

**Spørsmål 115 (2022) fra Anders Wengen (V): Spørsmål til sak 44/22 i hovedutvalg for helse, sosial og omsorg: Balanse 2022 - nye tiltak. Ny behandling av kommunestyresak 60/22 som følge av vedtak fra Statsforvalteren i Oslo og Viken**

Til: Rådmannen  
Fra: Anders Wengen (V)

Dato: 05.10.2022  
Saksnr: 22/00048-115  
Deres ref:

I forbindelse med den pågående debatten og prosessen knyttet til avvikling av sykehjemsplasser i Drammen, er det en rekke spørsmål som må besvares ut før man politisk kan fatte et godt og kvalitetssikret vedtak. Fra Venstre sin side håper vi rådmannen kan være behjelpelig med å svare ut disse spørsmålene i forkant av behandlingen av utvalgssak 0044/22 i HSO 20.10.

1. Hvor mange er på venteliste for sykehjemsplasser i Drammen kommune på hhv langtidsplasser/korttidsplasser?
2. I forbindelse med den planlagte avviklingen av Gulskogen bo- og service senter og Fredholt bo- og servicesenter, hevdes det at alle vurderes medisinsk. Gjelder dette alle beboere? Både de med korttidsplass og de med langtids plass?
3. Hvilke kriterier legges til grunn i den medisinske vurderingen?
4. Hvor mange av dagens brukere på Fredholt og Gulskogen er det som ikke passer inn på Helleristningen, fordi de er for syke til dette konseptet?
5. Hvor mange pasienter/pårørende er det helt konkret som har uttrykt ønske om å flytte fra Fredholt?
6. Har vi kunnskap om vold/skader i hjemmet som oppstår som følge av at brukere blir værende for lenge hjemme? (Brukere som er mer utagerende og krevende enn hva pårørende har forutsetninger for å håndtere)
7. Slik vi forstår det skulle første etasje på Åskollen bo- og servicesenter «tømmes» for å gi plass til korttidspasienter fra andre enheter. Kommunalsjefen gav ved forrige møte en orientering om at det ikke er noen pågående flytting av pasienter. Likevel får vi fortsatt henvendelser fra både ansatte og brukere at dette er pågående. Kan kommunalsjefen endelig bekrefte at det ikke foregår noen flytting av pasienter fra Gulskogen og/eller Fredhold?
8. Hva blir de økonomiske konsekvensene av at langtidspasientene på Åskollen (som betaler ca 85% av pensjonen i oppholdsbetaling) erstattes med korttidspasienter fra Fredholt som betaler 149,-/døgnet og avlastningspasienter som betaler 0,-?

