



Analysearbeid i helse- og omsorgstjenestene i Ålesund kommune

Analyse- og utviklingsprosjekt våren 2021

Presentasjon av rapport for kommunestyret 17. juni 2021 kl. 14:45-15:15 v/ Rune Holbæk

Struktur og innhold på prosjektrapporten

1	Bakgrunn, mandat og oppsummering	• Bakgrunn og mandat • Oppsummering av hovedutfordringen, anbefalte mål, innsatsområder og fem prioriterte tiltaksområder for økonomiplanperioden • Prosjektorganisering og metodikk
2	Utfordringsbildet: Kartlegging, analyser og sentrale funn	• Overordnet analyse av økonomi og kvalitet for hele kommunen • Detaljert analyse av brukergruppene i 2020, ressursbruk og prioriteringer • Andre relevante analyser av dekningsgrader og ressursbruk • Vekst i framtidige behov og demografisk utvikling • Resultater fra spørreundersøkelsen • Overordnet tjenesteanalyse av helse- og omsorgstjenestene
3	Anbefalinger til videre utvikling - konkrete tiltak for å redusere kostnadsnivået	• Hva er handlingsrommet? • Hovedmål og innsatsområder for utviklingsprosjektet • Fem prioriterte tiltaksområder for helse- og omsorgstjenestene i økonomiplanperioden 2021-2025
4	Viktige forutsetninger for å lykkes	• God organisering av tjenestene • Kompetanse og ledelse lønner seg • Anbefalte grep for å sikre god gjennomføringskraft og effekt – forankring og involvering
5	Separate vedlegg: Detaljert kartlegging og analyser, innsatstrappen	• Komplette analyse av brukergruppene innen pleie og omsorg i 2020 • Overordnede økonomiske analyser av utfordringsbildet • Opplegg for utvikling av en «Helhetlig innsatstrapp» og kurs i god saksbehandling og innbyggerdialog



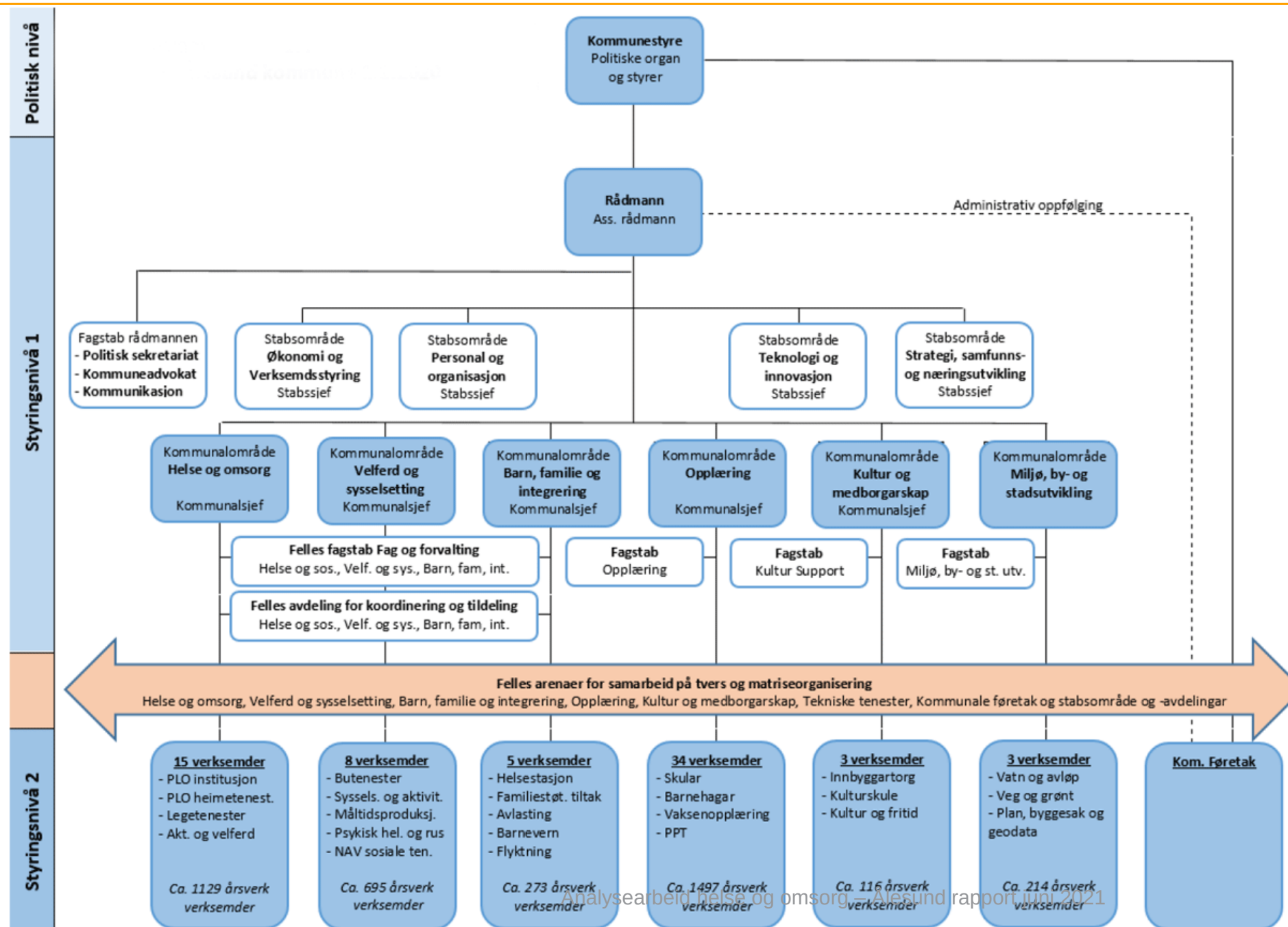
1.1 Bakgrunn og mandat

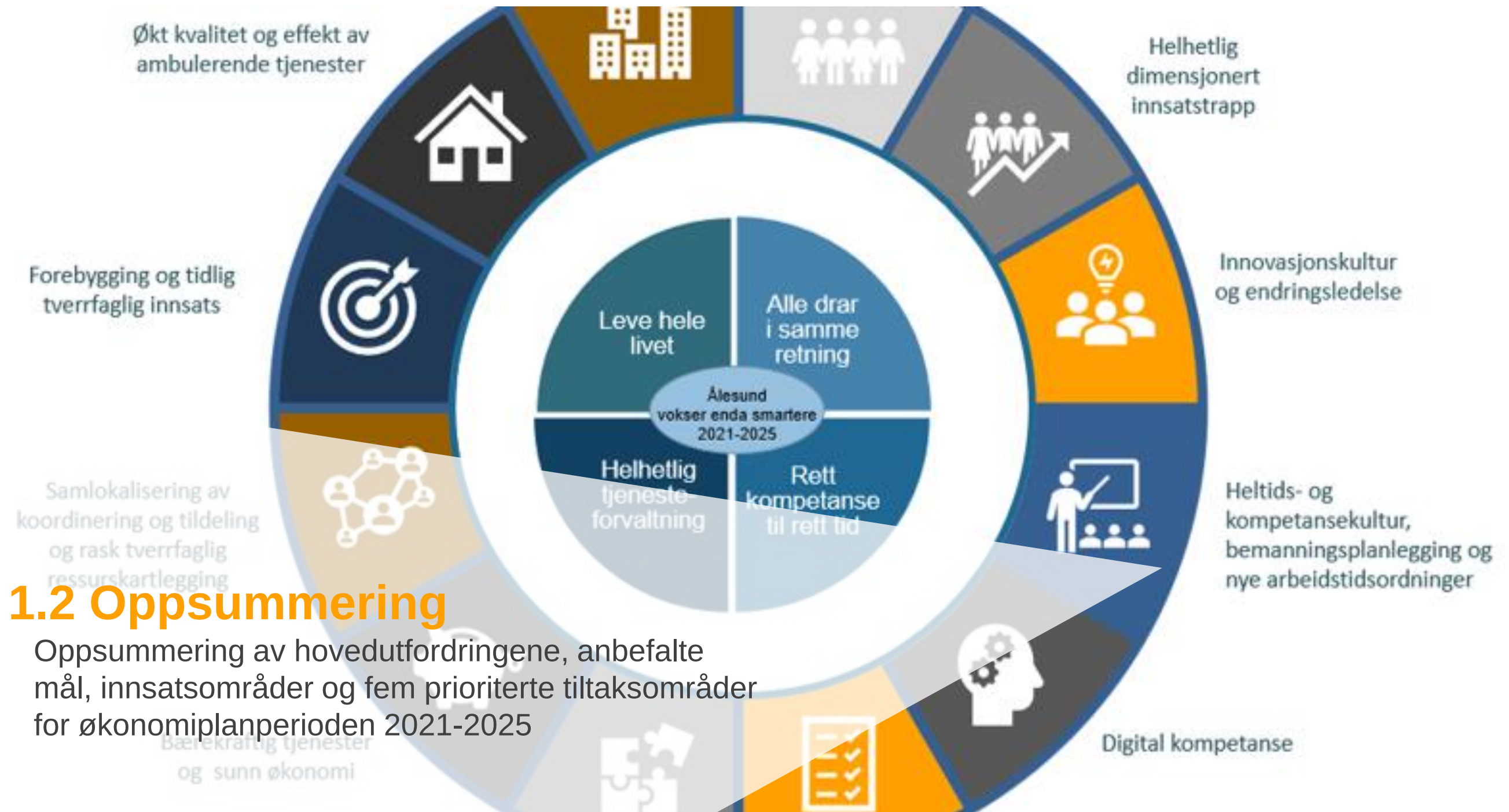
- ▶ Målet med analyse- og omstillingsprosjektet i helse- og velferdstjenestene i Ålesund kommune er å sikre at kommunen nå og videre framover er i stand til å levere gode og målretta tjenester innenfor tilgjengelige rammer, samt å tilpasse kommunen sine utgifter til et bærekraftig nivå.
- ▶ Prosjektet skal:
 - ▶ Gi grunnlag for reelle prioriteringer av tilbodet innanfor dei ulike brukargruppene
 - ▶ Gi grunnlag for prioriteringar mellom tenesteområda
 - ▶ Avklare i kva for grad kommunen sine tenester er kostnadseffektive og i samsvar med overordna strategiar, og synleggjere kommunen sine mogelegheiter for kostnadsreduksjonar.
 - ▶ Peike ut retning for framtidig organisering og prioriteringar innanfor dei omtalte tenestene
- ▶ Agenda Kaupang skal bistå oss i prosjektet, som er tenkt avslutta til sommarferien 2021

1.1 Dagens organisering

Organisasjonskart Ålesund kommune

- Hovedfokuset i prosjektet er helse- og omsorgstjenestene i de tre kommunalområdene Helse og omsorg, Velferd og sysselsetting og Barn, familie og integrering

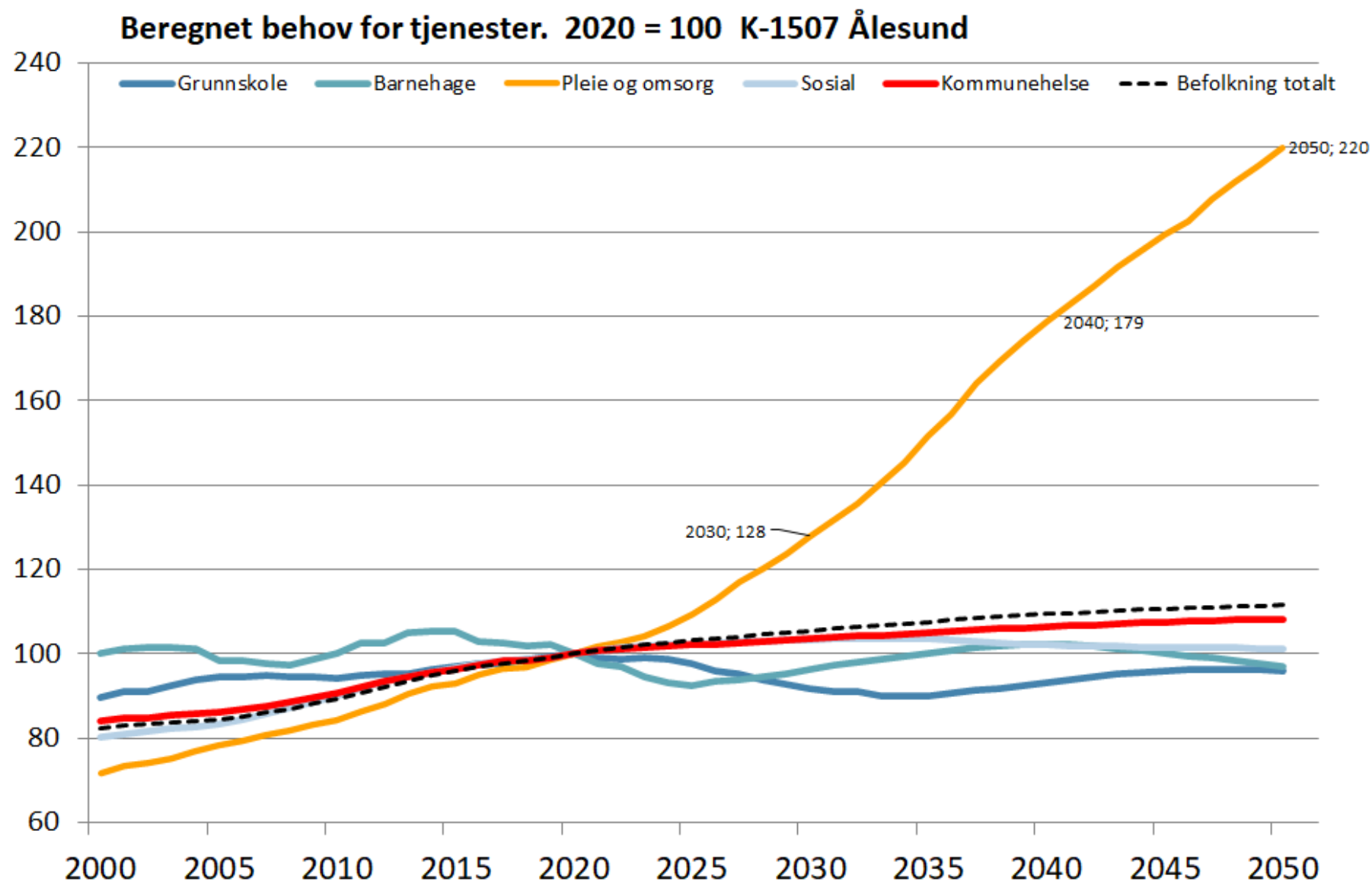




1.2 Oppsummering

Oppsummering av hovedutfordringene, anbefalte mål, innsatsområder og fem prioriterte tiltaksområder for økonomiplanperioden 2021-2025

Hvordan ta hensyn til forventet vekst i behov og «vokse enda smartere»



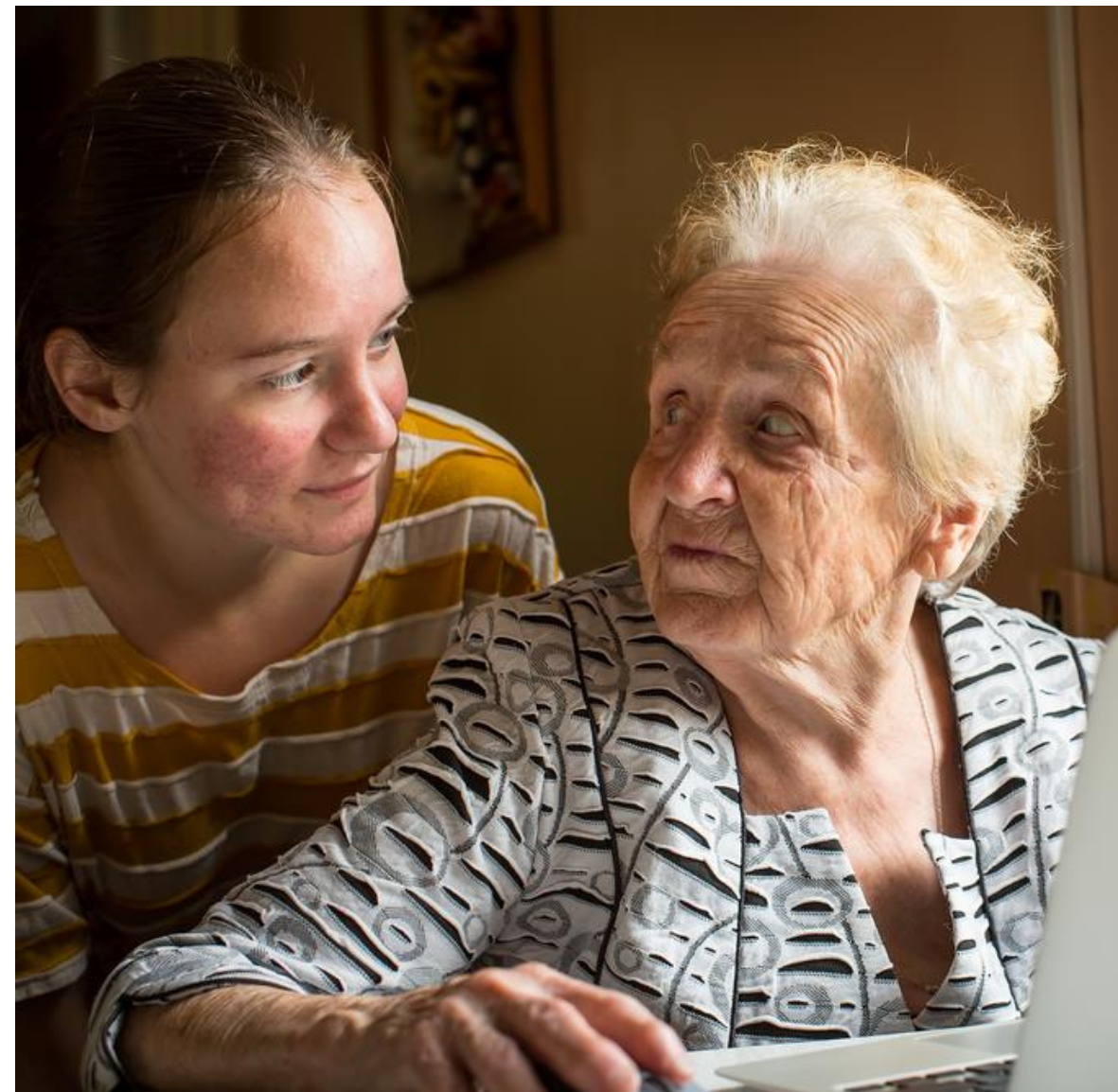
- ▶ **Behovet for pleie- og omsorgstjenester er mer enn dobbelt så høyt i 2050** som i dag dersom vi fortsetter som nå
- ▶ Behovet for pleie- og omsorgstjenester øker fra dag 1
- ▶ Hovedutfordringen er **innbyggernes forventninger** til helse- og velferdstjenestene
- ▶ Utfordringsbildet både i Ålesund og nasjonalt – vil kreve nye arbeidsformer
- ▶ Kilde: Agenda Kaupang basert på demografi-komponenten i statens inntektssystem og MMMM-alternativet til SSB, aug. 2020

1.2 Oppsummering Hva er handlingsrommet?

Endringer i demografien tilsier at det vil være helt avgjørende at kommunen klarer å iverksette tiltak som medfører at man «vokser smartere»

- ▶ Sikre at innbyggere gis mulighet til å være aktiv og deltakende i eget liv og fortsette å bo i eget hjem så lenge som mulig, til tross for funksjonsnedsettelse og hjelpebehov
- ▶ Styrke de ambulante tjenestene slik at behovet for institusjon og heldøgns tilbud blir redusert
- ▶ Styrke pårørende og frivillighet som en ressurs
- ▶ Utforske og ta i bruk teknologi for å oppnå smartere tjenester
- ▶ God organisering og lokalisering

«Å vokse smartere» vil kreve en helhetlig tilnærming og et tett samarbeid mellom politikk og administrasjonen og kommunens innbyggere.



1.2 Oppsummering Hva er handlingsrommet?

Bærekraftige tjenester er en viktig forutsetning for neste økonomiplanperiode

	Netto driftskostnad pleie og omsorg		Handlingsrom mot utvalget
	Ålesund	Snitt av 16 utvalgte	
Andre brukere i hovedsak eldre	14 945	12 375	171,3
Psykisk helse og rus	1 390	1 490	-6,7
Psykisk utviklingshemmede/medfødte funksjonshemminger	6 397	5 156	82,7
	22 732	19 021	247,4

- ▶ *Oversikt over netto driftskostnader per innbygger korrigert for behov for ulike målgrupper og det økonomiske handlingsrommet, kilde Agenda Kaupang basert på Agenda Kaupangs egen analyse av regnskapet i kommunen for 2020*
- ▶ Den detaljerte analysen av brukergruppene for 2020, vist i figuren, viser at Ålesund kommune driver pleie- og omsorgstjenestene betydelig dyrere enn andre store kommuner.
- ▶ Det økonomiske handlingsrommet ved å levere som snittet av utvalgte kommuner i referansegruppen, er på ca 247 mill. kroner
- ▶ Et slikt teoretisk innsparingspotensial, gir kommunen et handlingsrom som kan benyttes, ikke bare til å redusere budsjetttrammene i neste økonomiplanperiode, men å kunne investere i fremtidsrettede og bærekraftige tjenester på de lavere trinnene i innsatstrappen.

