



Heilskapleg innsatstrapp og bustadtrapp i Volda kommune

Eit rammeverk for utvikling av tenester og samfunn

Felles fagdag og utviklingsamling på Uppheim – 17. september kl. 08:30-15:30

Agenda felles fagdag og utviklingssamling

17. september kl. 08:30-15:30

1. Innledning og velkommen ved *kommunedirektør og ordfører* (10-15 min)
2. Hvorfor en helhetlig innsatstrapp og boligtrapp? (ca 15 min)
3. Drøfting av kvalitet i tjenestene og framtidig behov for boliger og tjenester (1 time + 25 min)
 - ▶ Gruppearbeid del 1 (25 min)
4. Innsatstrapp og boligtrapp som strategiske planleggingsverktøy for bærekraftig utvikling (1 time + 25 min)
 - ▶ Gruppearbeid del 2 (25 min)
5. Lunch kl. 11:30
6. Relasjonell koordinering - et rammeverk for å styrke samhandling på tvers (30 min + 30 min + 20 min)
Hvilke muligheter gir kunstig intelligens oss i kommunale tjenester?
 - ▶ Gruppearbeid del 3 - refleksjonsoppgaver (20 min)
7. Hva skal til for at vi blir mer proaktive - praktiske eksempler i bruk av innsatstrappen gjennom historiene om Matheo og Johs i ulike scenarier (ca 30 min + 20 min)
 - ▶ Gruppearbeid del 4 (20 min)
8. Oppsummering og veien videre ved kommuneledelsen (10 min)

Agenda Kaupang bistår Volda med strategisk rådgivning

**AGENDA
KAUPANG**

Et norsk, medarbeidereid konsultentselskap. Vi tilbyr analyse, utredning og rådgiving innen områdene ledelse, styring, økonomi, organisasjonsutvikling og digitalisering. Vårt arbeid er basert på metoder fra forskning og beste erfaringsbaserte praksis.



Rune Holbæk

Prosjektleder - innsatstrapp
Master of Management/Sykepleier
936 03 973



Einar Stephan

Analyser - ressurskalkulator
Siviløkonom
911 44 633

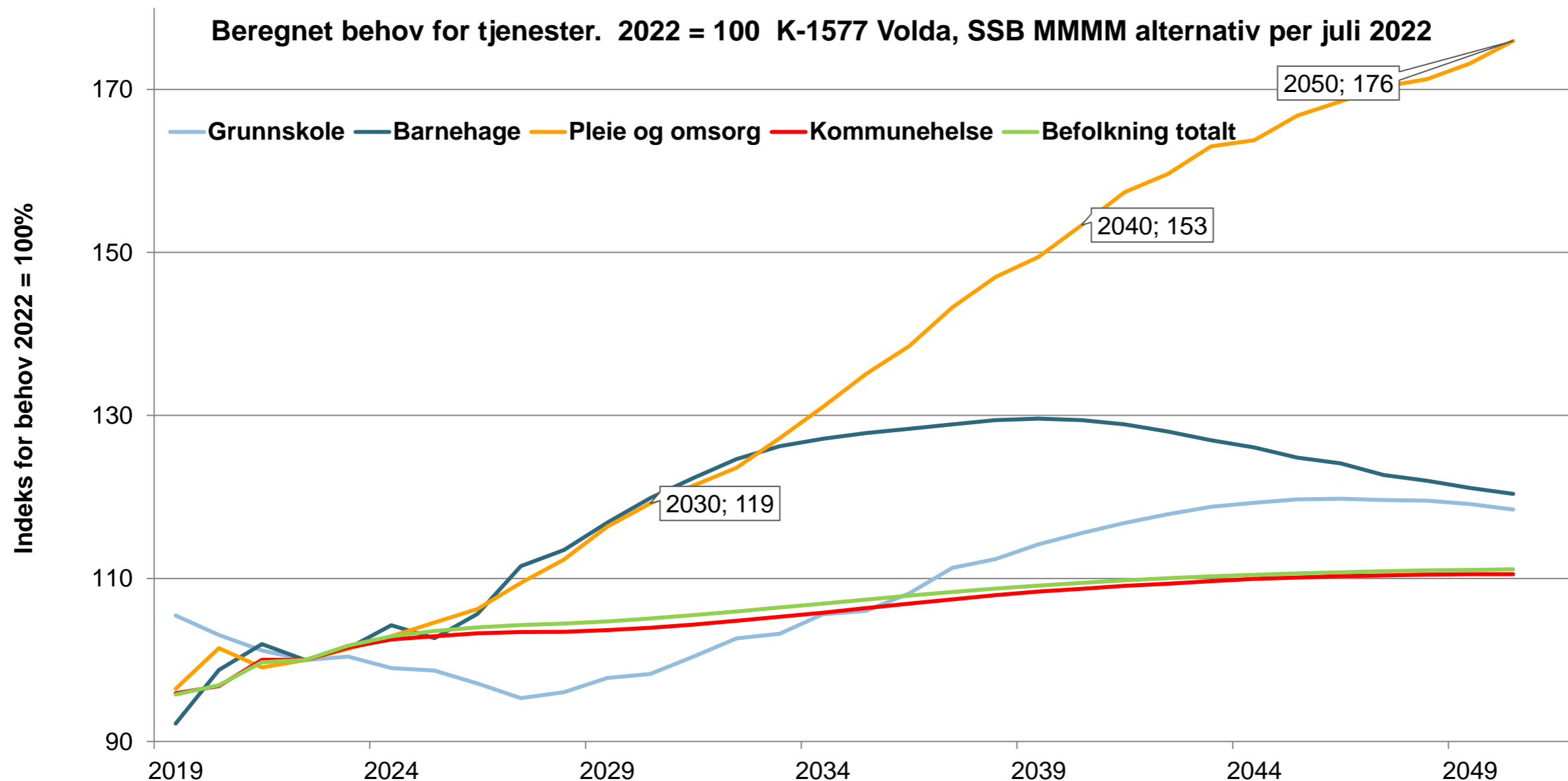


Lisbet Kjøniksen

Analyse av BPA
Master of Public
Administration/Ergoterapeut
90 86 11 92



Hvordan kan vi møte framtiden for å unngå kommunal kollaps?



Kilde: SSB, Grønt hefte (teknisk beregningsutvalg) og Agenda Kaupang

Bakgrunn og formål med fagdagen og utviklingssamlingen

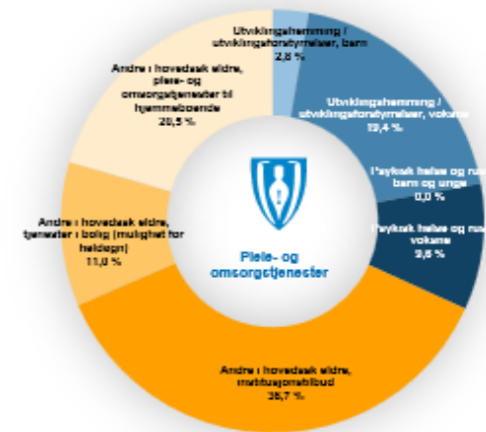
- ▶ Utover i heile landet har kommunane eit stort fokus på korleis dei vil løyse både noverande og framtidige utfordringar innanfor helsetenestene. Framskriving av tal eldre her i kommunen er sterkt aukande komande 10 – 15 åra. Dette skjer samstundes som ein ser auke av yngre som ber om helse- og omsorgstenester. Forventningane til effektive spesialisthelsetenester og krav om reduksjon i ventetid, medfører flytting av oppgåver frå spesialisthelsetenestene til kommunale helsetenester. Kommunen må overta oppgåver som tidlegare var forventa sjukehuset utførte. Alt skjer samstundes som tal yrkesaktive vert færre og «kampen» om arbeidskraft aukar. I tillegg til at økonomien legg føringar for kva handlekraft kommunen har, er det eit minst like stort problem å skaffe arbeidskraft. Ein manglar hender til å utføre arbeid. Dette merkar ein godt allereie.
- ▶ Kva kan kommunen gjere for å tilpasse seg denne situasjonen? Dette er ein viktig debatt og fokusområde, det bør engasjere innbyggjarane. Før eller seinare vil det for dei fleste oppstå situasjonar som kan medføre behov om hjelp frå det offentlege. Kva smarte tiltak kan innbyggjarane sjølve gjere for å utsette behov for tenester og kva grep bør kommunen gjere for å vere i stand til å gi forsvarlege tenester til innbyggjarane.
- ▶ På denne fagdagen er de invitert for å auke innsikt på området og får høve til å påverke retning og dei val kommunen må gjere for å gi innbyggjarane forsvarlege tenester.
- ▶ Agenda Kaupang har fått eit oppdrag med kommunen i å gjere analyser for korleis kommunen er rigga så langt og vil hjelpe kommunen å kunne ta bevisste og smarte val til vegen vidare.

Heilskapleg innsatstrapp og bustadtrapp som felles rammeverk for utviklingen av bærekraftige oppvekst-, helse- og omsorgstjenester i Volda

Innbyggerperspektivet
Kven får tenester, kor mange og kva oppnås?



Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Volda kommune



Matheo
Diagnose, autismespekteret



Johs
Kognitive utfordringer
Demenssykdom

Ressurskalkulator

Priser basert på "Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene", justert for kommunal deflator og nedjustert med indirekte kostnader
Priser revidert per februar 2022 versjon 22-4. Allig ressursinnsats per bruker.

Reiseavstand	Enhetsnr
1. Aktiv lokalsamfunn	
2. Helsefremmende og forebyggende aktiviteter	
3. Forebyggende lavterskeltilbud	
4. Arbeids- og aktivitetstilbud	
Dag- aktivitetstilbud	Bemanningsfaktor 1,0 - per time Bemanningsfaktor 0,8 - per time Bemanningsfaktor 0,5 - per time Bemanningsfaktor 0,3 - per time Bemanningsfaktor 0,1 - per time
Dag- aktivitetstilbud, barn	Efter skoledøpning Bemanningsfaktor 1,0 - per time Bemanningsfaktor 0,8 - per time Bemanningsfaktor 0,5 - per time Bemanningsfaktor 0,3 - per time Bemanningsfaktor 0,1 - per time
Støttekontakt/støttekontakt i grupper	Bemanningsfaktor 1,0 - per time Bemanningsfaktor 0,5 - per time Bemanningsfaktor 0,3 - per time Bemanningsfaktor 0,1 - per time
5. Mestringsstiltak i hjemmet	Praktisk bistand - daglig gjøremål Ambulerende Dag/kveld per time Natt per time Dag/kveld nær tenn.

Strategisk- og operativ leiing

Korleis?

Kva?



Samskapende saksbehandling
Korleis bidreg kommunen til å dekke innbyggjaranes behov? (operative valg)

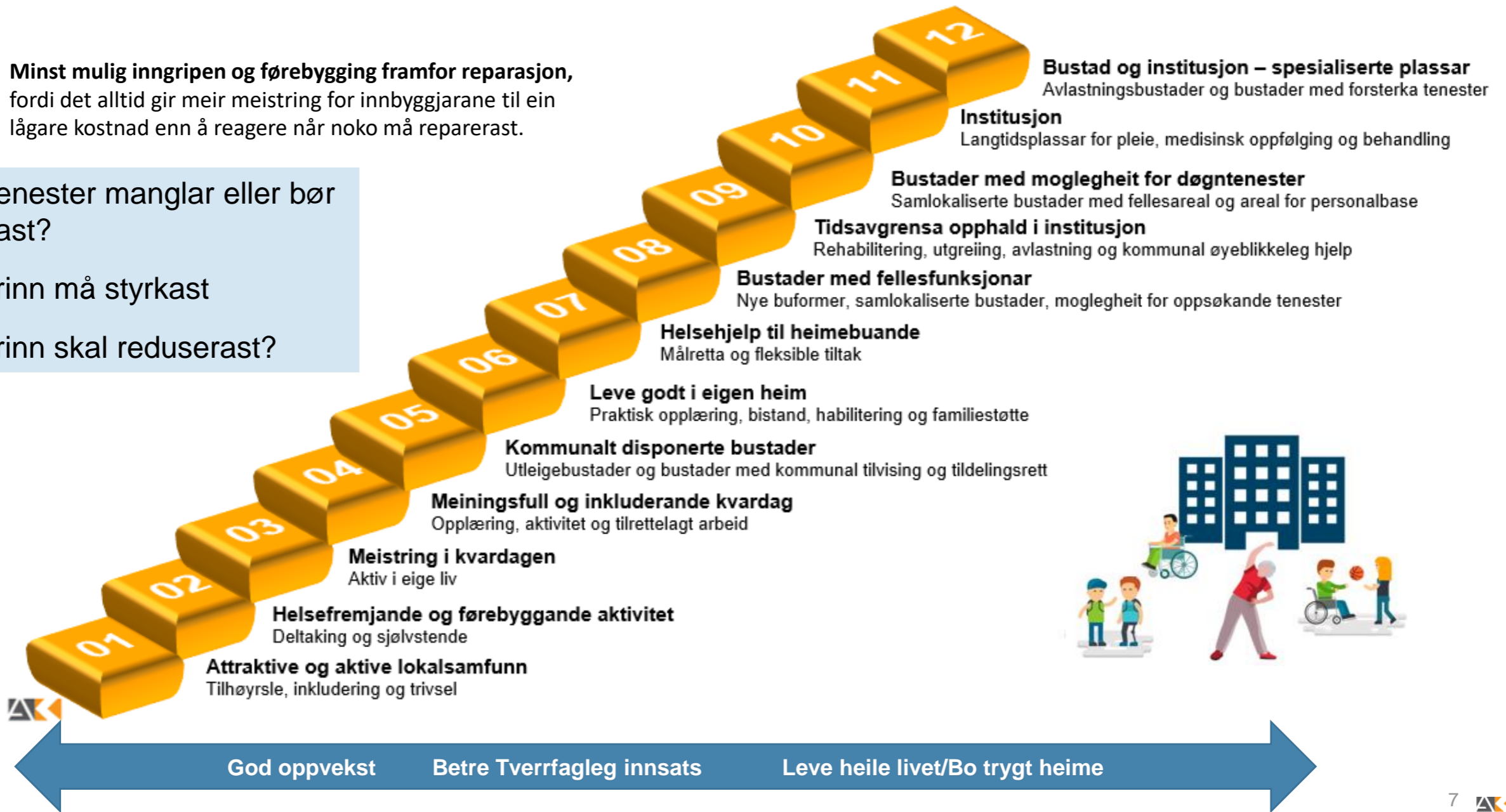
Heilskapleg innsatstrapp
Kva gjer vi for å skape meir berekraftige tenester?

Heilskapleg innsatstrapp - viser grad av inngripen i innbyggjarane sine liv – korleis kan vi samarbeide for å styrke dei lågaste trinna?



Minst mulig inngripen og førebygging framfor reparasjon, fordi det alltid gir meir meistring for innbyggjarane til ein lågare kostnad enn å reagere når noko må reparerast.

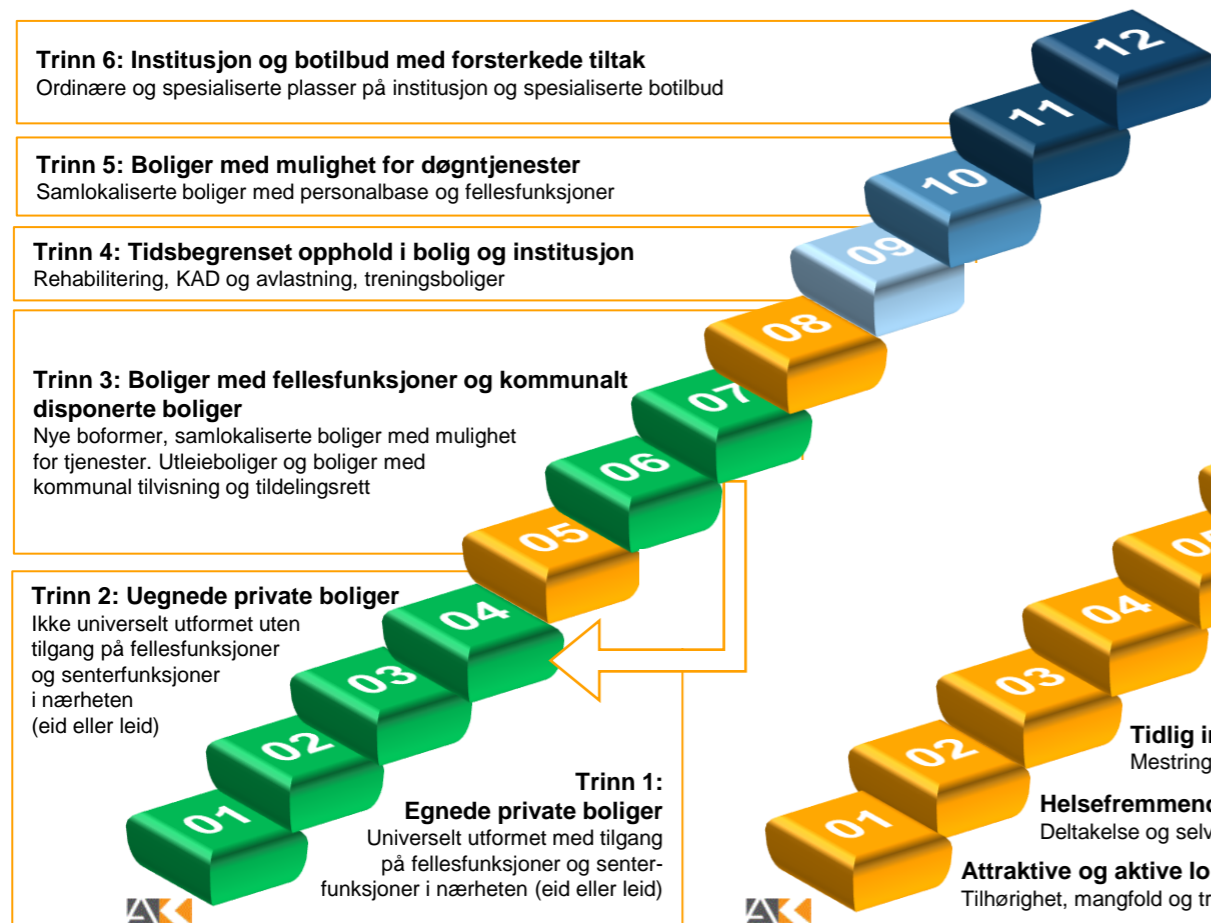
- ▶ Kva tenester manglar eller bør utviklast?
- ▶ Kva trinn må styrkast
- ▶ Kva trinn skal reduserast?



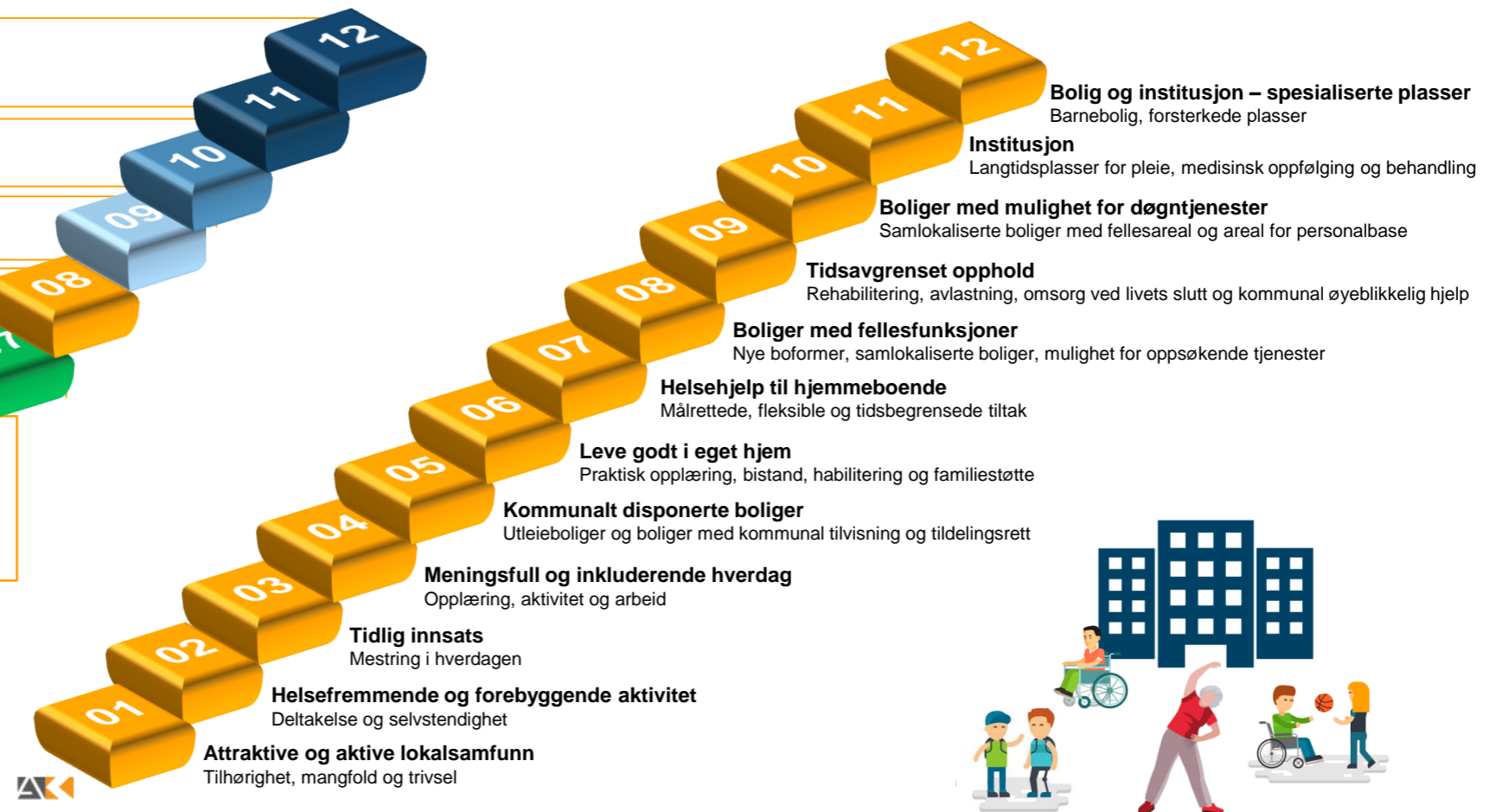
Innsatstrapp og boligtrapp som strategisk planleggingsverktøy for bærekraftig utvikling

Finansiering og dimensjonering på kort og lang sikt: Hvordan skal forebyggende tiltak på de laveste trinnene prioriteres for å redusere behovet for døgntjenester? Hva skal prioriteres når?