## Styring og eierskap

### Politisk sekretariat

Organisasjonsnummer  
921234554

Postadresse  
Postboks 7500  
3008 DRAMMEN

Besøksadresse

Telefon +4732040000  
kommunepost@drammen.kommune.no

9. Hvordan er korttidsavdelingen på Åskollen tilrettelagt i forhold til skjerming? Er det eksempelvis fellesområder her, slik det er på Fredholt, som er egnet for beboere å trekke seg tilbake til behov, eller vil beboerne måtte henvises inn på egne rom ved behov for skjerming?
10. Slik planen er for å flytte langtidspasientene på Fredholt og Gulskogen til skjermede enheter, vil dette nødvendigvis medføre at mange beboere må sendes til forskjellige enheter, og at sosiale fellesskap vil måtte løses opp. Vi antar at kommunen har stilt seg bak dette vel vitende om hvilke relasjonelle konsekvenser dette får for brukerne. Hvilken kunnskap og forskning har kommunen tilgjengelig om hvilke psykiske konsekvenser det kan få for disse brukerne å få sine fellesskap brutt opp? Er det slik at denne brukergruppen utvikler vennskap og sterke sosiale bånd som de blir personlig knyttet til, eller har kommunen grunn til å tro at det ikke har noe å si hvem de tilbringer tiden sammen med?
11. Er det korrekt at avventingen av hva som skjer med Fredholt har medført ansettelsesstopp på andre enheter? Hva kan bli konsekvensene av dette for rekruttering til og bemanningssituasjon/-behov i kommunen?
12. Hvor mange ansatte har sagt opp jobben og byttet arbeidsgiver på hhv Fredholt og Gulskogen etter vedtaket i mai?
13. Hvilken kompetanse innehar de som har erstattet disse? Medfører det riktighet at det er en stor andel ufaglærte vikarer?
14. Det har nå gått over fem måneder siden de ansatte fikk varsel om plassoppsigelse. Gjør dette juridisk at gjenværende ansatte nå ikke trenger å forholde seg til ordinær oppsigelsestid dersom de velger å finne en ny arbeidsgiver?
15. Deler av bygningsmassen på Fredholt-komplekset, som tidligere ble benyttet av kommunen, er i dag leid ut til eksterne leietakere. Hva er varigheten på disse kontraktene?
16. Hvor mange sykehjemsplasser er det som allerede er nedlagt på andre enheter? Stemmer det at 6 plasser på Konnerud og 6-8 plasser på Spinnerisletta er nedlagt?
17. Finnes det enheter i dag hvor man lar rom stående tomme for å ikke utløse behov for flere ansatte på jobb?

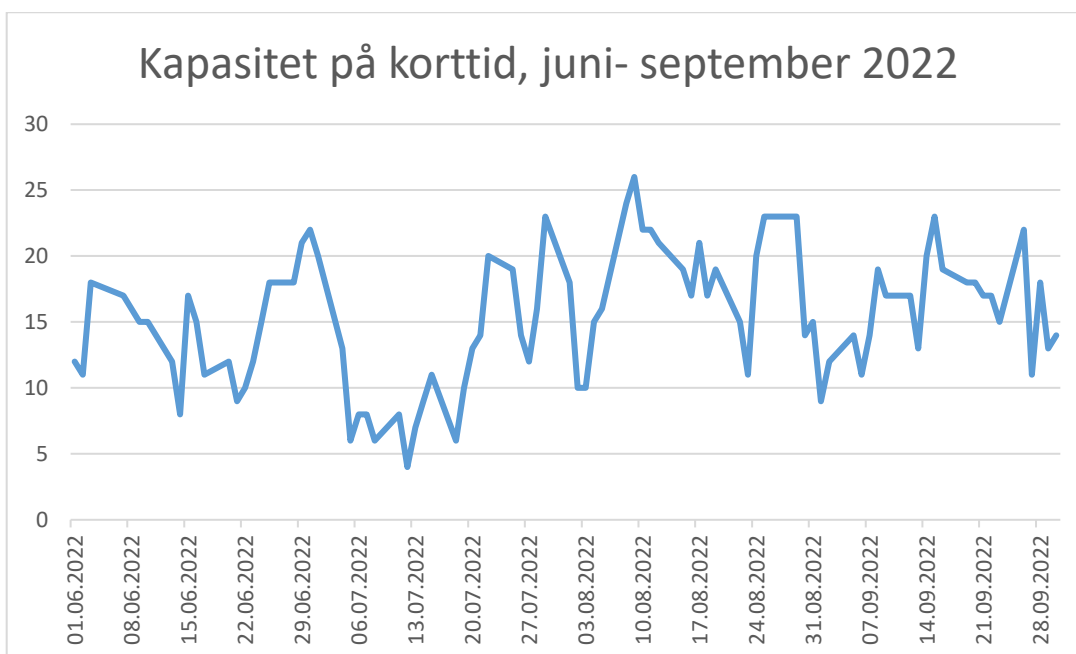
## Svar:

1. Drammen kommune har ikke venteliste på sykehjemsplasser. Innbyggere som er vurdert til å være i behov av langtids botilbud eller bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns omsorg, skal i henhold til [lokal forskrift](#) få tilgang til dette botilbudet innen 28 dager etter at vedtaket er fattet.

