

Økonomiplan 2027–2030

Budsjett 2027 | Helse

God helse og livskvalitet for alle – hele livet

Verdal kommune
verdal.kommune.no

Årets budsjett bygger videre på omstillingsarbeidet som startet i 2025. med tiltak som skal bidra til å sikre forsvarlige og bærekraftige helse- og omsorgstjenester i tråd med *Fremtidens helse- og omsorgstjenester i Verdal*

Målbilde 2050

Verdalingene bor trygt hjemme lenger og tar vare på seg selv og de rundt seg

Helhetlige og tilgjengelige tjenester som støtter opp om trygghet og mestring

Attraktive arbeidsplasser med kunnskap og riktig kompetanse

Bærekraftige tjenester gjennom samarbeid, innovasjon og effektiv ressursbruk

Utfordringsbildet

Hvorfor vi må tenke nytt

1

Demografi

Flere eldre, flere yngre med sammensatte behov, færre i yrkesaktiv alder.

2

Arbeidskraft

Tilgangen på helsepersonell blir den knappeste ressursen framover.

3

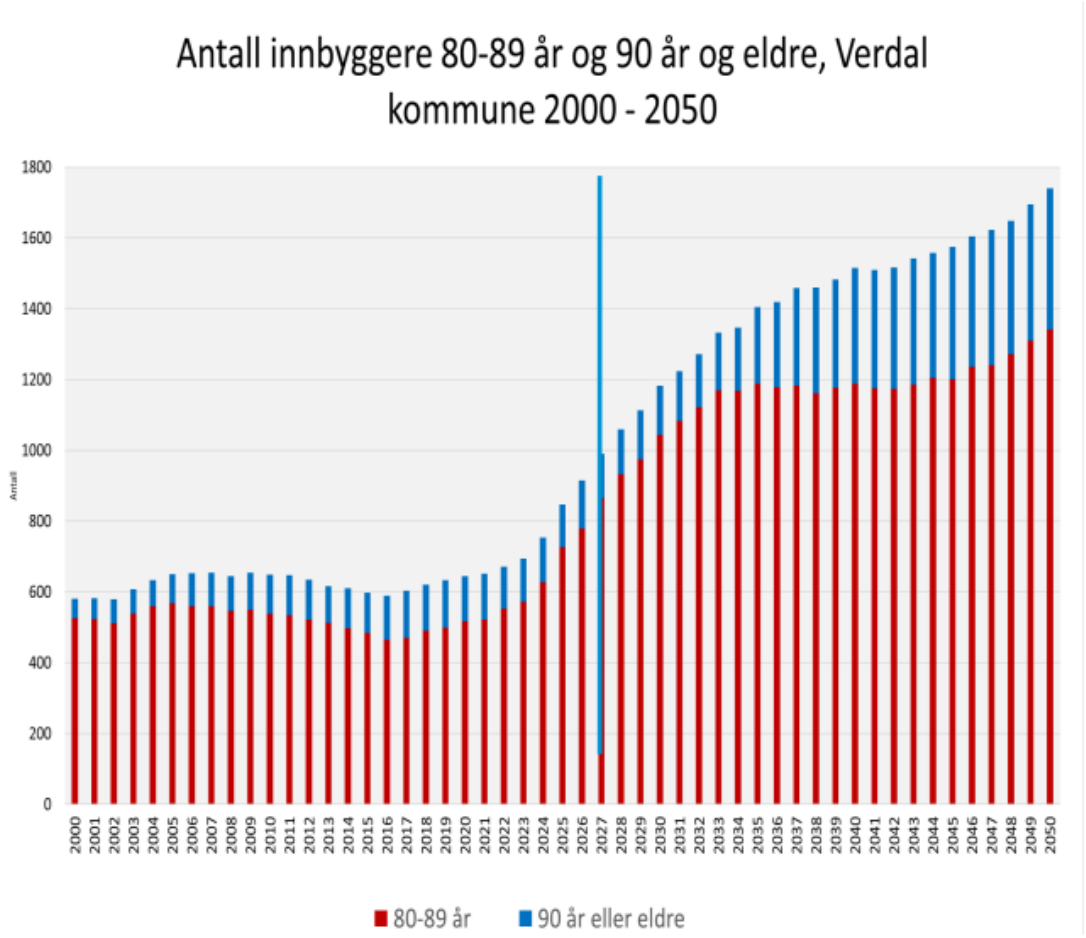
Økonomi

Handlingsrommet er begrenset og ressursene må brukes mer målrettet.

