



# Utredning av deltjenester helse- og omsorgstjenesten Sogndal kommune

Vedlegg til rapport 2022 - Tiltak

# Tiltaksutvikling

---

- ▶ Som en del av oppdraget skulle man identifisere tiltak i tjenestene for å redusere utgiftene på kortere og lengre sikt. Siste trinn i prosjektet omhandlet derfor utvikling av tiltak for kostnadsreduksjon, basert på funnene i kartleggingen og analysene. Det har vært viktig å identifisere tiltak som både kortsiktig, mellomlang og lengre sikt vil sikre at kommunen skal oppnå en fremtidsrettet tjeneste som tar hensyn til demografien og nasjonale føringer.
- ▶ I forbindelse med gjennomgangen oppfatter vi at ansatte ønsker å dreie ressursbruken i sterkere grad mot tidlig innsats og forebygging, eller det vi omtaler som proaktiv innsats. En slik dreining vil kunne gi utgifter (investeringer) inntil effektene av innsatsen kommer. Tiltakene presentert i dette vedlegget vurderes å vise handlingsrommet, ikke bare for å redusere den totale ressursbruken, men også for å frigjøre ressurser til en mer proaktiv innsats og for å langsiktig skape en mer bærekraftig og framtidsrettet tjeneste. Et viktig tiltak for å få til dette, mener vi, er utvikling av en helhetlig strategisk tilnærming, og utvikling av en felles helse- og omsorgsplan.
- ▶ Flere av tiltakene som presenteres i denne rapporten har kommet opp i samtaler med ansatte. Tiltakene er videre drøftet i prosjektgruppen og ikke alle i prosjektgruppen stiller seg bak alle tiltakene som foreslås. I dette vedlegget presenteres kort tiltakene Agenda Kaupang mener vil kunne medføre at mandatet med dette oppdraget innfris og som vil være viktige for å utvikle mer bærekraftige tjenester fremover.
- ▶ Tiltakene som presenteres er ikke ferdig utredet, men synliggjør et potensiale. Det er viktig at kommunen i det videre arbeidet utreder dette nærmere og at man også i dette arbeidet sikrer involvering av berørte parter. Mange tiltak er estimert til å gi effekter i inneværende år, andre tiltak er forventet å gi effekt senere ut over i planperioden.

Tiltakene er systematisert i kategoriene under. Mange av tiltakene må sees i sammenheng og manglende effektivering innenfor et område, vil kunne få konsekvenser for andre tema/tjenesteområder:

- ▶ Vedtakskontoret
- ▶ Hjemmetjeneste
- ▶ Boliger med mulighet for heldøgntjenester
- ▶ Sykehjem
- ▶ Kjøkken og renhold
- ▶ Bu og miljø
- ▶ Andre tiltak

# Tiltak Vedtakskontoret

Analysen viser at Sogndal kan redusere utgiftene knyttet til PLO-tjenester med kr 95,7 Mill. kr (brutto) ved å levere tjenester på snittet av referansegruppen. Mye av utgiftene er relatert til vedtak og tildeling som besluttes av Vedtakskontoret, men utgiftene ligger hovedsakelig ute på tjenestene.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Innføring og bruk av elektroniske postjournal.	Forventet å gi en årlig innsparing på 0,38 millioner kroner per år.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser, effektivisering av arbeidsprosesser. Kan også øke kvalitet ved mindre feil i fakturagrunnlaget</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ingen</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kompetanse</li> </ul>
Revurderinger av vedtak og avvikling av tjenester hvor behov er endret/opphevet.	Bespargelsen er usikker, og kan komme på flere tjenester. Kommunen har per i dag flere vedtak om f.eks. omsorgstønad som ikke er revurdert og det settes derfor opp en symbolsk sum på 0,2 millioner kroner.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Oppdaterte vedtak</li> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kan bli flere klagesaker som følge av redusert/avviklede tjenester som tjenestemottakere har fått over lang tid</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kartlegging av behov</li> </ul>
Strammere tildelingspraksis, herunder gjennomføring av kartleggingssamtaler ved alle nye henvendelser. Utarbeide nytt søknadsskjema uten avkryssninger. Velferdsteknologi skal alltid vurderes først.	Effekter tas ut i tjenestene i form av færre tjenestemottakere og dermed også lavere behov for ressursinnsats.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggernes behov og ressurser kartlegges bedre enn i dag. Kan øke kommunens mulighet til å drive veiledning og råd, og bistå innbyggerne til å ta ansvar for egen helse og livssituasjon</li> <li>▶ Kommunen sikrer bedre prioritering enn hva som er tilfelle i dag, og det kan medføre en større mulighet for å ivareta dem med omfattende behov</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kan bli flere som opplever å ikke få innfridd forventninger om tjenester</li> <li>▶ Vil kunne medføre økt ressursinnsats (tid) per sak og økt arbeidspress på saksbehandlere</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ny praksis og kapasitet til å gjøre nødvendige kartleggingssamtaler mv.</li> <li>▶ Kompetanse</li> <li>▶ Opplæring i samtale/kommunikasjon med innbyggere</li> </ul>