Alle som blir vurdert å ha rett til plass får det. I Drammen kommunes [Forskrift om rett til langtids botilbud i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester](#) står det at *dersom langtids botilbud i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre innbyggeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, skal slikt opphold tildeles umiddelbart. Dersom innbygger med vedtak om langtids botilbud ikke er i behov av en umiddelbar plass, og kan ivaretas i nåværende bolig, skal kommunen sikre nødvendige og forsvarlige tjenester.*

Kommunen skal til enhver tid ha oversikt over hvilke innbyggere som har fått vedtak om rett til langtids botilbud, og hvor mange som har fått tilgang til slikt botilbud.

Per i dag er det ledig kapasitet på både korttid og langtid. Antall ledige plasser på korttid varierer fra dag til dag som vist på figur 1. På langtid er det per 30.9.22, 22 ledige plasser. Dette kommer i tillegg til ledige rom som ikke er i drift. Se også svar på spørsmål 16.



Figur 1 Kapasitet på korttid juni til september 2022

2. Det legges til grunn at kommunen opprettholder det høyeste omsorgsnivået videre, og at alle tilbys sykehjemsplass. Den medisinske vurderingen som legges til grunn om pasienter ikke kan flyttes, knyttes til om pasienter vurderes å være i livets siste dager. Disse pasientene vil ikke bli flyttet.

Personer med vedtak om korttidsopphold flytter mellom institusjonen og hjemmet jevnlig, Ingen personer på korttidsopphold vil bli flyttet under et opphold på Fredholt. Ved eventuell endring av tjenestetilbudet vil dette skje i tett samarbeid med bruker og pårørende.

3. Personer med langtidsvedtak vil bli vurdert av et tverrfaglig team bestående av blant annet lege, sykepleier, saksbehandler i samarbeid med primærkontakt (primærkontakt er pasientens ansvarlige helsepersonell på avdelingen). Det vil foretas individuelle vurderinger for hver enkelt beboer.

Disse vurderingene foretas først etter at forhåndsvarsel om endring av langtids botilbud ved sykehjem er utsendt. Disse vurderingene er ikke foretatt fordi man ikke har kommet så langt i prosessen og var opprinnelig planlagt i uke 40. Dette arbeidet er stanset som følge av Statsforvalterens opphevelse av vedtaket.

4. Beboerne på Fredholt og Gulskogen har allerede fått vedtak om langtidsplass i institusjon og er derfor ikke vurdert til andre boligkonsepter, slik som Kvarter Helleristningen. En av forutsetningene i vedtaket i [sak 60/22 - kommunestyret 24.mai 2022](#) er at ingen av beboerne ved Gulskogen og Fredholt skal miste retten til sykehjemsplass. Derimot, i en tenkt situasjon hvor noen av disse pasientene ikke hadde hatt sykehjemsplass, ville man kunnet vurdert å gi dem tilbud på Kvarter Helleristningen eller tilsvarende botilbud.
5. Kommunen har gjennom forberedende samtaler fått tilbakemelding fra enkelte pårørende om hvor de eventuelt kunne tenke at fremtidig tilbud for deres nærstående kunne være ved avvikling av Gulskogen og Fredholt. Enkelte har meldt ønske om flytting uavhengig av prosessen med Gulskogen og Fredholt. Dette er begrunnet i blant annet geografisk tilhørighet og/eller kjennskap til andre sykehjem. Ved innvilgelse av vedtak om sykehjemsplass, får man opphold der det er ledig plass på daværende tidspunkt, men kommunen forsøker alltid, så langt det lar seg gjøre, å imøtekomme individuelle ønsker. Som følge av prosessen har det åpnet seg en mulighet til å flytte til et annet sykehjem i tråd med den enkeltes ønske. Dette gjelder noen få personer og rådmannen ønsker ikke å tallfeste eller si noe mer om hvem dette gjelder.
6. Dette har vi ikke tall på, men i vurderingene av vedtak om opphold, er dette et av forholdene som vurderes. Utagerende atferd vektlegges tungt ved søknad om plass, da dette kan være svært belastende både for pårørende og nærpå personer og for personen selv.