Utfordring 1 — Demografi

Utvikling 80+

Flere eldre lever lenger og flere vil ha behov for helse- og omsorgstjenester, samtidig som færre skal utføre dem.



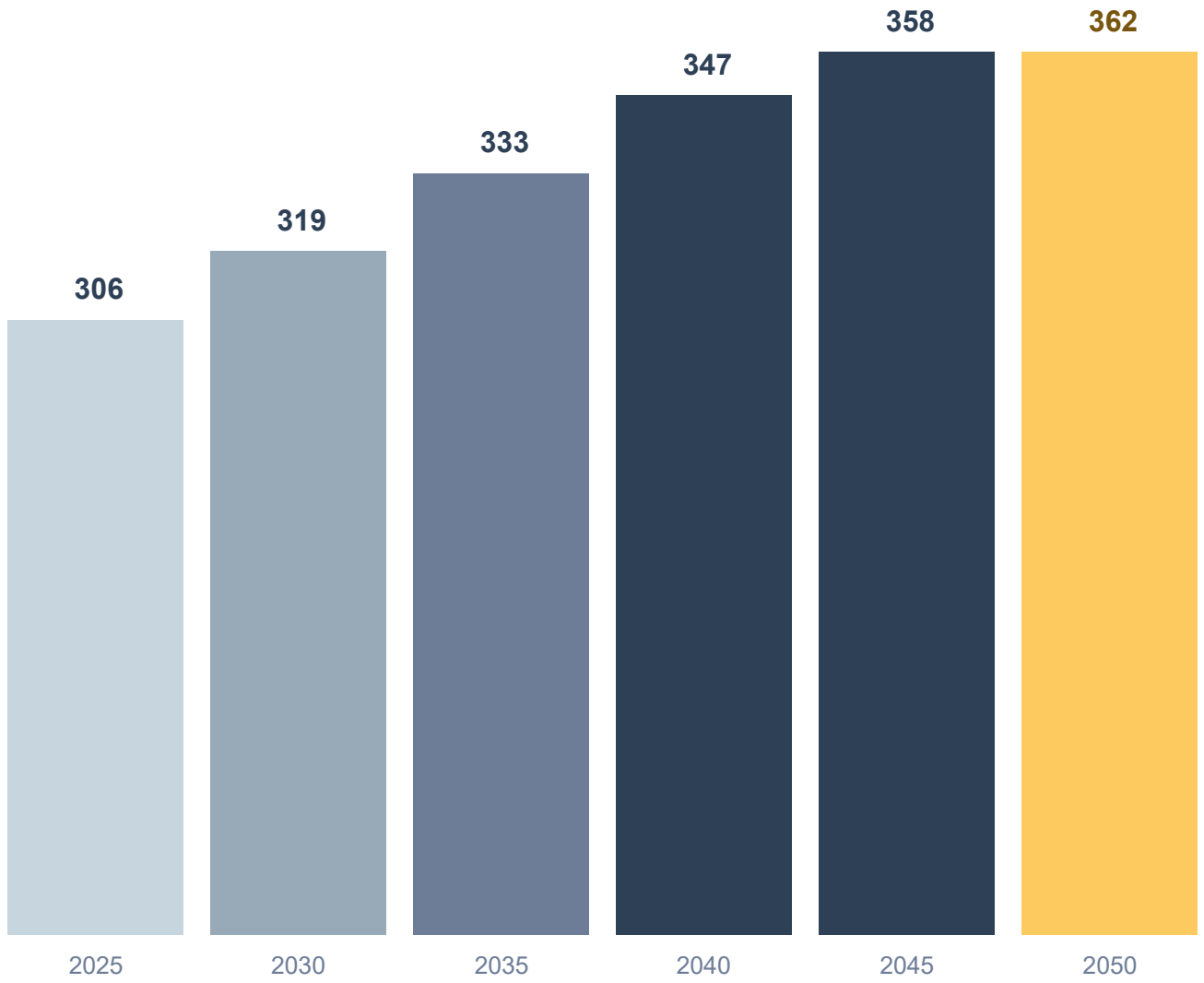
Antall innbyggere 80–89 år og 90 år og eldre, Verdal kommune 2000–2050

Antall yngre

Antall innbyggere under 67 år med behov for helsetjenester vil øke med over 18 prosent fram mot 2050. Yngre tjenestemottakere utgjør en større andel av kostnadshøye tjenestemottakere.