Helhetlig boligtrapp

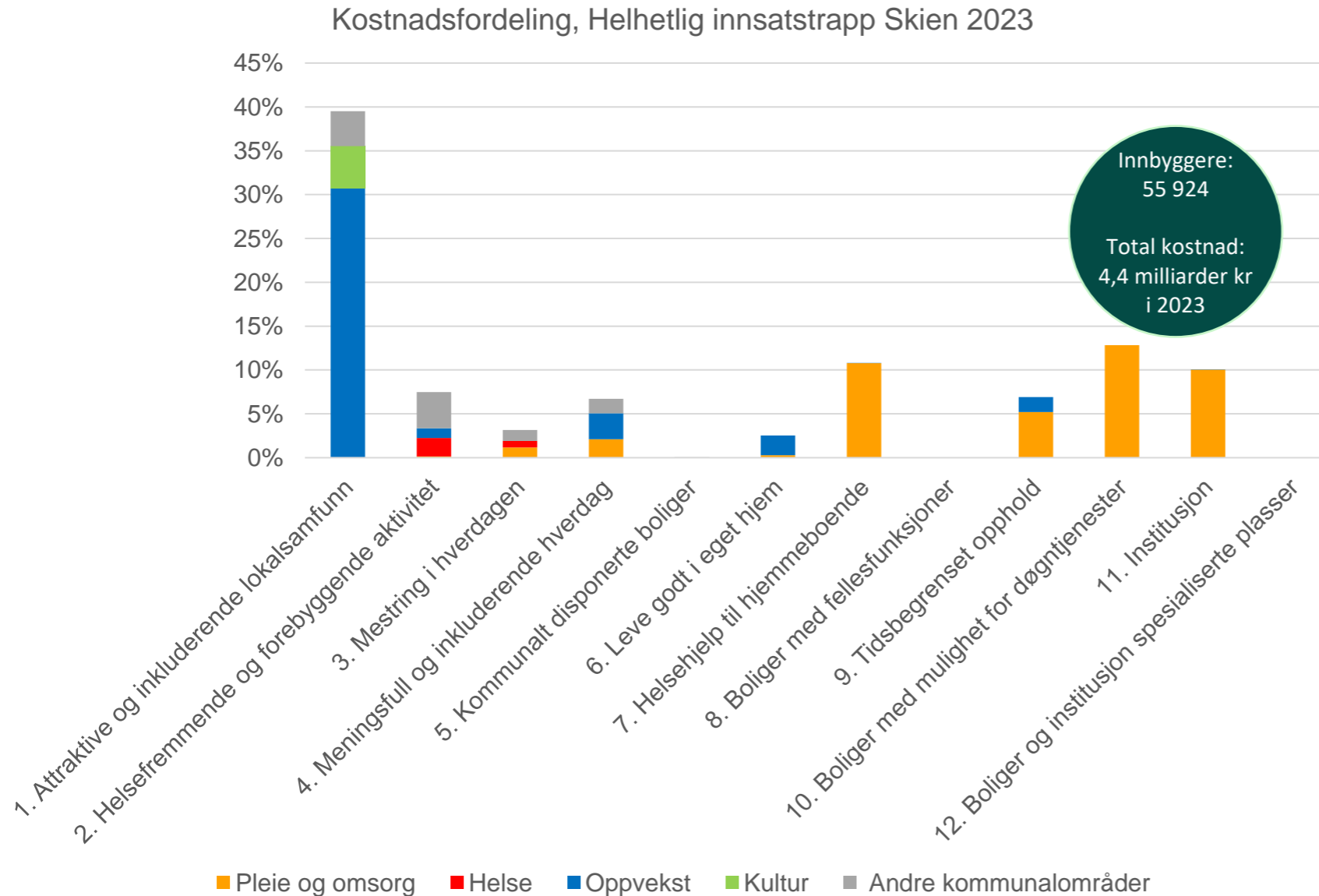


Helhetlig innsatstrapp



Tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, teknologiske løsninger mv.

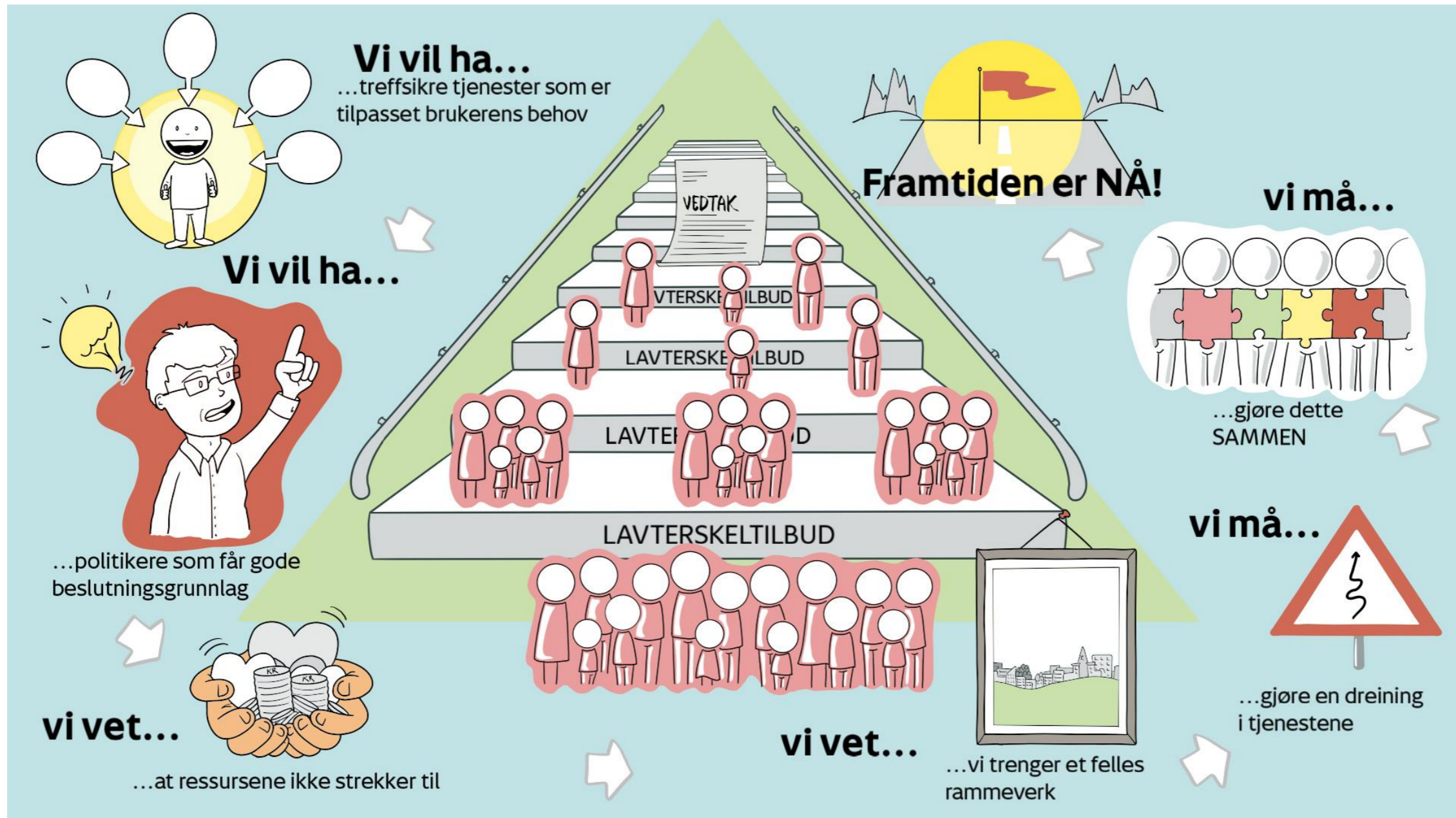
Utvikling av en «helhetlig innsatstrapp» – «sette penger på trappa» - hvordan gjøre enda bedre strategiske valg?



- ▶ Figuren viser fordelingen av kostnader i den helhetlige innsatstrappa, metodikk Agenda Kaupang
- ▶ I hvilken grad er dagens praksis i kommunen godt dimensjonert i den helhetlige innsatstrappen?
- ▶ Er dagens praksis slik vi ønsker å møte framtidsutfordringene?
- ▶ Målet må være å omdisponere og redusere ressursbruken, styrke de lavere trinnene i innsatstrappen ved å gjøre smarte grep øverst i trappen

Formålet med den helhetlige innsatstrappen

illustrasjon fra Drammen



Workshop del 1: «Norges best styrte kommuner» - kvalitet i tjenestetilbudet og en helhetlig boligpolitikk

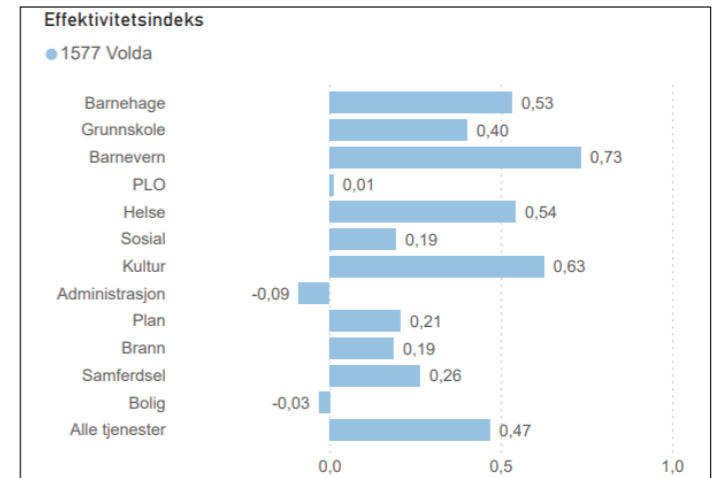
Gruppearbeid - drøfting av funn og utfordringsbildet

- Var det noe som overrasket dere i analysene?
- Hvordan skape bedre kvalitet i tjenestetilbudet som helhet uten økte kostnader?
- Hvilke kvalitetsindikatorer bør kommunen ha et ekstra fokus på?
- Hvordan kan en helhetlig boligpolitikk skape mer bærekraftige tjenester?
- Hvilke funksjoner bør være lett tilgjengelig i kommunens «5-minutters» tettsteder?
- Hvor bør kommunen bygge leiligheter med tilgang på fellesfunksjoner og hva er de viktigste fellesfunksjonene?

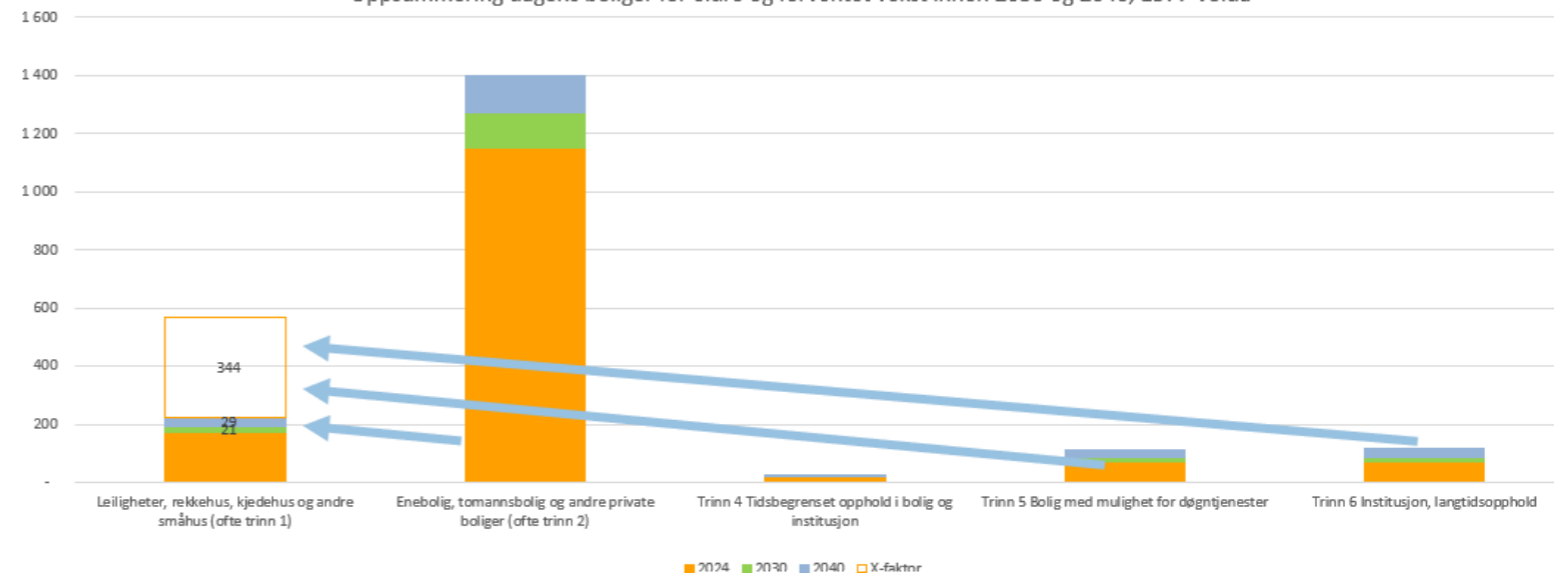
Utvikling siste tre år				
Region	2021	2022	2023	
1577 Volda				
Rang kommuneindeks	195	178	107	
Rang kvalitet	160	88	140	
Rang kostnad alle tjenester	74	92	51	
Rang finans	306	296	218	
Rang effektivitet	82	82	50	
Kommuneindeks	0,00	0,05	0,20	
Indeks kvalitet	0,04	0,13	0,06	
Indeks kostnad alle tjenester	0,75	0,70	0,88	
Indeks finans	-0,78	-0,69	-0,33	
Indeks effektivitet	0,39	0,42	0,47	

Finansielle nøkkeltall siste tre år				
Region	2021	2022	2023	
1577 Volda				
Indeks finans	-0,78	-0,69	-0,33	
Disposisjonsfond i prosent	0,07	0,08	0,11	
Netto driftsresultat i prosent	0,02	0,02	0,03	
Netto lånegjeld i prosent	1,32	1,36	1,36	

Rang i sammenlikningskommunene					
Region	Rang kommune indeks	Rang kvalitet	Rang kostnad	Rang finans	Rang effektivitet
1121 Time	27	16	17	156	2
1516 Ulstein	167	26	42	319	17
1520 Ørsta	211	136	76	323	83
1531 Sula	119	193	20	261	28
1577 Volda	107	140	51	218	50
1579 Hustadvika	227	236	147	282	155
3036 Nannestad	35	280	1	174	3
4225 Lyngdal	44	87	57	117	40
5028 Melhus	79	200	11	209	19
Gruppe 07	120	167	71	202	74



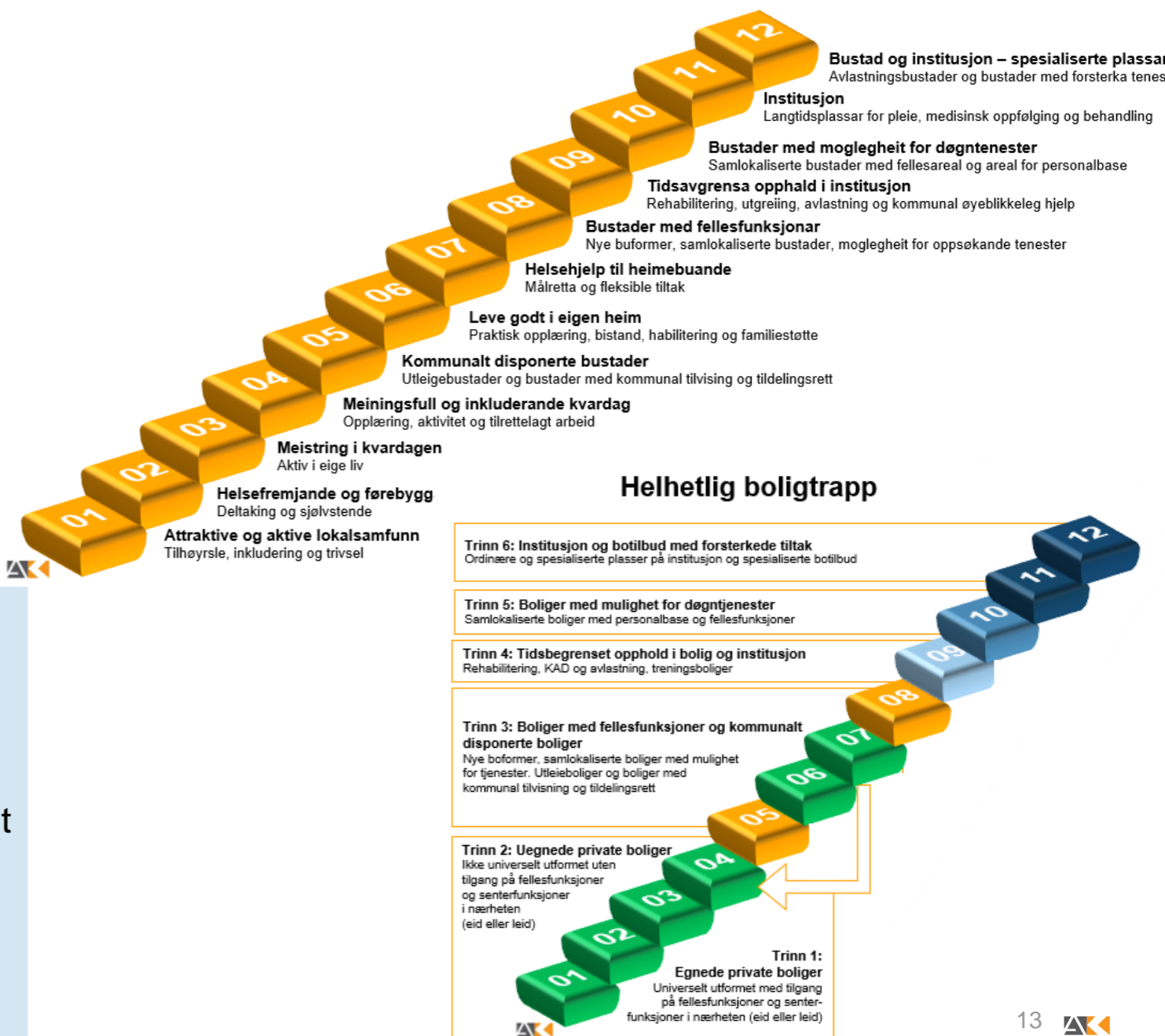
Oppsummering dagens boliger for eldre og forventet vekst innen 2030 og 2040, 1577 Volda



Gruppearbeid del 2: Innsatstrapp og boligtrapp som strategiske planleggingsverktøy for bærekraftig utvikling i Volda

Gruppearbeid

- På hvilken måte vil dette være et nyttig felles rammeverk?
- Hvordan utvikle en helhetlig innsatstrapp og boligtrapp på tvers av sektorene i Volda?
- Hva kan rammeverket brukes til og hvordan kan dette koples til kommunenes andre strategiske dokumenter (kommuneplanens samfunnsdel og økonomiplanen)
- Hvilke tjenestetilbud mangler eller bør videreutvikles for å styrke dei lågaste trinna i Volda?
- På hvilke områder er det spesielt viktig med meir relasjonell koordinering og samarbeid på tvers?
- Hvordan kan vi klare å kommunisere innsatstrappa ut til ansatte og innbyggere?
- Oppsummering i plenum (*digitalt*)
 - Hvilke trinn må styrkes? Hvilke trinn kan reduseres?

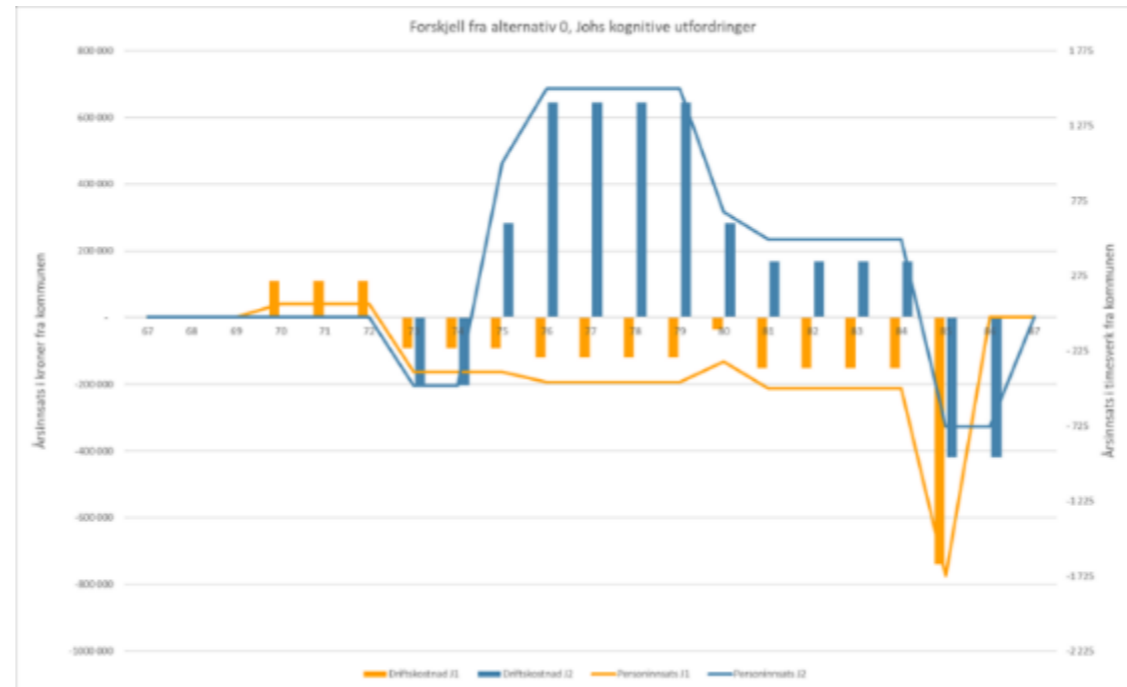


Gruppearbeid del 4: Hva skal til for at vi blir mer proaktive?

Praktiske eksempler i bruk av innsatstrappen gjennom historiene om Matheo og Johs i ulike scenarier

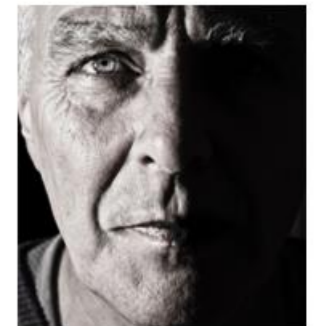
Gruppearbeid - behov for utvikling på tvers og forslag til tiltak

- Er personasene gjenkjennelige?
- Kjenner vi oss mest igjen som proaktiv, normativ eller reaktiv i tilnærmingen til Johs og Matheo?
- Hva skal til for at vi blir mer proaktive?
- Hvordan får vi til en slik dreiningsprosess i praksis?
 - Finansiære pukkelkostnader?
 - Frigjøre faglig kompetanse til tidligere trinn?
 - Hvilke måleindikatorer er det viktig å følge med på?
- Hvordan forankre en mer proaktiv tilnærming politisk og blant ansatte?



