre kommuner. Ordningen vil medføre at personer med utviklingshemming får en økning på kr. 28 per dag. For personer med demens vil ordningen medføre en reduksjon på kr. 10 per dag.

Vurdering

Høringsinnspill:

Det har kommet høringsinnspill fra Vennesla eldreråd.

Eldrerådet påpeker at tildelingskriterier for kommunale utleieboliger ikke var forutsatt i kommunestyrets behandling av sak 35/24 «Endringer og omstilling i helse og omsorg». Rådet anbefaler at disse kriteriene behandles som en egen sak, da boligbehov og målgrupper er svært ulike, og det allerede finnes politisk vedtatte kriterier for omsorgsboliger (sak 52/22).

Vurderinger:

Vi anerkjenner og forstår at dette er et område som eldrerådet er ekstra engasjerte i, da muligheten for å sikre tilrettelagte boliger for eldre er noe som er veldig viktig for å kunne møte fremtiden. Samtidig så erfarer vi at søknad om omsorgsbolig som oftest henger sammen med vurdering av behov for helse- og omsorgstjenester. I den forbindelse vil det være naturlig at tildelingskriterier for omsorgsbolig, og bolig med mulighet for døgnbemanning, ligger i samme dokument som tjenestekriteriene for helse og omsorg. Dette vil også gi lik praksis som kommunene vi har sett til under utarbeidelse av tildelingskriteriene. Vi mener det er viktig å samle mest mulig informasjon i samme dokument, slik at det blir lett for innbyggerne å finne frem. Beskrivelse, vilkår og vurderinger i kriteriene for omsorgsbolig vil kunne bidra til lik og rettferdig boligsakbehandling, samtidig er det åpent for individuell vurdering og faglig skjønn.