Dette gjelder tjenester i HDO og hjemmet — funksjon 2570.

Forventet antall under 67 år som mottar helse- og omsorgstjenester I Verdal kommune



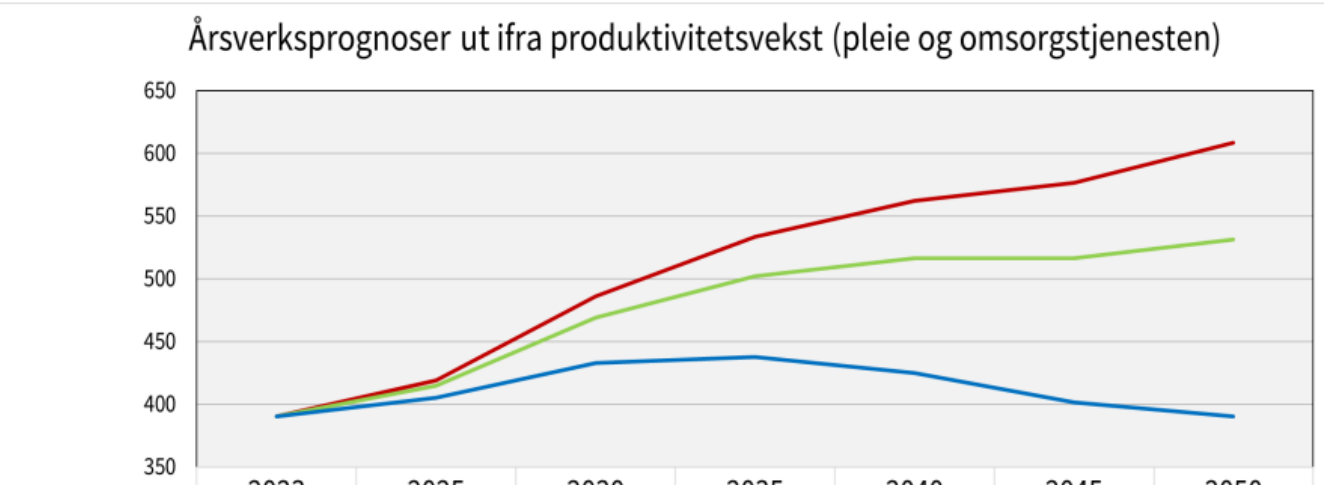
Kilde: KS Omsorg 2050

Utfordring 2 — Arbeidskraft

Rekruttering av helsepersonell

−350	+552
verdalinger i yrkesaktiv alder	alderspensjonister

Tilgang til arbeidskraft utfordres. Fram til 2035 blir det 350 færre verdalinger i yrkesaktiv alder, og 552 flere alderspensjonister.



	2023	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Original 0,00 %	390	419	486	533	562	577	609
Moderat 0,50 %	390	415	469	502	516	516	532
Kritisk verdi 1,63 %	390	405	433	438	425	401	390