Matheo

Diagnose, autismspekteret



Johs

Kognitive utfordringer
Demenssykdom

Alder	Investering			Driftskostnad			Timesinnsats per år		
	Alt - 0	Alt - 1	Alt - 2	Alt - 0	Alt - 1	Alt - 2	Alt - 0	Alt - 1	Alt - 2
70	-	100 000	-	-	109 903	-	-	90	-
71	-	-	-	-	109 903	-	-	90	-
72	-	-	-	-	109 903	-	-	90	-
73	-	-	-	202 397	109 903	-	455	90	-
74	-	-	-	202 397	109 903	-	455	90	-
75	-	-	-	202 397	109 903	485 025	455	90	1 482
76	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
77	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
78	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
79	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
80	-	-	-	228 686	192 655	512 425	524	229	1 223
81	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
82	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
83	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
84	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
85	-	-	-	931 208	192 655	512 425	1 952	229	1 223
86	-	-	-	931 208	931 208	512 425	1 952	1 952	1 223
Sum kroner	-	100 000	-	4 991 817	3 186 168	7 563 252			
Sum i timer							10 709	4 226	18 235
Sum i årsverk							6,7	2,6	11,4

Bordvertenes rolle 17 september

- 1) Møte opp i god tid, kort forberedelsesmøte for bordvertene kl. 08:00-08:20
- 2) Ønske velkommen til gruppearbeid
 - Minne om formålet med gruppearbeidet (gjentas for hver av de tre arbeidsøktene) og hva rollen som bordvert innebærer
 - Lage noen enkle «spilleregler» om at alle må bidra og lytte til hverandre, hjelpe hverandre med å holde fokus på tema og plassere andre innspill på en «parkeringsplass»
- 3) I første økt lede an i en kort presentasjonsrunde av deltakerne på gruppa
 - F.eks. navn, rolle og antall års erfaring i kommunen
- 4) Dokumentere innspillene enten selv eller med en egen referent på egne lysark
 - Sjekke ut i forkant at du/referenten har tilgang til felles delingsdokument «bordvertversjonen» på teams og vet hvordan du åpner dokumentet i skrivebordsprogrammet
- 5) Bli enige om hvem som skal presentere innspillene i plenum og hva som er viktigst å ta med dersom gruppen ønsker å dele noe med resten av forsamlingen

Gruppearbeid og bordverter 17. september

Gruppe	Bordvert	Referent	Deltakere
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

I kva for grad meiner du at den heilskapelege innsatstrappa i Volda...

Eksempel på oppsummering felles fagdag og utviklingssamling i Sula 29. februar 2024, n=63



Kva for tenestetilbod manglar eller bør vidareutviklast for å styrkje dei lågaste trinna? (Alle innspillene - se eget vedlegg)

Oppsummering felles fagdag og utviklingssamling i Sula 29. februar 2024, n=34, 58 responser

Gå til menti.com | og bruk koden 4572 6711

AGENDA
KAUPANG

Hvilke tenestetilbud mangler eller bør vidareutvikles for å styrke dei lågaste trinna?

58 responses

Mer fokus på aktiviteter tilpasset menn på dagsenterne.

Mer fokus på hjelp til selvhjelp mens man venter på hjelp

Møteplasser i nærmiljøet

Bredere tilbud til ungdom

Mer fokus på psykisk helsehjelp

Turgruppe i nærmiljøet

Meir innsats tidlig (barnehage/skule). Avlaster helsesektoren seinere om ein kan forebygge tidleg

Lavterskel tilbud må være åpent i ferier og høytider

Opplæring av kjøring av el-bil for eldre (frivilligheten?)

Trygge møteplasser for barn og unge

Utenforskap inn i frivillighet

Treffsted for alle aldre

Helsestasjons tilbud for eldre





Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene i Volda kommune

Sammenligningsanalyser med andre kommuner og grupper av kommuner
- analysen basert på kartlegging av årsverk, plasser, brukere og regnskap for 2023

Rapport per 6. mai 2024

Volda rangeres som nummer 107 i Kommuneindeksen 2024

Utvikling siste tre år

Region	2021	2022	2023
1577 Volda			
Rang kommuneindeks	195	178	107
Rang kvalitet	160	88	140
Rang kostnad alle tjenester	74	92	51
Rang finans	306	296	218
Rang effektivitet	82	82	50
Kommuneindeks	0,00	0,05	0,20
Indeks kvalitet	0,04	0,13	0,06
Indeks kostnad alle tjenester	0,75	0,70	0,88
Indeks finans	-0,78	-0,69	-0,33
Indeks effektivitet	0,39	0,42	0,47

Finansielle nøkkeltall siste tre år

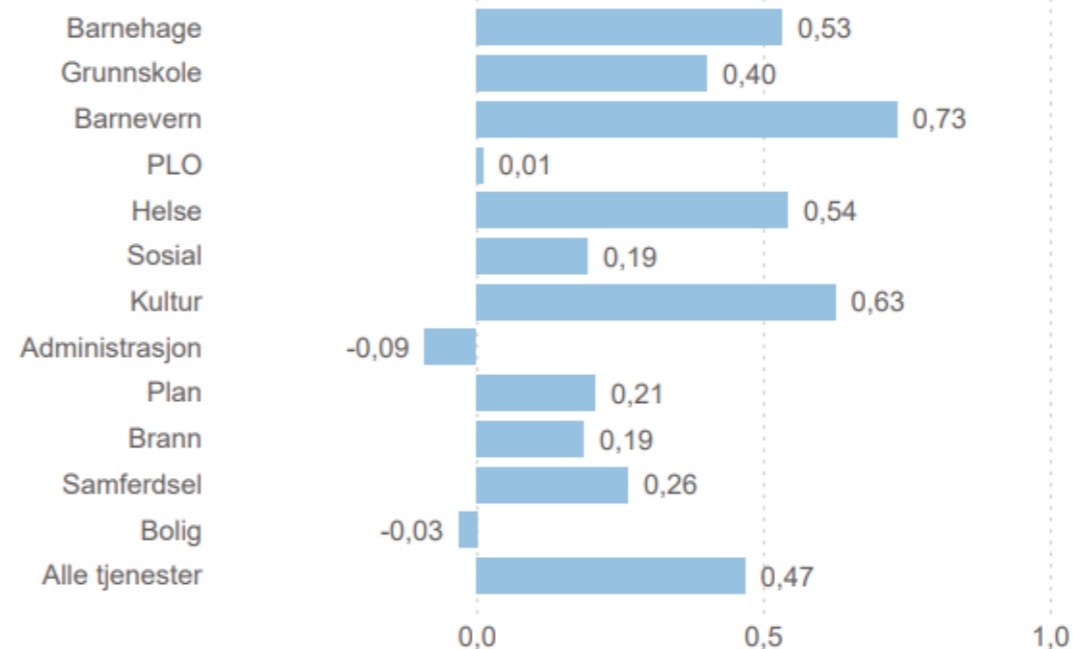
Region	2021	2022	2023
1577 Volda			
Indeks finans	-0,78	-0,69	-0,33
Disposisjonsfond i prosent	0,07	0,08	0,11
Netto driftsresultat i prosent	0,02	0,02	0,03
Netto lånegjeld i prosent	1,32	1,36	1,36

Rang i sammenlikningskommunene

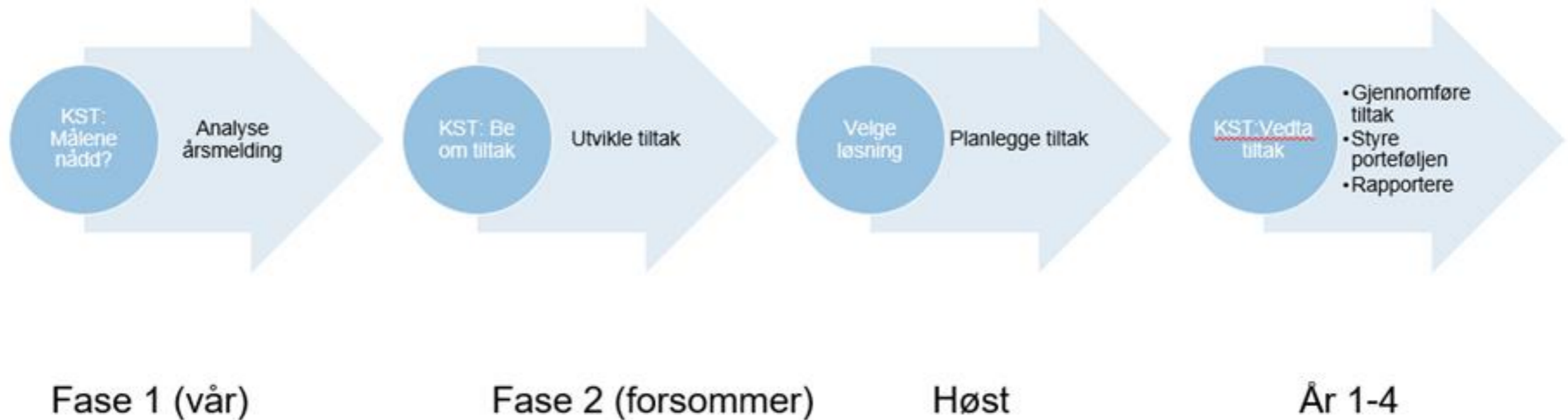
Region	Rang kommune indeks	Rang kvalitet	Rang kostnad	Rang finans	Rang effektivitet
1121 Time	27	16	17	156	2
1516 Ulstein	167	26	42	319	17
1520 Ørsta	211	136	76	323	83
1531 Sula	119	193	20	261	28
1577 Volda	107	140	51	218	50
1579 Hustadvika	227	236	147	282	155
3036 Nannestad	35	280	1	174	3
4225 Lyngdal	44	87	57	117	40
5028 Melhus	79	200	11	209	19
Gruppe 07	120	167	71	202	74

Effektivitetsindeks

● 1577 Volda



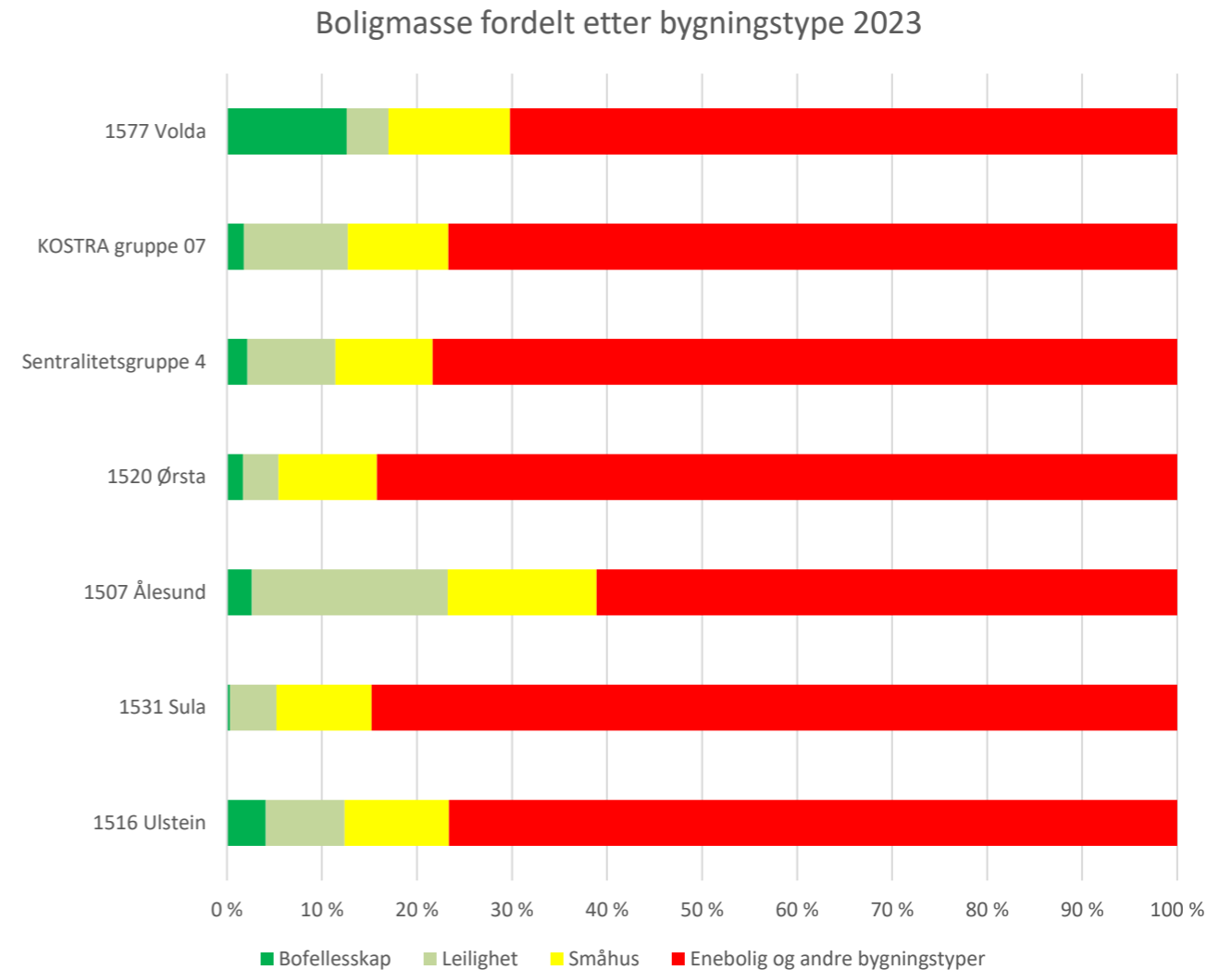
Kommuneindeksen som del av analysefasen i budsjettarbeidet



- ▶ Viktig å sette av tid til analyse og utredning av nye løsninger
- ▶ Viktig å legge vekt på kvalitet/utbytte for brukerne, ikke bare på kostnader
- ▶ God kvalitet kan lønne seg, hvis man løser problemene.

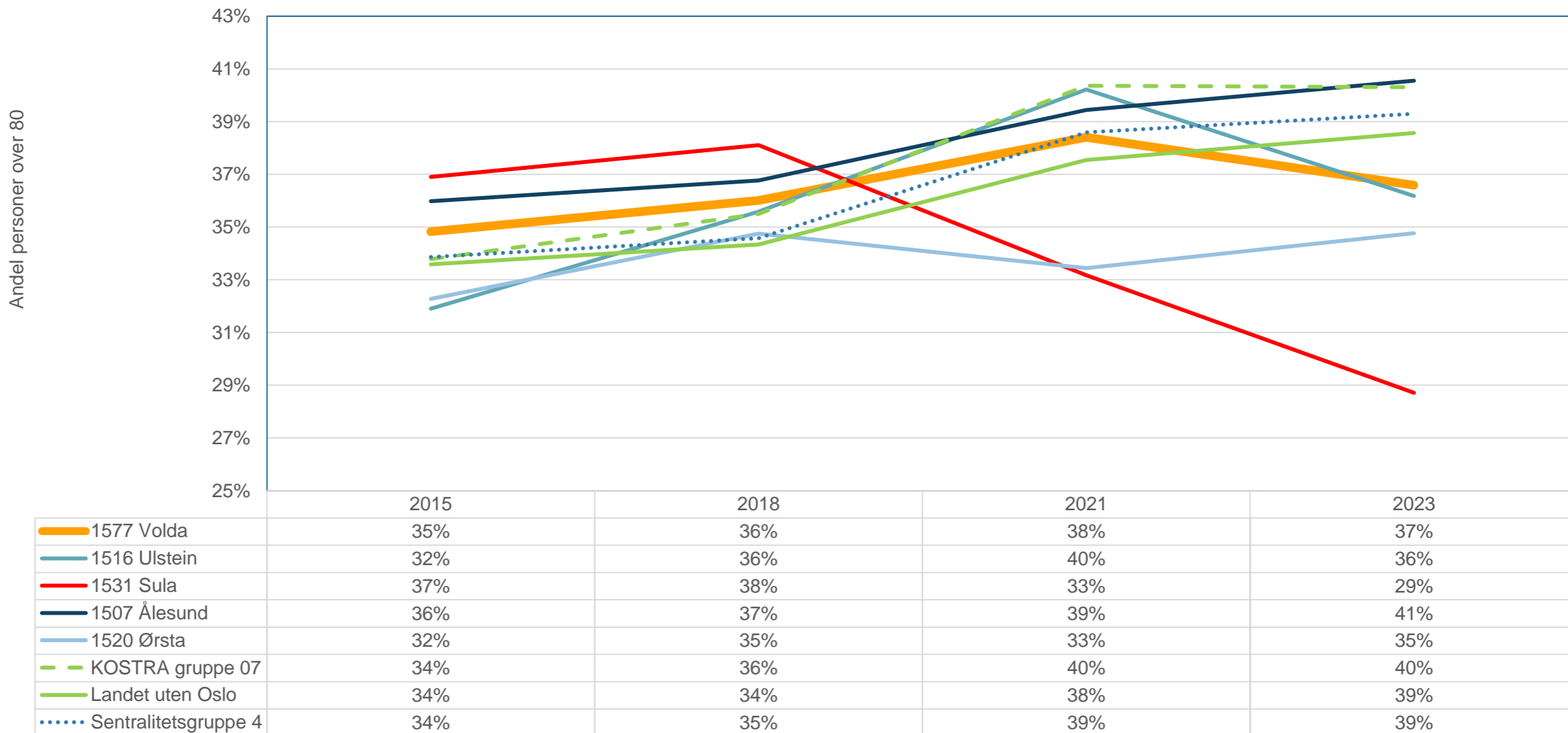
Utfordringer med dagens situasjon

- ▶ Befolkningsendringene utfordrer kapasiteten i kommunene
- ▶ Mange kommuner opplever allerede en bemanningskrise i helse- og omsorgstjenestene
- ▶ Utfordringer i dagens boligmarked og i det lokale boligmarkedet, gir økte kostnader til pleie og omsorg
- ▶ Innbyggerne har manglende evne og muligheter til å gjøre gode boligvalg
 - ▶ Husene og folkene passer ikke sammen - for få egnede boliger for eldre
 - ▶ Stort behov for en mer diversifisert boligstruktur med flere bofellesskap og leiligheter for eldre i gode bomiljø i «5-minutters tettsteder»



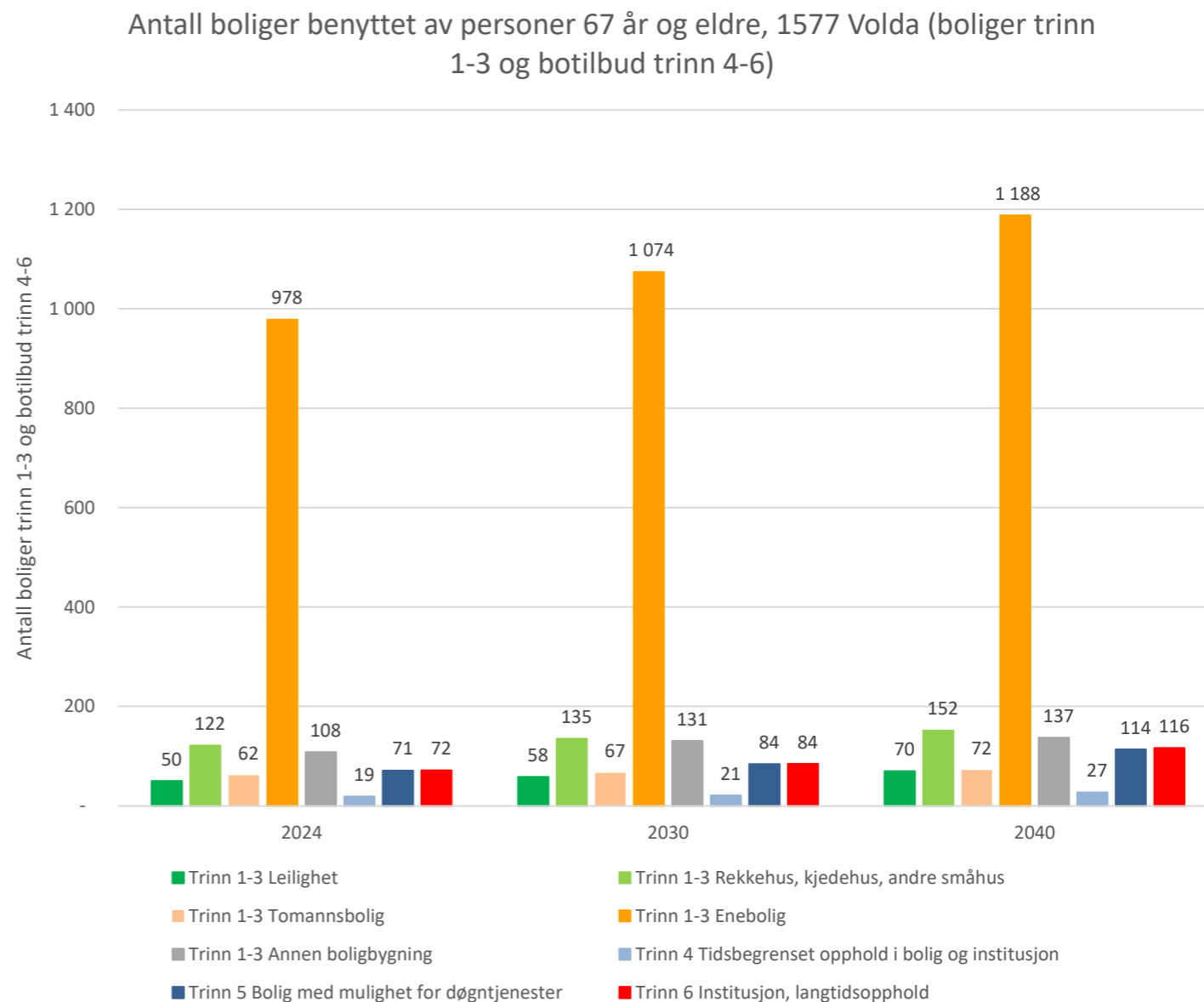
Stadig flere eldre i landet klarer seg uten tjenester. Bedre boligpolitikk og bedre lokalsamfunn i Volda kan bidra til at enda flere kan klare seg uten kommunale tjenester.