1.2 Oppsummering anbefalte innsatsområder

Måltavle med hovedmål og strategiske innsatsområder



- ▶ Bærekraftige tjenester og sunn økonomi er en viktig forutsetning for neste økonomiplanperiode og anbefalinger og overordnede målsetninger i helse- og velferdstjenestene
- ▶ Agenda Kaupang anbefaler at Ålesund kommune satser på følgende fire målområder og 12 innsatsområder de neste 4 årene
- ▶ Agenda Kaupang anbefaler å utnytte effektiviseringspotensialet i tiltaksforslagene til å investere i utvikling som gjør at kommunen og tjenesteområdet kan «vokse enda smartere»
- ▶ Helse- og omsorgstjenestene kan ikke løse utfordringene framover alene og flere av innsatsområdene peker på andre kommunalområder som viktige bidragsyttere

1.2 Oppsummering anbefalte innsatsområder

Sentrale innsatsområder som Ålesund bør satse på i økonomiplanperioden 2021-25



1.2 Oppsummering anbefalte innsatsområder

1. Helse- og omsorgstjenestene «vokser enda smartere»
2. Helhetlig innsatstrapp med god vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene
3. Helhetlig boligpolitikk for å redusere behovet for heldøgns omsorgstjenester
4. En aktiv og meningsfull hverdag
5. Helhetlige oppsøkende tjenester



Agenda Kaupangs anbefalinger til fem prioriterte innsatsområder for økonomiplanperioden 2021-2025

Oppsummering av aktuelle deltiltak i Ålesund kommune 2021-2025

Tiltak 1 Bedre og riktigere bruk av kommunens ressurser – «gjøre tingene rett»: Mer effektiv overordnet organisering av helse- og omsorgstjenestene - utnytte stordriftsfordeler og synergier ved effektiv ressursutnyttelse på tvers – egnede størrelser og effektiv bruk av boliger og avdelinger – god kvalitet ved riktig bruk av kompetanse, heltidskultur med bemanningsplanlegging og nye arbeidstidsordninger – tilgjengelig støtte og styringsdata for god bemanningsplanlegging og rekruttering - hensiktsmessig kjøp og systematisk oppfølging av eksterne tjenester - nyttiggjøre bruk av velferdsteknologi, digitale samhandlings-tavler og muligheter til digital transformasjon - stedlig ledelse og håndterbart kontrollspenn

Tiltak 2 Utvikling av en «helhetlig innsatstrapp» - «gjøre de rette tingene»: Frigjøre ressurser til tidlig og forebyggende innsats på de laveste trinnene – dialogbasert saksbehandling med bedre samspill i vurdering, ressurskartlegging og tildeling av tjenester – innføring av «ressurskalkulator» –samlokalisere koordinering og tildeling - utvide kapasitet, tverrfaglighet og tilgjengelighet for å sikre rask kartlegging/hjemmebesøk og riktig tjenestenivå – regelmessige revurderinger - helhetlig fokus på hverdagsrehabilitering og seniorveiledning - helhetlige og koordinerte pasientforløp –investeringsfokus ved sammensatte behov – oppdatere tjenestekriterier med forventningsavklaringer til innbyggerne – døgnåpen kontakttelefon - strategisk ledelse og tid til tjenesteutvikling

Tiltak 3 Helhetlig boligtilbud i kommunen for at flere skal klare seg selv lengre enn i dag: Redusere bruk av langtids sykehjemsplasser ved et bedre differensiert og dimensjonert boligtilbud – Utvikle bolig+ konsepter med fellesfunksjoner for flere brukergrupper og differensierte tjenestebehov – ett felles boligkontor i kommunen for å sikre en helhetlig boligtildeling med riktig bruker i riktig bolig – flere skal mestre å bo i egen bolig ved et tverrfaglig bo-oppfølgingsteam – hjelpe innbyggerne til tidlig nok å ta gode boligvalg – gjøre dagens private boliger mer egnet for egenmestring -

Tiltak 4 Styrket aktivitetstilbud og fleksible avlastningsordninger for pårørende: Økt fokus på tidlig innsats og forebygging - utvide kapasitet og tilgjengelighet til alle brukergrupper – utvidet åpningstid på kveld og helger i dagens lokasjoner – etablere nye lokasjoner - bruke fysio- og ergoterapikompetanse til å styrke innbyggernes mestringsevne, utvikle digitale gruppetilbud

Tiltak 5 Innsats når du trenger det: Videreutvikle og etablere oppsøkende/ambulerende tjenester også til personer med nedsatt fysisk og/eller psykisk funksjonsevne – sikre gode pasientforløp med innbygger rett hjem fra sykehus og unngå gebyr for utskrivningsklare pasienter - tverrfaglig ambulant bo-oppfølgingsteam som et ressursteam inkludert miljørettet arbeid (vernepleier) og psykisk helse og ruskompetanse, fysio- og ergoterapikompetanse - etablere en felles ambulant tjeneste på natt for flere brukergrupper med støtte av digitalt tilsyn i alle boliger – vurdere digitalt tilsyn/trygghetsalarmer i private hjem med mulighet for å kople til pårørende

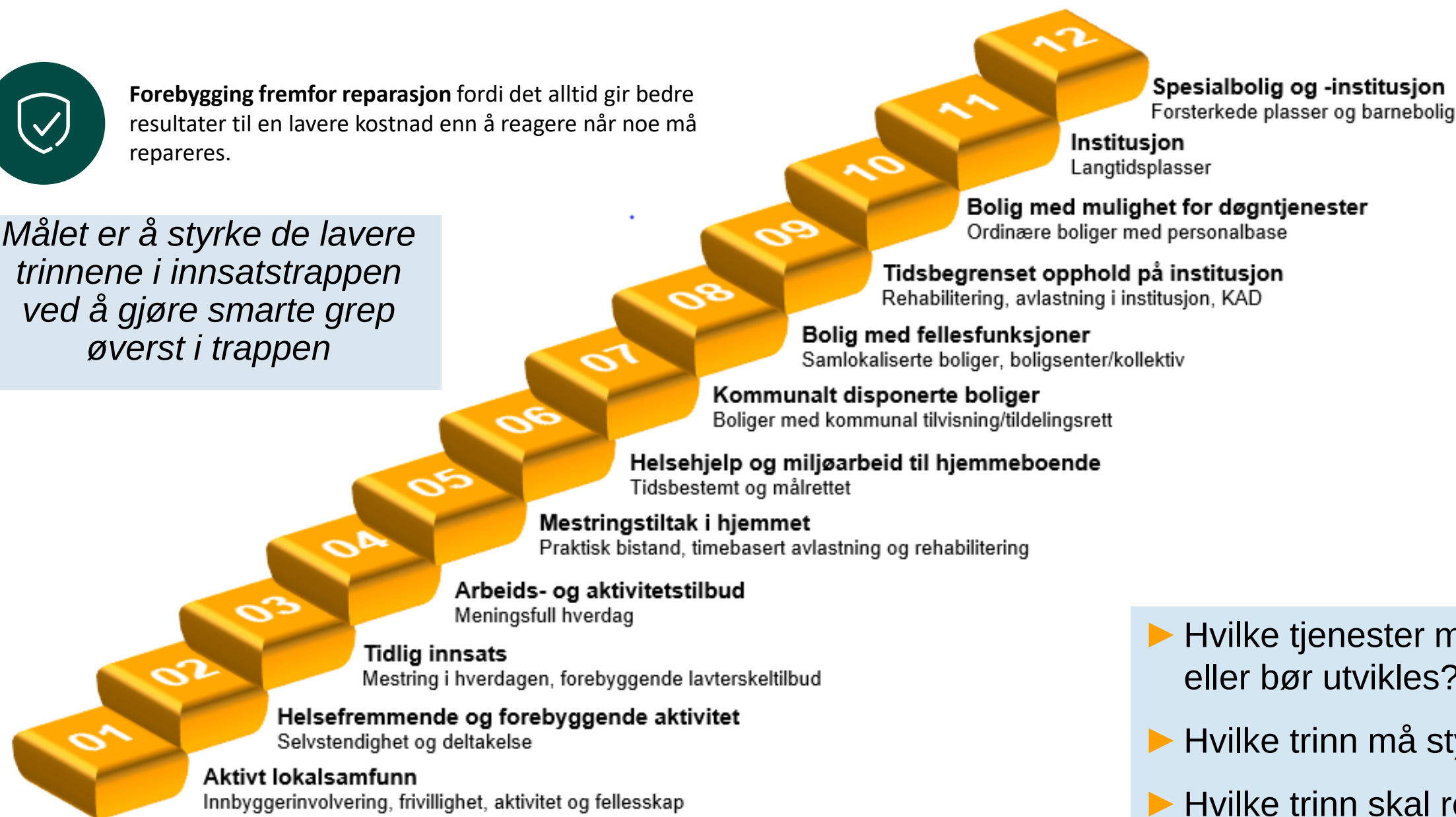
1.2 Helhetlig innsatstrapp, vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene

Styrke de lavere trinnene i innsatstrappen ved å gjøre smarte grep øverst i trappen



Forebygging fremfor reparasjon fordi det alltid gir bedre resultater til en lavere kostnad enn å reagere når noe må repareres.

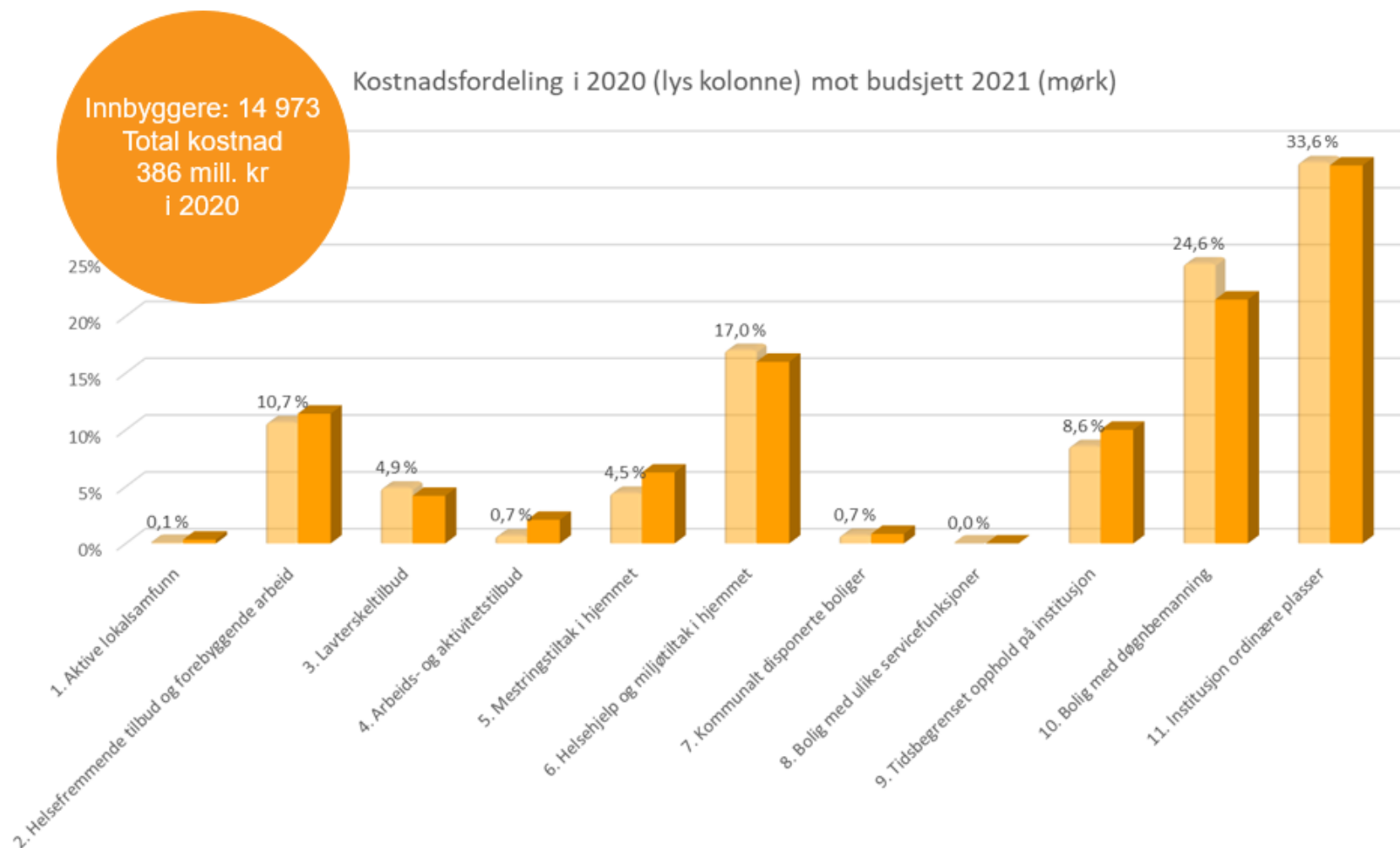
Målet er å styrke de lavere trinnene i innsatstrappen ved å gjøre smarte grep øverst i trappen



- ▶ Hvilke tjenester mangler eller bør utvikles?
- ▶ Hvilke trinn må styrkes
- ▶ Hvilke trinn skal reduseres?

1.2 Helhetlig innsatstrapp, vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene

Ålesund må framover sikre en mer bærekraftig kostnadsprofil på den «helhetlige innsatstrappen»



- ▶ Agenda Kaupang anbefaler Ålesund å lage en kostnadsprofil på den «helhetlige innsatstrappen» for 2020 som et utgangspunkt for budsjettprosessen for 2022
- ▶ Målet må være å omdisponere og redusere ressursbruken, styrke de lavere trinnene i innsatstrappen ved å gjøre smarte grep øverst i trappen
- ▶ Figuren viser et eksempel på kostnadsfordeling i innsatstrappen med utvikling over tid, metodikk Agenda Kaupang fra en annen kommune

A close-up photograph of a person's hand holding a red pen, pointing at a bar chart on a document. The chart has several green bars of varying heights. The background is blurred, showing a desk with a laptop and other documents. A white triangular overlay is positioned in the bottom left corner, containing text.

2.Utfordringsbildet – kartlegging, analyser og sentrale funn

2.1 Overordnet analyse av økonomi og kvalitet for hele kommunen

Demografi SSB, regnskap 2020, KOSTRA 2020
(15. mars 2021), Folkehelseprofilen 2021,
Kommunebarometeret 2020

I våre analyser avdekker vi følgende

1	Kostnader pr bruker	▶ Produseres tjenestene effektivt?
2	Dekningsgrader	▶ Får et hensiktsmessig antall innbyggere i målgruppene de riktige tjenestene i rett omfang?
3	Inntekter	▶ Er satser for brukerbetalinger på et lovlig og fornuftig nivå, jf. selvkost og behov for inntekter?

Svake finansielle nøkkeltall

Netto driftsresultat

-2,2%

Resultatet er kritisk svakt i Ålesund

Gjennomsnittet i landet er 2,6%.

Kun 13 kommuner hadde lavere netto driftsresultat i 2020.

Anbefalingen fra Teknisk beregningsutvalg og staten er minimum 1,75%

Netto lånegjeld

97,3%

Gjeldsnivået er noe høyt i Ålesund.

Gjennomsnittet i landet er 90,4%

128 kommuner hadde høyere lånegjeld i 2020.

Gjeld knyttet til selvkost og boliger er gjerne selvfinansierende. Halvparten av landets kommuner har vesentlig lavere gjeld og belaster derfor frie inntekter marginalt med finanskostnader i forhold til Ålesund.

Gjeld og finanskostnader bør ses i sammenheng med leie av bygg og tilskudd til lokaler for private barnehager, samt ikke minst, behovet for investeringer frem i tid.

Disposisjonsfond

0,8%

Disposisjonsfondet er kritisk lavt i Ålesund.

Gjennomsnittet i landet er 11,4%

Kun 18 kommuner hadde et lavere disposisjonsfond i 2020.

Kommunene i landet har ulike eierskap i kommersielle selskaper, som gir en ytterligere form for variasjon i finansiell trygghet og handlingsrom. Vi har ikke tall for variasjoner på denne form for verdier per innbygger. Balanseførte verdier i kommunale regnskaper er gjerne langt fra markedsverdier på disse selskapene.

Kommunene sitter også på svært forskjellige tomteverdier.

Kostnadsnivået i 2020 i sammenligningsutvalget viser et betydelig teoretisk innsparingspotensial for Ålesund

Tjeneste	1108 Sandnes	1506 Molde	3005 Drammen	3025 Asker	3801 Horten	4204 Kristiansand	EKG11 KOSTRA-gruppe 11
Administrasjon	169,5	47,5	41,6	-77,5	180,2	14,7	110,0
Barnehage	22,4	-34,6	-3,1	9,0	1,5	9,2	2,7
Barnevern	32,9	0,8	-6,8	-4,3	-60,4	13,8	-8,5
Bolig	-18,7	12,2	-27,1	-8,6	-21,4	12,3	-16,4
Brann	29,5	-7,3	25,4	17,9	21,6	25,1	16,6
Grunnskole	67,5	4,5	102,8	31,0	-3,3	28,8	21,3
Helse	-3,1	-8,0	-65,1	-18,7	1,6	-8,6	-5,0
Kirke	9,3	-1,4	10,0	19,9	15,3	1,4	6,9
Kultur	-43,5	-23,6	-26,5	-74,1	-25,0	-64,5	-32,7
Landbruk	-0,2	0,0	-7,7	-3,1	-2,5	-0,7	-0,4
Næring	-1,6	10,3	2,7	28,5	-10,8	7,4	2,7
Plan- og byggesak	-33,7	-21,4	-41,1	-36,3	-34,9	-17,8	-19,4
Pleie og omsorg	169,3	-18,9	223,1	74,9	315,9	270,8	126,4
Samferdsel	18,5	0,2	9,6	-5,2	46,4	32,2	7,5
Sosial	-11,1	-2,3	7,0	2,8	-28,7	-21,4	-11,0
Totalt	407,1	-41,9	244,8	-43,8	395,6	302,8	200,7

Ålesund ville spart ca 200 millioner kroner i 2020 om kommunen hadde drevet sine kommunale tjenester like kostnadseffektivt som KOSTRA-gruppe 11, 126 millioner av disse gjelder pleie- og omsorgstjenestene. Enkeltkommuner i sammenlikningen driver vesentlig billigere enn Ålesund, mens Molde og Asker driver dyrere.

Kvalitetsindikatorene i Kommunebarometeret for 2020 viser at det er liten sammenheng mellom kostnadsnivået og tjenestekvaliteten

Tjeneste	1108 Sandnes	1506 Molde	1507 Ålesund	3005 Drammen	3025 Asker	3801 Horten	4204 Kristiansand
Plassering nøkkeltallene alene	93	212	223	127	37	91	10
Plassering justert for økonomiske forutsetninger	67	189	193	89	40	53	8
Barnehage (10 %)	394	290	345	203	229	101	135
Barnevern (10 %)	17	191	249	52	37	142	26
Grunnskole (20 %)	138	80	118	179	54	98	64
Helse (7,5 %)	206	270	188	338	194	181	245
Kostnadsnivå (5 %)	80	278	237	19	152	11	51
Kultur (2,5 %)	196	247	196	198	170	112	100
Miljø og ressurser (2,5 %)	14	125	118	55	92	181	61
Pleie og omsorg (20 %)	99	254	195	214	186	103	82
Saksbehandling (2,5 %)	335	173	280	290	369	317	194
Sosialtjeneste (7,5 %)	221	154	132	233	108	360	93
Vann og avløp (2,5 %)	155	59	232	251	206	86	104
Økonomi (10 %)	123	366	334	143	57	219	157

- Kommunebarometeret er en årlig rangering av alle kommuner foretatt av Kommunal Rapport på basis av offentlig tilgjengelige data fra ulike kilder. Barometeret inkluderer 151 ulike nøkkeltall innen 12 forskjellige kategorier, der de fleste gjelder kvaliteten på de kommunale tjenestene.
- Denne oversikten viser tall basert på KOSTRA 2019 og er sammenstilt for nye Ålesund etter en metodikk av Agenda Kaupang, tall for 2020 offentliggjøres høsten 2021

Pleie- og omsorgstjenestene - nøkkeltall

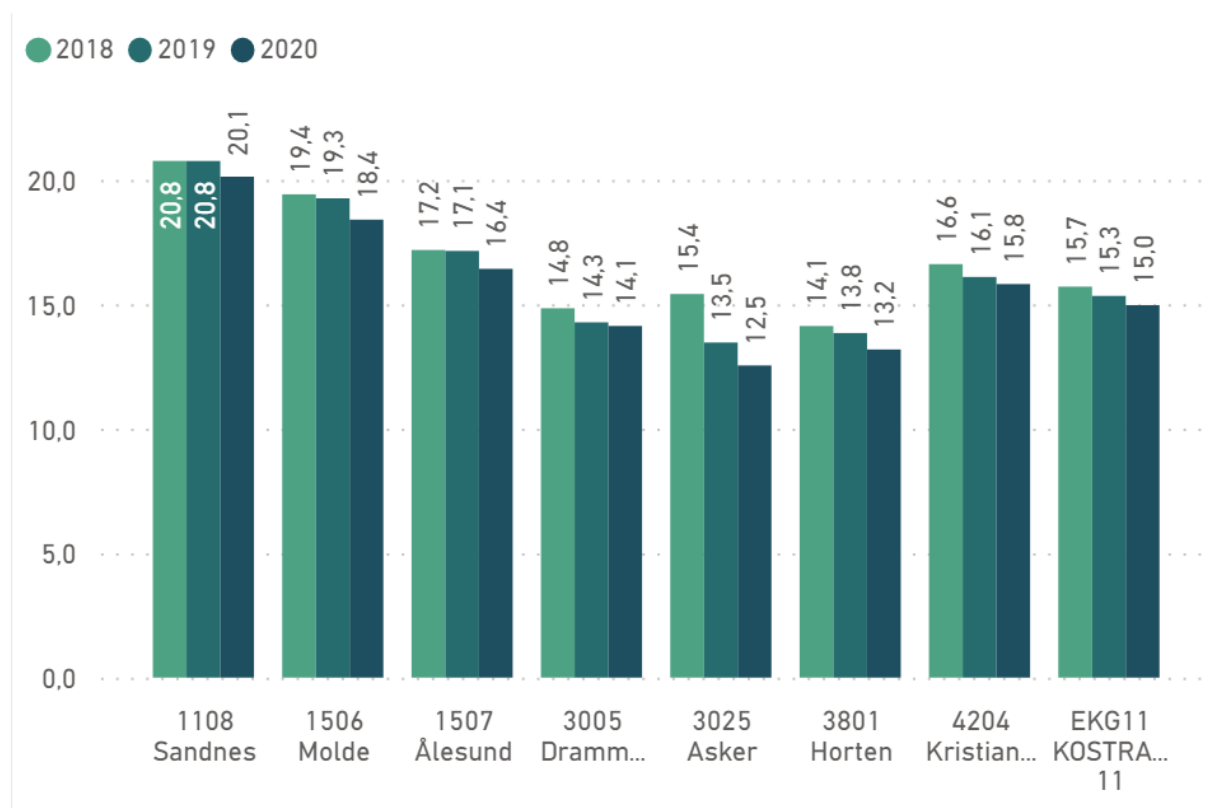
Netto driftsutgifter (tusen kroner)	Netto driftsutgifter per innbygger
1 432 044	22 095
Beregnet utgiftsbehov	Kostnadsforskjell (mill. kroner)
97,2 %	126,4

Positive tall i tabellen under, indikerer reduserte kostnader i Ålesund i mill. kroner, om Ålesund hadde drevet som sammenlikningskommunene.

