



# Helse økonomiplan 2026-2029



Verdal kommune  
verdal.kommune.no

Årets budsjett bygger videre på omstillingsarbeidet som startet i 2025. Målet er å tilpasse helse- og velferdstjenestene til økende behov, knapp tilgang på arbeidskraft og stramme økonomiske rammer. Flere av tiltakene fra 2025 videreføres og forsterkes i planen for 2026–2029.



# Behov – status og utfordringsbilde

Demografi

Yngre gruppen

Rekruttering, bemanning og kompetanse

Økonomi

Forventninger

Ytre rammebetingelser

Arbeidsmiljø og utviklingsarbeid



# Behov tjenesteområde 04 Helsestasjon og lege

- Fastlegeordning under press
- Forebyggende folkehelsearbeid har potensial for større effekt, men må kobles tettere til hjemmetjeneste, friskliv og lavterskel psykisk helsetilbud.
- Vertskommune fengslet



# Behov tjenesteområde 05 Helse og omsorg

- Institusjonskapasitet og hjemmetjenester
- Økende kompleksitet i tjenestene
- Nye driftsmodeller og teknologi
- Habilitering og tilrettelagte tjenester
- Kompetanse og bemanning
- Rus og psykisk helse
- Brukerperspektiv og medvirkning
- Beredskap og ytre rammebetingelser
- Bygningsmessige behov
- Byggetrinn 2



# 2028

## Byggetrinn 2



Verdal kommune  
verdal.kommune.no

# Behov tjenesteområde 06 Sosiale tjenester

- Utenforskapet - Inkludering og muligheter i helse
- VTA
- VTO – mål om 10 plasser i 2026



# Dette får vi til

Samlet for alle tjenesteområder



Verdal kommune  
verdal.kommune.no

- Lavterskel, aktiviseringstjenester og dagtilbud
- Legevakt og fastlegeordningen
- Rehabilitering og Frisklivssentralen
- Teknologiske løsninger
- Kompetanse og rekruttering
- Institusjonstjenesten
- HDO
- Ambulerende hjemmetjenester
- BPA
- Drift av 30 VTA plasser



# Budsjettpremiss



# Prioritering budsjett 2026

- Lovpålagte tjenester og forsvarlighet, grunnleggende helse- og omsorgstjenester sikres først
- Forebyggende og bærekraftige tiltak, tiltak som reduserer framtidig behov prioriteres
- Effektiv ressursbruk og samlokalisering, strukturelle grep som gir varige besparelser prioriteres
- Teknologi og innovasjon, løsninger som frigjør arbeidskraft tas i bruk før nye stillinger
- Kompetanse og kvalitet, tiltak som styrker fagmiljø og pasientsikkerhet prioriteres



# Tiltakene i budsjett 2026 og økonomiplanperioden 2026–2029 skal bidra til:

- å dempe veksten i behovet for ressurskrevende tjenester
- å frigjøre arbeidskraft gjennom ny organisering og teknologi
- å styrke forebygging, samhandling og mestring slik at innbyggerne kan leve trygge, selvstendige liv



**Ressursene skal i størst mulig grad brukes der behovet er størst. Dette innebærer en tydelig prioritering av tiltak som:**

- gjør det mulig for flere å bo hjemme lenger med støtte fra hjemmetjenester og teknologi
- flytter ressurser fra tunge, kompensierende tjenester til forebyggende og ambulante tilbud
- samler fagmiljøer og utnytter kapasiteten bedre gjennom samlokalisering
- styrker kompetanse, rekruttering og samarbeid med innbyggere og pårørende



# Tjenesteområde 04 Helsestasjon og lege

## Budsjettpremiss

- Ny legehjemmel
- Videreføre lavterskeltilbud - tjenester gjennom Frisklivssentralen og rehab, samt dagtilbud Elvebredden
- Prioritere tidlig innsats som bidrar til at flere kan bo hjemme lengre – lavterskeltilbud, hverdagsrehabilitering og avlastning
- Økt basistilskudd til leger