Kilde: KSK, april 2026

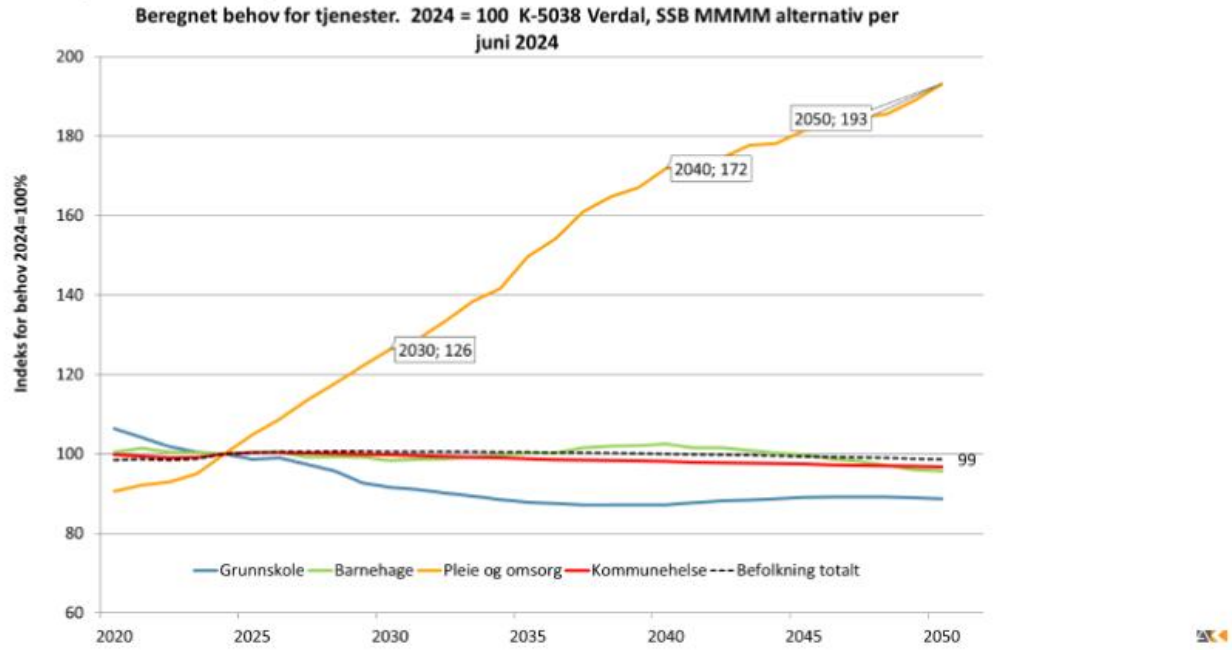
Dersom vi opprettholder dagens drift

+72 %

økning i tjenestene til 2040

Dersom vi opprettholder dagens drift, vil Verdal kommune fram til 2030 ha en økning i tjenestene på 26 prosent, og 72 prosent til 2040.

Dersom vi fortsetter som nå, vil behovet for pleie- og omsorgstjenester være 72 prosent høyere i 2040



Beregnet behov for tjenester. Kilde: SSB MMMM-alternativ, juni 2024

Hva betyr dette for oss

Fremtidens utfordringer krever nye løsninger

1

Flere innbyggere vil ha behov for helse- og omsorgstjenester.

2

Vi blir færre ansatte til å utføre dem.

3

Ressursene må brukes annerledes og mer målrettet.

4

Innbyggere, pårørende, frivillighet og kommunen må løse mer sammen.

Vi kan ikke møte framtidens behov med dagens måte å organisere og levere tjenestene på.
Derfor må vi utvikle helse- og omsorgstjenestene på en ny måte.

Strategiske satsningsområder

- Samhandling og koordinering
- Samspill med pårørende og frivillighet
- Tidlig innsats og mestring
- Beholde og rekruttere
- Teknologi og digitalisering

Fem prinsipper styrer prioriteringene

- Lovpålagte tjenester og forsvarlighet
- Forebyggende og bærekraftige tiltak
- Effektiv ressursbruk og samlokalisering
- Teknologi og innovasjon
- Kompetanse og kvalitet

Inngangen til 2027

ca 16,5 mill. kr

Vekst gjennom 2026
Kostnadsøkninger knyttet til rettigheter ansatte og innbyggere

Eksempler fra 2026

Fire nye plasser ved Ringvegen nord.
Flere og mer omfattende BPA-vedtak.
Økte tillegg for lange vakter og natt.
Lavere forventede inntekter fra trygghetsalarm.
Omsorgslønn

Dette får vi til innenfor rammen

Legevakt og fastlege

Fengselslegeressurs +10%
Sentrum legesenter, alle fast ansettelse fra 2027
Fastlegenes basistilskudd dekkes (men ikke fult ut fra staten)

Rehabilitering og friskliv

Videreføring av dagens folkehelsearbeid, tidlig innsats og mestring.
Videreføring av dagens samarbeid med frivillige, lag og foreninger.
På fellesområdet er det satt av midler til frivilligkoordinator, som vil bidra til å styrke

Tiltak vurdert – ikke innarbeidet

KS Konsulent: forslag på til sammen 4 mill. kr

Avvikle kommunalt fastlegetilskudd: 1,6 mill. kr.
Redusere én fastlønnet legehjemmel ved ledighet: 2,0 mill. kr.
Redusere fra tre til to LIS1-leger: 0,4 mill. kr.