Personer med demens utgjør en vesentlig del av de som har behov for heldøgns omsorg i kommunen. Drammen kommune har fra 01.01.2022, derfor definert ytterligere 80 av institusjonsplassene til plasser tilrettelagt for personer med demens, i tillegg til de man hadde fra før. For å møte et økt behov for tilbud til personer med demens som har utfordrende atferd, er der også etablert spesialavdelinger, som Hagetunet ved Strømsø bo- og servicesenter, i tillegg til Havna ved Åskollen bo- og servicesenter som kommunen har hatt over lengre tid. Noe av bakgrunnen for dette er at personer med demens, i større grad enn personer med mer vanlige, somatiske lidelser, trenger ulike og varierte botilbud på et tidligere tidspunkt i sykdomsforløpet.

7. Rådmannen bekrefter at alle prosesser knyttet til avvikling av Gulskogen og Fredholt ble stanset umiddelbart etter at Statsforvalterens vedtak forelå. Som følge av vedtaket i kommunestyret fra 24. mai 2022, sak [60/22](#) - og sak [65/22 i kommunestyret, krav om lovlighetskontroll](#) i [sak 60/22: Balanse 2022 - nye tiltak](#), ble det vedtatt at prosessen ikke skulle avventes i påvente av lovlighetskontroll. Rådmannen har igangsatt forberedende prosesser i henhold til kommunestyrets vedtak. Det har vært tilbudt og gjennomført forberedende samtaler med brukere og pårørende. I tillegg ble det sendt ut forhåndsvarsel i tråd med forvaltningsloven for beboere på Fredholt bo- og servicesenter, men prosessen har blitt stanset som følge av opphevelse av vedtaket fra Statsforvalteren.

Ingen beboere eller ansatte fra Fredholt eller Gulskogen er flyttet som følge av vedtaket om avvikling av sykehjemmene.

Korttidsavdeling for personer med demens ved Åskollen bo- og servicesenter er under etablering. Rom som blir ledige omdefineres fortløpende til korttidsplasser. Det jobbes med etableringen av tilbudet, inkludert nødvendig kompetanseheving av ansatte.

8. Det er riktig at det vil bli endringer i oppholdsbetaling, da tjenesten endres fra langtid til korttid. Når det gjelder den økonomiske konsekvensen, må denne sees i sammenheng med at hjemmetjenesten ville måtte øke betydelig for å imøtekomme disse brukernes behov.

Omdefinering av plasser ved Åskollen bo- og servicesenter er gjort som oppfølging av vedtak om spesialisering av sykehjemsplasser i sak [Balanse 2021 Hjemmetjenester og institusjon \(kommunestyresak 103/21\)](#), og derfor er de økonomisk konsekvensene hensyntatt i dette arbeidet.

De økonomiske konsekvensene rundt oppholdsbetalinger og frafall av disse ved nedleggelse av Gulskogen og Fredholt, er innarbeidet i rådmannens forslag om vedtak, i sak 60/22.

Generelt vil egenandeler på en langtidsplass variere avhengig av brukers inntekter/utgifter, pluss at de har betalingsfri måned hvis de kommer hjemmefra etc. Gjennomsnittlig vederlag/egenandel er ca. 15 000 per person per måned på langtid. Egenandel pr døgn på korttid er, i henhold til [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#), 180 kroner, altså 5400 kroner for en måned med 30 dager.