Ålesund ville spart 126 millioner kroner om kommunen hadde drevet sine pleie- og omsorgstjenester like kostnadseffektivt som KOSTRA-gruppen, korrigert for utgiftsbehovet. Innsparingspotensialet er omtrent like stort innen 253 helse- og omsorgstjenester i institusjon og 254 helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende. Enkeltkommuner i sammenlikningen driver vesentlig billigere enn Ålesund på disse to KOSTRA funksjonene.

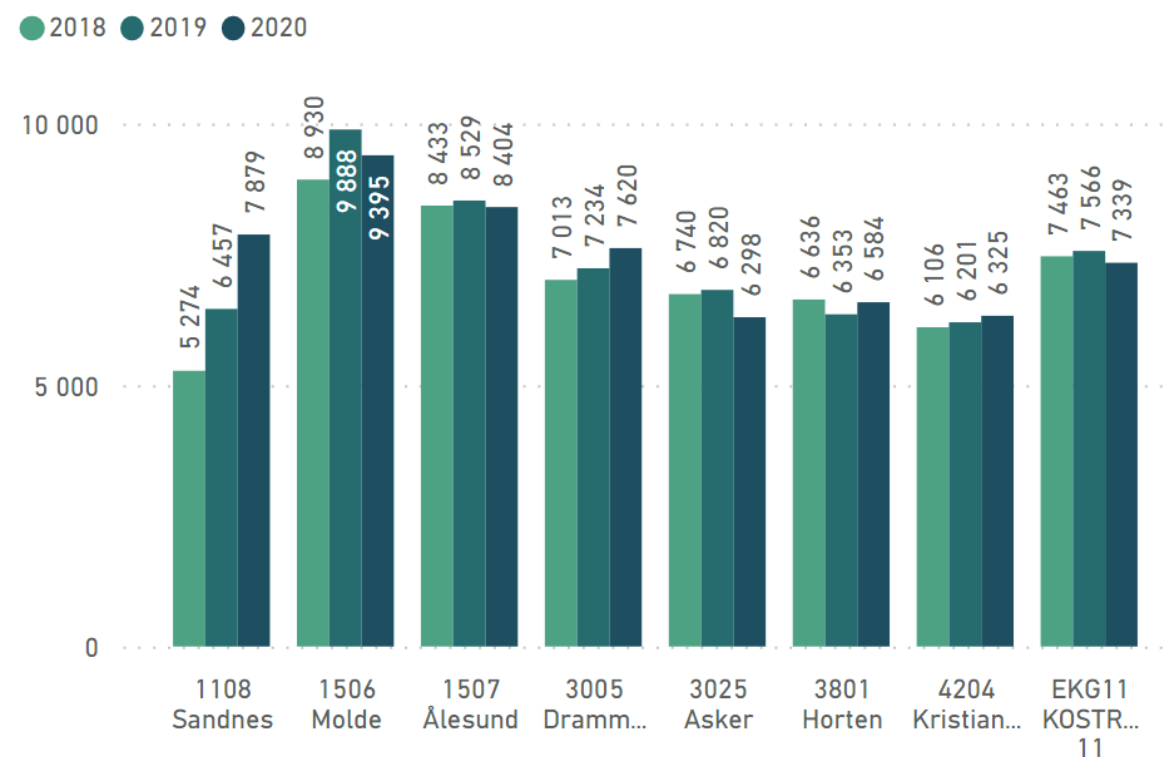
Region	234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og personer med funksjonsnedsettelse mv.	253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon	254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende	256 Øyeblikkelig hjelp døgntilbud	261 Institusjons lokaler	Totalt
1108 Sandnes	-22,1	34,0	173,5	-0,8	-15,3	169,3
1506 Molde	0,5	-64,2	62,1	5,4	-22,7	-18,9
3005 Drammen	19,6	50,8	151,1	3,3	-1,7	223,1
3025 Asker	-12,0	136,5	-55,0	9,5	-4,1	74,9
3801 Horten	26,0	117,9	191,7	-9,0	-10,7	315,9
4204 Kristiansand	0,2	134,7	144,2	3,1	-11,4	270,8
EKG11 KOSTRA-gruppe 11	3,0	69,0	66,4	1,1	-13,1	126,4

Antall plasser på institusjon* tilsvarer 16,4 % av innbyggere over 80 år. Det er 1,4 prosentpoeng mer enn gjennomsnittet i kommunegruppe 11



Dekningsgraden på institusjon blant innbyggere over 80 år er svakt redusert de siste tre årene, men høyere enn gjennomsnittet i kommunegruppe 11 og betydelig høyere enn rimeligere kommuner innenfor pleie og omsorg, som Drammen, Horten og Asker

Kilde KOSTRA 2020 foreløpige tall 15.03.21



Utgiftsnivået på institusjon, behovskorrigerte netto driftsutgifter per innbygger på funksjon 253 Pleie i institusjon, er om lag 1000 kr høyere enn gjennomsnittet i kommunegruppe 11 (ca 69 mill. kroner) og betydelig høyere enn rimeligere kommuner innenfor pleie og omsorg, som Drammen, Horten, Asker og Kristiansand



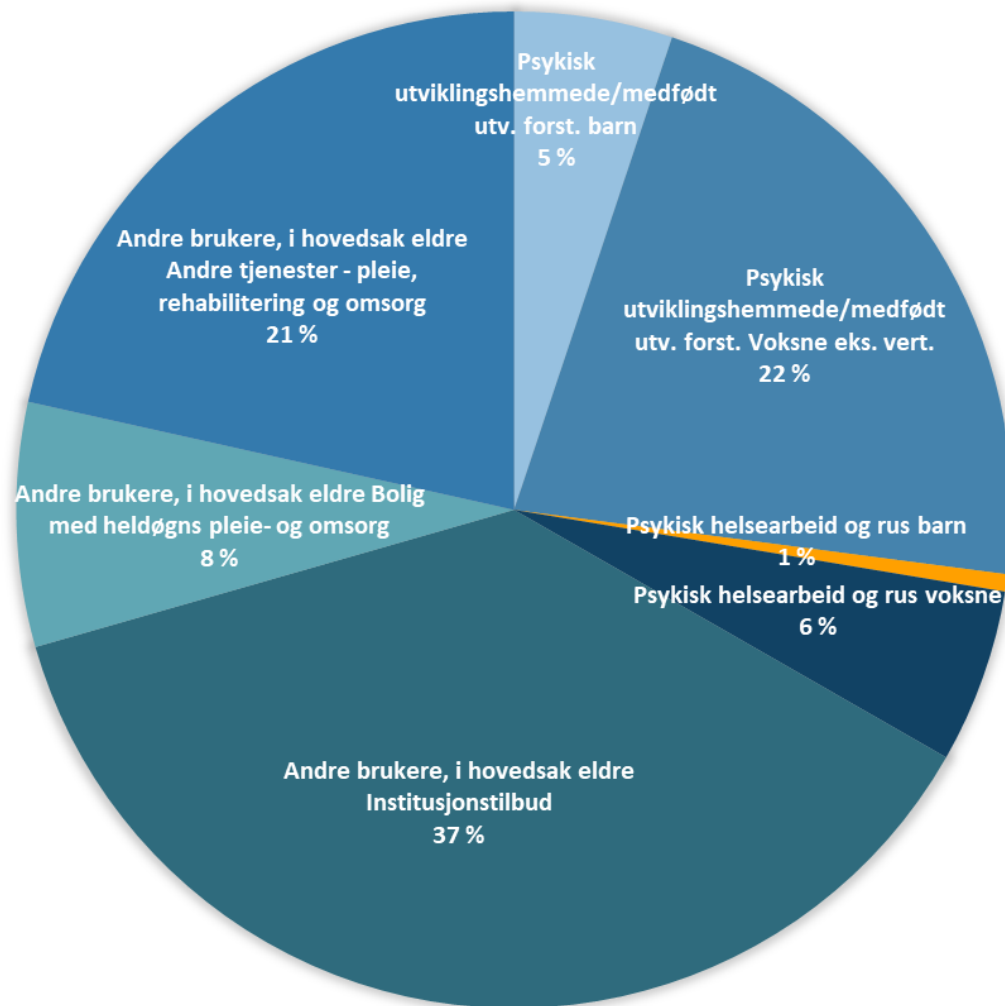
2.2 Detaljert analyse av brukergruppene i 2020, ressursbruk og prioriteringer

Utvidet analyse for pleie og omsorgstjenester i Ålesund iKOSTRA områdene 234,
253, 254, 256 og 261

Analyse gjennomført i april 202 basert på regnskapet i kommunen

66 % av Ålesund sine utgifter til pleie og omsorg brukes på brukergruppen *Andre i hovedsak eldre*

HVOR STOR ANDEL AV NETTO DRIFTSUTGIFTER TIL PLEIE OG OMSORG GÅR TIL ULIKE BRUKERE ?



Figuren viser:

- ▶ 66 % av Ålesund sine utgifter til pleie og omsorg brukes på brukergruppen *Andre i hovedsak eldre*. Hovedvekten av utgiftene til denne gruppen (37 %) går til ulike institusjonstilbud
- ▶ I 2020 gikk 27 % av utgiftene innen PLO til mennesker med psykisk utviklingshemning og utviklingsforstyrrelser
- ▶ 7 % av de totale utgiftene ble benyttet til mennesker med psykiske helseplager/ rusrelaterte sykdommer.

Kilde: SSB, Kommunens regnskap 2020 og Agenda Kaupang

Ålesund bruker tydelig større andel ressursene til brukergruppen *Psykisk utviklingshemmede*, under 18 år og institusjonstjenester enn snittet

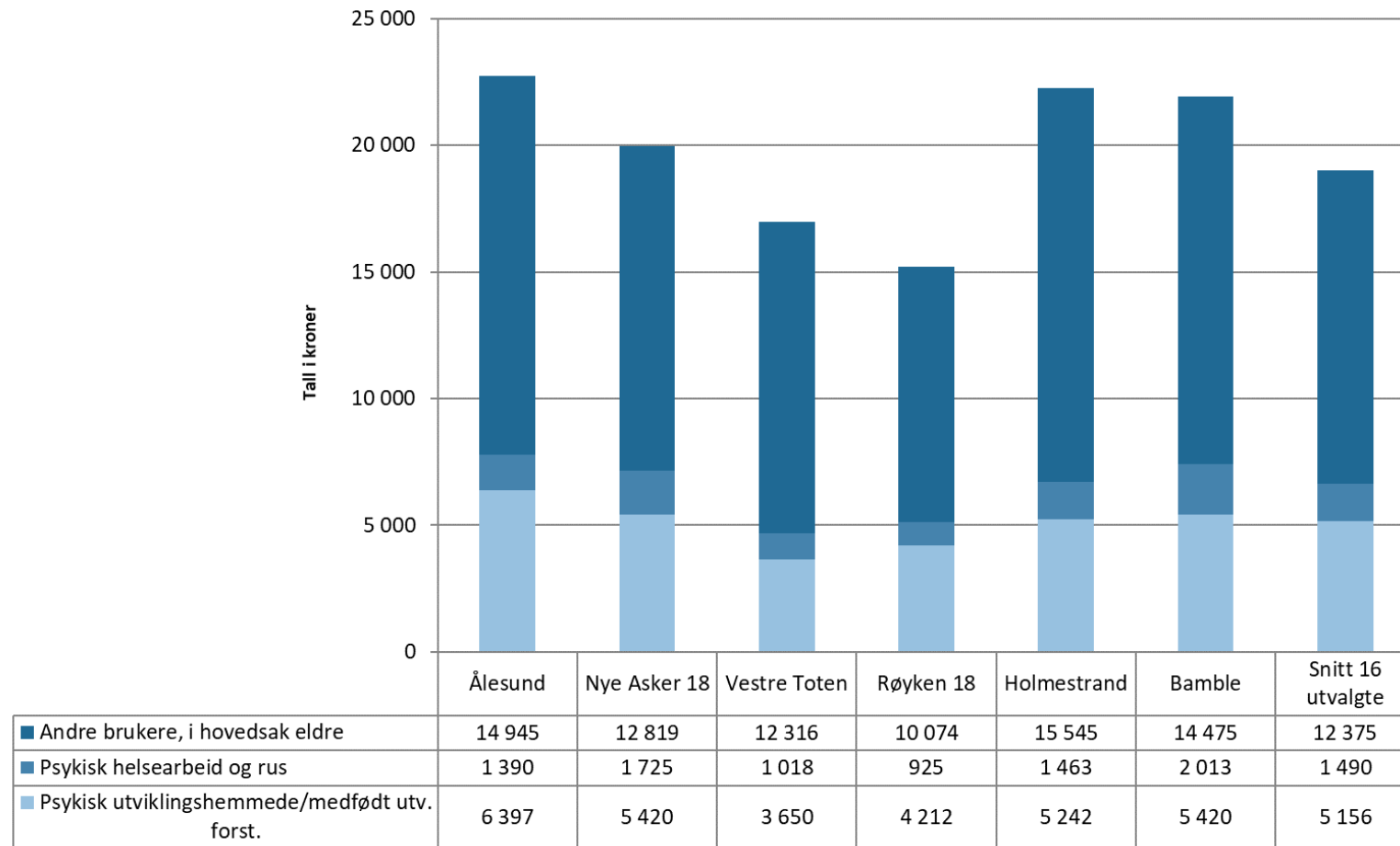
	Psykisk utviklingshemmede/medfødt utv. forst.		Psykisk helsearbeid og rus		Andre brukere, i hovedsak eldre		
	Barn	Voksne	Barn	Voksne	Institusjonstilbud	Bolig med heldøgns pleie- og omsorg	Andre tjenester - pleie, rehabilitering og omsorg
Ålesund	● 5,1 %	● 23,1 %	0,5 %	● 5,6 %	● 36,7 %	● 7,8 %	● 21,2 %
Nye Asker 18	3,8 %	23,4 %	0,2 %	8,5 %	31,4 %	8,8 %	23,9 %
Vestre Toten	2,4 %	19,1 %	0,0 %	6,0 %	26,7 %	22,8 %	23,0 %
Røyken 18	5,9 %	21,8 %	0,0 %	6,1 %	36,0 %	0,8 %	29,4 %
Holmestrand	3,0 %	20,6 %	0,0 %	6,6 %	35,5 %	8,8 %	25,6 %
Bamble	4,4 %	20,4 %	0,0 %	9,2 %	25,9 %	18,1 %	22,1 %
Snitt 16 utvalgte	3,9 %	23,2 %	0,1 %	7,7 %	34,2 %	8,5 %	22,4 %

Kilde: Kommunens regnskap 2020 og Agenda Kaupang

Fargekodene i matrisen over viser fra grønt til rødt omfanget av de totale ressursene benyttet på de ulike brukergruppene. Dette er ikke ensbetydende med eller en vurdering av hva som er «rett eller galt» ressursinnsatsnivå.

Kommunens utgifter per innbygger er særlig høye for brukergruppen *Andre brukere i hovedsak eldre og Psykisk utviklingshemmede mv.*

Netto driftsutgifter til Pleie og Omsorg pr. innbygger korrigert for behov



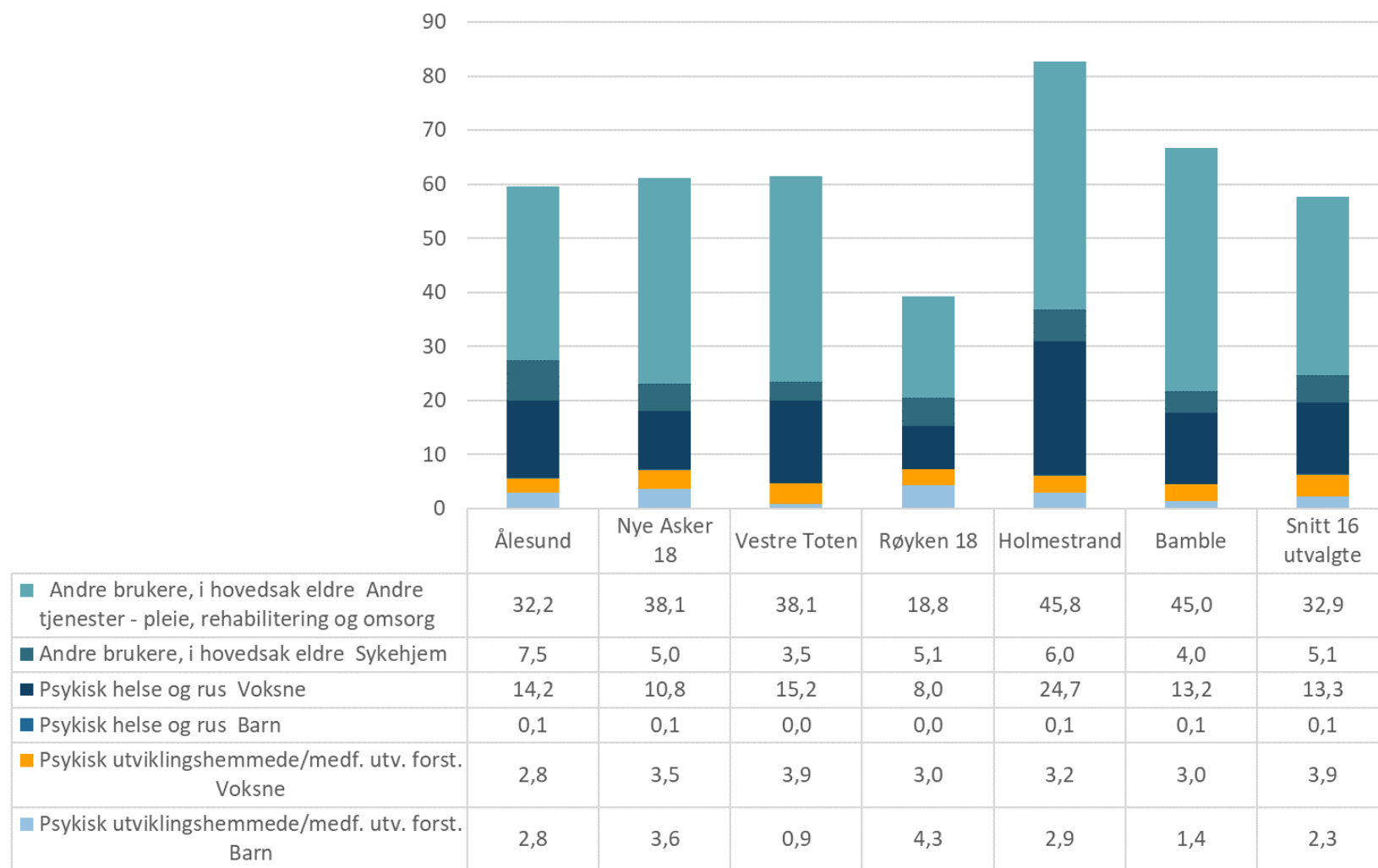
Figuren viser:

- ▶ Utgifter til ulike brukergrupper varierer mellom kommunene. I analysen har vi korrigert for kommunenes ulike behov for pleie- og omsorgstjenester. Dette er gjort for å kunne sammenlikne kommuner på en mer presis måte. Kommunale regnskaper må korrigeres for ulikheter i utgiftsbehov før sammenligning. Ulik befolkningssammensetning, sosiodemografiske forhold og geografi/bosettingsmønster gjør at kommuner har ulikt utgiftsbehov med hensyn til å gi et likeverdig tjenestetilbud. Kommunene kompenseres/trekkes for slike kostnadsforskjeller gjennom inntektssystemets kostnadsnøkler, basert på hvor dyre eller billige kommunene er å drive
- ▶ Analysen viser at Ålesund har høyere utgifter til *Andre brukere i hovedsak eldre*. Kommunens utgifter til personer med psykisk utviklingshemming og medfødte utviklingsforstyrrelser er også høyere enn snittet.
- ▶ Røyken har lavest netto driftsutgifter av alle sammenlikningskommunene.

Kilde: Kommunens regnskap 2020, Kommunal- og moderniseringsdepartementet «Grønt hefte» og Agenda Kaupang.

Ålesund skiller seg ikke ut når det gjelder andel brukere med tjenester

Antall brukere/plasser pr. 1000 innbyggere totalt pr. innbygger justert for behov



Figuren viser:

- ▶ Analysen viser at Ålesund har «normalt» antall brukere innenfor kategorien *Andre brukere - hovedsakelig eldre* med pleie, rehabilitering og omsorg (hjemmeboende). Andel brukere i sykehjem er høy og høyest i sammenlikningen
- ▶ Andel brukere innen *psykisk helse/rus* er svakt over snittet i referansegruppen
- ▶ Andel brukere (18 +) innenfor kategorien *psykisk utviklingshemmet/utviklingsforstyrrelser* er lavere enn snittet for voksne, men kommunen har en høyere andel barn og unge.