Administrasjonen vurderer det ikke som aktuelt å legge forslagene inn i økonomiplanen.

Dette får vi ikke til innenfor rammen

Legetjenesten

Det er ikke satt av egne vikarmidler i 2027. Fravær gjør tjenesten sårbar, og vikarbruk kan gi merforbruk.

Kommunen har fortsatt for få listeplasser. Innbyggerne har begrenset reell valgfrihet, og mange har fastlege utenfor kommunen.

Forebygging og tidlig innsats

Ikke rom for å styrke forebyggende tilbud og tidlig innsats

Dette får vi til innenfor rammen

Videreutvikling av drift

Dagens drift, i tillegg til å arbeide videre med:

- oppgavefordeling og bruk av kompetanse.
- Samhandling og koordinering
- Kartlegging, tildeling og systematisk revurdering av tjenestebehov.
- Forebygging, rehabilitering og hverdagsmestring.
- Videreutvikling av teknologi og digitale arbeidsprosesser.
- Kompetanseutvikling, rekruttering og tiltak for å beholde medarbeidere.

Konkrete styrkinger

Ringvei nord 4 nye plasser
BPA nye vedtak
Støttekontakter
Omsorgslønn
Mentorordning
Støttekontakt, økt timelønn fra 145,- pr time til 180,-
Yttertøy hjemmetjenesten
Mathilda styringssystem for kjøkkendrift
Vikarpool (fellesområdet)

Tiltak for å holde budsjettrammen

Tiltak fra KS Konsulent	2027	2030
Sykefravær	–1,10	–6,10
Forvaltning og tildelingspraksis	–2,00	–7,53
Tjenester til yngre brukere	–1,30	–5,50
Arbeidsveiledermodell	–0,80	–1,50
Samlet	**–5,20**	**–20,63**

Beløp i mill. kr. Reduksjonene er lagt inn i budsjettrammen og må realiseres.

Øvrige tiltak KS Konsulent

Reduksjon i boligmasse og samlokalisering

Tiltaksgruppe optimalisering byggareal og administrasjonsbygg
Redusere FDV kostnader
9 millioner på FDV helsebygg

Vuku bo og helsetun
ØBH (området)
Ringvei nord
Avlastningsbolig barn og unge
Lysgård
Prost Brantsveg

Dette får vi ikke til innenfor rammen

Oppfølging og forebygging

- Styrking av koordinator for alvorlig syke.
- Fleksibel avlastning.
- Tilstrekkelig tidlig innsats og forebygging – hverdagsrehabilitering og hjemmetrening
- Utvidelse av hukommelsesteam.

Bemanning og pårørende

Sykepleierteam på tvers.
Mer systematisk pårørendearbeid.

Dette får vi til innenfor rammen

Arbeid og aktivitet

Viderefører samarbeid med Veksttorget
30 VTA-plasser.
Kommunal medfinansiering på 25 %

Bolig og oppfølging

Eksisterende boligsosial oppfølging videreføres.
Prosjektet IPS jobbspesialist videreføres.

Tiltak for å holde budsjettrammen

KS Konsulent tiltak:
Mer hensiktsmessig boligforvaltning

Forventet reduksjon kr 500 000 fra 2029



Dette får vi ikke til innenfor rammen

30

VTA-plasser

15

på venteliste



Behov for alternative tilbud

NAV styrer antallet VTA-plasser. Det er ikke funnet rom for å utvikle flere alternative arbeids- og aktivitetstilbud i 2027.

VBB byggetrinn 2 - bygg er ikke det samme som drift

80 planlagte HDO-plasser

Beregnet til ca 45 millioner i driftsutgifter ved full drift
Utbyggingen gir muligheter for samlokalisering og bedre ressursbruk.

Gradvis innfasing fra 2028

Åpning må vurderes opp mot behov, tilgjengelig personell og økonomisk handlingsrom.
Eksisterende bygg må ses i sammenheng med framtidig struktur.