Andel innbyggere over 80 år uten noen pleie- og omsorgstjenester



Oppsummering av dagens situasjon og framtidig utfordringsbilde i nyutviklet prognosemodell ved en videreføring av dagens praksis

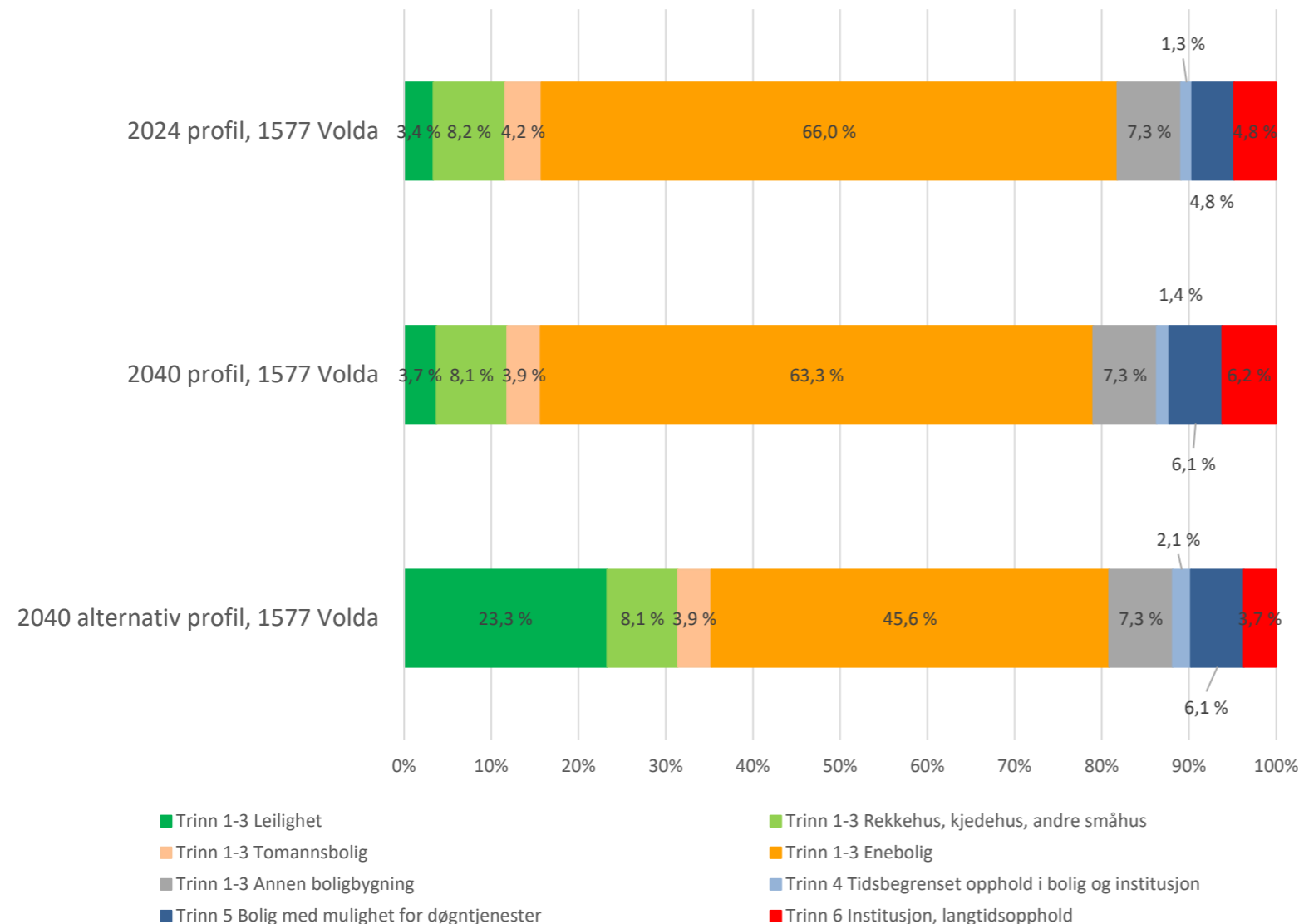
- ▶ 1268 boliger benyttes av innbyggere over 67 år pr i dag, 74 prosent av disse er eneboliger.
- ▶ Kun 37 prosent av innbyggerne over 80 år klarer seg uten helse- og omsorgstjenester
- ▶ 388 millioner kroner gikk til helse- og omsorgstjenestene i kommunen i 2023, dette utgjør 42,9 prosent av kommunens totale netto driftsutgifter
- ▶ Volda kommune hadde i 2023 352,1 årsverk i brukerrettede pleie- og omsorgstjenester til alle innbyggere (Se definisjon i vedlegg)
- ▶ En institusjonsplass i Norge koster ca 1,4 mill. kroner i året, gjennomsnittlig botid er nå under 2 år



Hva er en bærekraftig boligprofil?

Vår prognosemodell viser et framskrevet behov og en alternativ profil for Volda

Boligprofil innbyggere 67 år og eldre for 1577 Volda



Dagens bemanning, 2023	352,1
Vekst i behov for årsverk i 2040	85,6
Endret praksis, alternativ profil 2040	- 31,6
Estimert behov for årsverk i 2040 med alt. profil	406,1
Estimert endring fra 2022-2040 med alt. profil	54,0

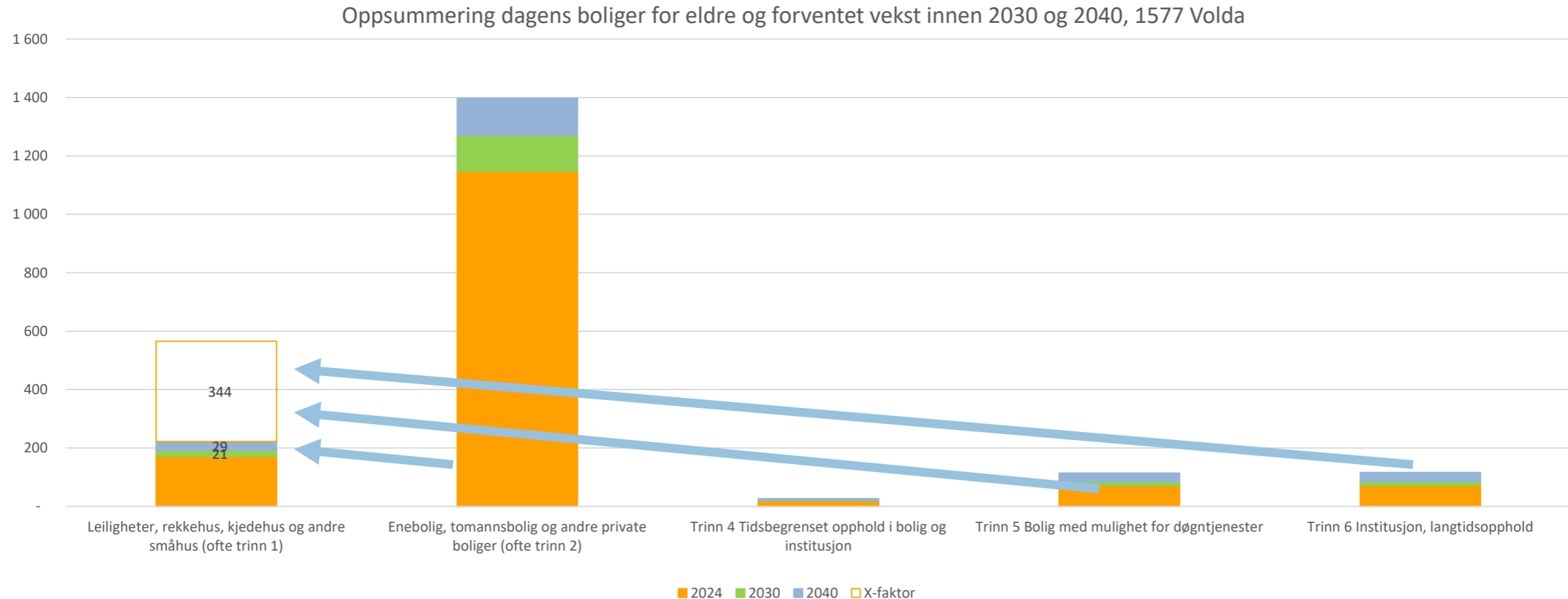
Antall ansatte ved 67% gjennomsnittlig stillingsstørrelse alternativ profil 81

Endring i kostnader for 1577 Volda i 2040 (i mill 2023 kr)	
Økte kostnader i 2040 (2023 profil)	68,5
Reduserte kostnader i 2040 med alternativ profil	- 25,3
Økte kostnader etter gjennomføring av alt. profil	43,2
Reduserte kostnader i pleie- og omsorg ved alternativ profil	7,5 %

- ▶ Modellen beregner behovet for ulike type boliger og botilbud framover - kan brukes både nasjonalt, for ulike kommunegrupper og også i den enkelte kommune for analyse, planlegging og utvikling av en helhetlig boligpolitikk og boligforsyningen for eldre
- ▶ Modellen gir også prognoser for bemanningsbehovet og endringer i kostnadene ved valg av ulike type boligprofiler.

Det må bygges flere aldersvennlige boliger slik at eldre kan bo lengst mulig hjemme

Eldre innbyggere i Volda vil benytte 394 flere boliger enn i dag. For å oppnå gevinstene av alternativ profil må en stor andel av 344 boenhetene på høyere trinn endres til boligtrinn 1



Pilene viser mulig og ønsket endring i boligsammensetning i framtiden. Ved å tilrettelegge for flere egnede boliger og bomiljø for eldre på trinn 1 i boligtrappen, vil kommunen kunne redusere framtidig behov for høyere trinn i boligtrappen

Agenda Kaupangs anbefalinger om utvikling av en helhetlig boligpolitikk

Anbefalinger for å sikre utvikling av fremtidsrettede og bærekraftige helse- og omsorgstjenester, og hvordan disse er koblet til utvikling av en helhetlig boligpolitikk

- 1) Bedre kunnskapsgrunnlag om kommunens boligbehov framover
- 2) Når sykehjem ikke er løsningen på statens eldrepolitikk, blir boligutvikling for eldre svaret
- 3) Kommunene må på banen - vi trenger en helhetlig boligpolitikk i norske kommuner
- 4) Flere eldre må i større grad bo i kommunens lokalsenter i egnede private boliger - kommunene må ta lokaliseringdebatten
- 5) Konsepter som virker direkte i markedet og hjelper folk inn i løsningene kommunene ønsker mer av
- 6) Felles rammeverk og verktøy for planlegging og utvikling



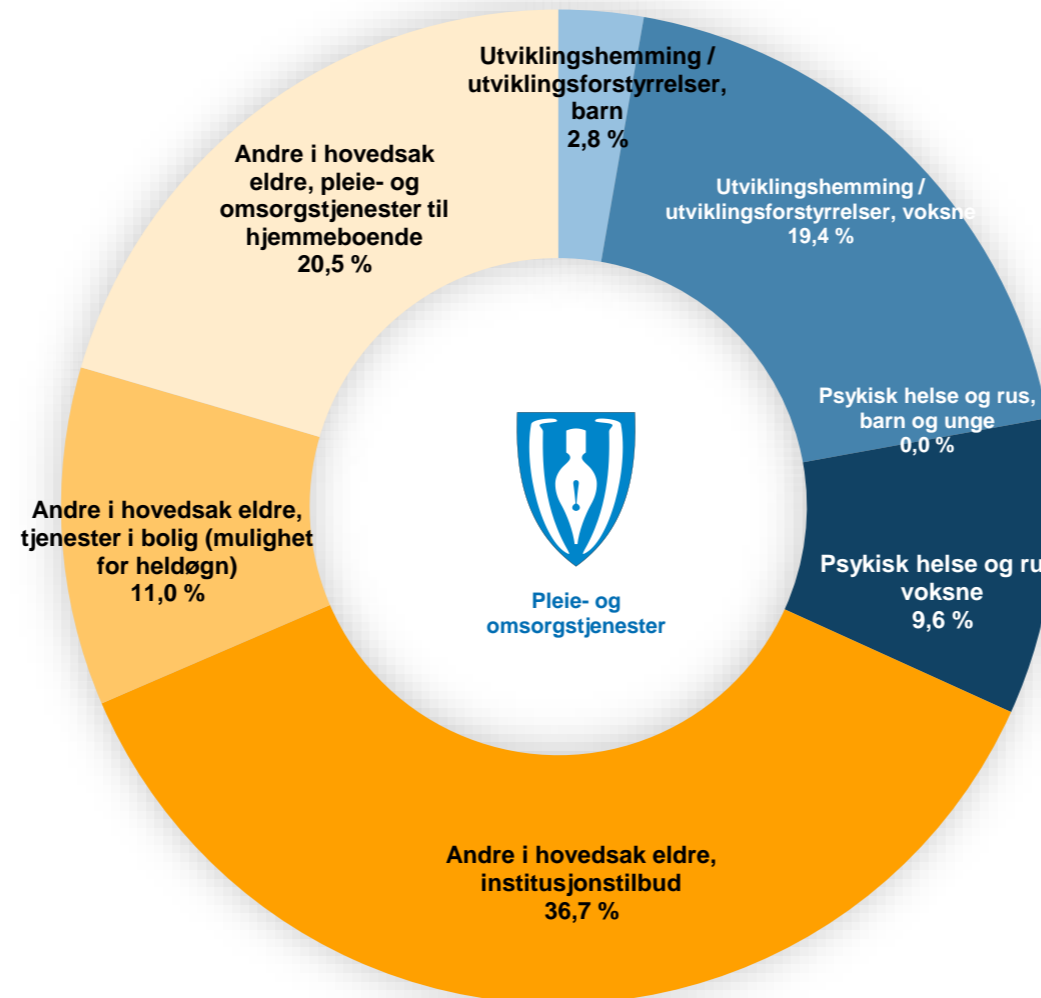
1.0 Sammendrag

Utgifter til pleie og omsorg er betydelig høyere enn snittet - mye av ressursene benyttes til tjenester høyt i «innsatstrappen»

Andre tjenestemottakere, hovedsakelig eldre

- ▶ Volda har lavere andel innbyggere som mottar pleie- og omsorgstjenester
- ▶ Analysen viser at Volda kommunes utgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen.
- ▶ Volda har en tydelig lavere prioritering av årsverk i hjemmetjenesten enn snittet
- ▶ Kommunen har tydelig høyere kapasitet per hjemmesykepleiermottaker, og normal for praktisk bistand
- ▶ Kommunen har tydelig høyere dekningsgrad totalt, og tydelig høyere for sykehjem
- ▶ Enhetskostnader til institusjon er lavere enn snittet
- ▶ Tydelig lavere enhetskostnader per bolig med mulighet for døgn tjenester

Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Volda kommune



Tjenestemottakere med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser

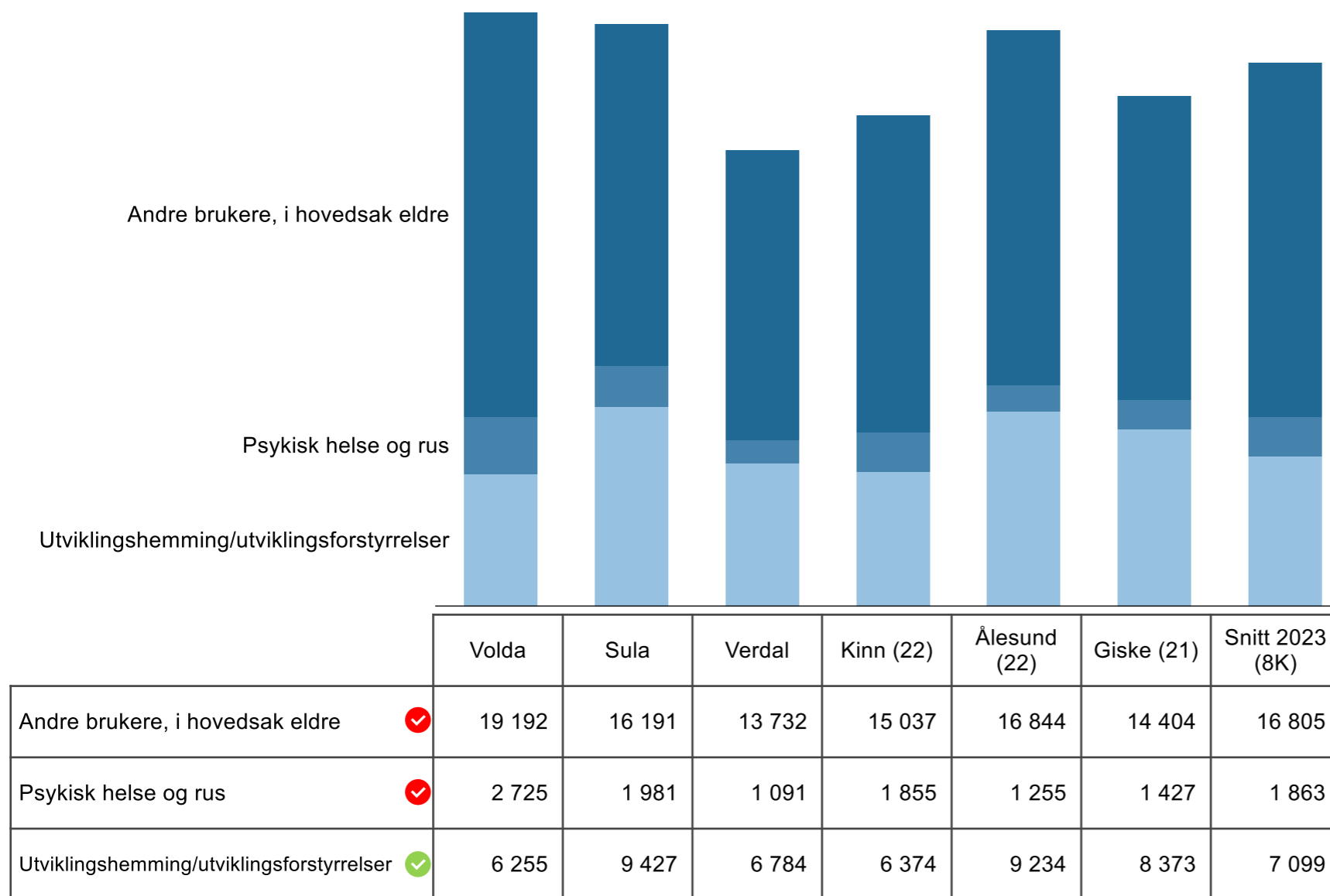
- ▶ Volda har en tydelig lavere andel tjenestemottakere i alderen under 18 år sammenlignet med snittet i sammenligningsgruppen. Kommunens nettoutgifter er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen. Hovedvekten av kostnadene er knyttet til Avlastning - bolig/inst, egenregi som utgjør 63 prosent av kostnadene.
- ▶ Kommunen har en tydelig lavere andel tjenestemottakere i alderen over 18 år sammenlignet med snittet i sammenligningsgruppen. Kommunens nettoutgifter er lavere enn snittet i referansegruppen. Hovedvekten av kostnadene er knyttet til Bofellesskap, egenregi som utgjør 67 prosent av kostnadene.

Tjenestemottakere med psykisk helse/rusrelaterte sykdommer

- ▶ Volda har en lavere andel barn og unge med pleie- og omsorgstjenester enn det vi ser for snittet av sammenligningskommuner. Andel tjenestemottakere over 18 år er tydelig høyere enn snittet av kommunene. Kommunen har ingen utgifter til pleie- og omsorgstjenester til barn, unge og tydelig høyere ressursbruk til voksne enn det vi ser for snittet av kommuner.
- ▶ Hovedvekten av kostnadene til voksne er knyttet til Ambulerende miljøarbeidertjeneste (inkl foreb. psykososialt arbeid) og utgjør 41 prosent av kostnadene.

1.3 Overordnet analyse

Volda kommunes utgifter til pleie- og omsorgstjenester er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen

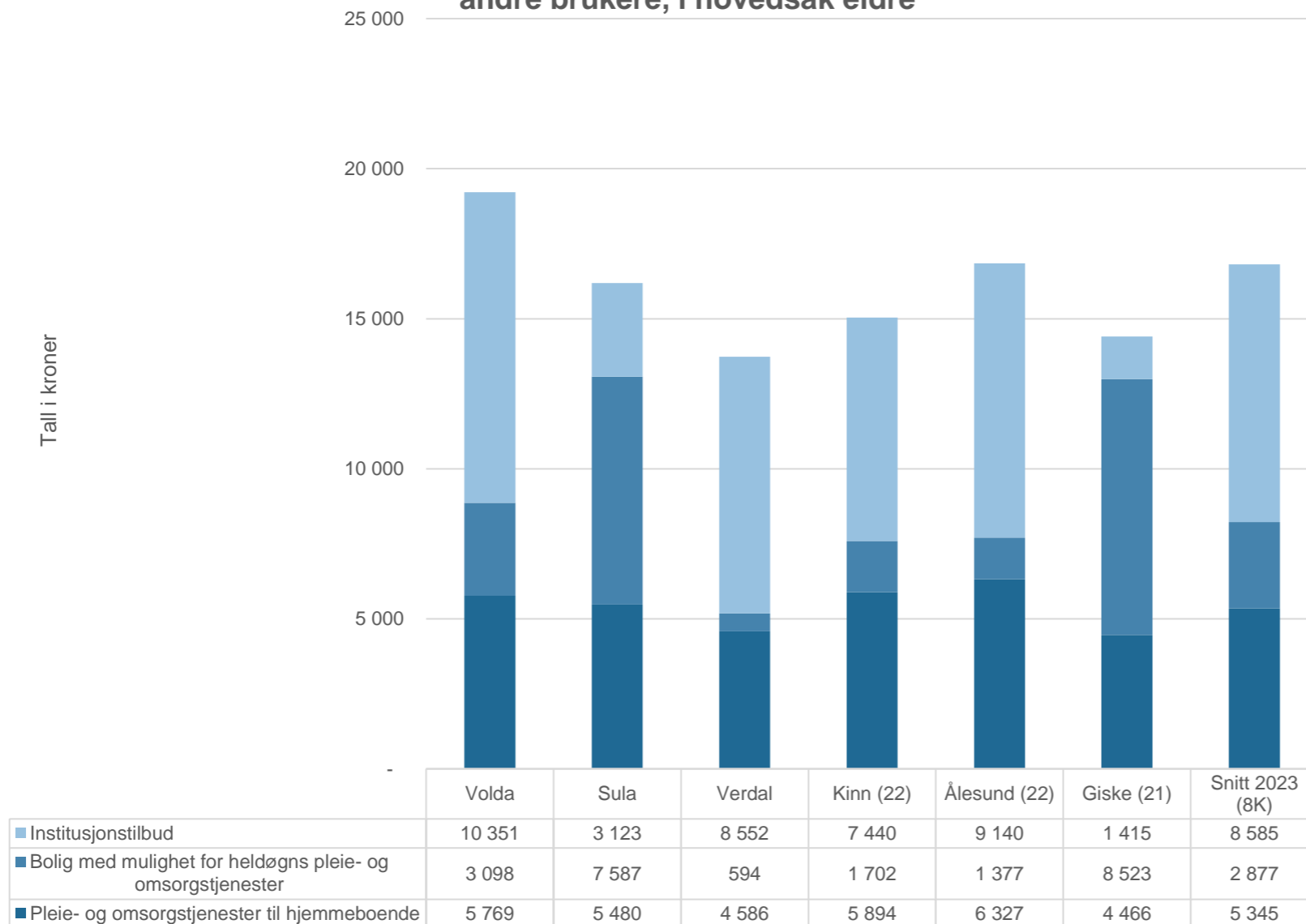


- ▶ Figuren viser nettodriftsutgifter per innbygger korrigert for kommunens behov for pleie- og omsorgstjenester.
- ▶ Analysen viser at Volda kommunes utgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen.
- ▶ Utgifter til brukergruppen «Psykisk helse og rus» er høyere enn snittet i referansegruppen når vi korrigerer for behovet.
- ▶ Volda kommunes utgifter til brukergruppen «Utviklingshemming/ utviklingsforstyrrelser» er tydelig lavere enn snittet i referansegruppen når vi korrigerer for det totale behovet. Vi skal senere i rapporten korrigere for ulike aldersgrupper. Dette kan medføre at bildet endres.