Kilde: Agenda Kaupang og brukertellinger foretatt av kommunene

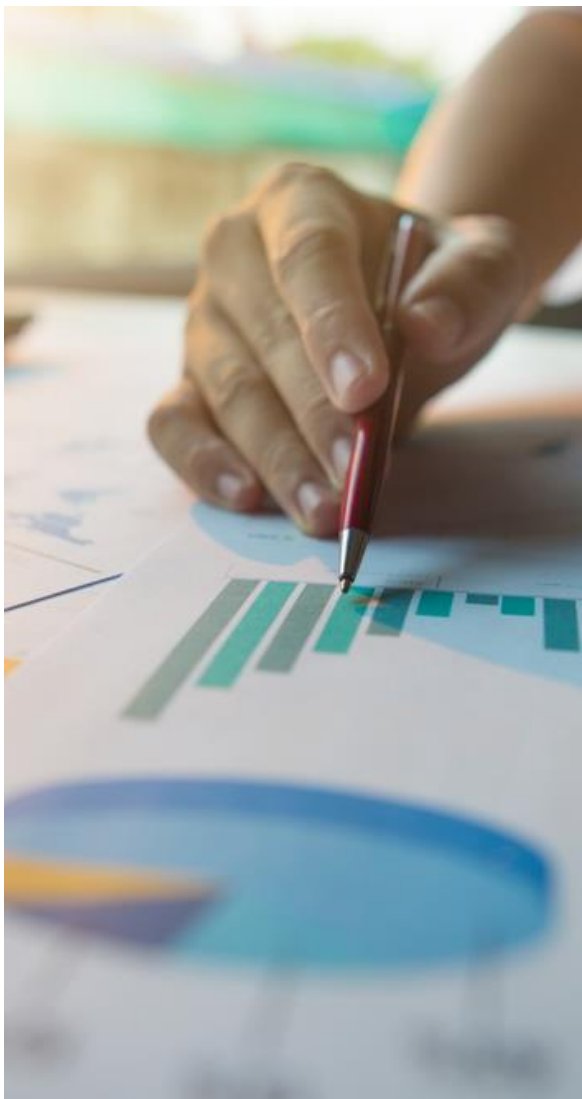


Kostnader til pleie og omsorg

- ▶ Kommunens utgifter per innbygger er høyere enn snittet i referansegruppen. Årsaken er særlig kommunens utgifter til psykisk utviklingshemmede/medfødte utviklingsforstyrrelser og gruppen andre i hovedsak eldre.
- ▶ 66 % av Ålesund sine utgifter til pleie og omsorg brukes på brukergruppen *andre i hovedsak eldre*. 28 % går til brukerne innenfor kategorien *Psykisk utviklingshemmede/medfødt utviklingsforstyrrelser*. 6 % er knyttet til tjenester innenfor *Psykisk helse og rus*
- ▶ Ålesund skiller seg ikke ut når det gjelder andel brukere med tjenester. Dette indikerer at tjenester ikke gis ut til mange.

Andre brukere i hovedsak eldre

- ▶ Ålesund har noe flere brukere samlet sett innenfor brukerkategorien; *Andre, i hovedsak eldre*. Dette skyldes særlig mange sykehjemsbeboere. Kommunen har flere mottaker med helsehjelp i hjemmet og med tilbud i sykehjem
- ▶ Kommunens utgifter til brukergruppen: *Andre brukere- hovedsakelig eldre* er tydelig høyere enn snittet. Hovedårsaken er høy prioritering av tilbud om boliger med mulighet for heldøgnsbemanning og institusjon
- ▶ Det er god bemanning til helsehjelp utenfor institusjon (hjemmesykepleien). Ålesund bør ha kapasitet i hjemmetjenesten til en fortsatt vekst. Kommunen har en lavere prioritering av praktisk bistand hjemmehjelp.
- ▶ Ålesund har høyere dekningsgrad samlet sett (institusjon/HDO-bolig). Dette skyldes kommunens høye prioritering av både bolig med heldøgns omsorg og institusjon.
- ▶ Enhetskostnader i sykehjem er på nivå med snittet, og under snittet for boliger med heldøgns omsorg.

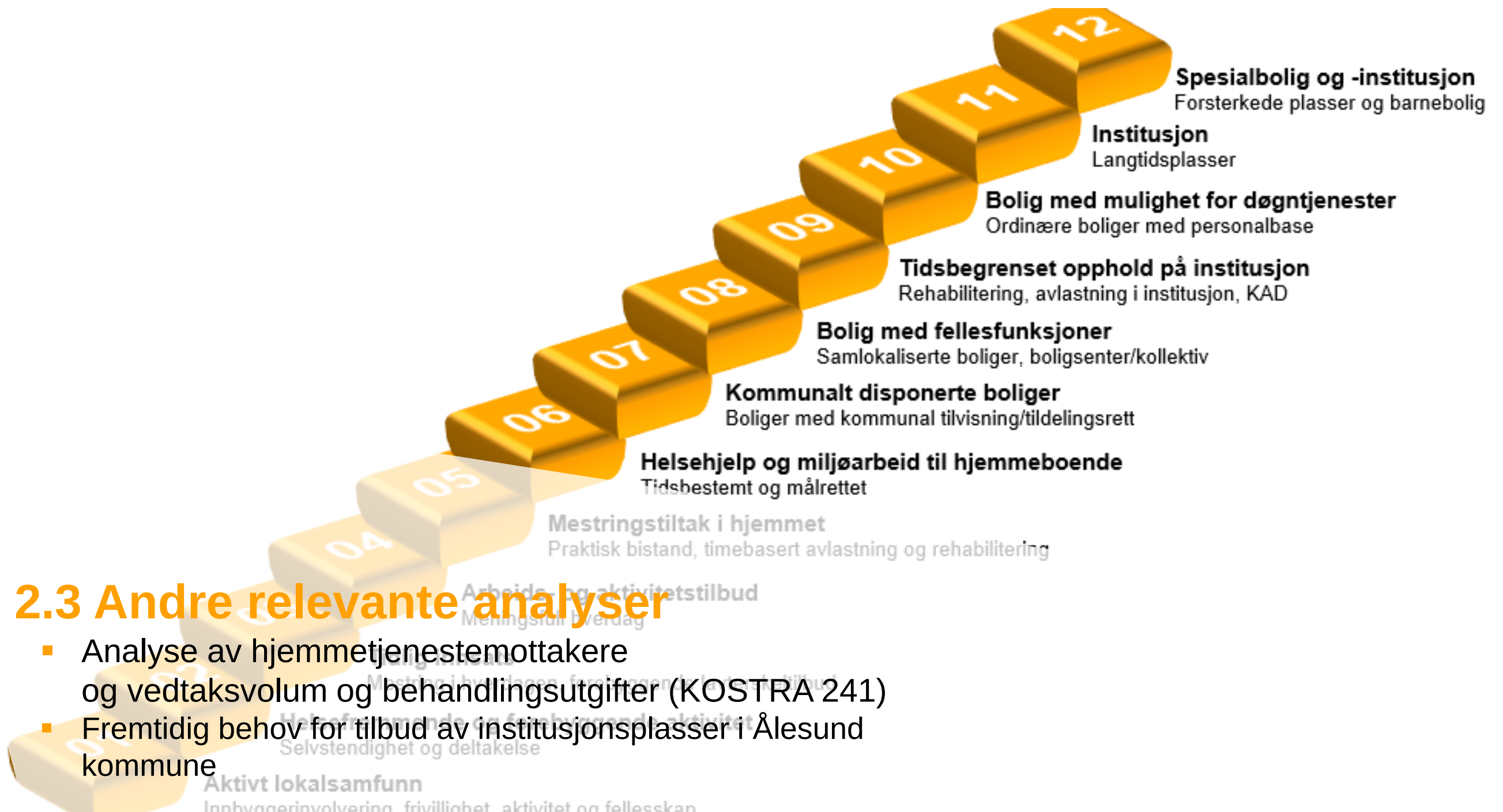


Mennesker med utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

- ▶ Kommunen har ikke mange tjenestemottakere samlet sett, men noe flere barn og mindre voksne enn snittet
- ▶ Samlet bruker kommunen mye ressurser på barn og voksne. Kommunens utgifter er særlig knyttet til avlastningsbolig og barnebolig. Ålesund har en profil med flere tjenestemottakere i de «mest ressurskrevende tjenestene».
- ▶ Kommunens nettodriftsutgifter til voksne over 18 år er høyere enn snittet. Ålesund har noen flere tjenestemottakere totalt sett. Ålesund har flere tjenestemottakere i bolig. Analysen viser at hovedvekten av utgiftene brukes på ressurser i bolig og utgiftene er høyere enn snittet
- ▶ Ålesund har noen flere plasser enn per 1000 innbygger, men høyere i bemanningen av disse per plass
- ▶ Ålesund har høy statlig refusjon på tjenester til barn, og moderat refusjon for tjenester til voksne overfor denne målgruppen.

Mennesker med psykiske helse/rusrelaterte sykdommer

- ▶ Kommunen har flere tjenestemottakere enn snittet. Hovedvekten mottar tjenester innen psykososialt forebyggende arbeid (samlebegrep for ulike tjenester i Ålesund)
- ▶ Kommunens utgifter er noe lavere enn snittet. Høye refusjoner fra staten reduserer kommunens netto driftsutgifter.
- ▶ Kommunen benytter flere årsverk samlet sett enn snittet i referansegruppen til denne brukergruppen

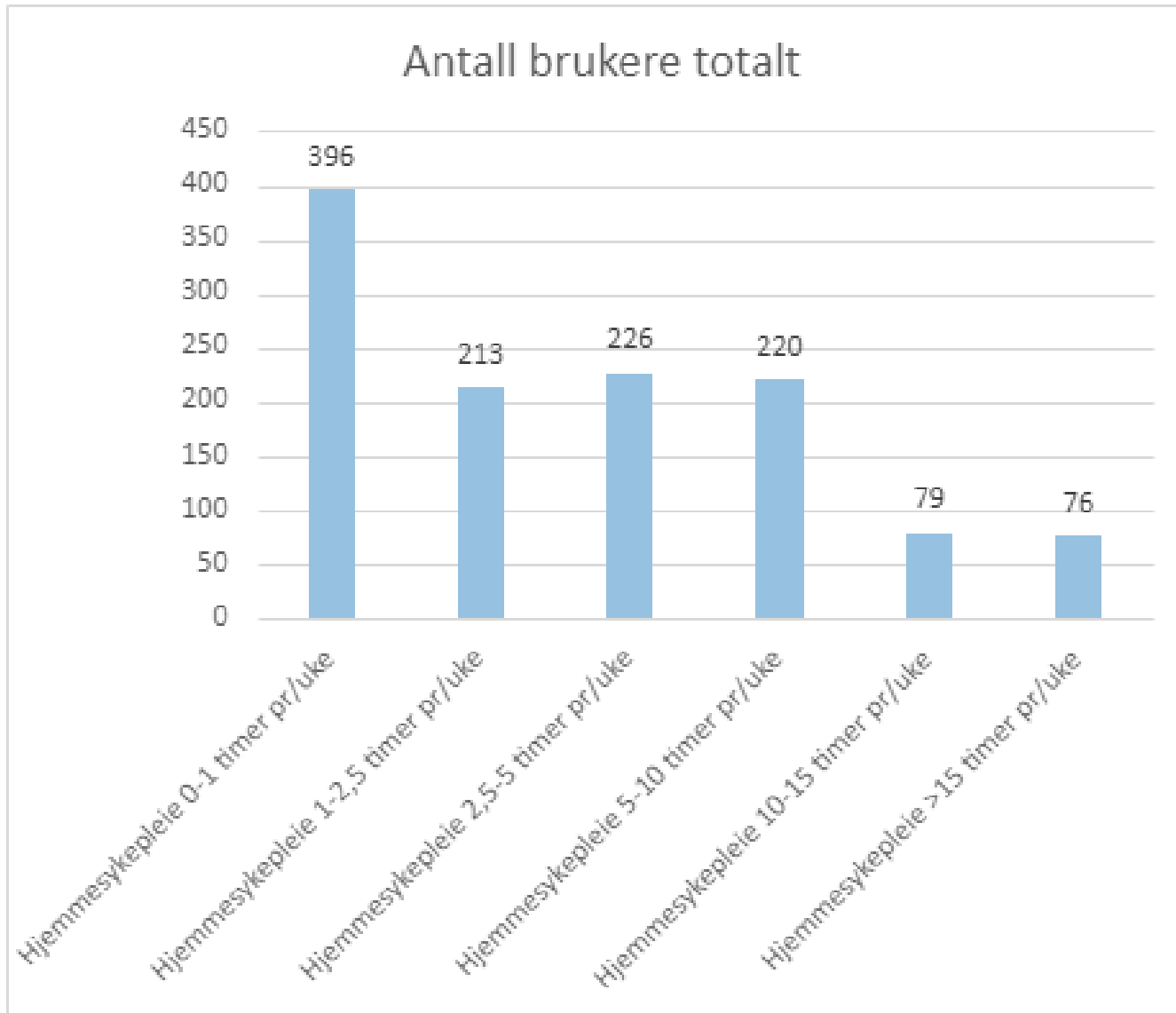


2.3 Andre relevante analyser

- Analyse av hjemmetjenestemottakere og vedtaksvolum og behandlingsutgifter (KOSTRA 241)
- Fremtidig behov for tilbud av institusjonsplasser i Ålesund kommune

2.3 Analyse av hjemmetjenestemottakere og vedtaksvolum

Høy andel med små vedtak

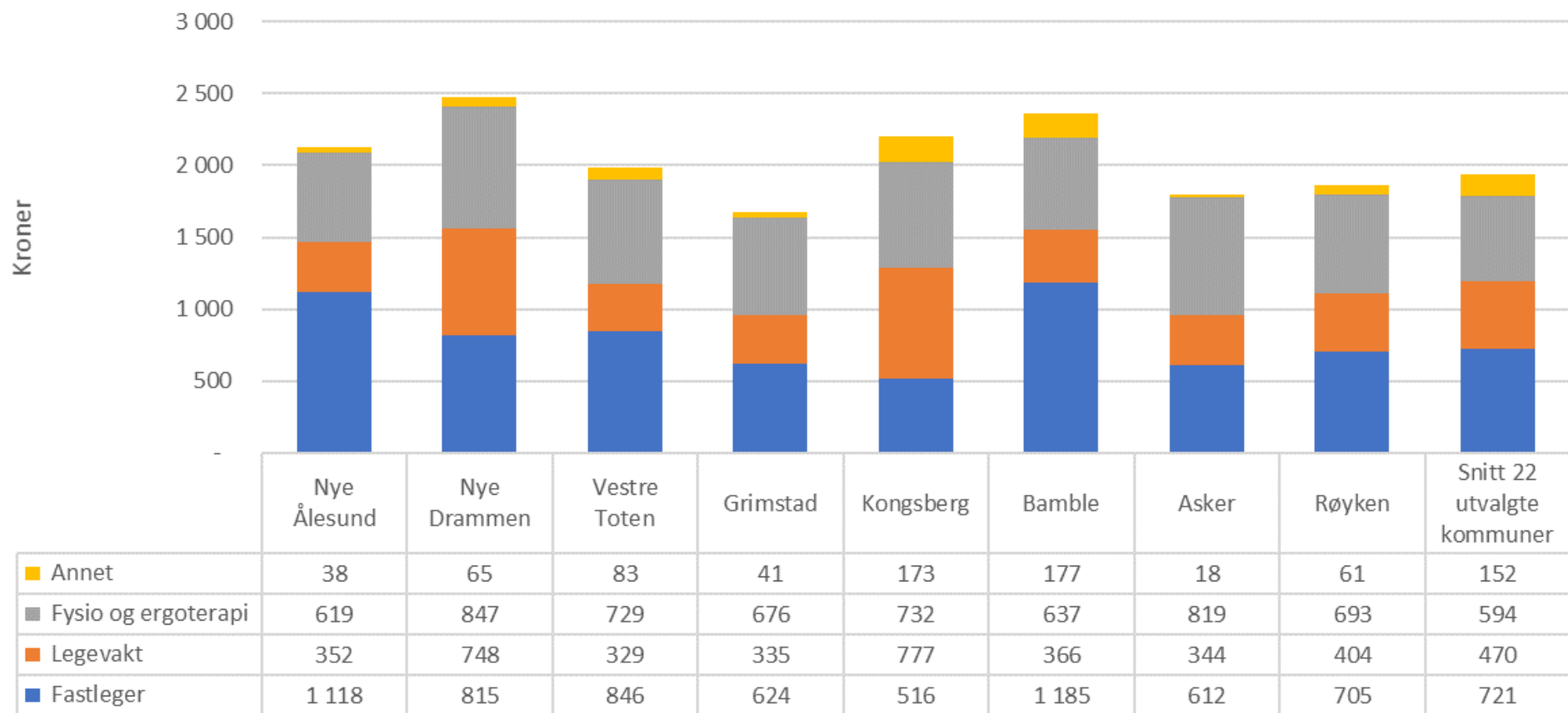


- ▶ Agenda Kaupang har basert på kommunens eget datagrunnlag per 31. desember 2020, laget en detaljert analyse av antall hjemmetjenestemottakere fordelt både på alder og geografisk tilhørighet i kommunen.
- ▶ Disse analysene kan gi grunnlag for å drøfte behovet for endringer i vedtakspraksis og potensialet for å styrke hjemmebasert omsorg for å unngå en for kraftig vekst i behovet for sykehjemsplass og boliger med mulighet for heldøgns tjenester.
- ▶ Analysen viser at halvparten (49 %) av alle hjemmetjenestemottakerne i Ålesund i 2020, har forholdsvis små vedtak på under 2,5 timer per uke. (32 % under 1 time). Her ser vi at mange kommuner jobber målrettet for å vurdere om disse tjenestemottakerne kan få bistanden på en enda mer hensiktsmessig måte med mindre involvering fra kommunen.
- ▶ Det andre sentrale funnet i analysen er at det ikke er spesielt mange som får omfattende tjenester på over 15 timer per uke av hjemmetjenesten.
- ▶ Klar anbefaling om å øke antallet som får omfattende tjenester i hjemmetjenesten. Dette er et helt sentralt grep for å kunne redusere behovet for heldøgns tjenester i bolig eller på institusjon i årene framover.

2.3 Oppsummering regnskapsanalyse av behandlingsutgifter

Ålesund skiller seg tydelig ut med høyere ressursinnsats på fastleger og lavere på legevakt enn kommunene i utvalget

Behovskorrigerte netto driftsutgifter per innbygger funksjon
241 behandling

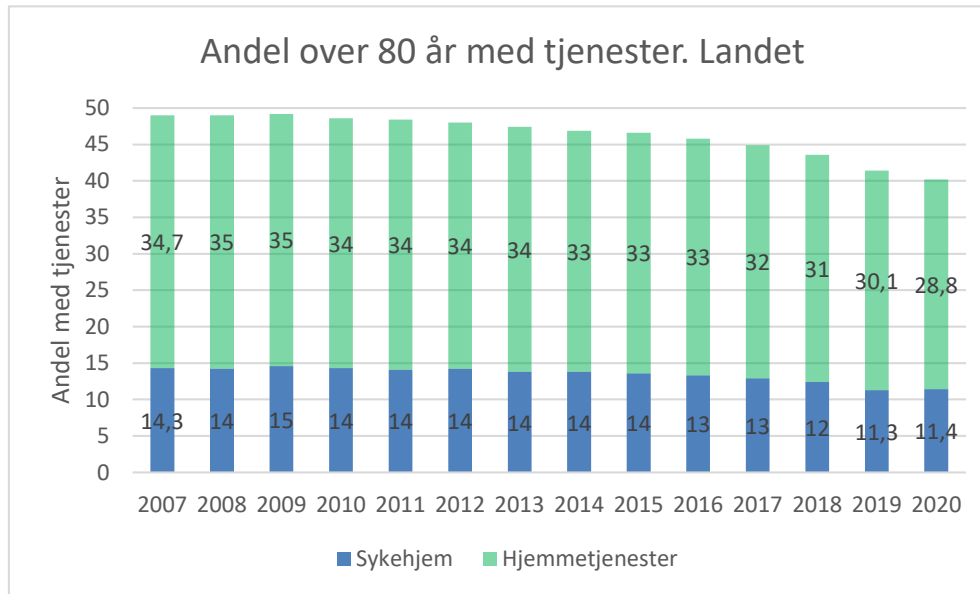


En sammenligning mot nasjonale tall rapportert i KOSTRA innen behandling, behovsjustert og sett i forhold til innbyggertall viser at Ålesund kommune bruker noe mer enn forventningsnivået.