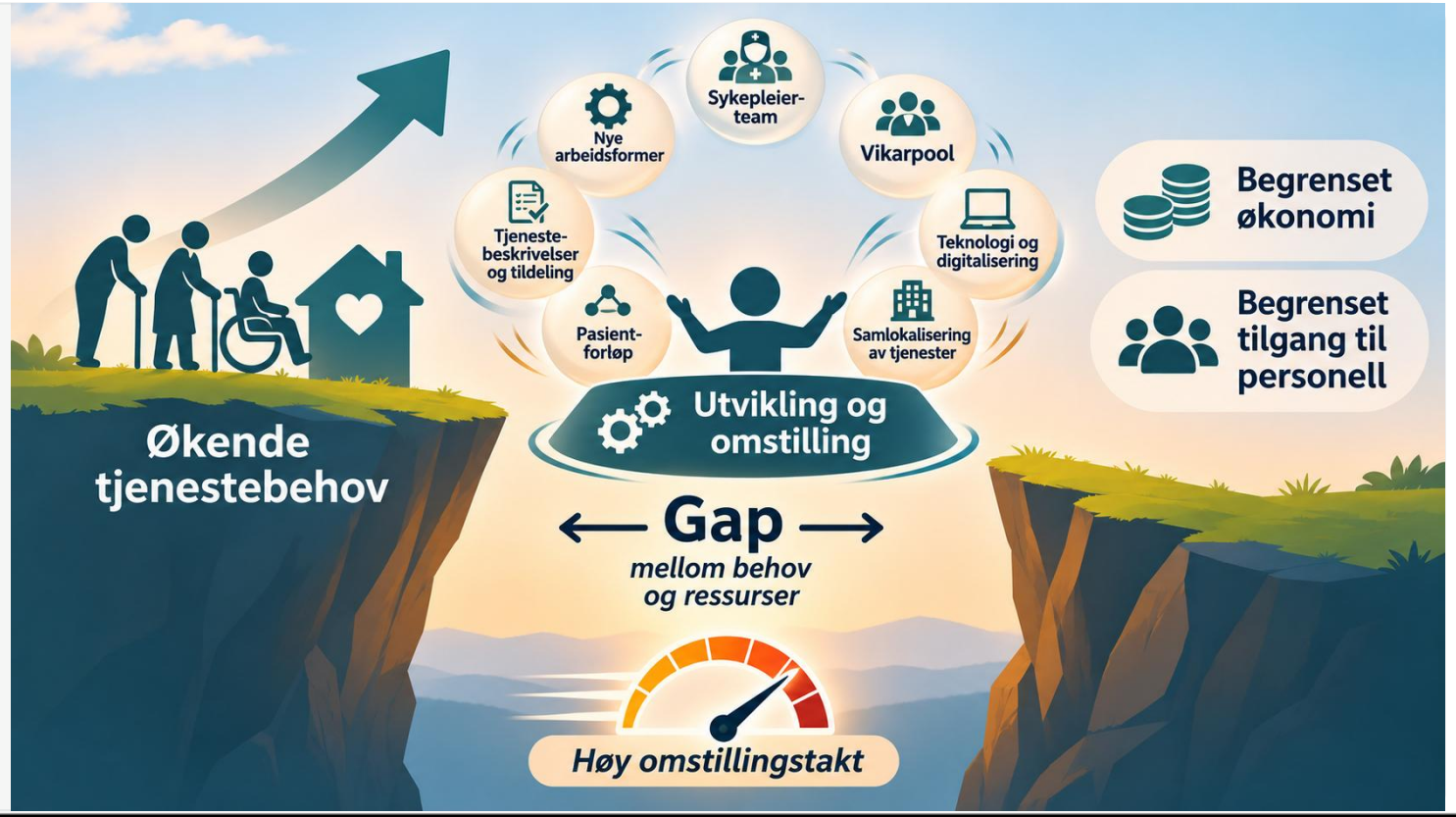


Risiko og konsekvens

Gapet mellom økende tjenestebehov og begrensede ressurser gir risiko – faglig og økonomisk

- Personell og kapasitet
- Økonomi og omstilling
- Kapasitetsutvikling VBB2
- Forebygging

Risiko for ventelister på høyere omsorgsnivå
Økte kostnader
Redusert kapasitet og kvalitet



Tre budskap å ta med

Sikre forsvarlige tjenester innenfor økonomiske rammer

Gjennomføre nødvendig omstilling og realiser økonomiske effekter

Utvikle tjenesten med riktig kapasitet, fag og kompetanse