## Tiltak for å holde budsjettrammen eller lov-/forsvarlighetskrav, tjenesteområde 04

| Type tiltak   | Navn tiltak          | 2025  | 2026 | 2027 |
|---------------|----------------------|-------|------|------|
| Legehjemmel   | Ny legehjemmel       | 1 100 | 1100 | 1100 |
| Basistilskudd | Økning basistilskudd | 1900  | 1900 | 1900 |



# Tjenesteområde 05 Helse og omsorg

- **Budsjettpremiss**
- Drift av 132 sykehjemsplasser
- Drift av 18 HDO plasser Vuku bo og helsetun
- Videreføre ambulerende hjemmetjenester ved Vuku bo og helsetun
- Styrke de ambulerende hjemmetjenestene til eldre
- Opprettholde dagtilbud og aktivitetstilbud
- Dekningsgrad på heldøgns plasser (institusjon og HDO) målt etter innbyggere 80+, skal ligge mellom 16-20% jmf ps 108/2021
- Byggetrinn 2 er nødvendig for å dekke framtidig behov, 80 HDO plasser, base for hjemmetjenester, og lokaler for rus og psykisk helse, samt rehabiliteringsavdelingen og Frisklivssentralen.
- Strukturgjennomgang HDO og institusjonsplasser



## Tiltak for å holde budsjettrammen eller lov-/forsvarlighetskrav, tjenesteområde 05

| Type tiltak                                 | Navn tiltak                     | 2025  | 2026  | 2027  | 2028  |
|---------------------------------------------|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Etablering<br>ressursteam/trygghetspatrulje |                                 | 2800  | 2800  | 2800  | 2800  |
| Økning institusjonsplasser                  | 8 nye<br>plasser<br>videreføres | 2600  | 2600  | 2600  | 2600  |
| Revidering av<br>tjenestebeskrivelser       |                                 | -1380 | -1380 | -1380 | -1380 |
| Struktur habilitering                       | ØBH-<br>området                 | -2000 | -2000 | -2000 | -2000 |
| BPA                                         | Nye vedtak                      | 1700  | 1700  | 1700  | 1700  |
| Helhetlig pasientforløp                     | HPH                             | -1170 | -1170 | -1170 | -1170 |
| Utviklingsprosjekt kjøkken                  | Matsvinn                        | -335  | -335  | -335  | -335  |
| Barnekoordinator                            |                                 | 150   | 150   | 150   | 150   |

Tall i tusen



# Tjenesteområde 06 Sosiale tjenester

## **Budsjettpremiss**

- Videreføre 30 VTA plasser

**Ingen budsjettmessige tiltak**



# Risiko for tjenestene i helse

- Personellmangel: Manglende rekruttering og høyt sykefravær gir redusert kvalitet, økt bruk av vikarer og høyere kostnader.
- Økonomisk sårbarhet: Stramme rammer og urealiserte effektiviseringstiltak kan gi budsjettavvik og svekket bærekraft.
- Endringstempo: For mange parallelle prosesser kan føre til utmattelse, forsinkelser og svekket implementering.
- Teknologirisiko: Mangelfull opplæring og høye overgangskostnader kan gjøre at gevinster uteblir.
- Tjenestepress: Økt behov for hjemmetjenester og institusjonsplasser kan gi uforsvarlige situasjoner og lengre ventetid.



# Konsekvenser

- Svekket faglig forsvarlighet og pasientsikkerhet.
- Økte driftskostnader uten tilsvarende kvalitetsforbedring.
- Fragmenterte tjenester og dårligere samhandling.
- Redusert rekrutteringsevne og høyere belastning på ansatte.
- Svekket tillit hos innbyggerne og redusert langsiktig bærekraft.



# Oppsummering

- Lovpålagte tjenester sikres
  - Flere kan bo hjemme lengre
  - Økt bruk av teknologi og samarbeid
  - Større tydelighet på hva kommunen kan og ikke kan tilby
- 
- Vi har en tydelig retning og gjennomførbare tiltak
  - Vi må stå sammen om å gjennomføre endringene
  - Krever tillit, samarbeid og åpenhet mellom politikk og fag
  - Med tydelig styring, faglig trygghet og vilje til endring kan vi bygge framtidens helsetjenester i Verdal.