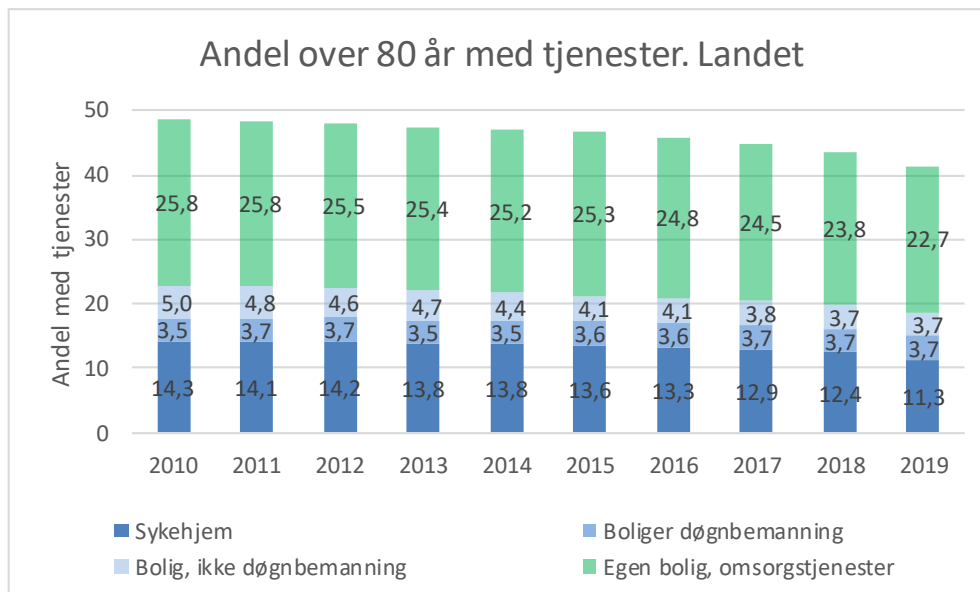
Ålesund skiller seg tydelig ut med høyere ressursinnsats på fastleger og lavere på legevakt enn de øvrige

Kommunen har svakt høyere kostnader knyttet til fysio-ergoterapi. Generelt ser vi at større kommuner bruker mer ressurser enn mindre kommuner. Dette antas å skyldes at større kommuner har mulighet til i sterkere grad å utvikle et fagmiljø innen området og i sterkere grad understøtte annen tjenesteproduksjon.

Landet: Flere over 80 år klarer seg selv

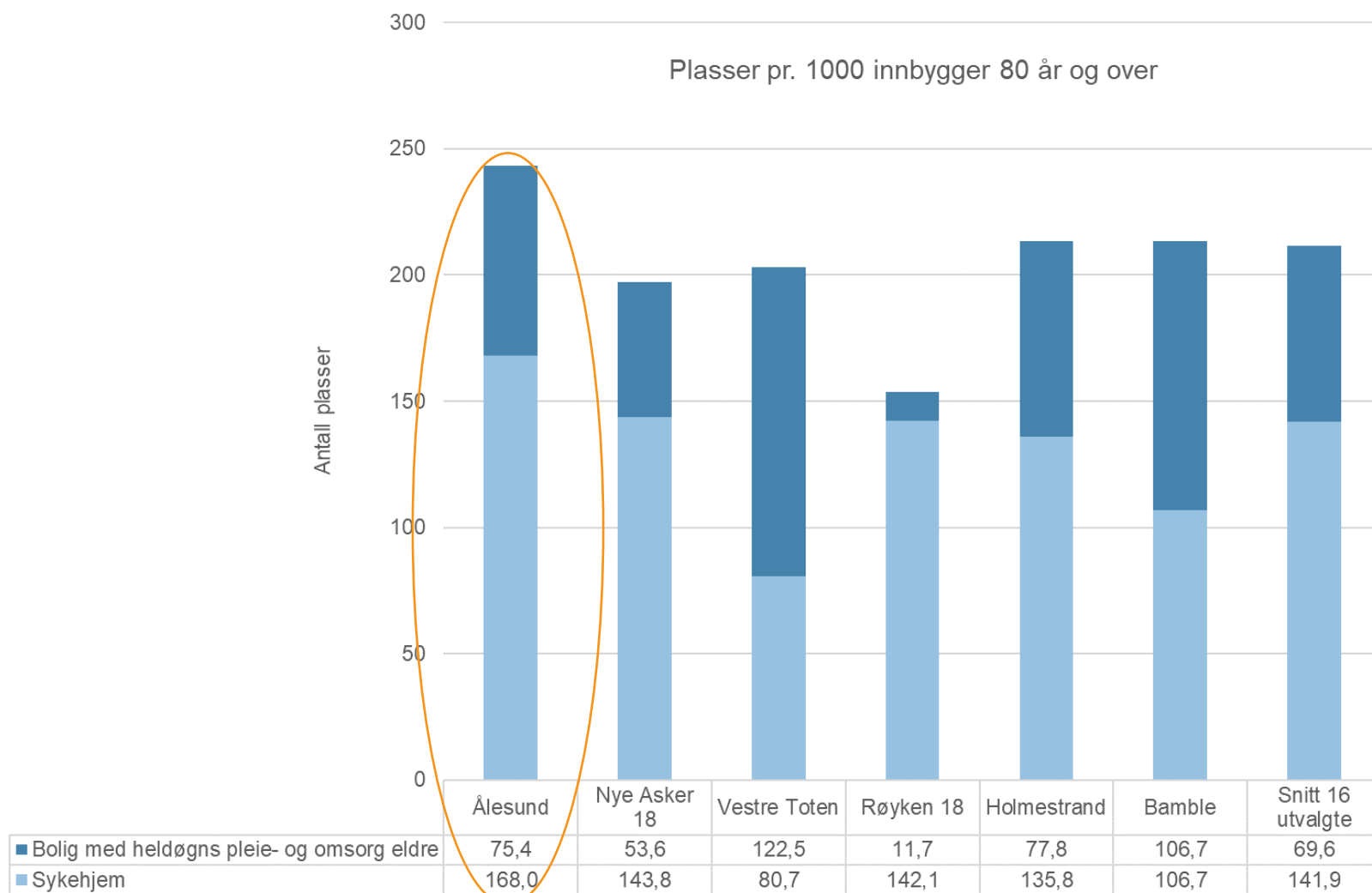


- ▶ Flere over 80 år klarer seg selv
- ▶ Færre med hjemmebaserte tjenester
- ▶ Færre på institusjon



- ▶ Flere tar ansvar for egen bolig
- ▶ Flere eldre flytter
- ▶ Flere eldre tar opp lån

Ålesund har høyere dekningsgrad samlet sett

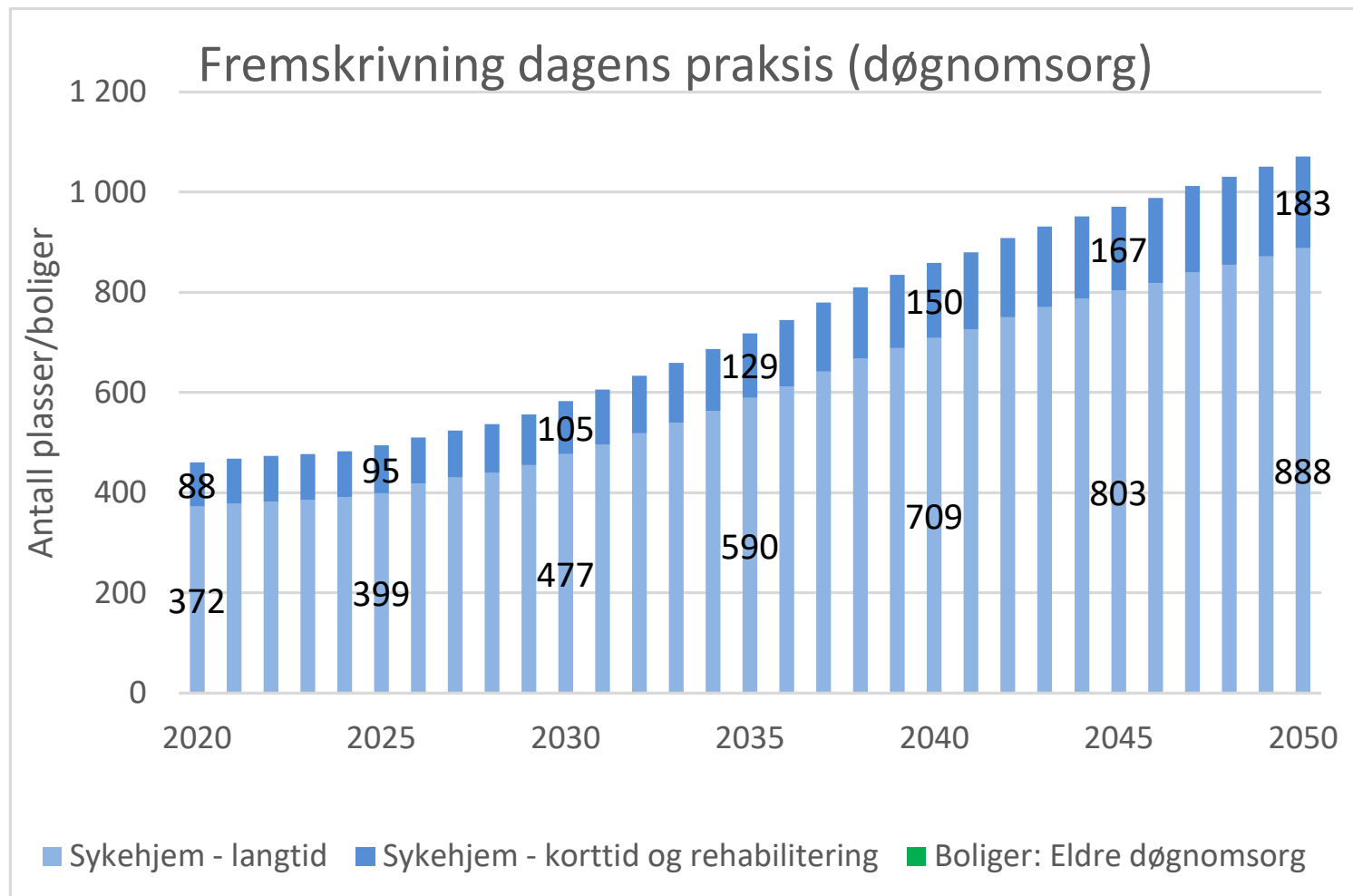


Figuren viser:

- ▶ Kommunen har en høyere dekningsgrad når man ser samlet på tilbudet om heldøgns omsorg til eldre. Ålesund er høyere på dekningsgraden innen institusjon og på bolig med heldøgns omsorg til eldre.

Flere kommuner jobber med å vri tjenestene og ressursinnsatsen fra institusjon til mer rehabilitering og hjemmebaserte tjenester. Tilbud om boliger med mulighet for heldøgntjenester inngår i dette arbeidet.

Videreføring av dagens institusjonsdekning i Ålesund (alternativ 0), vil ikke være bærekraftig



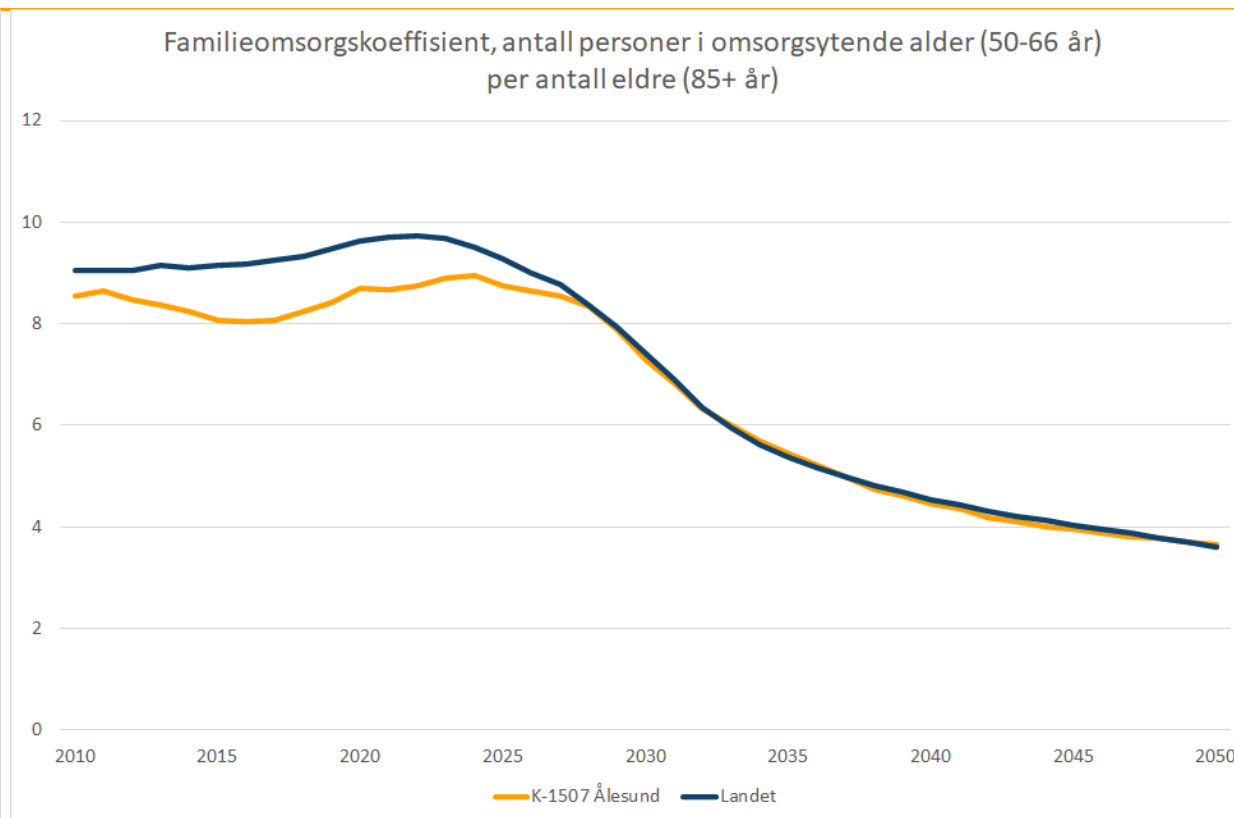
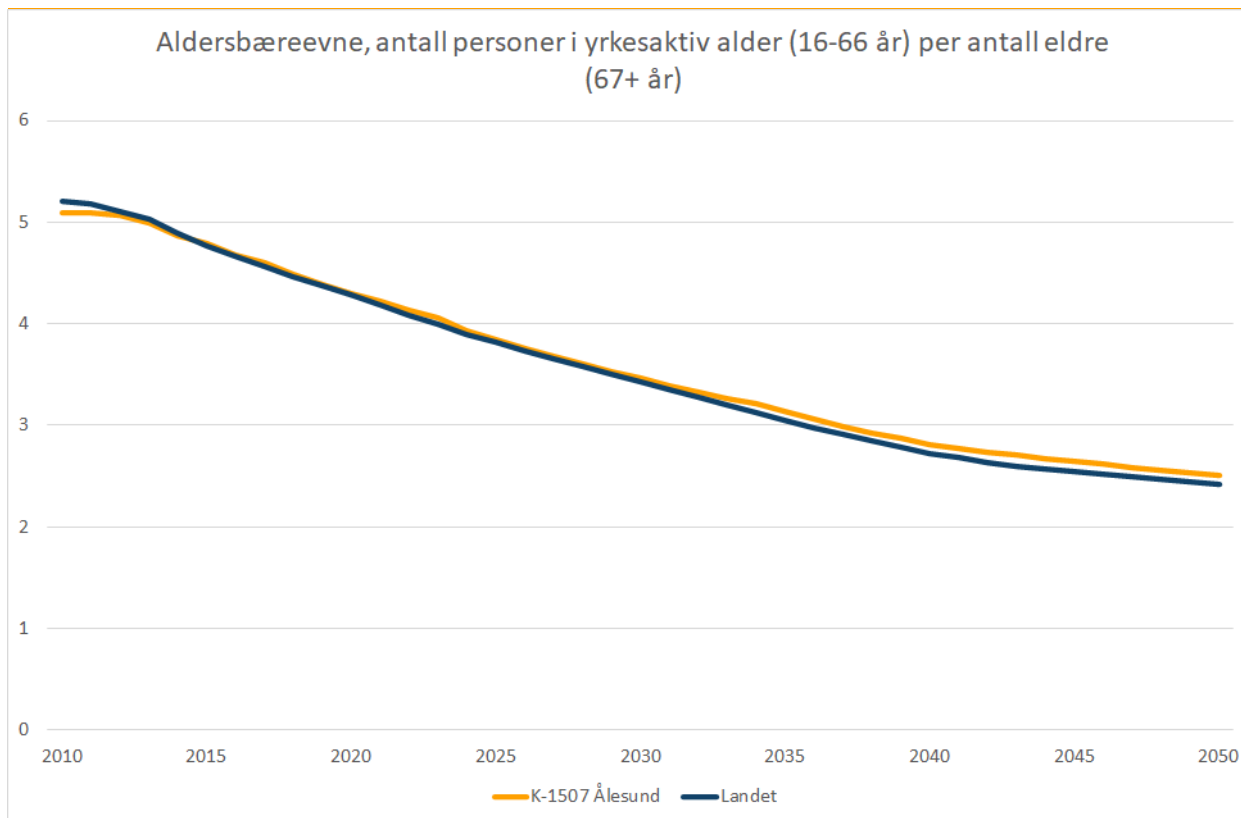
- ▶ Dagens dekning fører til behov for mer enn dobbelt så mange sykehjemsplasser i 2050.
- ▶ Behovet for plasser øker fra 460 plasser i 2020 til 1071 plaser i 2050
- ▶ Forsiktig økning til 2025, deretter kraftig økning helt til 2050
- ▶ Resultatene viser økt behov helt frem til 2050

A large crowd of diverse people, seen from above, is arranged to form the geographical outline of Norway. The people are of various ages, ethnicities, and are wearing colorful clothing. The background is a plain, light-colored surface. The text is overlaid on the lower-left portion of the crowd.

2.4 Vekst i framtidige behov og demografisk utvikling

MMMM-alternativet til SSB for Ålesund

Utfordringsbildet viser færre yrkesaktive og lavere potensiell familieomsorg både i Ålesund og nasjonalt – vil føre til press på tjenestetilbudet og kreve nye arbeidsformer



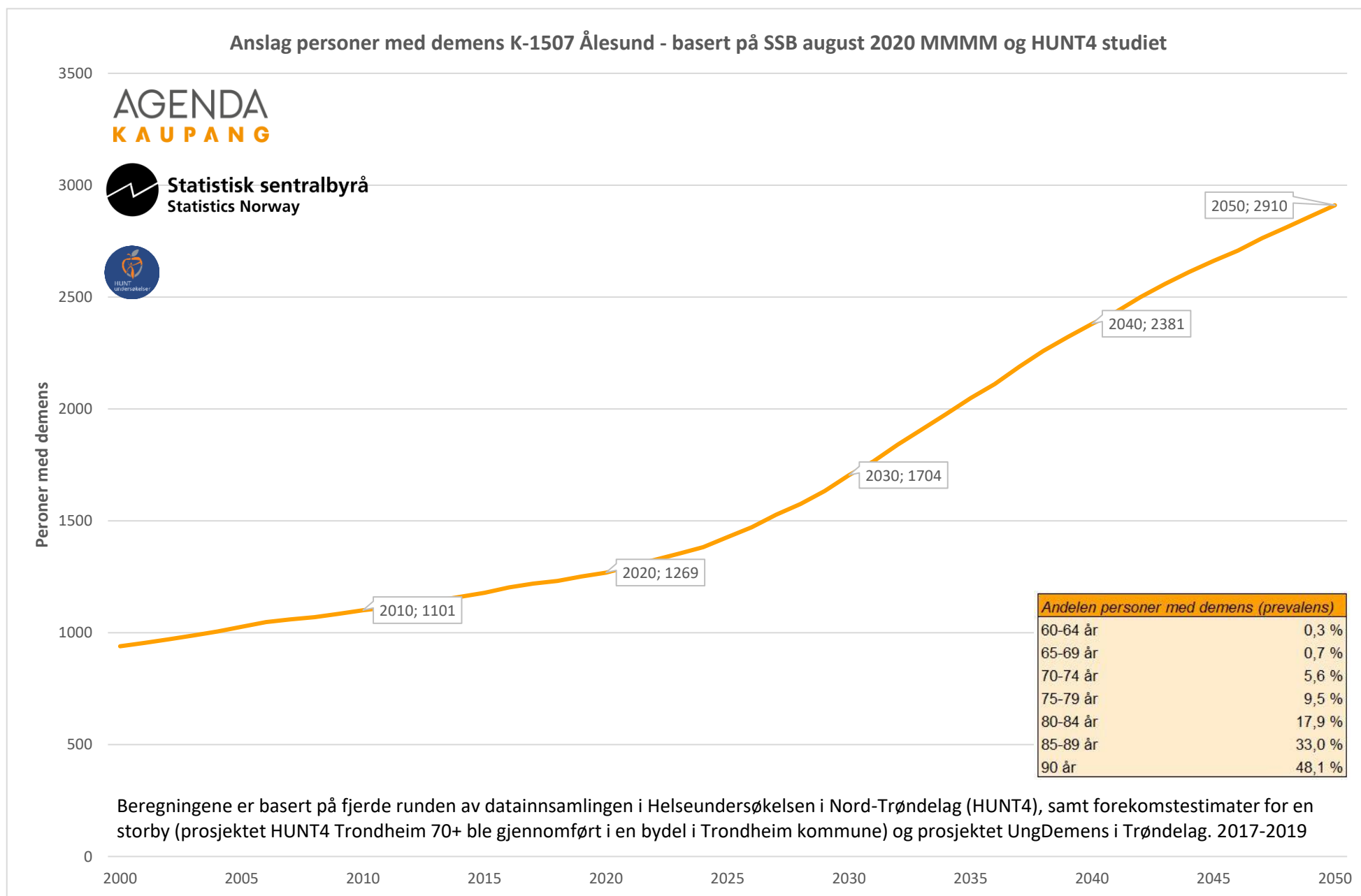
- ▶ Redusert aldersbæreevne både for Ålesund og landet
- ▶ Vil skape utfordringer med å finansiere velferden og rekruttere arbeidskraft

- ▶ Færre i neste generasjon til å yte familieomsorg til eldre
- ▶ Reduksjonen for Ålesund omtrent på linje med landet

Kilde: SSB MMMM-alternativet for Ålesund totalt aug. 2020, bearbeidet av Agenda Kaupang

2.4 Vekst i framtidige behov og demografisk utvikling

Beregnet anslag av personer med demenssykdom basert på nye norske studier



2.4 Vekst i framtidige behov og demografisk utvikling

Prognose demografikostnader

Tjeneste	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Barnehage	30	17	20	8	0	-9	-25	-33	-38	-16	9	23	10	-10
Barnevern	1	1	1	1	0	1	-1	-2	-3	-5	-7	-8	-6	-6
Grunnskole	-18	-10	-1	5	0	-8	-5	-8	-18	-78	-95	-63	-36	-35
Helse	-9	-7	-5	-2	0	3	4	7	9	19	29	39	46	52
Pleie og omsorg	-62	-60	-43	-24	0	11	29	62	106	355	643	948	1 177	1 417
Sosial	-5	-4	-3	-1	0	2	3	3	4	6	6	3	2	1
Sum tjenester	-62	-63	-32	-13	0	-2	5	29	60	281	585	942	1 193	1 418

- Behovet forventes å øke vesentlig for pleie- og omsorgstjenester. Det blir svært viktig at denne økningen i behov kan håndteres på en bærekraftig måte både mht. kvalitet og økonomi. Allerede i 2025 forventes det at behovet har økt med 106 millioner, mens behovet er forventet å øke med 1,4 mrd. til 2050. Det er ikke kun en eldrebølge. Det blir permanent høyvann.
- For helsetjenestene ligger det en mer moderat vekst i prognosen. Kostnadene er forventet å øke med 9 millioner til 2025, og 52 millioner i 2050.