2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

Totalutgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» er tydelig høyere enn snittet

Netto driftsutgifter til pleie og omsorg per innbygger korrigeret for behov;
andre brukere, i hovedsak eldre



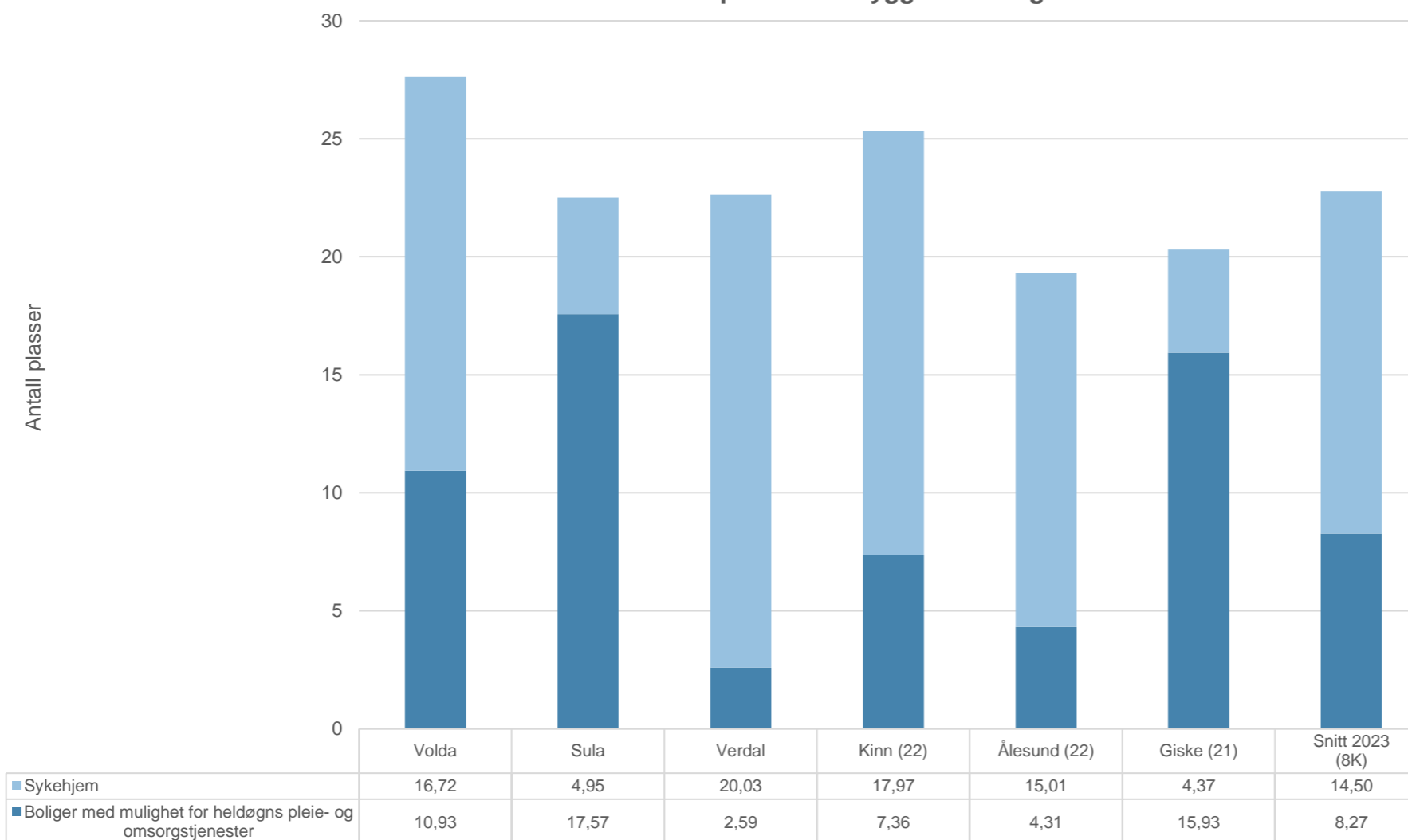
Figuren viser netto driftsutgifter fordelt på tjenester til målgruppen:

- ▶ Kommunens utgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre » (netto) er tydelig høyere enn snittet. Kommunen har noe refusjoner fra ressurskrevende tjenester. Dette reduserer kommunens egeninnsats (netto driftsutgifter).
- ▶ Volda sine utgifter til hjemmeboende fremstilt som «Pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende» i figuren omhandler blant annet hjemmesykepleie, hjemmehjelp, støttekontakt, aktivitetstilbud, rehabilitering i hjemmet, velferdsteknologi, tjenester organisert som BPA mv. Kommunens utgifter er høyere enn snittet.
- ▶ Volda sine totale utgifter til boliger med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester og institusjon er betydelig høyere enn snittet

2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

Kommunen har tydelig høyere dekningsgrad totalt, og tydelig høyere for boliger med mulighet for døgntjenester

Plasser per 100 innbygger 80 år og over



Figuren viser dekningsgrad for boliger med mulighet for heldøgntjenester og institusjonstjenester per 100 innbyggere over 80 år:

- ▶ Samlet dekningsgrad varierer mellom kommunene. Volda kommune har både mange boliger med mulighet for døgntjenester og samtidig høy dekningsgrad for sykehjem.

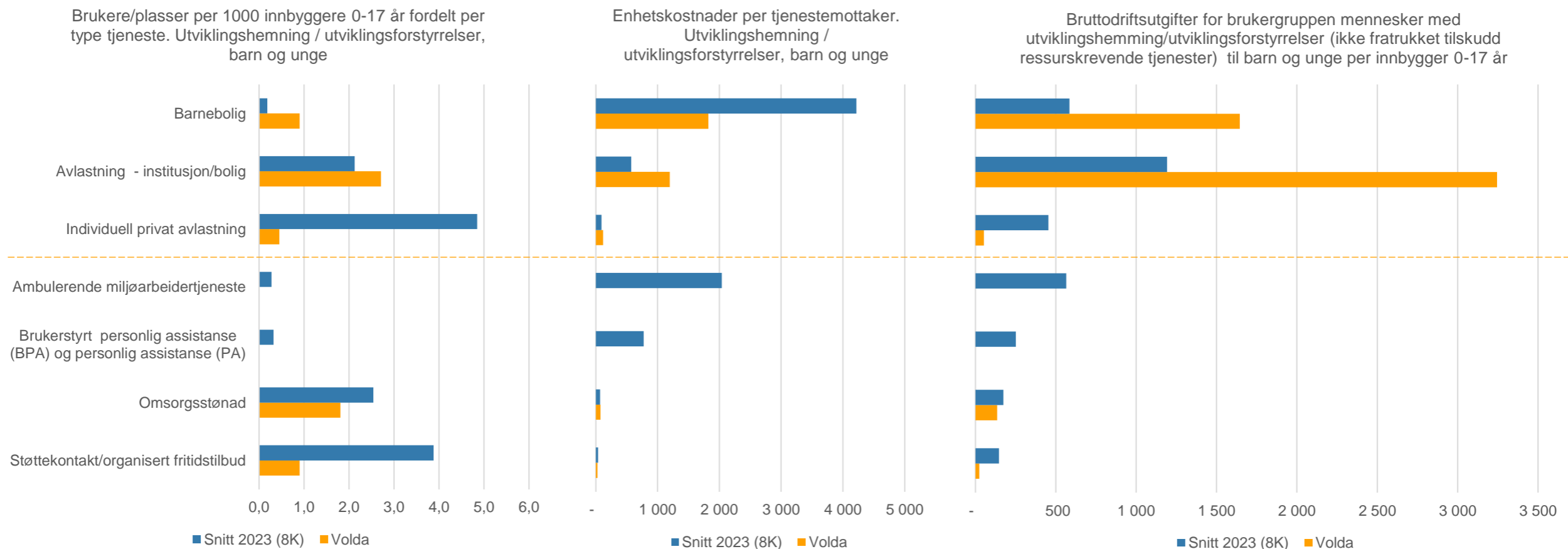
Vi erfarer at flere kommuner jobber med å vri tjenestene og ressursinnsatsen fra institusjon til mer rehabilitering og hjemmebaserte tjenester. I tillegg til å tenke kapasitet og kompetanse i ambulante hjemmetjenester inngår også tilbud om boliger med mulighet for døgntjenester i dette arbeidet.



2.2 PLO-tjenester for mennesker med utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

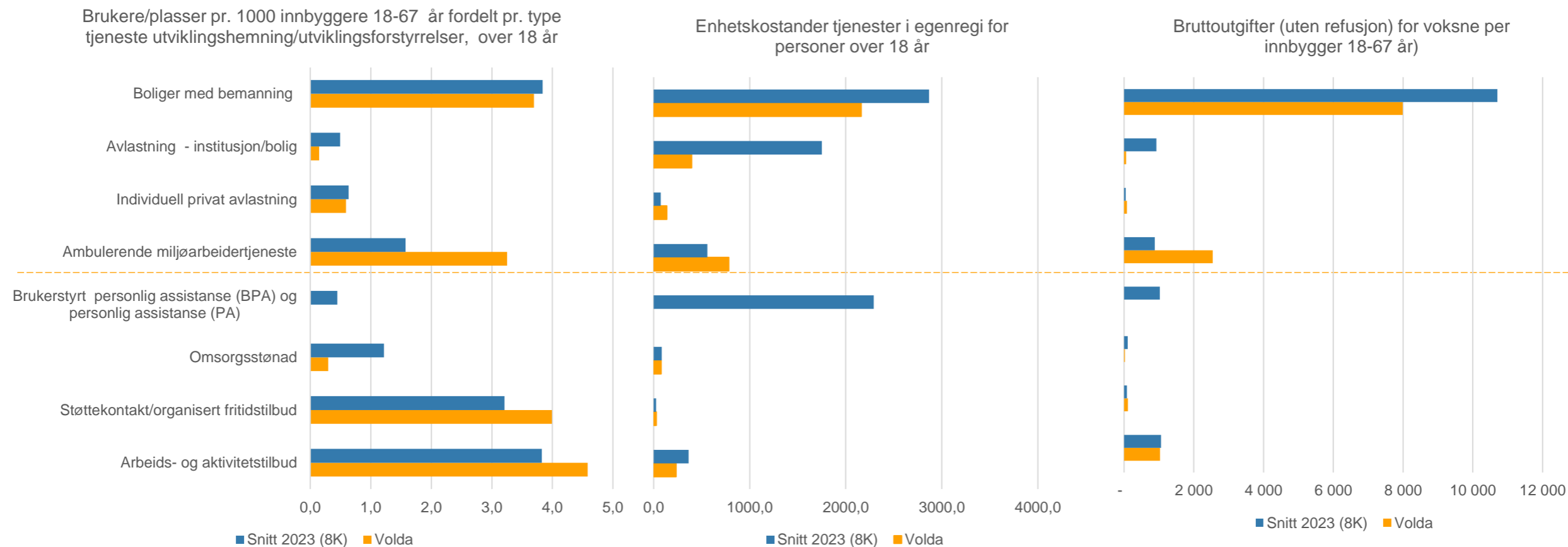
Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

Mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser 0-17 år



- ▶ Høye bruttodriftsutgifter og normal refusjon fører til at nettokostnaden også er høyere enn det vi finner i andre kommuner.
- ▶ Flere med tilbud i barnebolig, men lavere enhetskostnad gir samlet høyere ressursbruk
- ▶ Flere tjenestemottakere i avlastning i bolig/institusjon enn snittet. Høyere enhetskostnad gir en samlet tydelig høyere ressursbruk enn snittet.
- ▶ Få tjenestemottakere med individuell avlastning, normal enhetskostnad gir tydelig lavere ressursbruk enn snittet av sammenlikningskommunene.
- ▶ Ingen tjenestemottakere med ambulerende miljøarbeidertjenester
- ▶ Ingen tjenestemottakere med BPA
- ▶ Færre tjenestemottakere med omsorgsstønad, normal enhetskostnad og samlet litt lavere ressursbruk.
- ▶ Færre tjenestemottakere med støttekontakt, normal enhetskostnad og samlet litt lavere ressursbruk.

Mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser over 18 år



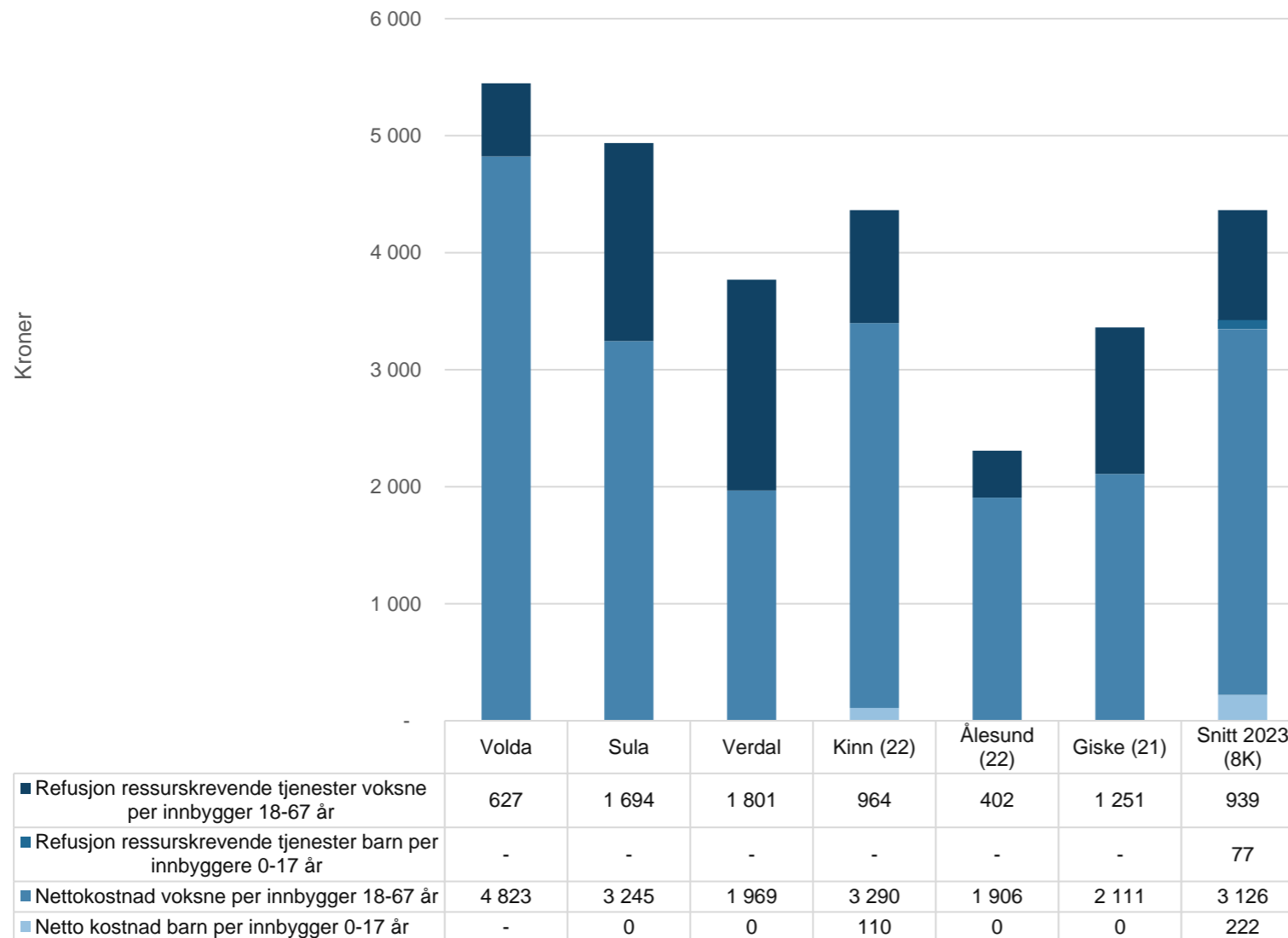
- ▶ Volda har lavere utgifter enn snittet av sammenlikningskommunene.
- ▶ Færre tjenestemottakere i bolig og lavere enhetskostnad gir samlet lavere ressursbruk
- ▶ Færre tjenestemottakere med avlastning og markant lavere enhetskostnad gir samlet tydelig lavere ressursbruk
- ▶ Individuell privat avlastning. Normal tildeling. Enhetskostnad og samlet ressursbruk
- ▶ Ingen tjenestemottakere med tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse
- ▶ Flere tjenestemottakere med ambulerende miljøarbeidertjenester i, men noe høyere enhetskostnad gir samlet høyere ressursbruk.
- ▶ Færre som tildeles omsorgsstønad, flere med støttekontakt men disse utgjør ikke store kostnader
- ▶ Andel tjenestemottakere med arbeid-/aktivitetstilbud er høyere men kostnad per deltaker lavere slik at samlet ressursbruk er normal

The background of the slide features three women shown in profile, facing right. They are positioned against a dark, almost black background. A large, white, diagonal shape cuts across the lower half of the image, creating a sharp contrast. The women's faces are partially illuminated, highlighting their profiles. The overall mood is contemplative and professional.

2.3 PLO-tjenester innenfor psykisk helse og rus

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

Brutto driftsutgifter til pleie og omsorg per innbygger korrigert for behov, psykisk helse og rus



Figuren viser kommunenes samlede bruttodriftsutgifter innen PLO for psykisk helse og rus:

- ▶ Utgifter til brukergruppen varierer. Utgiftene er hovedsakelig relatert til tjenester til innbyggere over 18 år, men kommunen har også utgifter til barn og unge. Volda har ikke kostnader knyttet til barn med psykisk helse og rusutfordringer innenfor pleie- og omsorgstjenestene. Kommunens samlede bruttoutgifter er høyere enn det vi finner i snittet av kommuner. Det er ingen refusjon fra staten knyttet til denne brukergruppen.

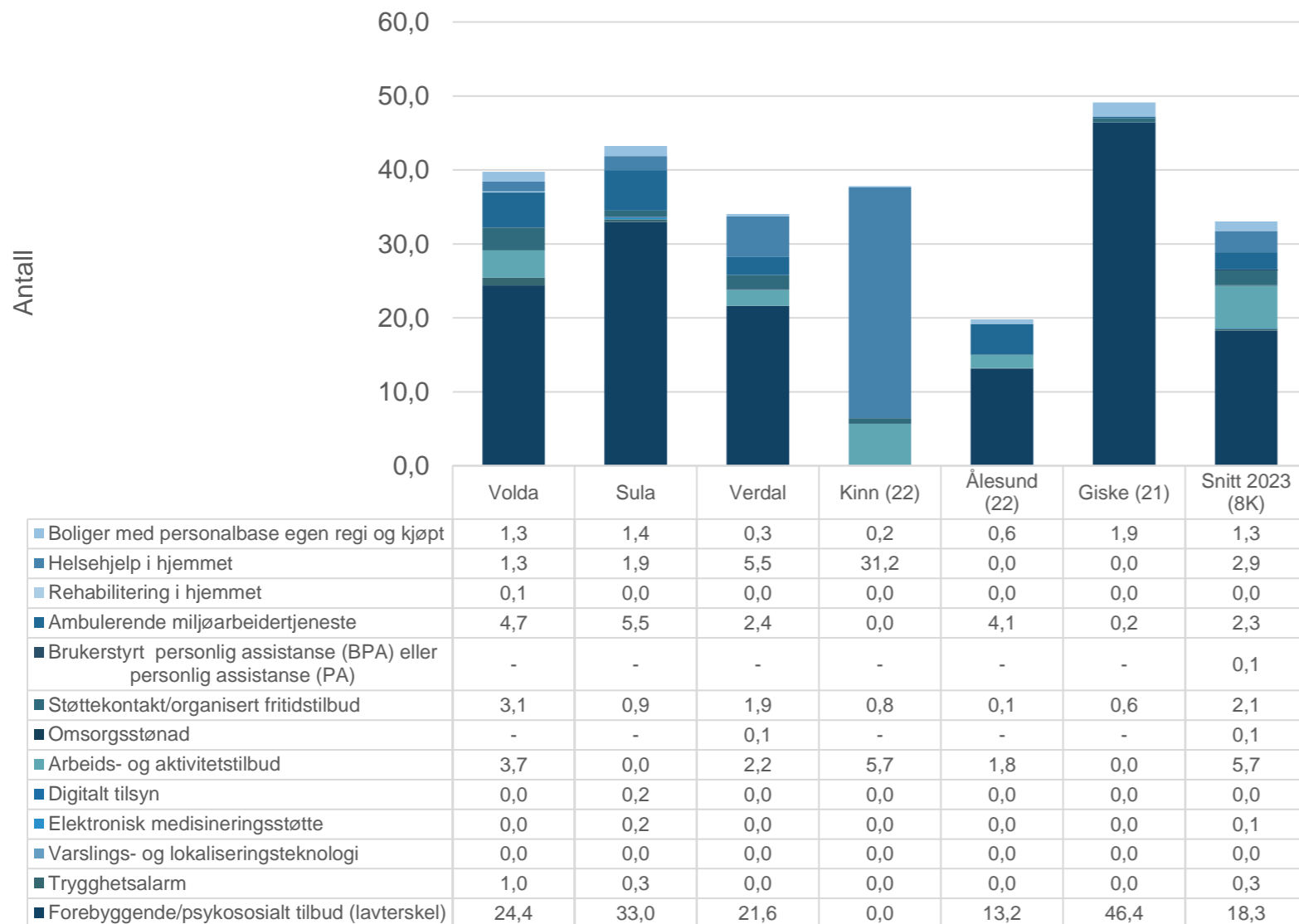
Helse og NAV inngår ikke i denne analysen. Dette er kommunale tjenester som ofte tilbys til brukere i denne målgruppen. Volda bruker indre ressurser i barnevernet og mindre til sosial råd og veiledning enn det vi finner i KOSTRA gruppen kommunen tilhører

Agenda Kaupang erfarer at flere kommuner ser en endring, med økte behov for pleie- og omsorgstjenester (slik det fremkommer i KOSTRA) overfor denne målgruppen. Dette medfører at kommunen i sin videreutvikling av tjenestetilbudene må utvikle tjenester i tråd med nasjonale føringer for ulike aldersgrupper.