9. Korttidsavdelingen på Åskollen bo- og servicesenter er lokalisert i 1. etasje på bakkeplan. Dette gir pasientene direkte adgang til hage og uteområder tilrettelagt for målgruppen. Avdelingen har 20 plasser med tre fellesarealer, hvor det også er muligheter for skjerming. Avdelingen ligger også i samme etasje som Knutepunkt Åskollen. Det gir derfor et mangfoldig og utvidet tilbudet til de pasientene som kan benytte seg av dette. Det gir også pårørende en utvidet mulighet med adgang til kafe og aktiviteter på Knutepunktet. Dette er ofte avgjørende for å få til et godt samvær med sine og man kan tilbringe tiden i mer "normaliserte" omgivelser. Denne typen tilbud og muligheter er ofte etterspurt av pårørende og det er hovedtanken bak at dette tilbudet ble lagt til nettopp Åskollen.
10. Kommunen er vel kjent med at beboere på sykehjem kan knytte relasjonelle bånd. Hva slags relasjoner og bånd som skapes varierer fra person til person, på samme måte som for alle andre. Grad av kognitiv svikt vil kunne påvirke i hvilken grad det skapes relasjoner. Det er derfor ikke et entydig svar på dette, og det må foretas individuelle vurderinger. For de som har slike relasjoner, ses det på muligheter for å flytte flere personer sammen i gruppe til samme institusjon, slik at disse relasjonene kan opprettholdes. Dette må samtidig ses opp mot den enkeltes/pårørendes ønske om plass.
11. Det er ikke innført formell ansettelsesstopp, men det har vært naturlig å holde stillinger ledige for å gi mulighet til at ansatte fra Fredholt og Gulskogen skal kunne få reelle tilbud om stillinger og at deres kompetanse skal kunne beholdes i kommunen. Tilgang på ledige stillinger har vært gjentagende etterspurt av flere, senest i [politikerspørsmål 93 fra Kjell Arne Hermansen \(H\) av dato 01.09.2022](#) og spørsmål [91 fra Rune Kjeldsen \(SV\) av dato 31.08.2022](#).

I tillegg har hjemmetjenester og institusjon hatt flere ansatte utover den gjeldende bemanningsplan, noe som har vært orientert om i Hovedutvalget i flere møter siden 2021. For å få bedre oversikt og kontroll har det ikke vært automatikk i at det lyses ut på nytt når noen har sluttet i en stilling, men at behovet vurderes opp imot tilgjengelige personalressurser i hele programområdet hjemmetjenester og institusjon.

- 12.** 6 personer har gått av med pensjon ved Gulskogen og Fredholt siden mai 2022.
- 13.** Det er ansatt helsefagarbeider og en sykepleier på Gulskogen og en sykepleier på Fredholt i perioden.

Vikarbehov ved Fredholt dekkes av ressurscenter ved Konnerud bo- og servicesenter. Det er faglært personell. Det er alltid en andel ufaglærte ved kommunens institusjoner, inkludert Fredholt og Gulskogen.

- 14.** Det ingen som har fått varsel om plassoppsigelse da dette gjelder oppsigelse av arbeidsavtaler med det formål å iverksette streik eller lockout. Det er regulert i arbeidstvistloven § 1. Derfor kommer ikke dette til anvendelse i denne saken.

Utover dette har heller ingen fått varsel om endringsoppsigelse. Arbeidstakere har i første omgang kun vært til samtaler for å kartlegge deres ønsker og behov om fremtidig arbeidsplass ved eventuell nedleggelse av Gulskogen og Fredholt. Prosessen for arbeidstakerne har vært formelt drøftet med arbeidstakerorganisasjonene og vernetjenesten i drøftingsmøte 08.06.2022.

Det har vært løpende dialog med arbeidstakerorganisasjonene og vernetjenesten i hele perioden. Oppsigelsesfrister er derfor ikke endret for arbeidstakerne ved Gulskogen og Fredholt. De har de samme oppsigelsesfristene som øvrige arbeidstakere i kommunen og henhold til sin arbeidsavtale.

- 15.** Deler av bygningsmassen på Fredholt er i dag leid ut til eksterne leietaker. Fredholt Legesenter AS leier 290 kvadratmeter i en fløy på Fredholt. De inngikk ny avtale 01.09.2022. Avtalen har en varighet på fem år, med opsjon på ytterligere fem år. Konnerud helsestasjon, som er kommunal virksomhet, holder også til i bygget.