3. Anbefalinger til videre utvikling og konkrete tiltak for å redusere kostnadsnivået

- Hva er handlingsrommet?
- Hovedmål og innsatsområder for utviklingsprosjektet
- Fem prioriterte tiltaksområder for helse- og omsorgstjenestene i økonomiplanperioden 2021-2025

3.3 Oppsummering 5 prioriterte innsatsområder

1. Helse- og omsorgstjenestene «vokser enda smartere»
2. Helhetlig innsatstrapp med god vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene
3. Helhetlig boligpolitikk for å redusere behovet for heldøgns omsorgstjenester
4. En aktiv og meningsfull hverdag
5. Helhetlige oppsøkende tjenester



Agenda Kaupangs anbefalinger til fem prioriterte innsatsområder for økonomiplanperioden 2021-2025

Oppsummering av aktuelle deltiltak i Ålesund kommune 2021-2025

Tiltak 1 Bedre og riktigere bruk av kommunens ressurser – «gjøre tingene rett»: Mer effektiv overordnet organisering av helse- og omsorgstjenestene - utnytte stordriftsfordeler og synergier ved effektiv ressursutnyttelse på tvers – egnede størrelser og effektiv bruk av boliger og avdelinger – god kvalitet ved riktig bruk av kompetanse, heltidskultur med bemanningsplanlegging og nye arbeidstidsordninger – tilgjengelig støtte og styringsdata for god bemanningsplanlegging og rekruttering - hensiktsmessig kjøp og systematisk oppfølging av eksterne tjenester - nyttiggjøre bruk av velferdsteknologi, digitale samhandlings-tavler og muligheter til digital transformasjon - stedlig ledelse og håndterbart kontrollspenn

Tiltak 2 Utvikling av en «helhetlig innsatstrapp» - «gjøre de rette tingene»: Frigjøre ressurser til tidlig og forebyggende innsats på de laveste trinnene – dialogbasert saksbehandling med bedre samspill i vurdering, ressurskartlegging og tildeling av tjenester – innføring av «ressurskalkulator» –samlokalisere koordinering og tildeling - utvide kapasitet, tverrfaglighet og tilgjengelighet for å sikre rask kartlegging/hjemmebesøk og riktig tjenestenivå – regelmessige revurderinger - helhetlig fokus på hverdagsrehabilitering og seniorveiledning - helhetlige og koordinerte pasientforløp –investeringsfokus ved sammensatte behov – oppdatere tjenestekriterier med forventningsavklaringer til innbyggerne – døgnåpen kontakttelefon - strategisk ledelse og tid til tjenesteutvikling

Tiltak 3 Helhetlig boligtilbud i kommunen for at flere skal klare seg selv lengre enn i dag: Redusere bruk av langtids sykehjemsplasser ved et bedre differensiert og dimensjonert boligtilbud – Utvikle bolig+ konsepter med fellesfunksjoner for flere brukergrupper og differensierte tjenestebehov – ett felles boligkontor i kommunen for å sikre en helhetlig boligtildeling med riktig bruker i riktig bolig – flere skal mestre å bo i egen bolig ved et tverrfaglig bo-oppfølgningsteam – hjelpe innbyggerne til tidlig nok å ta gode boligvalg – gjøre dagens private boliger mer egnet for egenmestring -

Tiltak 4 Styrket aktivitetstilbud og fleksible avlastningsordninger for pårørende: Utvide kapasitet og tilgjengelighet til alle brukergrupper – utvidet åpningstid på kveld og helger i dagens lokasjoner – etablere nye lokasjoner - bruke fysio- og ergoterapikompetanse til å styrke innbyggernes mestringsevne, utvikle digitale gruppetilbud

Tiltak 5 Innsats når du trenger det: Videreutvikle og etablere oppsøkende/ambulerende tjenester også til personer med nedsatt fysisk og/eller psykisk funksjonsevne – sikre gode pasientforløp med innbygger rett hjem fra sykehus og unngå gebyr for utskrivningsklare pasienter - tverrfaglig ambulante tjenester som et ressursteam inkludert miljørettet arbeid (vernepleier) og psykisk helse og ruskompetanse, fysio- og ergoterapikompetanse, bo-oppfølgningsteam - etablere en felles ambulant tjeneste på natt for flere brukergrupper med støtte av digitalt tilsyn i alle boliger – vurdere digitalt tilsyn/trygghetsalarmer i private hjem med mulighet for å kople til pårørende

Hovedtiltak 1: Helse- og omsorgstjenestene «vokser enda smartere»

Fokus på tiltak som vil bidra til bedre og riktigere bruk av kommunens ressurser, sikre god og effektiv drift og «gjøre tingene rett». Agenda Kaupang har trukket fram følgende konkrete tiltaksområder for å sikre dette:

- ▶ Mer effektiv overordnet organisering av helse- og omsorgstjenestene med en felles kommunalsjef/kommunaldirektør for alle helse- og omsorgstjenestene for voksne (etter modell fra Kristiansand) med tilstrekkelig og tilgjengelig felles stab- og støttefunksjoner for å gi god lederstøtte til virksomhetsledere og avdelingsledere som bør ha et delegert ansvar for «penger, fag og folk»
- ▶ Utnytte stordriftsfordeler og synergier ved effektiv ressursutnyttelse på tvers
- ▶ Sørge for egnede størrelser og effektiv bruk av boliger og avdelinger
- ▶ Sikre god kvalitet ved riktig bruk av kompetanse. Først og fremst bør dette skje ved å sørge for å legge til rette for en kompetanse- og heltidskultur med bemanningsplanlegging og nye arbeidstidsordninger som sikrer tilstrekkelig kompetanse når brukerne trenger det
 - ▶ Tilgjengelig støtte og styringsdata for god bemanningsplanlegging og rekruttering fra blant annet HR-avdelingen
 - ▶ Økt kvalitetsfokus hvor innbyggerne kan forholde seg til færre ansatte ved å etablere en kompetansekultur og en heltidskultur
 - ▶ Innføre felles prinsipper for bemanningsplanlegging og alle operative turnuser bør evalueres regelmessig
- ▶ Hensiktsmessig kjøp og systematisk oppfølging av eksterne tjenester. Kommunen kjøper mye tjenester i 2020 og vi anbefaler at kommunen går systematisk igjennom alle kjøpene både med tanke på kostnader og kvalitet og vurderer om noen av disse kjøpene kan erstattes ved at kommunen bygger opp bemanning og tilbud i egen regi
- ▶ Nyttiggjøre seg i enda større grad bruk av velferdsteknologi, digitale samhandlingstavler og muligheter til digital transformasjon i tjenesteutøvelsen. Fokuset bør være på å implementere hensiktsmessig og «moden» teknologi i stor skala som for eksempel digitalt tilsyn og medisin håndtering mv.
- ▶ Sikre stedlige avdelingsledere med et håndterbart kontrollspenn på 20-25 årsverk. Dette vil være en viktig forutsetning i en så stor omstilling som Ålesund kommune står ovenfor, for å sikre effektiv drift av tjenestetilbudet med tanke på både «penger, fag og folk»

Hovedtiltak 2: Helhetlig innsatstrapp med god vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene

Strategiske tiltak som sikrer at kommunen i større grad klarer å prioritere å «gjøre de rette tingene». Vi tror dette bør konkretiseres i utviklingen av en «helhetlig innsatstrapp» for Ålesund som viser grad av inngripen i innbyggernes liv. En av de viktigste forutsetningene for god økonomisk styring av kommunale helse- og omsorgstjenester er at kommunen har en tjenestestruktur som legger til rette for at tjenester kan tildeles og utføres på Lavest Effektive Omsorgs Nivå (LEON). Kommunalsjefenes ansvar er å sikre en god dimensjonering av innsatstrappen, mens avdeling for koordinering og tildeling har ansvaret for en dialogbasert saksbehandling med vurdering, ressurskartlegging og tildeling av tjenester i tråd med kommunens innsatstrapp.

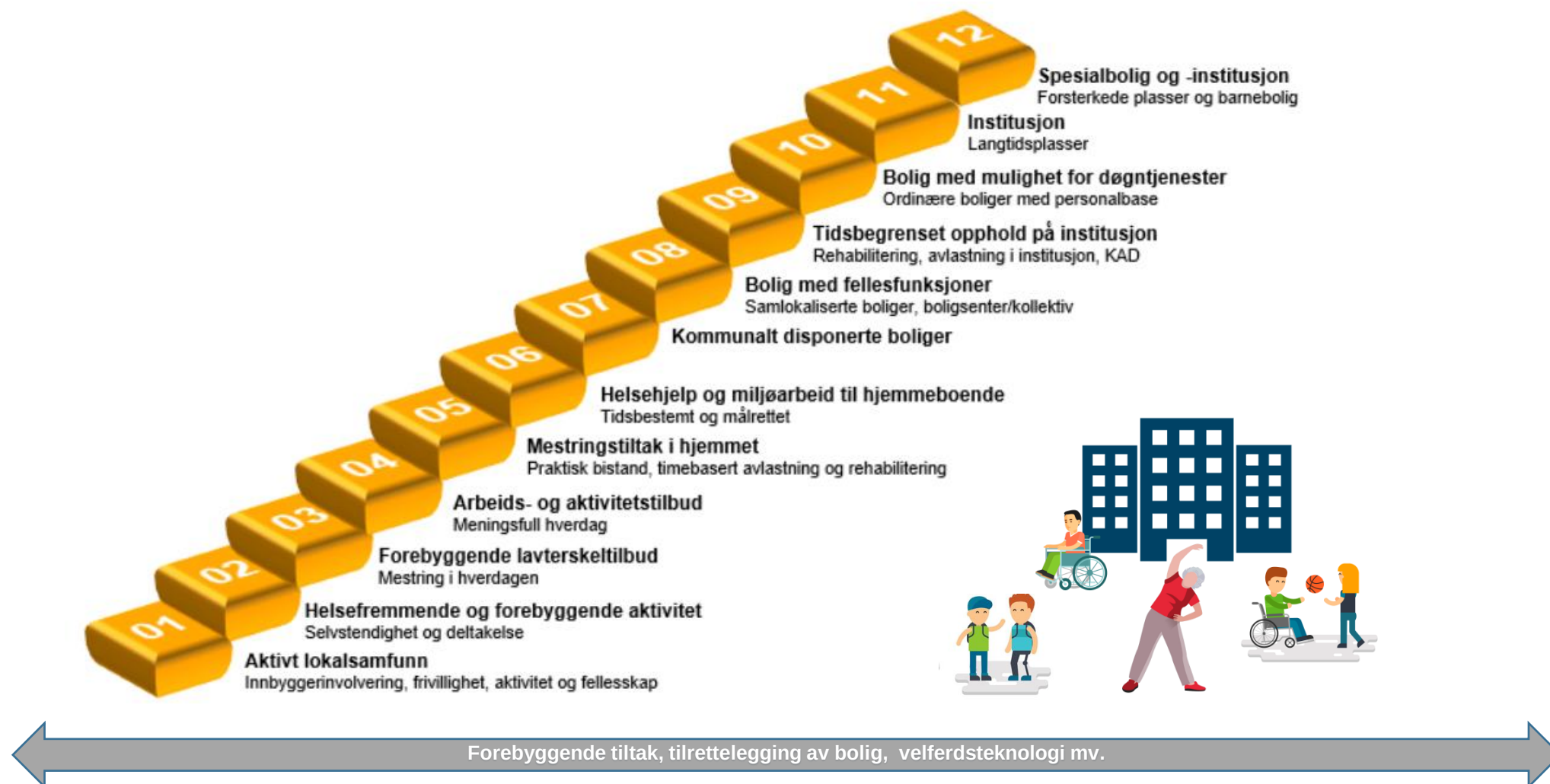
Konkrete tiltaksområder for å videreutvikle den helhetlige innsatstrappen slik at ressursene flyttes fra de øverste trinnene og nedover i trappen:

- ▶ Frigjøre ressurser til tidlig og forebyggende innsats på de laveste trinnene
- ▶ Helhetlig fokus på hverdagsrehabilitering og seniorveiledning på de laveste trinnene for å styrke innbyggernes evne til å klare mest mulig selv, etablere en døgnåpen kontakttelefon som bidrar til å øke tilgjengeligheten og tryggheten og antall henvendelser, men allikevel kunne redusere antall søknader om helse- og omsorgstjenester
- ▶ Samlokalisere koordinering og tildeling snarest mulig i en felles lokasjon for å styrke fagmiljø, felles kultur og fleksibel bemanning. Arrangere felles kurs i god saksbehandling og innbyggerdialog som en del av en felles kompetanseutvikling
- ▶ Oppdatere tjenestekriteriene i kommunen med tydeligere forventningsavklaringer til innbyggerne
- ▶ Sikre en dialogbasert saksbehandling med bedre samspill i vurdering, ressurskartlegging og tildeling av tjenester
- ▶ Utvide kapasitet, tverrfaglighet og tilgjengelighet for å sikre rask kartlegging/hjemmebesøk og riktig tjenestenivå
- ▶ Innføre bruk av en «ressurskalkulator» med oppdaterte enhetspriser i innsatstrappen ved tildeling, gjennomføring og revurdering av vedtak for å kunne sikre best mulig ressursbruk og kunne ha en presis dialog med tjenesteutførerne om de økonomiske konsekvensene av vedtak som iverksettes
- ▶ Gjennomføre regelmessige revurderinger
- ▶ Helhetlige og koordinerte pasientforløp for å sikre god flyt og at innbyggerne kan komme rett hjem ved utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten når dette er hensiktsmessig
- ▶ Innføre «Velferdsrab-metodikk» i hele kommunen med investeringsfokus når innbyggerne har sammensatte og livslange behov for tjenester
- ▶ Strategisk ledelse og tid til tjenesteutvikling er kritiske suksessfaktorer for at lederne skal klare å lede sine ansatte til å endre atferd og skape ny praksis i tjenesteutøvelsen

3.5 Helhetlig innsatstrapp god vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene

Tildeling og utførelse av tjenester i tråd med LEON-prinsippet

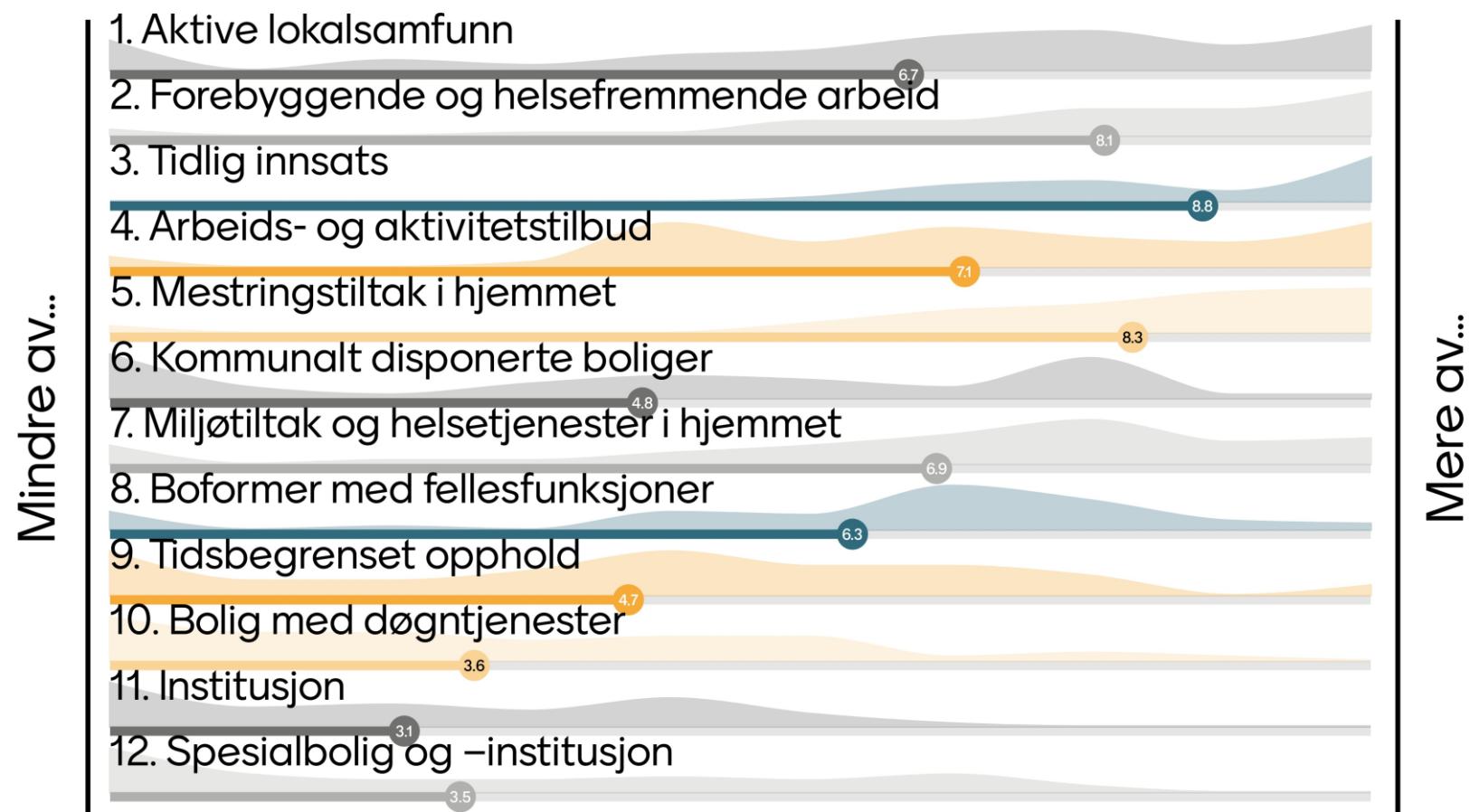
En av de viktigste forutsetningene for god økonomisk styring av kommunale helse- og omsorgstjenester er at kommunen har en tjenestestruktur som legger til rette for at tjenester kan tildeles og utføres på *Lavest Effektive Omsorgs Nivå (LEON)*. Prinsippet kan fremstilles som vist i figuren under.



Hvor mener lederne i helse- og omsorgstjenestene at kommunen man bør satse på

Hva skal vi gjøre mer og mindre av i den helhetlige innsatstrappen i 2022?

AGENDA
KAUPANG

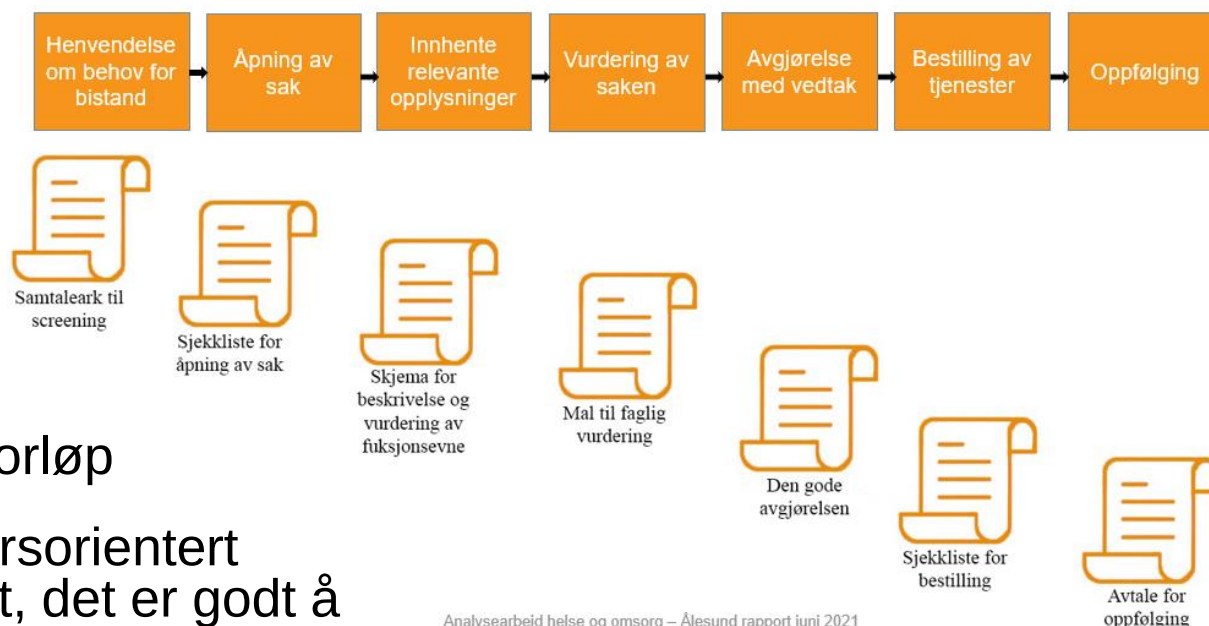


Formålet med kurset i "god saksbehandling og innbyggerdialog"

- ▶ Det overordnede formål med kurset er, at saksbehandlerne kan styrke innbyggernes selvstendighet og selvhjulpenhet og sikre en effektiv ressursanvendelse.