2.3 Detaljert analyse Psykisk helse og rus

Flere tjenestemottakere over 18 år- men høy andel med forebyggende/psykososiale tjenester

Brukere/plasser pr. 1000 innbygger 18-67 år fordelt pr. type tjeneste.
Psykisk helse og rus over 18 år



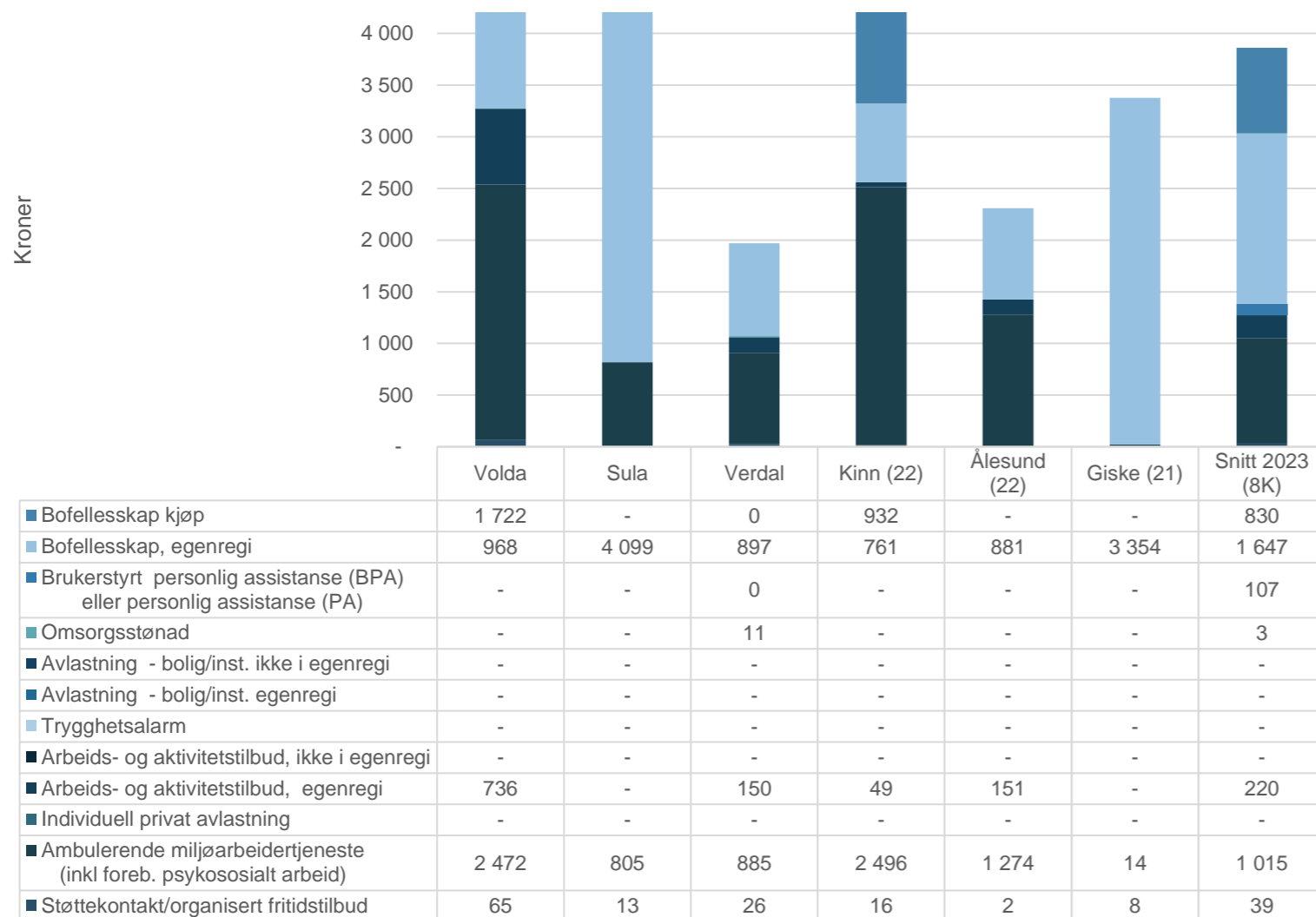
Figuren viser andel tjenestemottakere innenfor ulike tjenester:

- ▶ Vi har tidligere vist at Volda kommune har en tydeligere høyere andel innbyggere som har tjenester knyttet til psykisk helse og rus enn snittet. Figuren her viser at summen av alle tjenester ligger høyere enn snittet. Dette skyldes særlig høy andel med forebyggende psykososialt tilbud.
- ▶ De færreste kommunene i sammenlikningen har oppgitt å ha tjenestemottakere med ulike velferdsteknologiske løsninger, Volda har flere trygghetsalarmer, men benytter ikke som de andre kommunene digitalt tilsyn som vil kunne øke trygghet, livskvalitet og verdighet*.
- ▶ Volda har tjenestemottakere med arbeids- og aktivitetstilbud på nivå med andre kommuner.
- ▶ Kommunen bruker ikke omsorgsstønad som virkemiddel for målgruppen
- ▶ Andel med støttekontakt er høyere i Volda enn det vi ser i snittet.
- ▶ Andel med ambulerende miljøarbeidertjeneste er markant høyere i Volda enn det vi ser for snittet.
- ▶ Kommunen har færre tjenestemottakere med tjenester i bemannet bolig

* [Rutine for digitalt tilsyn \(ks.no\)](#) og [Digitalt tilsyn ga roligere og tryggere netter på sykehjem i Oslo \(forskning.no\)](#)

Bruttoutgiftene til voksne er høyere enn snittet- hovedvekten brukes på ambulante tjenester og lavterskeltilbud

Drift. utg. psykisk helse og rus (ikke fratrukket tilskudd ressurskrevende tjenester) til voksne per innbygger 18-67 år



Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester:

- ▶ Utgiftene varierer mellom kommunene både når man ser på utgiftene samlet sett, men også innenfor ulike deltjenester.
- ▶ Kommunen har som tidligere vist litt færre tjenestemottakere med boligtilbud i egenregi eller som kjøpt tilbud. Av økonomifordelingen ser vi allikevel at ressursbruken er noe høyere enn sammenlikningskommunene og at dette særlig er knyttet til kjøpt tilbud.
- ▶ Volda har en høyere ressursbruk knyttet til arbeid og aktivitetstilbud enn det vi finner i de andre kommunene. Dette til tross for ikke å flere tjenestemottakere. Dette indikerer en høyere ressursbruk på mottaker.
- ▶ De ambulante tjenestene i Volda, ambulerende miljøarbeider tjeneste, helsehjelp i hjemmet og forebyggende psykososialt arbeid, har en høyere ressursbruk enn det vi finner i de andre kommunene. Fra brukertellingen er det å anta at særlig det forebyggende arbeidet er med på å trekke dette opp
- ▶ Utgifter til støttekontakt er svakt høyere enn snittet.
- ▶ Volda har ikke oppgitt å ha utgifter til andre pleie- og omsorgstjenester overfor denne målgruppen.



3. Utfordringsbildet - demografisk utvikling og framskrivninger av behov

Behov for å møte veksten på en enda smartere måte

3.1 Behov for utvikling

Behov for å endre dagens tjenestepraktis

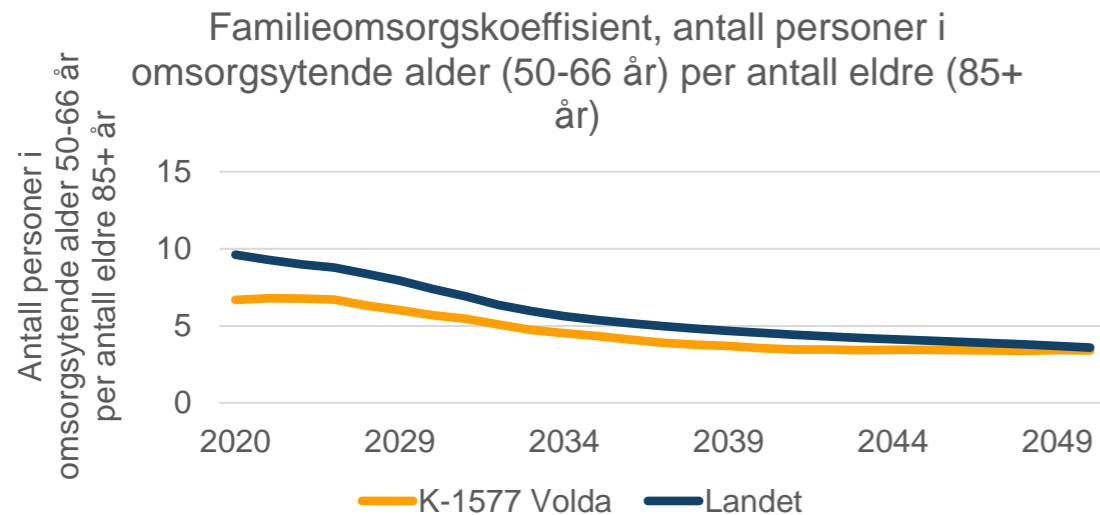
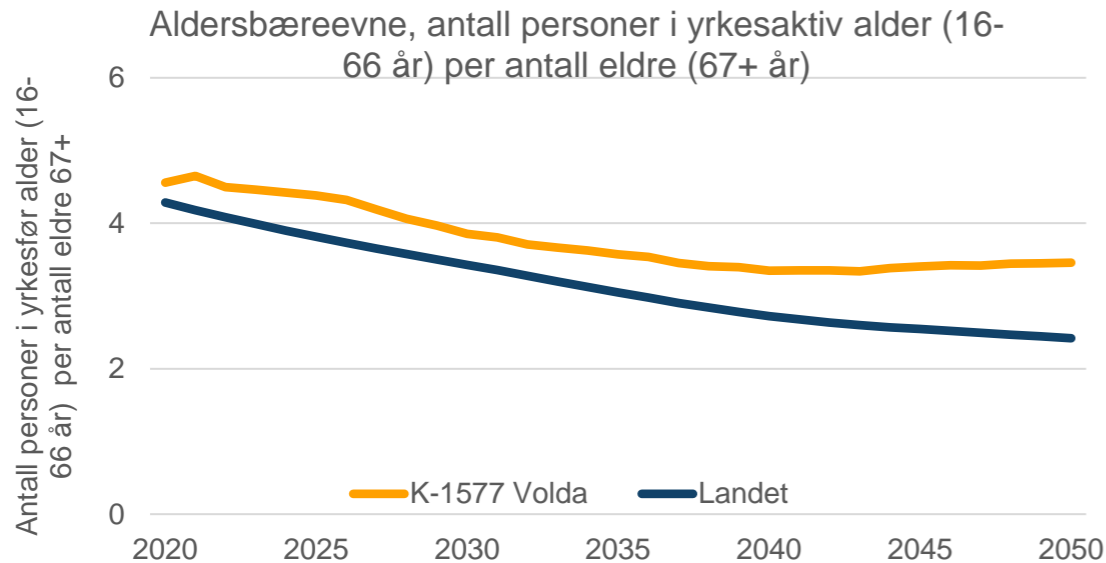
Dagens tjenestenivå og sammensetning vil være utfordrende å rekruttere nok ansatte til

Årsverksframskrivning for Volda ved demografisk framskrivning av årsverk basert på brukergroupeanalyse for 2023



3.2 Aldersbæreevne og familieomsorgskoeffisient

Redusert familieomsorg vil øke betydningen av andre sosiale nettverk og kan føre til press på tjenestetilbudet og kreve nye arbeidsformer

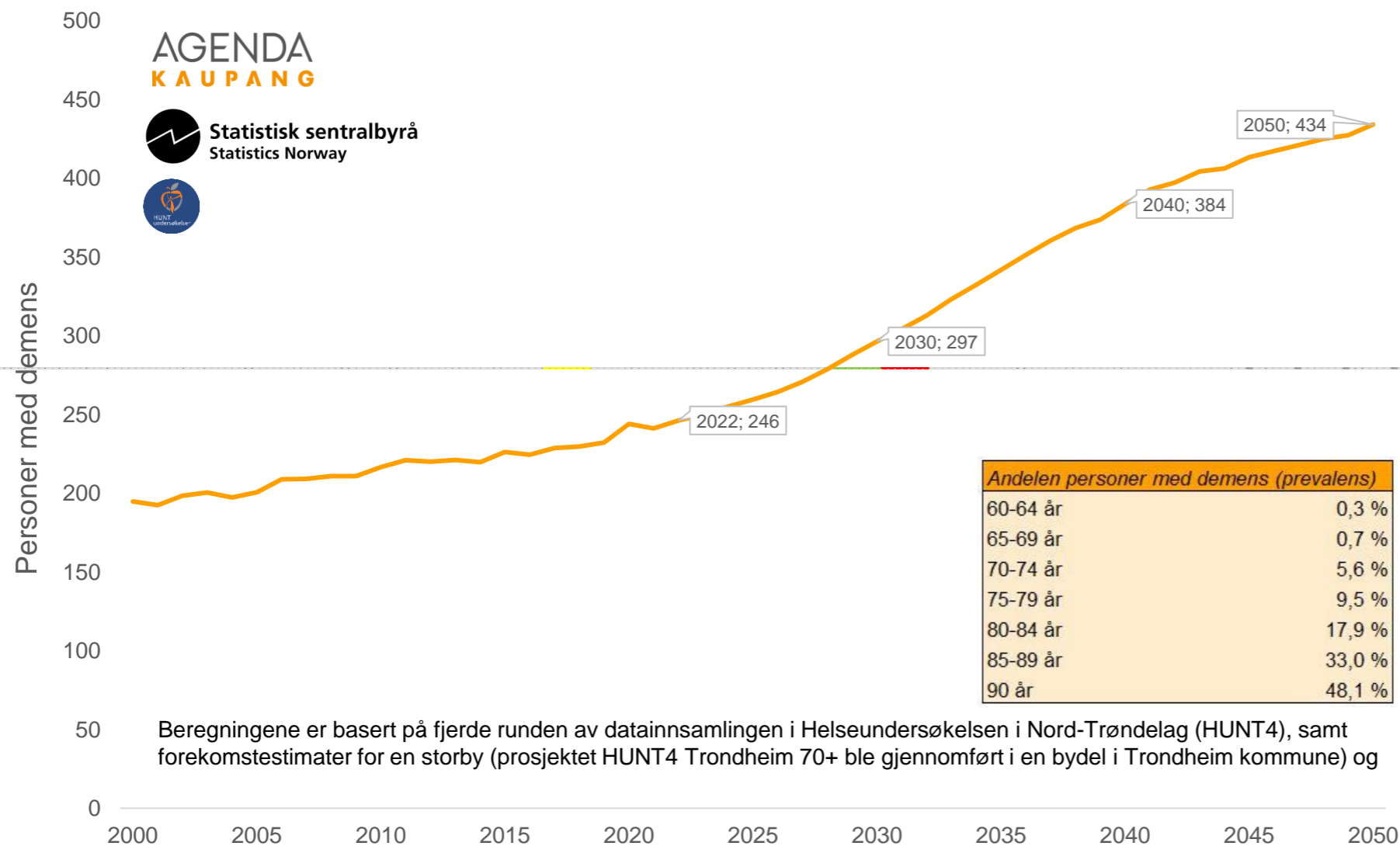


- ▶ **Familieomsorgskoeffisient og aldersbæreevne** er to begreper som det har blitt vanlig å bruke for å illustrere utfordringene som følger av en aldrende befolkning
- ▶ **Familieomsorgskoeffisient** er beregnet som antall i alderen 50-66 år per antall eldre over 85 år. Barna til de aller eldste er ofte i alderen 50-66 år og står for en betydelig del av familieomsorgen.
- ▶ Familieomsorgen vil kunne bli betydelig redusert fra 2025, noe som vil kunne bety at det blir nødvendig med mer innsats fra kommunen, frivillige og resten av lokalsamfunnet
- ▶ I årene fremover vil det bli viktig å styrke samarbeidet med pårørende, i tråd med nasjonale satsinger og strategier
- ▶ **Redusert familieomsorg vil øke betydningen av andre sosiale nettverk. Det blir viktig med en lokalisering og utforming av boliger som gir mulighet for sosial deltakelse**
- ▶ Redusert **aldersbæreevne** både for landet og for Volda, vil skape utfordringer med å finansiere velferden og rekruttere arbeidskraft

3.3 Prognose for demenssykdom

Anslaget på ca 300 personer med demensdiagnoser i Volda i 2030 vil utfordre både kapasitet og tjenestetilbud

Anslag personer med demens K-1577 Volda - basert på SSB MMMM alternativ per juli 2022 og HUNT4 studiet



Framskrivningen bygger på fersk norsk studie av forekomsten av demens

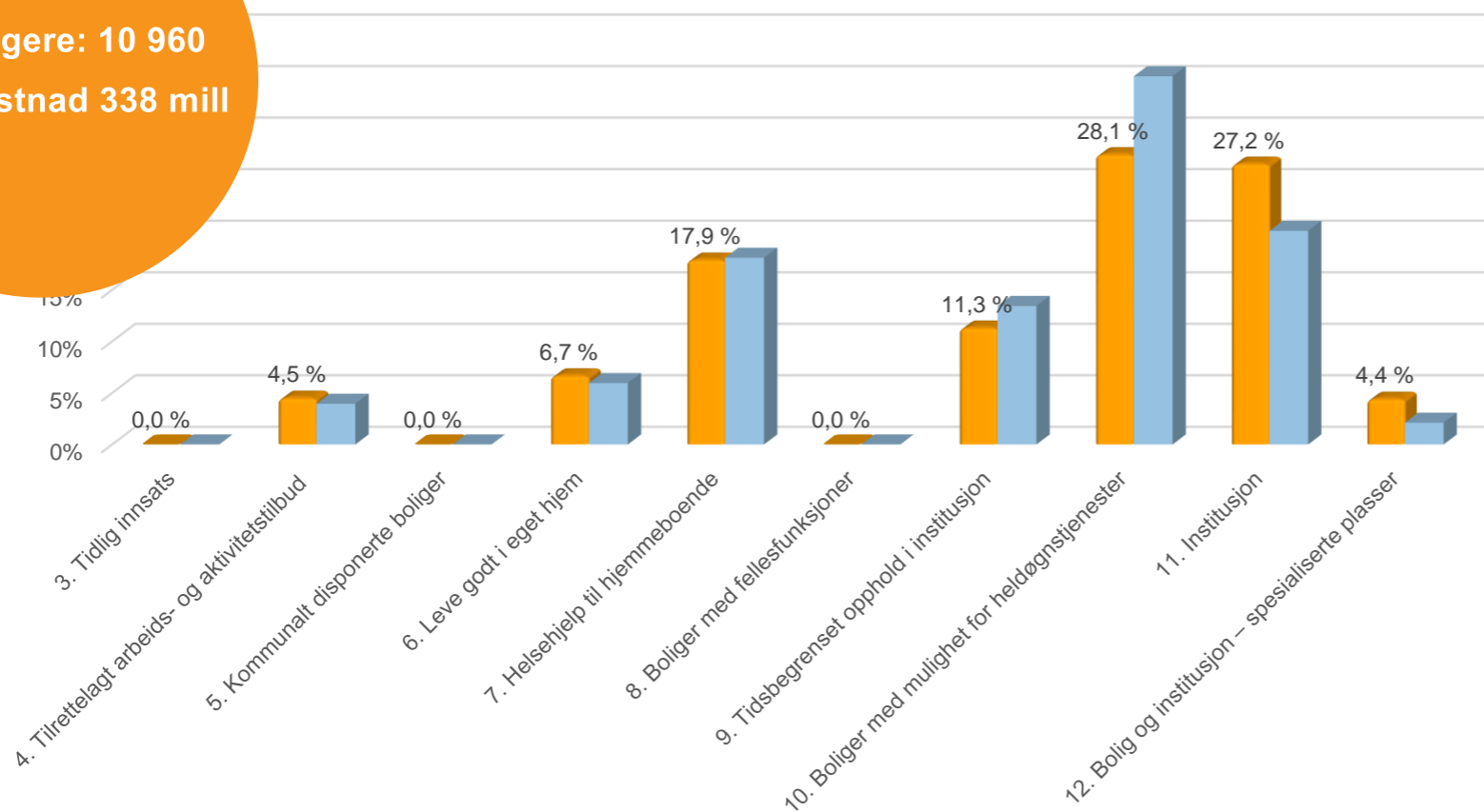
- ▶ Forekomsten er høyere enn tidligere internasjonale studier
- ▶ Fra 2022 til 2030 forventes det at innbyggere med demens vil øke fra ca. 245 personer til ca. 300
- ▶ Det er anslått at det vil bli nesten 400 personer med demens i 2040
- ▶ Det er viktig med et godt tilbud til personer med demens i kommunens døgntilbud og i hjemmetjenesten

3.4 Helhetlig innsatstrapp - «Sette penger på trappen»

Mer av kommunens ressurser er knyttet opp mot langtidsopphold i institusjon og mindre til bolig og korttidstilbud

Kostnadsfordeling av pleie og omsorgskostnader i helhetlig innsatstrapp for Volda (oransje) sammenlignet med Snitt 2023 (8K) (blå)

Innbyggere: 10 960
Total kostnad 338 mill



- ▶ I figuren har vi fordelt 338 millioner kroner av pleie- og omsorgskostnadene i Volda kommune i den helhetlig innsatstrappen. Kommunen vil også bruke ressurser fra andre tjenesteområder i trappen, men det er ikke tatt med her.
- ▶ Figuren viser at ressursbruken i Volda avviker mot referansegruppen hvis vi fordeler ressursene i en helhetlig innsatstrapp. Volda merket oransje viser en tydelig høyere ressursbruk knyttet til institusjon og aktivitetstilbudet på trinn 4 og mindre både på helsehjelp i hjemmet og på korttidstilbudet på trinn 9



Effekten av proaktive forløp

Personasene er utarbeidet for å vise ulike tjenesteforløp og både den økonomiske og personellmessige effekten av de ulike tjenestevalgene kommunen står ovenfor

Vi bruker historiefortellinger (personas) med proaktive og reaktive forløp («brukerreiser») for å øke kunnskap, innsikt og eierskap internt og eksternt



Hjørdis Fysiske utfordringer



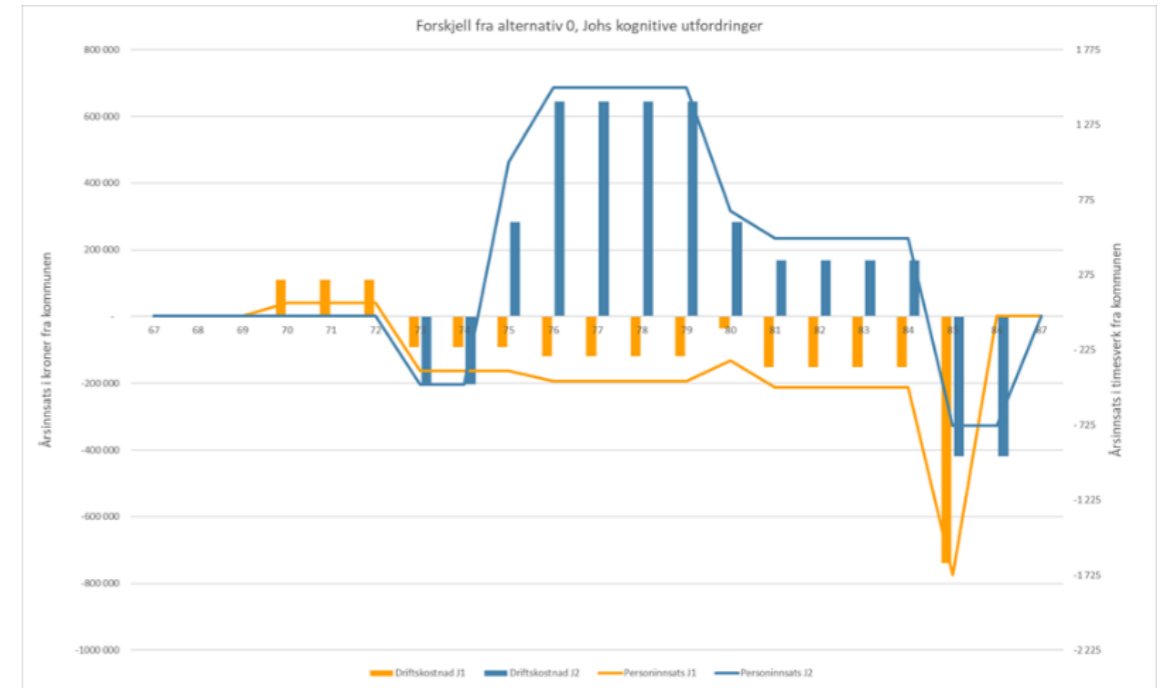
Johs Kognitive utfordringer



Gerd Helseutfordringer



Mats Oppvekst, spesialpedagogikk og barnevern



Alder	Investering			Driftskostnad			Timesinnsats per år		
	Alt - 0	Alt - 1	Alt - 2	Alt - 0	Alt - 1	Alt - 2	Alt - 0	Alt - 1	Alt - 2
70	-	100 000	-	-	109 903	-	-	90	-
71	-	-	-	-	109 903	-	-	90	-
72	-	-	-	-	109 903	-	-	90	-
73	-	-	-	202 397	109 903	-	455	90	-
74	-	-	-	202 397	109 903	-	455	90	-
75	-	-	-	202 397	109 903	485 025	455	90	1 482
76	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
77	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
78	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
79	-	-	-	228 686	109 903	872 813	524	90	2 048
80	-	-	-	228 686	192 655	512 425	524	229	1 223
81	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
82	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
83	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
84	-	-	-	344 695	192 655	512 425	705	229	1 223
85	-	-	-	931 208	192 655	512 425	1 952	229	1 223
86	-	-	-	931 208	931 208	512 425	1 952	1 952	1 223
Sum kroner	-	100 000	-	4 991 817	3 186 168	7 563 252			
Sum i timer							10 709	4 226	18 235
Sum i årsverk							6,7	2,6	11,4