- 16.** Det stemmer at disse plassene er nedlagt i henhold til vedtak av 14.06.2021 i sak 103/21 - Kommunestyret: omfordeling av plasser, hvor det ble besluttet å omdisponere 19 boenheter i heldøgns omsorg fra institusjon til bolig med hjemmebaserte tjenester, i dette tilfellet Kvarter Helleristningen. Bakgrunnen for beslutning om hvilke plasser som er nedlagt har vært av ulike årsaker, deriblant hensyn til mer optimal drift og størrelse på avdelinger.

- 17.** Viser til svar på spørsmål 1. kommunen har i dag en overkapasitet både på korttid og langtids plasser. Denne ledigheten er spredt over flere institusjoner. Bemanningen må derfor tilpasses det faktiske belegget på avdelingen og har ikke sammenheng med at man lar rom stå ledige for å unngå å ha flere ansatte på jobb.

I tillegg er det er ledige rom/avdelinger ved kommunens institusjoner som følge av vedtaket som er beskrevet i spørsmål 16.

Nedenfor tydeliggjøres den formelle prosessen rundt beboerne, da det blant annet er stilt spørsmål her om medisinske vurderinger og om det fortsatt er en pågående prosess etter opphevelse av vedtaket fra Statsforvalteren.

Virksomhetsleder Kristina Vejlgaard ved Tjenestetildeling og koordinerende enhet orienterte i Hovedutvalget for helse-, sosial- og omsorg den 08.09.2022 om status på den formelle prosessen rundt beboerne og om hvordan den vil foregå.

De formelle kravene til en slik prosess er like uansett når det gjelder å endre botilbudet til pasienter i sykehjem. Det gjeldende prinsippet er at de fortsatt har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd.

De har videre rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

### **Den formelle prosessen for Gulskogen og Fredholt er planlagt slik, i henhold til Forvaltningsloven:**

- 1. Forhåndsvarsel** om endring av langtids botilbud i sykehjem sendes til alle pasienter. Det er gitt en frist på 14 dager til å komme med innspill.
- 2. Samtaler** gjennomføres etter fristen har utløpt. Her kan man komme med ytterligere innspill, muntlig eller skriftlig.
- 3. Individuelle vurderinger;** vil gjøres hele veien, og vi vil tilstrebe å imøtekomme ønsker. Personer med langtidsvedtak vil bli vurdert av et tverrfaglig team bestående av blant annet lege, sykepleier, saksbehandler i samarbeid med primærkontakt. Det er alltid saksbehandler ved Tjenestetildeling og koordinerende enhet som fatter det endelige vedtaket. I vurderingene vil man blant annet vurdere forsvarlighet ved flytting. Eksempler på dette kan være:
  - Dersom pasienter er i terminal fase, altså døende, så vil vi klart ikke flytte noen.
  - Det kan også være andre individuelle omstendigheter som gjør at man totalt sett vurderer flytting som ikke forsvarlig. Det vil ikke kunne være konkrete eksempler på dette, da det må vurderes individuelt.
  - Det legges til grunn at langtidsopphold i institusjon er det høyeste omsorgsnivået en kommune kan tilby, ettersom dette innebærer døgnkontinuerlig pleie- og omsorg. I det ligger det at kommunen kan bruke fritt skjønn når det gjelder organisering, innhold og omfang av tjenestetilbudet, herunder flytting mellom sykehjem. Det kommunale selvstyret må tas hensyn til, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-7.
- 4. Nytt vedtak** fattes dersom det er forsvarlig å gi pasienten nytt tilsvarende botilbud i kommunen
- 5. Klageadgang.** Det er gitt klageadgang til disse vedtakene og de kan videre fremmes til Statsforvalteren for vurdering. Tjenestetildeling og koordinerende enhet vil kunne være behjelpelig å fremsette klagen.