- ▶ De overordnede målene er at saksbehandlerne:

- ▶ Blir bevisst på hva styringsambisjonene innebærer i møte med innbyggerne og de faglige oppgavene, som oppstår, når en innbygger henvender seg til kommunen
- ▶ Kan samarbeide målrettet med de mange samarbeidspartnere, som inngår i et innbyggerforløp
- ▶ Kjenner og kan anvende prinsipper for en ressursorientert saksbehandling, når det etiske grunnlaget er «at, det er godt å klare seg selv»
- ▶ Styrker sin funksjon i møte med innbyggere gjennom en dialogbasert kommunikasjon
- ▶ Kan balansere sine kommunikative roller slik at innbyggeren selv kan ta valg



Analysearbeid helse og omsorg – Ålesund rapport juni 2021

3.5 Helhetlig innsatstrapp med god vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene

Innføre bruk av en ressurskalkulator for å kunne sikre best mulig ressursbruk

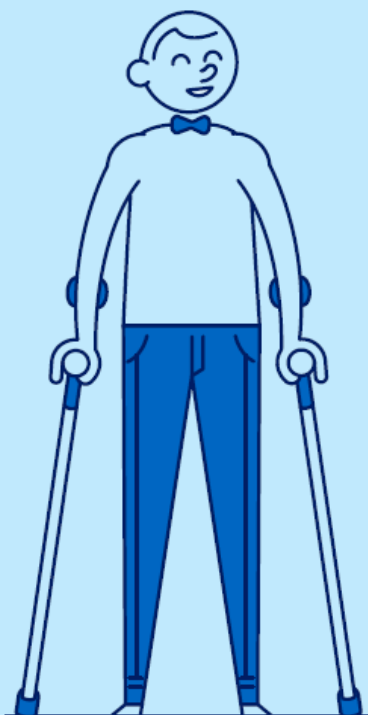
Ressurskalkulator				Hva koster forskjellige sammensetninger av tjenester årlig? -hvordan skape mest mulig velferd med begrenset resursbruk				Hvor mye "har vi råd til" for denne summen av andre tjenester?		
 Oslo 										
Årlig ressursinnsats per bruker:				Timer/plass i uken			Alternative tjenester			
				Alternativ 1 Alternativ 2 Alternativ 3			Alternativ 1 Alternativ 2 Alternativ 3			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			
				-			-			

► Agenda Kaupang anbefaler å innføre bruk av en ressurskalkulator ved tildeling, gjennomføring og revurdering av vedtak for å kunne sikre best mulig ressursbruk

► Agenda Kaupang har utviklet dette verktøyet basert på enhetsprisene i forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenester

3.5 Helhetlig innsatstrapp med god vurdering, tildeling og utførelse av tjenestene

Tjenestekriterien bør oppdateres – eksempel på en tydelig forventningsavklaring med innbyggerne før kommunale tjenester blir innvilget



Dette kan du forvente av kommunen:

- Individuell tilpassa teneste
- Kartleggingsteam
- Kvardagsrehabilitering
- Heimehjelp
- Oppfølging frå psykisk helse og rus
- Matombringning
- Støttekontakt
- Dagsenter
- Velferdsteknologiske hjelpemidlar – tryggleiksalarm
- Koordinator individuell plan

Kommunen forventar av deg at du:

- Tilrettelegg for eige liv
- Planlegg eigen alderdom
- Gir bustaden din universell utforming
- Tar i bruk moderne kommunikasjonsmåtar, som t.d. Facetime
- Er aktiv
- Kjøper inn utstyr som kan forenkle kvardagen (t.d. robotstøvsugar, elektrisk persienner, lokkopnar m.m.)
- Er nysgjerrig og oppsøkande
- Blir med på besøk i leilegheita «Framsyn», der vi viser fram enkle, velferdsteknologiske løysingar. Her vil du få inspirasjon, råd og rettleiing.
- Lagar ei framtidsfullmakt, som vil vera til hjelp dersom du i framtida blir sjuk og ikkje så lett kan gjere greie for kva som er viktig for deg.
- Gjer det du kan for å ha eit sosialt og aktivt liv (t.d. gjennom vennegjeng, klubb, lagsarbeid).

Kilde: Bjørnafjorden kommune

Hovedtiltak 3: Helhetlig boligpolitikk for å redusere behovet for heldøgns omsorgstjenester

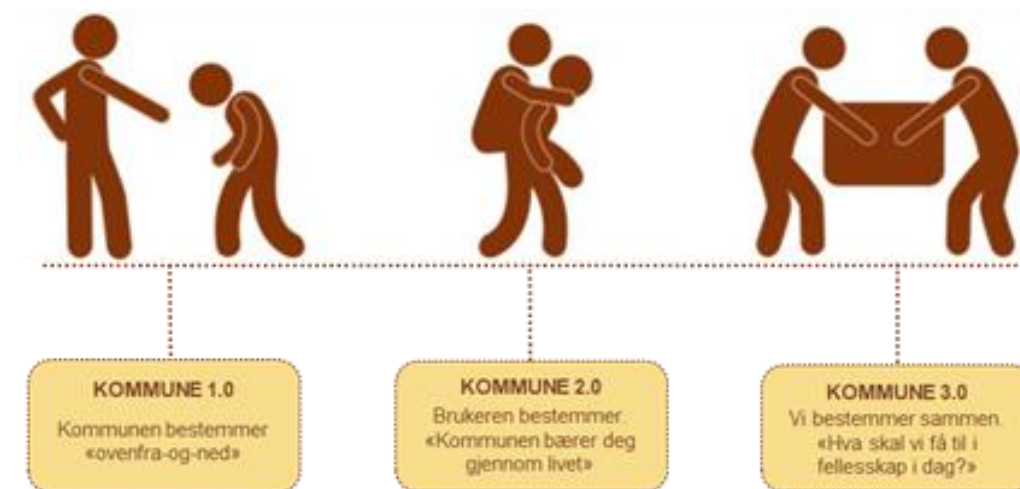
Kommunen bør se på døgnomsorgen som del av en helhetlig boligpolitikk for eldre. Fokus på tiltak som bidrar til at kommunen legger til rette for et helhetlig boligtilbud slik at flere skal klare seg selv i egen bolig lengre enn i dag.

Anbefalte tiltak vil kunne bety **betydelig økonomiske innsparingsmuligheter** og bety en **omprioritering av ressurser** fra de høyeste trinnene i innsatstrappen til de lavere boligtrinnene:

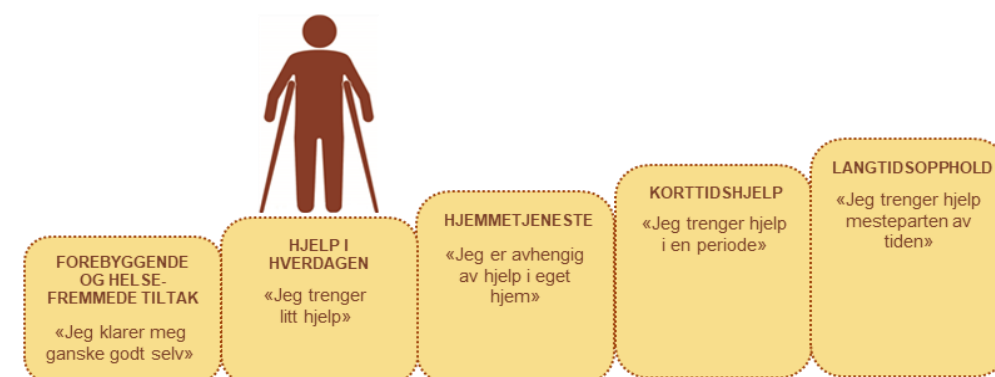
- ▶ Ett felles boligkontor i kommunen for å sikre en helhetlig boligtildeling med riktig tjenestemottaker i riktig bolig
- ▶ Utvikle en helhetlig boligpolitikk som er koblet til arealplanlegging og stedsutvikling (ikke kun en boligsosial handlingsplan), sikre god styringsinformasjon gjennom en grundig boligkartlegging og fremskrivning av behovet for heldøgns bemanning til ulike brukergrupper i ulike alternativ
- ▶ Redusere bruk av langtids sykehjemsplasser ved et bedre differensiert og dimensjonert boligtilbud, redusere dekningsgraden over 80 år til gjennomsnittet for kommunegruppe 11 snarest mulig
- ▶ Utvikle og legge til rette for nye boformer som «Omsorg+/bolig+ konsepter med fellesfunksjoner for flere brukergrupper og differensierte tjenestebehov i takt med befolkningsutviklingen, utnytte Husbankens virkemidler og samarbeide med private aktører som ønsker å bygge boliger i kommunens tettsteder
- ▶ Flere skal mestre å bo i egen bolig ved et tverrfaglig bo-oppfølgningsteam
- ▶ Hjelp innbyggerne til tidlig nok å ta gode boligvalg
- ▶ Gjøre dagens private boliger mer egnet for egenmestring

Kommunen bør se på døgnomsorgen som del av en helhetlig boligpolitikk for eldre

- ▶ Egne kartlegginger av hvor eldre (og andre) bor
- ▶ Dimensjonering og sammensetning av kommunalt botilbud og tjenester (innsatstrappen)
- ▶ Utrede alternative struktur og lokalisering av kommunalt tilbud
- ▶ Planer for bygging av egnede boliger på det private markedet
- ▶ Kartlegging av kommunale byggs funksjonelle og tekniske standard
- ▶ Utvikling av en mestringsorientert kultur
- ▶ Kobling til arealplanlegging og stedsutvikling
- ▶ Kobling til kommuneplan og økonomiplan
- ▶ Gode prosesser for involvering av innbyggere, politikere, ledere og ansatte
 - ▶ Altså: Utvikle av en boligpolitikk for eldre som er forankret blant aktørene
- ▶ Kommunedelplanen vil kunne se døgnomsorgen i sammenheng med kommunal boligpolitikk og andre tjenester lavere i innsatstrappa

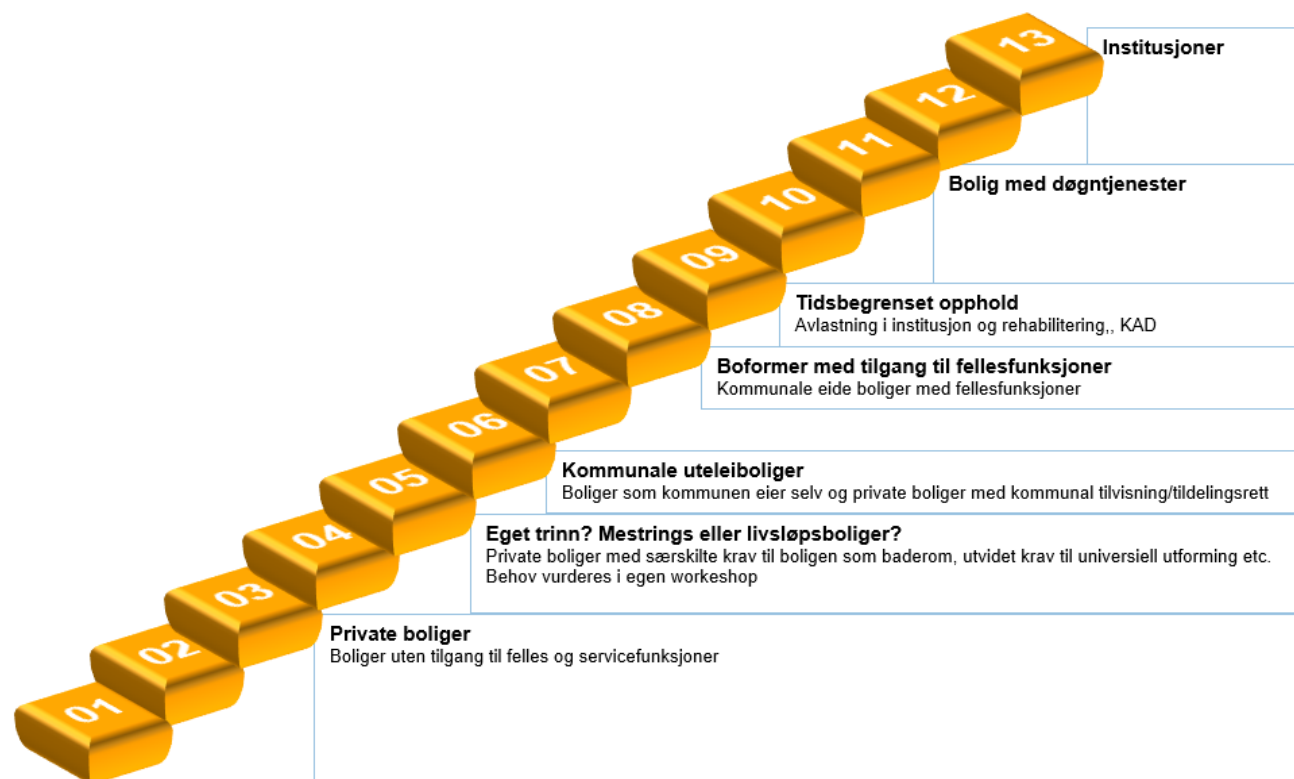


Brukeren blir plassert på riktig steg i omsorgstrappen. Han trenger hjelp til å bli sterk nok til å klare seg selv igjen



3.6 Hovedtiltak 3 Helhetlig boligpolitikk

Som en videreutvikling av den helhetlige innsatstrappen kan boligprofil og framtidig behov for boliger koples som vist i modellen



Målgruppe med dekningsgrader

95+	90-94 år	85-90 år	80-84 år	75-79 år
4,4 %	3,3 %	1,7 %	0,6 %	0,3 %

95+	90-94 år	85-90 år	80-84 år	75-79 år	67-74 år
1,1 %	0,8 %	0,8 %	0,4 %	0,6 %	0,40 %

95+	90-94 år	85-90 år	80-84 år	75-79 år
2,1 %	1,6 %	0,9 %	0,6 %	0,1 %

95+	90-94 år	85-90 år	80-84 år	75-79 år	67-74 år	00-66 år
1,5 %	3,0 %	2,0 %	2,0 %	1,0 %	1,0 %	?

95+	90-94 år	85-90 år	80-84 år	75-79 år	67-74 år	00-66 år
?	?	?	?	?	?	?

- ▶ Foreløpig forslag til boligtrapp med målgrupper og dekningsgrader, utviklet av Agenda Kaupang
- ▶ Vi foreslår en metodikk som bruker en inndeling av målgrupper per trinn, framskrivning av behov for ulike type boliger, og nødvendige kommunale investeringer for å sikre tilstrekkelig kapasitet.
- ▶ Vi kan også anslå fremtidig behov for driftsutgifter med de ulike løsningene. Da vil vi benytte ulike budsjett-modeller Agenda Kaupang har kjennskap til (Budsjettmodeller på nivå 1 og nivå 2)

3.6 Hovedtiltak 3 Helhetlig boligpolitikk

Nye boformer – eksempler fra «Generasjonenes hus» i Århus og Vindmølleparken i Stavanger



- ▶ Agenda Kaupang anbefaler at kommunen, aktivt utforsker og utvikler nye boformer, spesielt for de eldre innbyggerne. Dette er en helt sentral forutsetning for å unngå at for mange eldre i framtiden behøver langtidsplass på sykehjem ved behov for hjelp store deler av døgnet. Vi viser her et eksempel på et spennende lokalt prosjekt som kan gi nye muligheter for samarbeid mellom kommunen og private aktører og eksempler på nyskapende, inkluderende boformer, til inspirasjon.
- ▶ I Århus ligger «Generasjonenes hus» i havneområdet. Huset kombinerer klassiske kommunale tilbud, barnehage, boliger for eldre og funksjonshemmede, ungdoms- og familieboliger. Generasjonenes hus inviterer omverdenen og det sivile samfunn inn, og er en del av byens brobygging mellom generasjoner og innsats mot ensomhet.
- ▶ Boformen "[Gaining by Sharing](http://www.gainingbysharing.no)" (www.gainingbysharing.no) blir utforsket i Vindmølleparken i Stavanger. Prosjektet viser hvordan man oppnår bokvaliteter i byen ved boformer som svarer på nye boligbehov, og minimiserer forbruk av areal og ressurser gjennom fellesskap og deling. Beboere inviteres med i en medvirkningsprosess fra tidlig fase.

Fokus på tiltak som legger til rette for en aktiv og meningsfull hverdag gjennom et styrket aktivitetstilbud og økt satsing på forebyggende helsetilbud i kommunen. Konkrete tiltaksområder for å sikre at dette skjer:

- ▶ Utvide kapasitet og tilgjengelighet til alle målgrupper
- ▶ Utvidet åpningstid på kveld og helger i dagens lokasjoner både for å øke kvaliteten og kapasiteten på tilbudet, både for tjenestemottakerne selv og som avlastning for pårørende
- ▶ Etablere nye egnede lokasjoner for aktivitetstilbud både for å øke kvaliteten og kapasiteten på tilbudet
- ▶ Tettere samarbeid mellom hjemmetjenestene og aktivitetstilbud for å utnytte ressursene mer effektivt på tvers og sikre at flere brukere får ta del i et felleskaps- og aktivitetstilbud
- ▶ Bedre samskaping med eldresenter, seniorveiledere og frivillige lag og foreninger med mål om å utvide både kapasiteten og bredden på tilbudet og kunne redusere kjøp av eksterne aktivitetstilbud
- ▶ Bruke fysio- og ergoterapikompetanse til å styrke innbyggernes mestringsevne og utvikle digitale gruppetilbud tilknyttet egnede lokasjoner

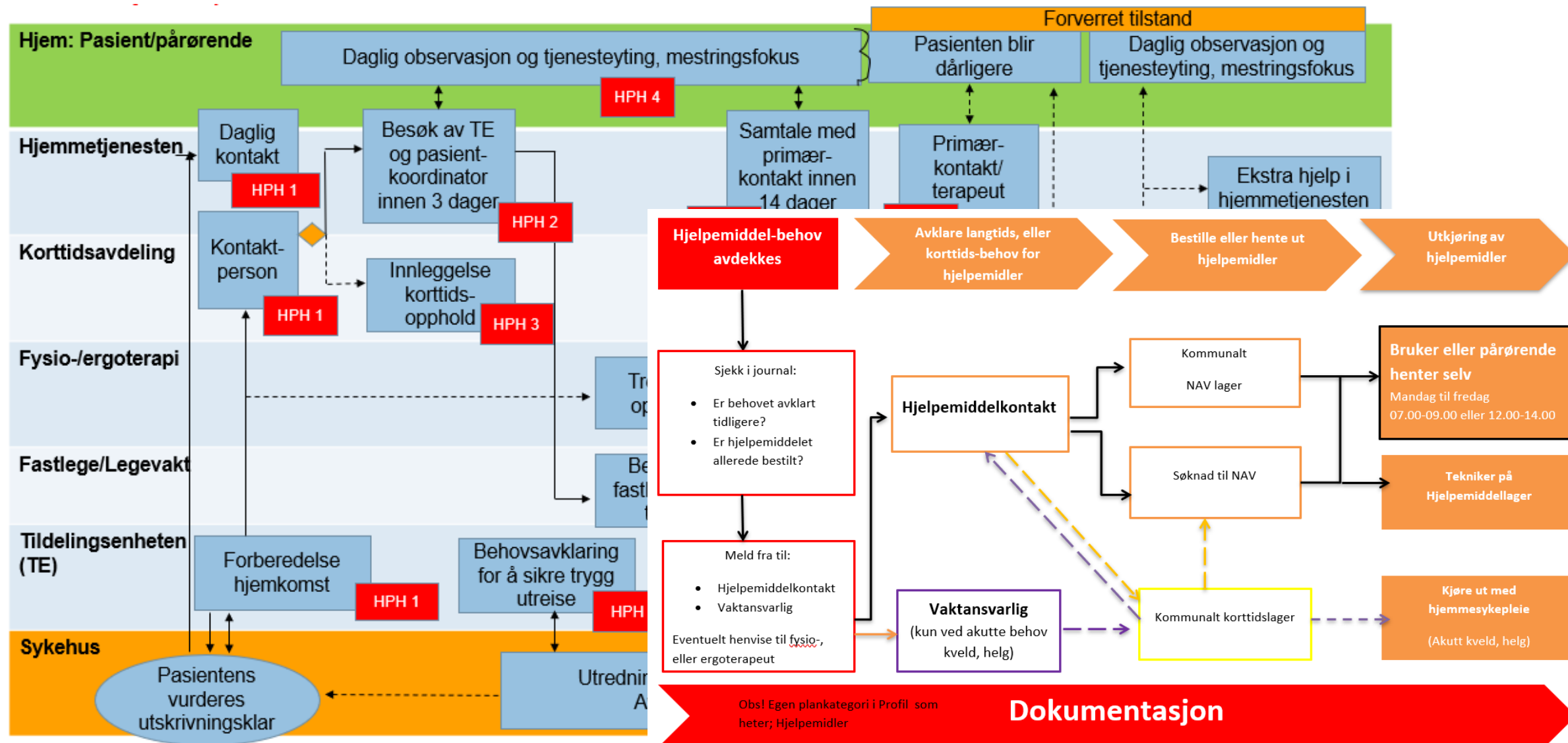
Fokus på tiltak som legger til rette for at kommunen kan tilby tjenester og innsats når innbyggerne trenger det og i deres egen bolig. En slik helhetlig satsting på et oppsøkende/ambulant tjenestetilbud til alle brukergrupper inkludert en felles natt-tjeneste for flere målgrupper, vil være en av de mest sentrale forutsetningene for å kunne utsette eller unngå behovet for kommunale boligtilbud med heldøgns omsorg.