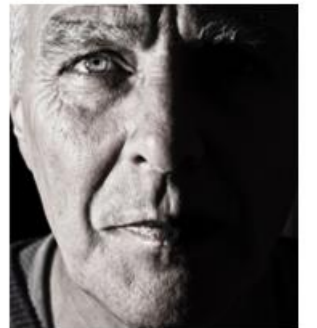
Samme person - tre ulike historier (normalt - proaktivt - reaktivt forløp)

- ▶ Personasene er utarbeidet for å vise forløp, virkninger av tiltak og personlige og økonomiske gevinster knyttet til virkninger av tiltak.
- ▶ Personasene er oppdiktet og finnes ikke i virkeligheten. De bygger likevel på erfaringer fra tjenestene i kommunen
- ▶ Vi ønsker å synliggjøre hvilke gevinster og kostnader som kan forventes når vi lykkes med tiltak i et forløp som strekker seg over en helt liv
- ▶ Vi forutsetter at minste mulige inngripen i innbyggers liv samlet sett over et forløp er en god praksis. Dette betyr ikke at barnet, familien, den voksne eller eldre ikke skal få den hjelpen de trenger, men hjelpen skal resultere i et bedre resultat og mindre livsvarige tjenester enn hvis hjelpen ikke gis
- ▶ Vi forutsetter at det kan settes likhetstegn mellom god praksis, gevinster for brukeren og ressursmessige gevinster for kommunen



Matheo

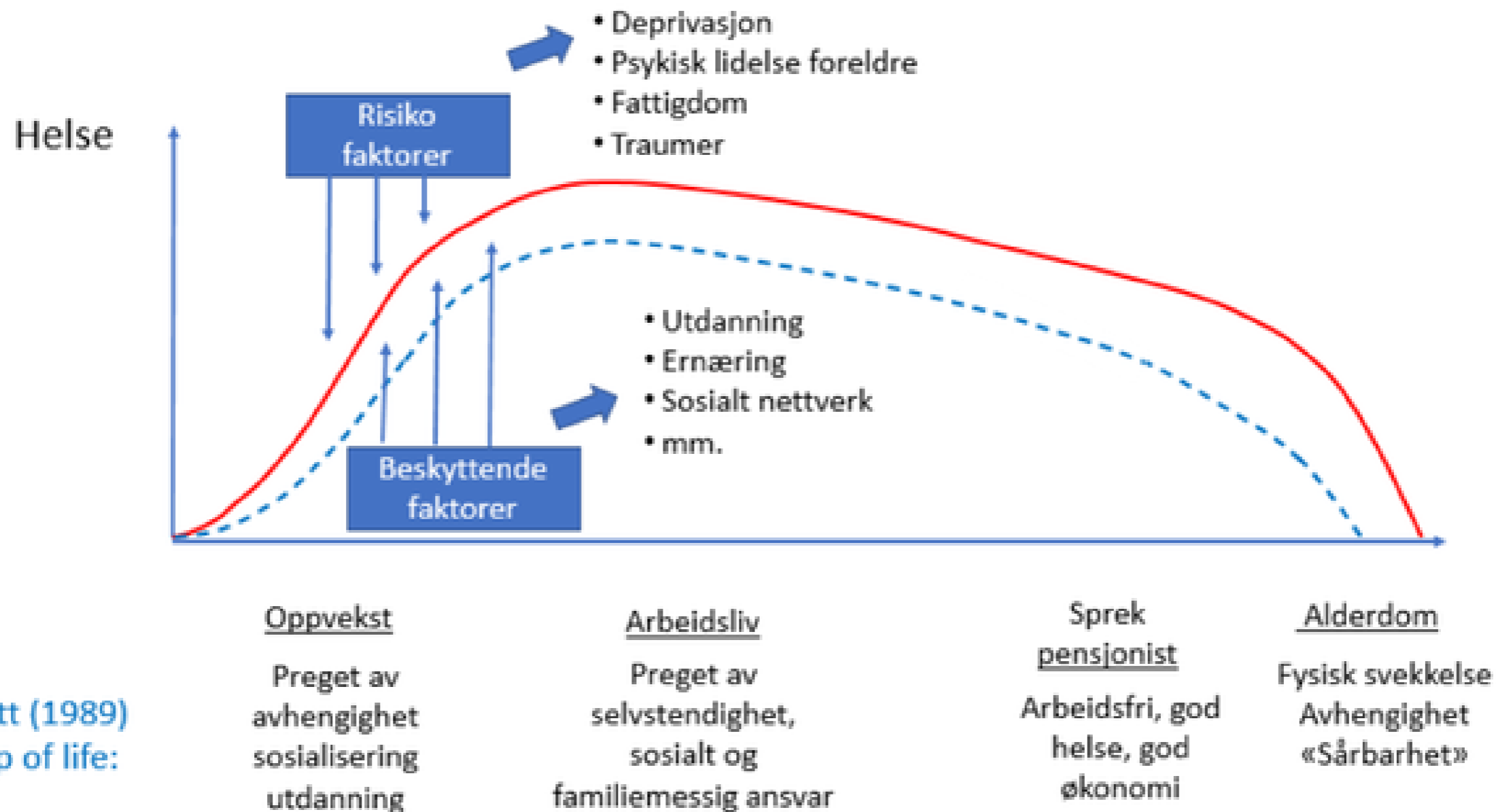
Diagnose,
autismespekteret



Johs

Kognitive utfordringer
Demenssykdom

Livsløpet – helse og behov



P. Laslett (1989)
– A map of life:

Personas – utviklet av Agenda Kaupang i samarbeid med flere kommuner

Personas refererer til fiktive, men realistiske representasjoner av målgrupper eller brukere. Personas hjelper kommunen med å skape et felles bilde av brukerens behov, mål, preferanser, og utfordringer. Personas brukes for å utvikle tjenester og for å tydeliggjøre forskjeller i de valg vi står ovenfor i prioritering og utførelse av tjenester. Møt våre personas:



Kjersti

Skolevegring,
ADHD



Nicklas

Downs syndrom



Mats

Oppvekstutfordringer
Foresatt med psykiske
problemer og rusutfordringer



Matheo

Diagnose,
autismespekteret

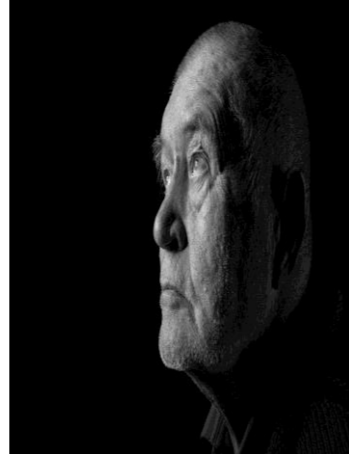
Personas – utviklet av Agenda Kaupang i samarbeid med flere kommuner

Personas refererer til fiktive, men realistiske representasjoner av målgrupper eller brukere. Personas hjelper kommunen med å skape et felles bilde av brukerens behov, mål, preferanser, og utfordringer. Personas brukes for å utvikle tjenester og for å tydeliggjøre forskjeller i de valg vi står ovenfor i prioritering og utførelse av tjenester. Møt våre personas:



Gerd

Helseutfordringer



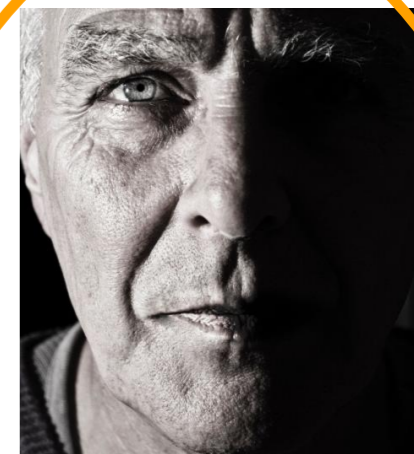
Lars

Komplisert diabetes
Alkoholoverforbruk
Demens
Psykiske utfordringer
Pårørende bidrar



Kåre

Demens
med Lewy-legmer



Johs

Kognitive utfordringer

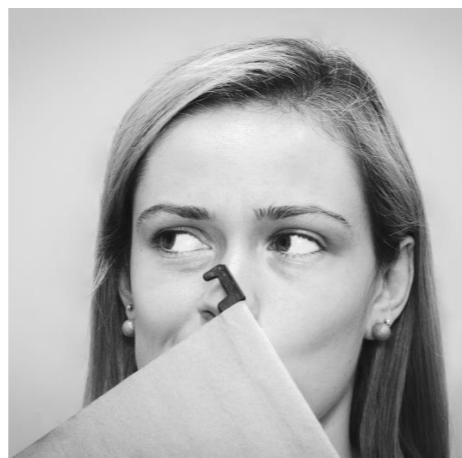
Personas – utviklet av Agenda Kaupang i samarbeid med flere kommuner

Personas refererer til fiktive, men realistiske representasjoner av målgrupper eller brukere. Personas hjelper kommunen med å skape et felles bilde av brukerens behov, mål, preferanser, og utfordringer. Personas brukes for å utvikle tjenester og for å tydeliggjøre forskjeller i de valg vi står ovenfor i prioritering og utførelse av tjenester. Møt våre personas:



Marius

Psykiske utfordringer
Rus
Ikke jobb
Lite nettverk
(Under utvikling)



Oda

Spisevegrer
(under utvikling)



Lars Lillebror


ADHD, moderat
utviklingshemming
Går på spesialtilpasset
ungdomsskole
(under utvikling)



Treningsoppgaver

Enkle oppgaver i bruk av
kalkulatoren

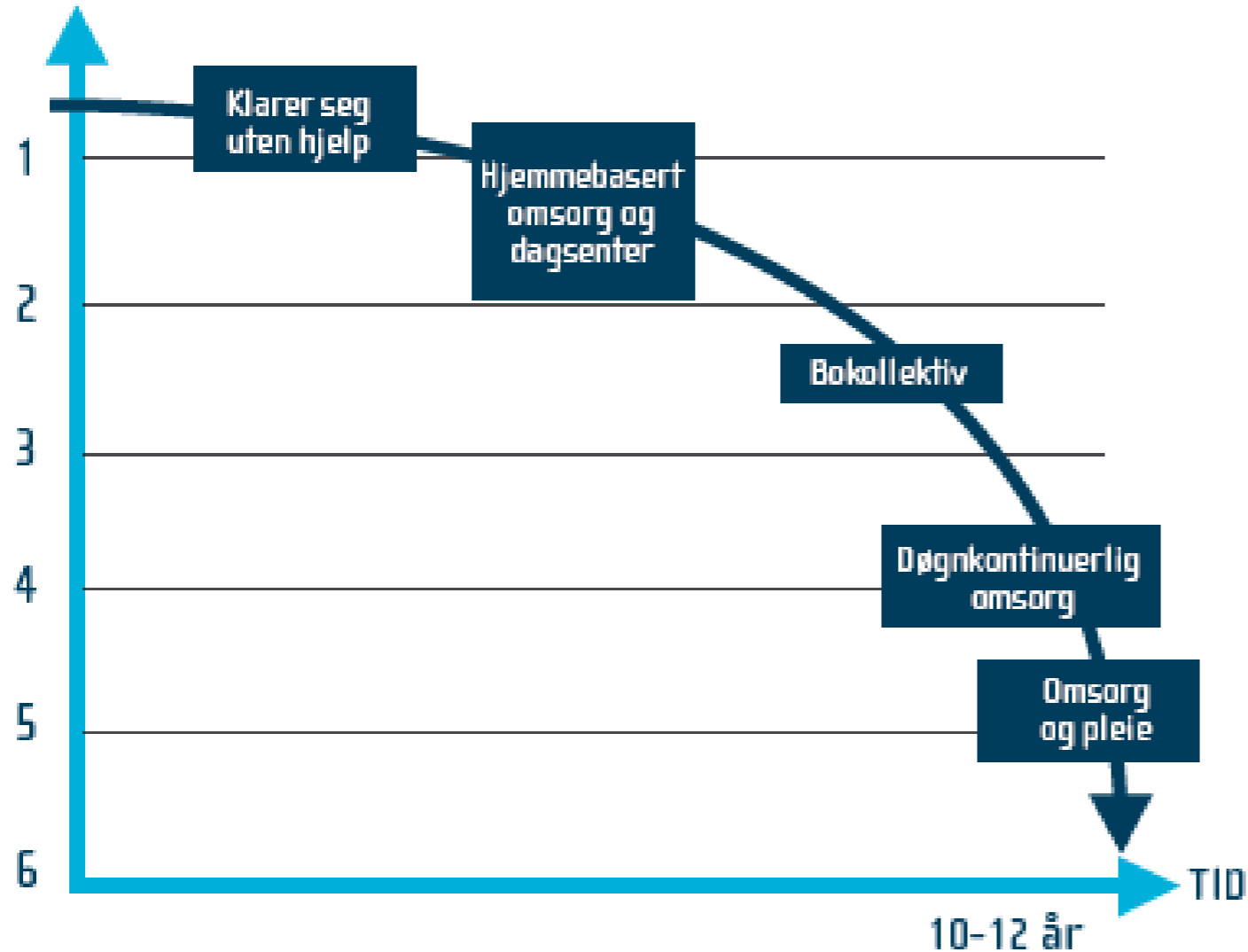
Ressurskalkulator som et faglig og ressursmessig prioriteringsverktøy

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?			Årstimeinnsats		
 <p>Priser basert på "Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene", justert for kommunal deflator og nedjustert med indirekte kostnader Priser revurdert per januar 2023 versjon 23-1</p>					Årskostnad			Alternative tjenester			Timesinnsats per år		
					Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3	Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3	Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3
Årlig ressursinnsats per bruker: 90 645 103 858 0					Reiseavstand								
Enhetspris					Timer/plass i uken			Alternativ bruk av annen tjeneste			0,21	0,1	-
1. Aktivt lokalsamfunn													
2. Helsefremmende og forebyggende aktiviteter													
3. Tidlig innsats													
4. Tilrettelagt arbeids- og aktivitetstilbud													
Dag- aktivitetstilbud	Bemanningsfaktor 1,0 - per time			500				3	4	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,8 - per time			419				4	5	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,5 - per time			299				6	7	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,3 - per time			219				8	9	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,1 - per time			138				13	14	-	-	-	-
	Etter skoletidsordning			500				3	4	-	-	-	-
Dag- aktivitetstilbud, barn	Bemanningsfaktor 1,0 - per time			262				7	8	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,8 - per time			219				8	9	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,5 - per time			151	3,00			12	13	-	78	-	-
	Bemanningsfaktor 0,3 - per time			105				17	19	-	-	-	-
	Bemanningsfaktor 0,1 - per time			61				29	33	-	-	-	-
5. Kommunalt disponerte boliger													
6. Leve godt i eget hjem													
Praktisk bistand - daglig gjøremål	Ambulerende	Dag/kveld per time		545				3	4	-	-	-	-
		Natt per time		998				2	2	-	-	-	-
Praktisk bistand - opplæring	Ambulerende	Dag/kveld per time		604				3	3	-	-	-	-
		Natt per time		1 080				2	2	-	-	-	-
Brukerstyrt personlig assistent		Dag/kveld per time		395				4	5	-	-	-	-
		Natt per time		485				4	4	-	-	-	-
Omsorgsstønad		Per time		258	5,00			7	8	-	260	-	-
Utrykking trygghetsalarm		Antall per uke		517				3	4	-	-	-	-
Responscenter		Hendelsesbasert tilsyn - stykk per uke		57				31	35	-	-	-	-
		Faste tilsyn - stk per uke		83				21	24	-	-	-	-
Trygghetspakke		(For enheten. Alarm kommer i tillegg)		107				16	8	-	-	-	-
Digitalt tilsyn		(For enheten. Alarm kommer i tillegg)		212				8	9	-	-	-	-
GPS		(For enheten. Alarm kommer i tillegg)		81				22	8	-	-	-	-
Medisineringsstøtte		(For enheten)		203				9	10	-	-	-	-
Avlastning utenfor institusjon		Per time		298				6	8	-	-	-	-
7. Helsehjelp til hjemmeboende	Ambulerende	Dag/kveld per time		799		2,50		2	3	-	-	217	-
		Natt per time		1 125				2	2	-	-	-	-
Fysioterapi	Ambulerende	Dag/kveld per time		689				3	3	-	-	-	-
		Ergoterapi		799				2	3	-	-	-	-
8. Boliger med fellesfunksjoner													
9. Tidsbegrenset opphold i institusjon													
Tidsbegrenset opphold -		Kommunens plass per år		1 159 318				8 %	9 %	0 %	-	-	-
		Kjøp av plass per år		1 192 861				8 %	9 %	0 %	-	-	-
Tidsbegrenset opphold -				1 192 861				8 %	9 %	0 %	-	-	-



Johs

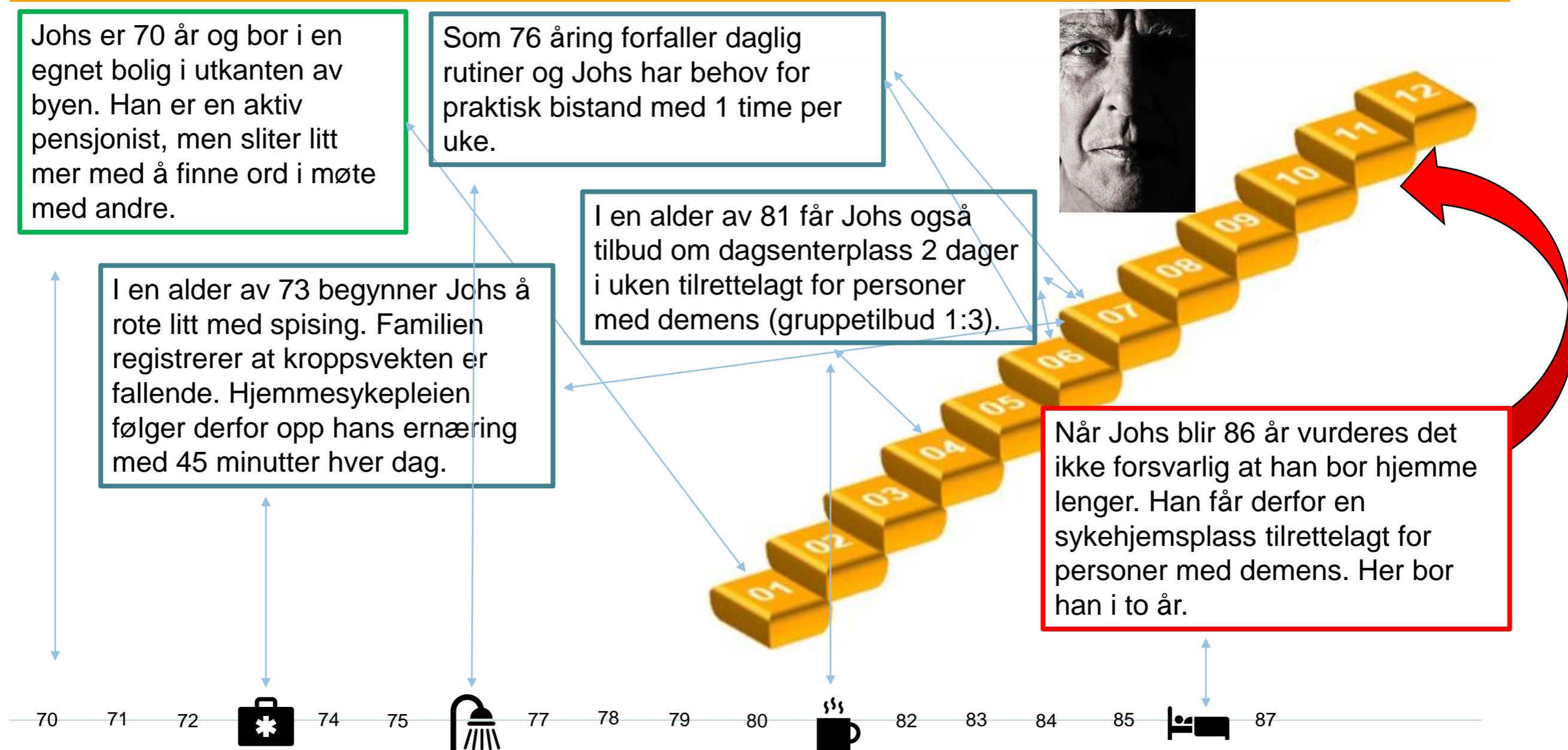
En personhistorie laget av Agenda Kaupang
Effekten av proaktive demensforløp



Figuren viser Berger-skala – "Innsatstrapp"

Denne viser utvikling av tjenestebehov ved Alzheimers sykdom i en 10 – 12 års periode