Konkrete tiltaksområder for å sikre at dette skjer:

- ▶ Videreutvikle og etablere oppsøkende/ambulerende tjenester også til personer med nedsatt fysisk og/eller psykisk funksjonsevne
- ▶ Sikre gode pasientforløp med innbygger rett hjem fra sykehus når dette er hensiktsmessig, unngå gebyr for utskrivningsklare pasienter ved å benytte eksisterende kapasitet i hjemmesykepleien mer hensiktsmessig
- ▶ Redusere antall vedtak på helsetjenester i hjemmet under 1 time per uke ved å finne andre løsninger til disse tjenestemottakerne og øke antall vedtak på mer enn 15 timer per uke for å redusere behovet for heldøgns tjenester
- ▶ Etablere et tverrfaglig ambulant bo-oppfølgningsteam som et ressursteam inkludert miljørettet arbeidskompetanse (vernepl.) og psykisk helse og ruskompetanse, fysio- og ergoterapikompetanse
- ▶ Etablere en felles ambulant tjeneste på natt for flere brukergrupper med støtte av digitalt tilsyn i alle boliger med personalbase
- ▶ Vurdere digitalt tilsyn/trygghetsalarmer i private hjem med mulighet for å kople til pårørende

3.8 Hovedtiltak 5: Helhetlige oppsøkende tjenester

Helhetlig pasientforløp for å sikre at innbygger i størst mulig grad kommer rett hjem fra spesialisthelsetjenesten





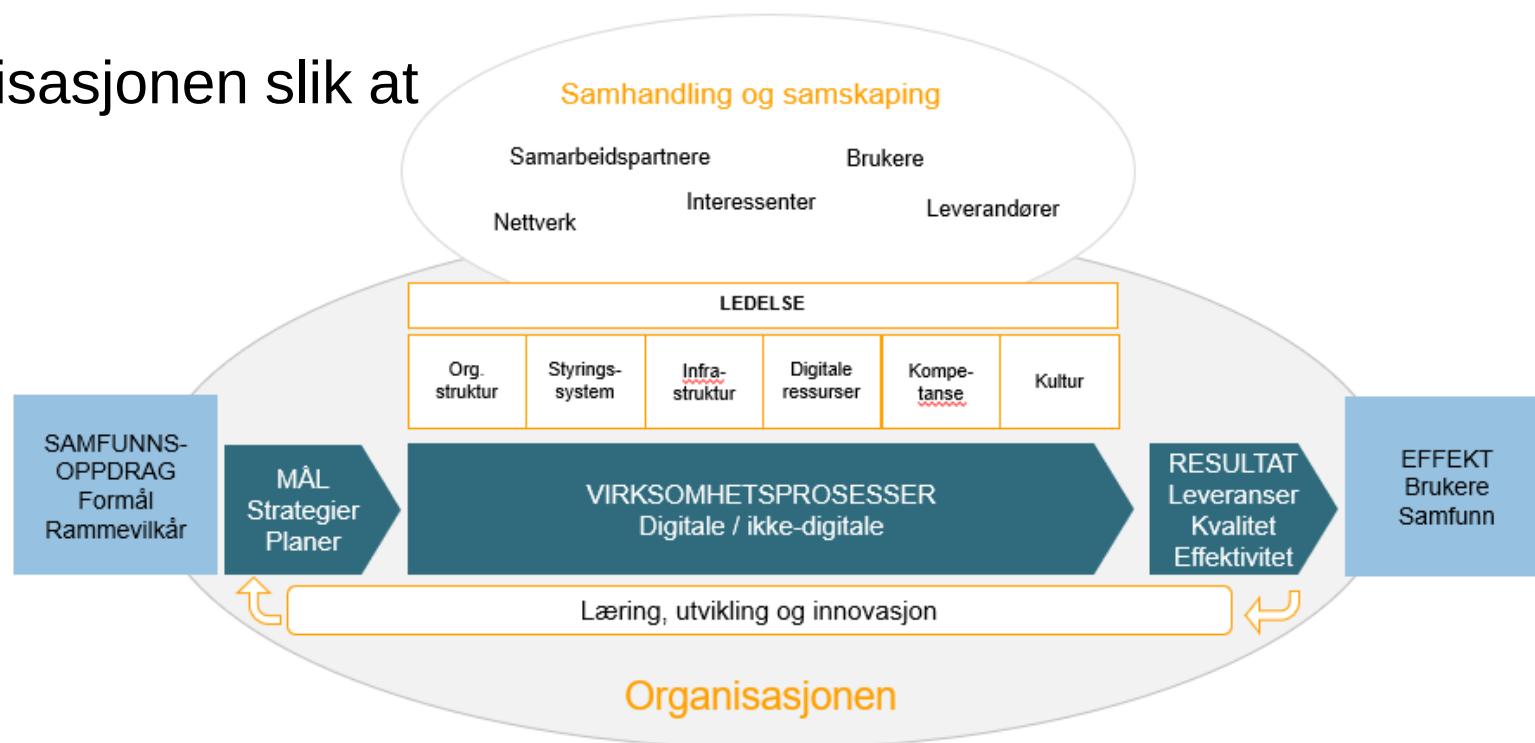
4. Viktige forutsetninger for å lykkes

Ledelse, kompetanse, forankring og involvering
«Arbeidsform er viktigere enn organisering»

4.1 Viktige forutsetninger for å lykkes - organisering

God organisering av tjenestene

- ▶ Sikre nødvendig **styring**, både i forhold til måloppnåelse, men også i forhold til overholdelse av lover, forskrifter og overordnede vedtak.
- ▶ Sikre nødvendig **samordning** og koordinering mellom ulike oppgaver som bør samordnes av hensyn til overordnede mål
- ▶ Sikre nødvendig **utvikling** av organisasjonen slik at den innehar omstillingsevne, evne til innovasjon og læring
- ▶ Ivareta hensyn til **effektiv drift**



Organisasjonsutviklingsmodell - Samhandling og samskaping. Kilde Agenda Kaupang

4.1 Viktige forutsetninger for å lykkes - organisering

Agenda Kaupang anbefaler Ålesund en mer helhetlig organisering av helse- og omsorgstjenestene

Difis designkriterier	Utdyping fra Difi	Overordnet analyse av Agenda Kaupang
Formålseffektivitet	Er organisasjonsmodellen hensiktsmessig for å løse virksomhetens prioriterte oppgaver?	
Kostnadseffektivitet	Bidrar den valgte modellen til at en unngår unødig dobbeltarbeid, og har minst mulig kostnader knyttet til løpende samordning og samarbeid? Legger den til rette for en rasjonell utvikling og bruk av kompetanse?	
Rolleklarhet	Gir modellen mest mulig klare og forutsigbare ansvarsforhold internt i virksomheten? Gir den legitimitet og tillit overfor eksterne samarbeidspartnere?	
Styrbarhet	Gir modellen klare ansvarsforhold for styring, samordning og prioritering?	
Fleksibilitet	Gir organisasjonsmodellen rom for å kunne ivareta nye behov og oppgaver? Ivaretar den behov for å være proaktiv?	
Brukerorientering	Gir organisasjonsmodellen best mulig kvalitet på produkter og tjenester, en best mulig samordnet tjeneste, god tilgjengelighet og brukermedvirkning?	
Arbeidsmiljø	Gir modellen rom for å utvikle et arbeidsmiljø som er faglig utfordrende og sosialt tilfredsstillende?	
Gjennomførbarhet	Vil en eventuell ny organisasjonsmodell medføre gjennomføringskostnader og motstand i form av støy og krevende prosesser? Hvis valgt modell medfører betydelige gjennomføringskostnader, bør det på sikt være gevinster som mer enn oppveier disse kostnadene.	

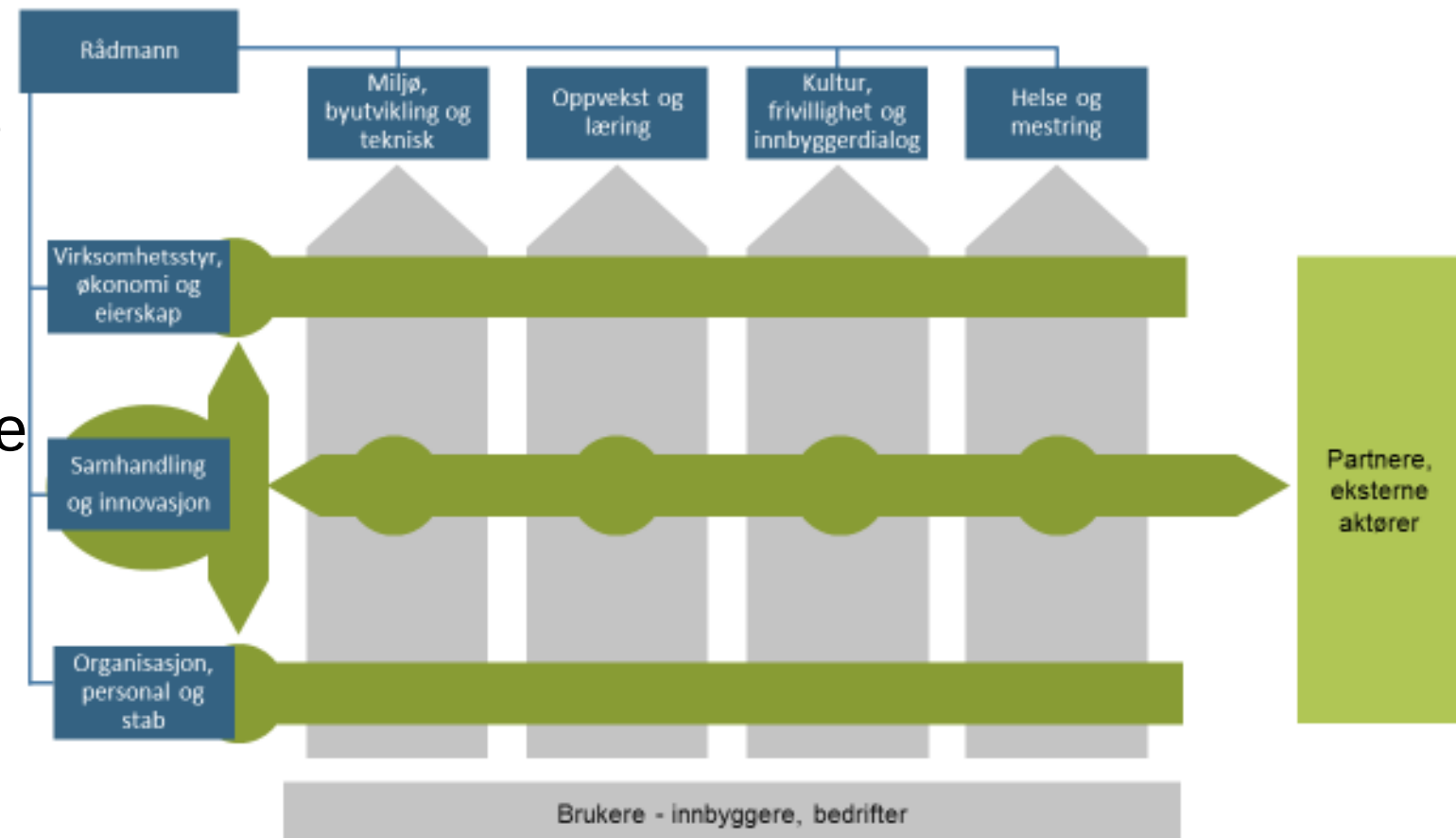
4.1 Viktige forutsetninger for å lykkes - organisering

Eksempel på en aktuell måte å organisere seg på fra en veldig kostnadseffektiv storby - samspillsmodellen fra Kristiansand

- ▶ Behov for FoUI kompetanse i alle områder

Samhandling og innovasjon skal:

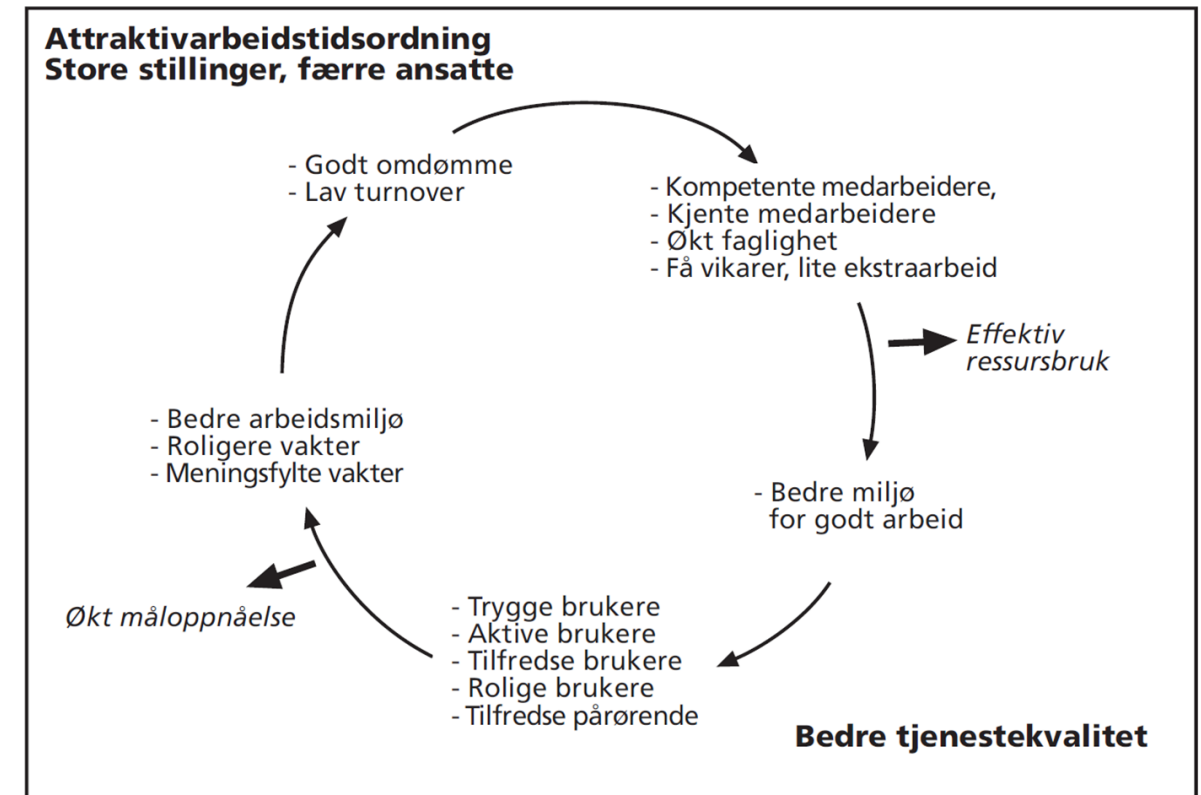
- ▶ Støtte opp om FoUI-arbeid i andre direktørrområder
- ▶ Styrke samordning på tvers
- ▶ Styrke samarbeid med eksterne



4.2 Viktige forutsetninger for å lykkes - kompetanse

- ▶ Kommunene vil ha behov for å rekruttere og beholde «de beste hodene»
- ▶ De kommunene med høyest kompetanseandel i brukerrettede tjenester i pleie og omsorg har lavere netto driftsutgifter enn kommuner som har lav gjennomsnittlig kompetanse
- ▶ Andel høyere utdanning er signifikant forbundet med lavere sykefravær
 - ▶ *KS FoU Erfaringer IA-ledelse 2.0 – NED med sykefraværet!*
- ▶ Fra «amatørkultur» til «heltidskultur»
 - ▶ Effekter av heltidskultur

Kompetanse lønner seg



Den gode sirkel er målet ved en heltids- og kompetansekultur, modell utviklet av Leif Moland i Fafo

► Mestringsorientert ledelse

- Lederatferd med vekt på læring, utvikling og motivasjon ut i fra medarbeidernes individuelle forutsetninger
- Forbundet med: mestringsklima, selvstendighet, mestringstro, oppgavemotivasjon, bedre jobbprestasjoner og lavere sykefravær
- IA ledelse 2.0 - NED med sykefraværet
- Mestringsklima er signifikant forbundet med lavere sykefravær i virksomheter innen helse- og omsorg
 - Både totalt sykefravær og legemeldt sykefravær



4.2 Viktige forutsetninger for å lykkes - ledelse

Ledelsens gjennomgang bør gjennomføres regelmessig

Vurdering av tjenestekvalitet	Veiledning til gjennomføringen:
Tidligere ledelsens gjennomganger	Resultater av fjorårets oppfølging
Endringer i rammebetingelser (lovverk, politiske og administrative beslutninger)	Er forutsetningene for seksjonens/virksomhetens drift og utvikling endret? Hva er nytt? Samsvarsvurdering: Er gjeldende lovverk/krav dokumentert og ivaretatt i EQS? Særsilt med vekt på tjenestekvalitet
Vurdering av personalressurser opp i mot endringer i brukergruppen	Tilstrekkelig bemanning med riktig kompetanse? Status og trender arbeidsnærvær, årsverk og turnover – ambisjoner på nærvær?
Vurdering av økonomiske rammebetingelser	Avvik på budsjett, årsaker
Risiko- og sårbarhetsvurdering	Resultat av ROS-analyser, behov for tiltak?
Resultater fra revisjoner	Status på oppfølging av evt avvik og forbedringsforslag fra interne revisjoner
Avvikshåndtering	Avviksregisteringer og innkomne forbedringsforslag. Antall/ kategorier, obs kritiske avvik, antall avslått/fulgt opp?, forbedringseffekt? Trender? Herunder uønskede hendelser og skader. Ambisjoner?
Formelle klager enkeltvedtak	Antall + resultat (medhold/avslag)
Tilsyn fra eksterne myndigheter	Hvilke myndigheter har evt gjennomført tilsyn? Funn? Status oppfølging?
Medarbeiderskap	Resultater, prosess – ambisjoner?
Måloppnåelse	Resultater, grad av måloppnåelse. Behov for endring? Ambisjoner?
Innbygger og brukerundersøkelser	Resultater og analyse, behov for særlig oppfølging/overføring til målekart?
Innspill til neste års HP (Handlingsprogram: mål, budsjett- og økonomiplan)	Identifisert på bakgrunn av gjennomgangen. Innspill til utarbeidelse av utfordringsnotatet som skal brukes i rullering av HP
Andre relevante tema?	

4.3 Viktige forutsetninger for å lykkes – anbefalte grep

Anbefalte grep for å sikre god gjennomføringskraft og effekt

- ▶ God politisk forankring av forslag til strategiske endringer
- ▶ Sikre god involvering og forståelse fra tillitsvalgte, verneombud og ansatte for foreslåtte tiltak
- ▶ Sikre god informasjon og forståelse for tjenestenivå hos innbyggerne (tjenestemottakere, pårørende mv.)
- ▶ Planlegging av tiltak etter en strukturert prosjektmetodikk (planlegge-utføre-følge opp-forbedre) med porteføljestyring, slik at innsats gjennomføres og gevinster hentes
- ▶ Tilstrekkelig dimensjonering av ressurser til ledelse og stab/støtte. Redusere fare for slitasje på ledere og sikre kapasitet til å gjennomføre nødvendig strategi- og utviklingsarbeid ved å avsette tid, gi støtte og følge opp ledere ved en årlig kvalitetsgjennomgang (ledelsens gjennomgang)
- ▶ Utvikle en helhetlig innsatstrapp og sikre tilstrekkelig satsing på trinn som kan dempe det forventede behovet for flere heldøgns omsorgsplasser og svakt utviklede trinn i trappen
- ▶ Styrke vurderingsarbeidet for å sikre at riktige brukere kommer på riktig plass. Skape realistiske forventninger til hvor lang tid det tar å sikre rett bruker på rett plass jmf. nytt forslag til fordeling av brukere/type plasser
- ▶ Innføre bruk av en ressurskalkulator ved tildeling, gjennomføring og revurdering av vedtak for å kunne sikre best mulig ressursbruk
- ▶ Styrke kvaliteten ved å bruke fagkompetanse på rett sted og til rett tid, øke høyskoleandelen og styrke kompetansen i helg og høytider
- ▶ Sette konkrete mål per avdeling for å oppnå en faktisk heltidskultur gjennom planlegging av døgnrytmen, bemanningsplanlegging, større bruk av forskjellige arbeidstidsordninger og helårsplanlegging
- ▶ Holde fokus på godt nærværarbeid og følge opp sykefraværet regelmessig og systematisk, redusere fare for oppsigelser og styrke evnen til å beholde og rekruttere ansatte – bygge godt omdømme

A hand holding a red pen points to a bar chart on a document. The chart has several green bars of varying heights. The background is blurred, showing a desk with a laptop and other papers.

5. Separate vedlegg til rapporten – detaljert kartlegging/analyser, innsatstrappen

- Komplette analyse av brukergruppene innen pleie og omsorg i 2020
- Overordnede økonomiske analyser av utfordringsbildet
- Opplegg for utvikling av en «Helhetlig innsatstrapp» og kurs i god saksbehandling og innbyggerdialog

Analysearbeid i helse- og omsorgstjenestene i Ålesund kommune

- Analyse- og utviklingsprosjekt våren 2021
- Presentasjon av rapport for kommunestyret
17. juni 2021 kl. 14:45-15:30

AGENDA KAUPANG

Agenda Kaupang bidrar til omstilling og utvikling av offentlig sektor. Vi bistår ledere og medarbeidere med faktabaserte beslutningsgrunnlag og effektivisering av prosesser. Agenda Kaupang gjennomfører analyser og rådgiving innen ledelsesutvikling, styring, økonomi, organisasjonsutvikling og digitalisering.

«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.»