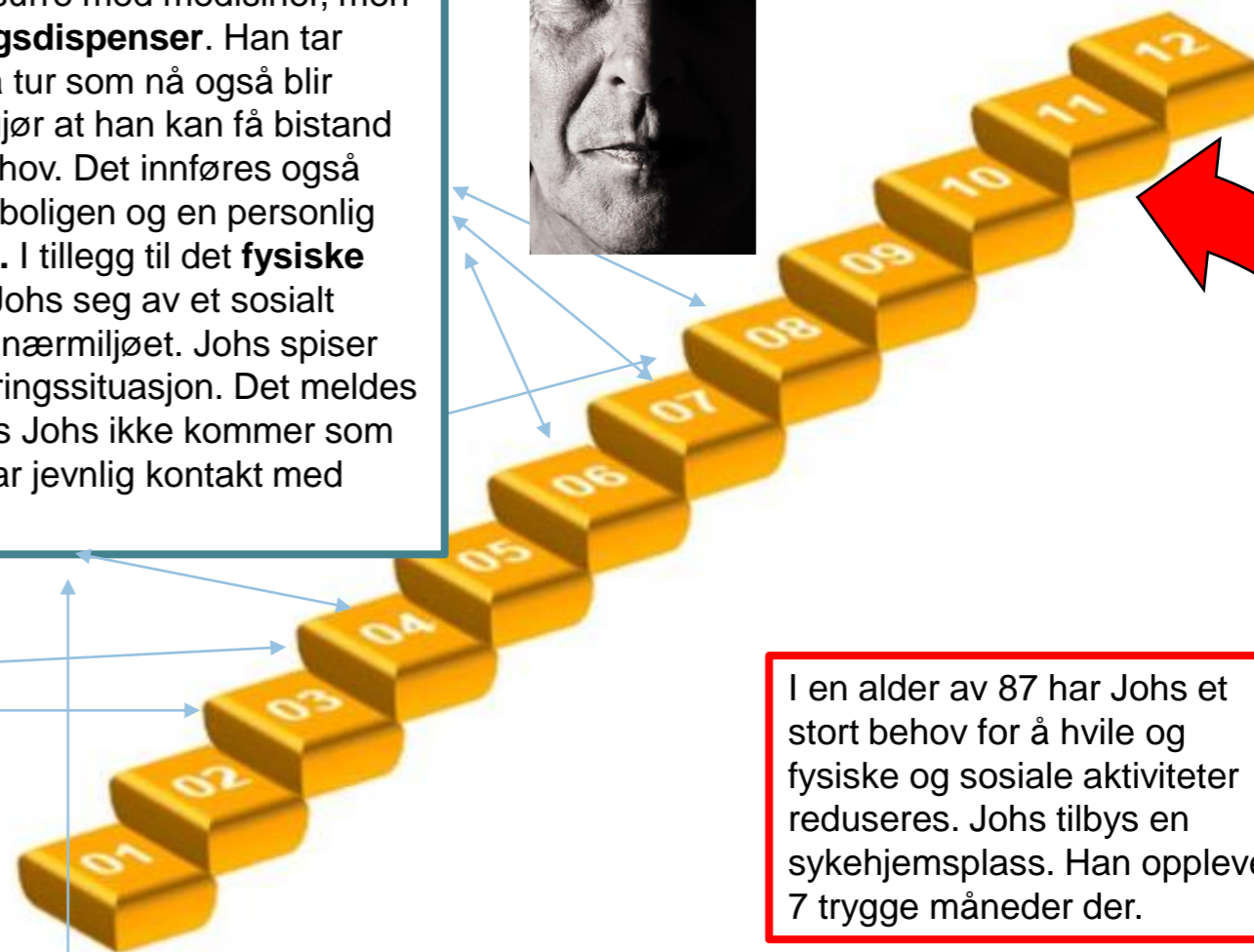
Johs med kognitive utfordringer - «normalforløp»



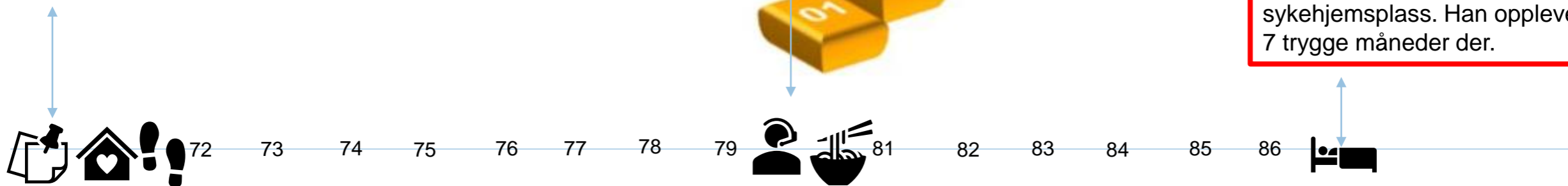
Johs med kognitive utfordringer - «proaktivt forløp»

Johs (70) **Sønnen er bekymret** for at Johs har demensutfordringer og kontakter derfor **demenskoordinator**. Hun deler hans bekymring etter et **forebyggende hjemmebesøk**. Sammen **legger de en plan** for hvordan de kan tilrettelegge for en større utfordring enn det Johs har i dag. Rådgiveren forteller om et **privat bokollektiv** som er særskilt tilrettelagt for personer med demens (**husvert- og felleskapsfunksjoner rundt måltider**). Kort tid etter leier Johs en leilighet der. Rekkehuset beholder han og leier dette ut. Johs får også **aktivitetstilbud** og er på **tur tre dager i uken**.

Johs (80) er fornøyd med boligen og har gjort seg godt kjent i nærmiljøet. Han kan surre med medisiner, men får hjelp av en **medisineringsdispenser**. Han tar alltid med seg vesken sin på tur som nå også blir utstyrt med en **GPS**. Dette gjør at han kan få bistand til å finne veien hjem ved behov. Det innføres også mulighet for **digitalt tilsyn** i boligen og en personlig tilpasset «**trygghetspakke**». I tillegg til det **fysiske aktivitetstilbudet** benytter Johs seg av et sosialt **middagsernæringstilbud** i nærmiljøet. Johs spiser bedre og får en bedre ernæringssituasjon. Det meldes fra til hjemmesykepleien hvis Johs ikke kommer som avtalt. **Hjemmesykepleie** har jevnlig kontakt med Johs.



I en alder av 87 har Johs et stort behov for å hvile og fysiske og sosiale aktiviteter reduseres. Johs tilbys en sykehjemsplass. Han opplever 7 trygge måneder der.

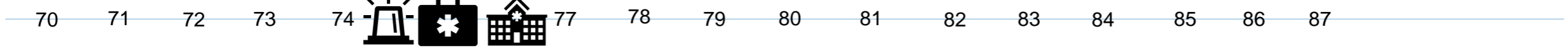
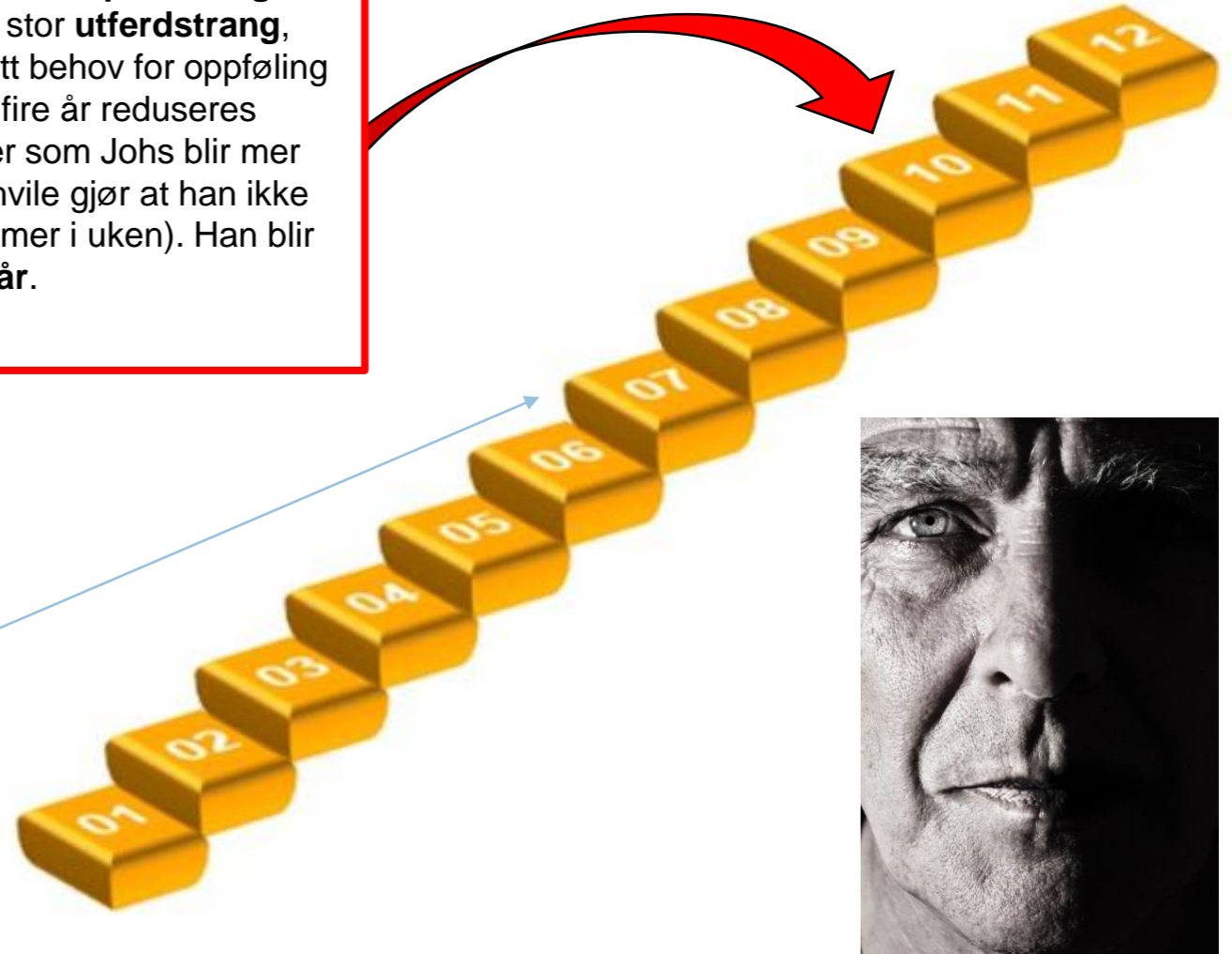


Johs med kognitive utfordringer - «reaktivt forløp»

Johs er 70 år og bor i familiens rekkehus litt i utkanten av byen. Han er en aktiv pensjonist, **men merker at han sliter litt mer med å finne ord** i møte med andre.

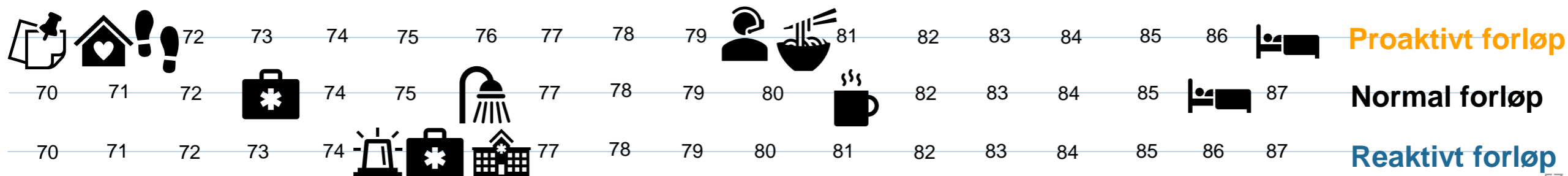
Johs 76 flytter inn den bemannede boligen. Han har **utfordringer med å tilpasse seg** den nye tilværelsen. Han har stor **utferdstrang**, adferdsutfordringer og tett behov for oppfølging (31,5 timer i uken). Etter fire år reduseres behovet for tjenester etter som Johs blir mer tilpasset og behovet for hvile gjør at han ikke er så aktiv lenger (18,8 timer i uken). Han blir **boende i boligen i tolv år**.

Johs 75 har over en tid hatt **liten appetitt over tid** og mistet kroppsvekt. En kveld **får ikke sønnen kontakt** med ham og blir bekymret. Han besøker faren, men finner han ikke hjemme. Tidlig på morgenen blir han **funnet kald sittende på en terrasse** i en nærliggende hage. Dette utløser at **hjemmetjenesten følger han tett opp** i bolig før det blir mulighet til å flytte inn i en **bemannet bolig for personer med demens**.



Forskjeller mellom proaktivt-, normal- eller reaktivt forløp

	Invesering normalforløp	Investering proaktivt	Investering reaktivt	Årskostnad normalforløp	Årskostnad proaktivt	Årskostnad reaktivt	Personinnsats normalforløp	Personinnsats proaktivt	Personinnsats reaktivt
70	-	100 000			118 431			90	
71	-				118 431			90	
72	-				118 431			90	
73	-			218 102	118 431		455	90	
74	-			218 102	118 431		455	90	
75	-			218 102	118 431	546 666	455	90	1 367
76	-			246 432	118 431	969 468	524	90	2 048
77	-			246 432	118 431	969 468	524	90	2 048
77	-			246 432	118 431	969 468	524	90	2 048
78	-			246 432	118 431	969 468	524	90	2 048
79	-			246 432	118 431	579 076	524	90	1 223
80	-			246 432	246 432	579 076	524	220	1 223
81	-			371 442	246 432	579 076	705	220	1 223
82	-			371 442	246 432	579 076	705	220	1 223
83	-			371 442	246 432	579 076	705	220	1 223
84	-			371 442	246 432	579 076	705	220	1 223
85	-			371 442	246 432	579 076	705	220	1 223
86	-			1 003 466	246 432	579 076	1 952	220	1 223
87	-			1 003 466	1 003 466	579 076	1 952	1 952	1 223
	-		-	5 997 040	4 031 231	9 636 222	11 938	4 482	20 566
							7,5	2,8	12,9



Alvorlig økonomiske konsekvenser ved å velge feil forløp

Gode valg er ikke nødvendigvis dyre

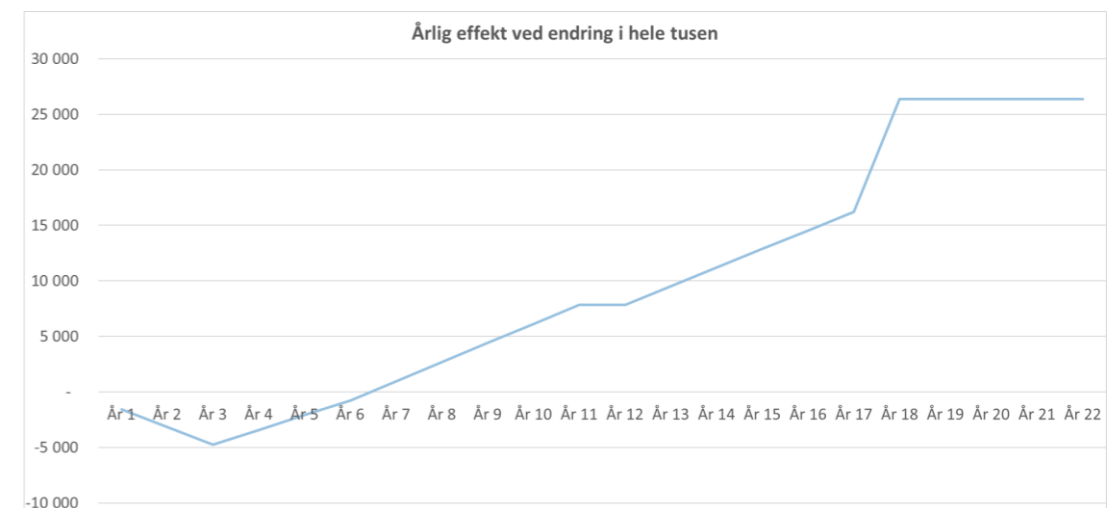
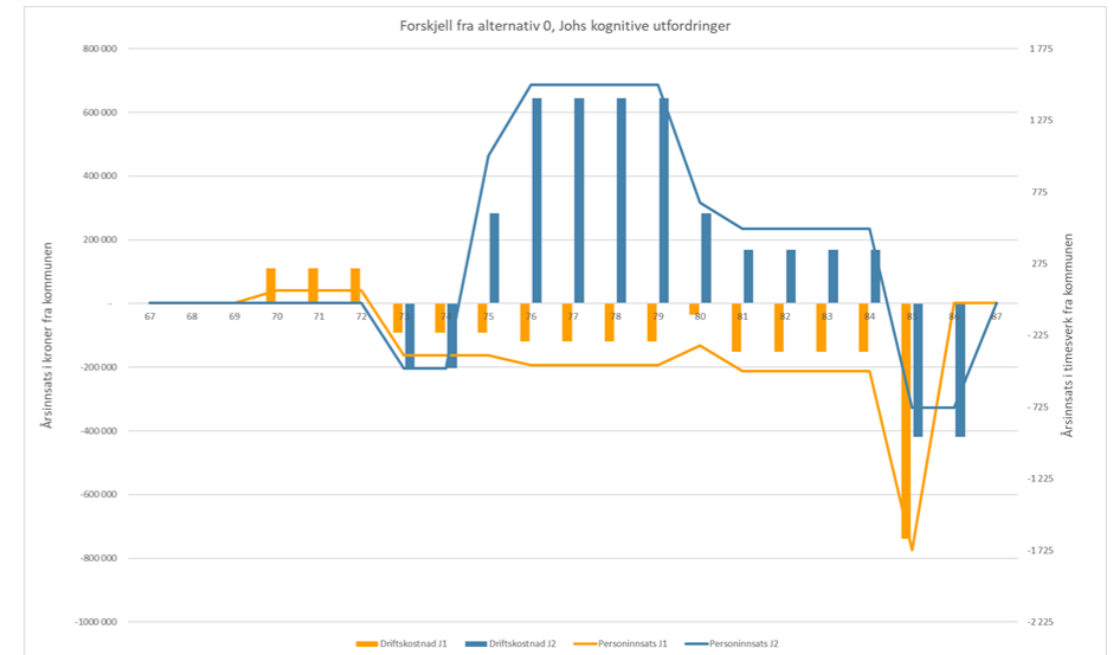


Johs Kognitive utfordringer

For Volda vil en endring fra et normalforløp til proaktivt forløp for alle 255 personene med antatt demensdiagnose medføre en **årlig innsparing på 26,4 millioner kroner**, mens en endring mot reaktivt vil innebære en **økt ressursbruk på 48,8 millioner kroner**.

Det er selvfølgelig ikke mulig å fullt ut bevege alle testløpene, men dette tydeliggjør risiko for å gjøre dårlige valg og potensialet for å gjøre gode. Sett i lys av den tjenesteprofilen vi ser i Volda og innspill i plenum på utviklingssamlingene, er tilbakemeldingene fra sentrale ledere og ansatte at kommunen i dag har en profil som tydelig er mer preget av reaktivitet enn proaktivitet.

Om vi lar alle nye brukere få et proaktivt løp og la de som er inne i et eksisterende løp fortsette i sitt løp vil merkostnaden det første året være 1,6 mill. kroner, det andre året 3,2 mill., det tredje året 4,8 mill., fjerde året 3,4 mill. og etter det syvende året vil det være en årlig besparelse mot et normalforløp.



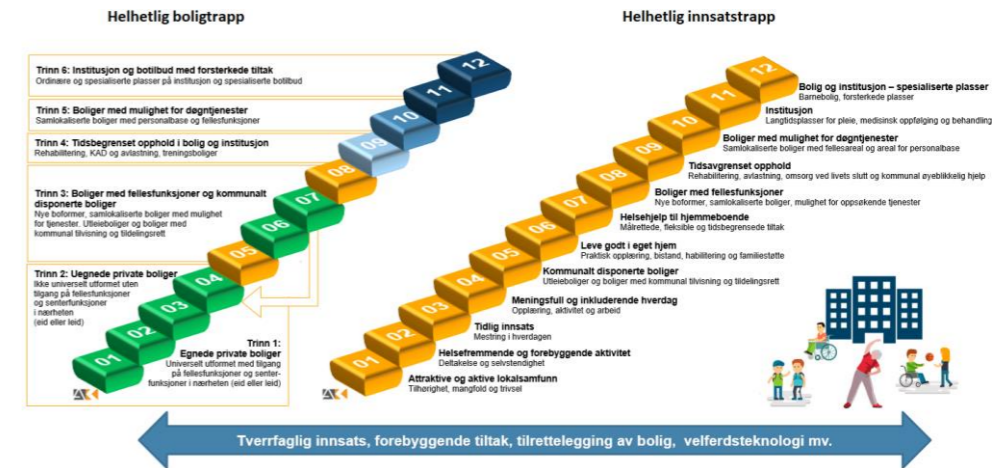
Hvilke felles rammeverk og verktøy kan være nyttige for videre planlegging og utvikling?

- ▶ Kartlegging og **analyser av dagens situasjon** og framtidige behov
- ▶ **Helhetlig innsatstrapp og boligtrapp**
- ▶ **Scenariometodikk** for å møte framtidens vekst i behov på en smartere måte

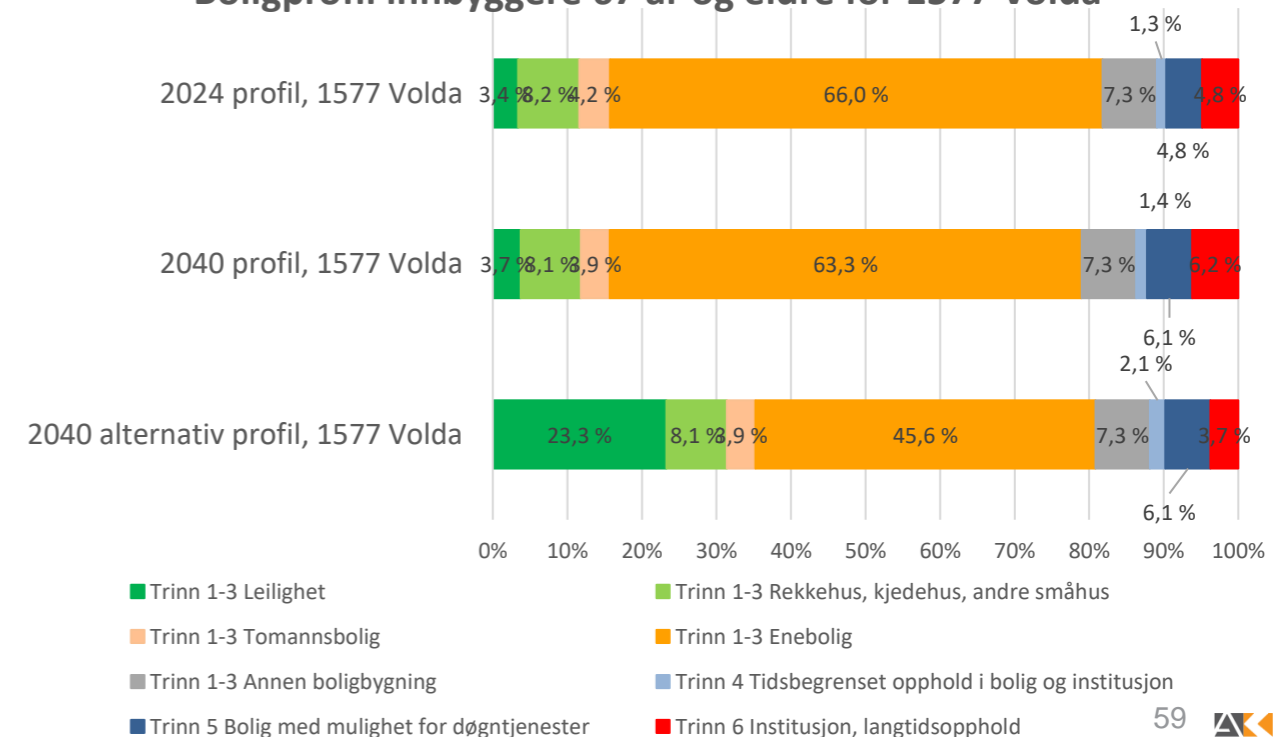
- ▶ **Nyutviklet prognosemodell** på kommunenivå

- ▶ **Personas** og proaktive forløp
- ▶ Tydelig kommunikasjon og **forventningsavklaring** med innbyggerne

- ▶ «Finn deg en egnet bolig, før andre må finne den for deg»



Boligprofil innbyggere 67 år og eldre for 1577 Volda





Heilskapleg innsatstrapp og bustadtrapp i Volda kommune

- ▶ Eit rammeverk for utvikling av tenester og samfunn
- ▶ Felles fagdag og utviklingssamling på Uppheim – 17. september kl. 08:30-15:30

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.