## Tiltak Vedtakskontoret forts.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Vurdere behov for nye årsverk på Vedtakskontoret.	Unngå økte utgifter (til ansettelse av flere årsverk) 0,7 millioner kroner per årsverk.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Kommunen unngår økte utgifter ved å ikke ansette nye årsverk</li></ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Per i dag sliter Vedtakskontoret med kapasiteten og dette medfører at myndighetsoppgaver ikke ivaretas</li></ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Avklaring av mandat og forventninger til Vedtakskontoret</li><li>▶ Verktøy og arbeidsprosesser som understøtter arbeidet</li><li>▶ Hensiktsmessig arbeidsdeling internt i avdelingen og mellom Vedtakskontoret og tjenestene</li><li>▶ Kompetanse</li><li>▶ Samhandling og samarbeid med tjenestene</li></ul>

# Tiltak hjemmebaserte tjenester

Analyser viser at Sogndal kan redusere utgiftene knyttet til tjenester til hjemmeboende (alle tjenester PLO overfor andre eldre, inkludert omsorgstønad, BPA, hjemmetjenester, mat mv.) med 17,8 Mill. kr ved å levere tjenester på snittet av referansegruppen.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Innføring og bruk av Mobilpleie.	Forventet å gi en årlig innsparing på 0,3 millioner kroner per år.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser, samt effektivisering av arbeidsprosesser</li> <li>▶ Betre koordinering av hjemmehjelp og hjemmesykepleie</li> <li>▶ Betre samarbeid og bedre ressursutnyttning f.eks. kansellerte oppdrag (hjemmehjelp) – lettere å få oversikt over kapasitet og dermed å utnytte kapasiteten bedre enn i dag</li> <li>▶ Bedre samhandling mellom hjemmetjenester og hjemmehjelpstjenesten</li> <li>▶ Effektiv kjøretid og effektivisering av arbeidet med arbeidslister</li> <li>▶ Digitalisering av alarmsentralen gir tilgang til app for Mobil Pleie</li> <li>▶ Tiltaket vil være grunnlag for videre effektivisering i tjenesten, t.d. ATA-tid</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ingen</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Verktøy og arbeidsprosesser som understøtter arbeidet</li> <li>▶ Kompetanse</li> </ul>
Redusere ressursbruk i hjemmetjenesten- ved økt gjennomsnittlig ATA-tid.	Forventet å gi en årlig innsparing på 0,75 millioner kroner per år.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser, effektivisering av arbeidsprosesser</li> <li>▶ Likere ATA-tid i de ulike sonene</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Arbeidspress i enkelte soner i hjemmetjenesten kan øke</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ny tildelingspraksis (venstredreining ref. rapport deltjenester helse- og omsorgstjenesten Sogndal 2022)</li> <li>▶ Verktøy og arbeidsprosesser som understøtter arbeidet</li> <li>▶ Effektive arbeidslister</li> <li>▶ Hensiktsmessig arbeidsdeling</li> <li>▶ Kompetanse</li> <li>▶ Samhandling og samarbeid internt i tjenesten</li> </ul>

# Tiltak hjemmebaserte tjenester

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Ny turnus, med langvakter hver 4.helg.	Noe usikker på effektene, men bør kunne redusere behovet for bemanning tilsvarende 0,5 millioner kr.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> <li>▶ Redusert behov for deltidsstillinger i tjenesten og økt heltid</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ansatte må ønske å jobbe langvakter på helg</li> </ul> <p><b>Forutsetning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ny utarbeidet og godkjent turnus</li> </ul>
Redusert hvilende nattevakt.	Forventet å gi en årlig innsparing på 1 millioner kr per år.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lengre reiseavstand ved behov for uttrykning på natt</li> </ul> <p><b>Forutsetning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Utarbeidelse av tiltak som kan ivareta eventuelle behov for tilsyn/uttrykning</li> </ul>
Bruk av håndholdte terminaler (LMP) i hjemmehjelpsopdrag.	Forventet å kunne gi en innsparing på 0,3 millioner kr årlig i hjemmetjenesten (i tillegg til effekter på Vedtakskontoret).	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Effektivisering av arbeidsprosesser</li> <li>▶ Økt kvalitet ved å ha tilgang til nødvendige dokumenter samt mulighet for å oppdatere journaler mv.</li> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ingen</li> </ul> <p><b>Forutsetning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Opplæring</li> <li>▶ Bredbånd mv.</li> </ul>
Dersom kommunen ikke reduserer utgifter i HDO og institusjon, eller må redusere utgifter ytterligere må kommunen vurdere å ta ned kapasiteten i den ambulante hjemmetjenesten. Dersom Sogndal har samme dekningsgrad som snittet i referansegruppen vil det medføre en reduksjon med 0,63 årsverk per 1.000 innbygger korrigert for behov til praktisk bistand og 1,66 til hjemmesykepleie.	Reduksjon praktisk bistand 7,8 årsverk antatt 4,0 millioner kr årlig og hjemmesykepleie 15,4 millioner kr årlig sammenliknet med regnskapet 2021.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> <li>▶ Strengere prioritering av kommunens ressursbruk</li> <li>▶ Mindre behov for å rekruttere nye årsverk i møte med demografisk vekst</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Redusert kapasitet i hjemmetjenesten kan medføre at behovet for HSO tjenester ikke ivaretas og kan medføre økte behov/tidligere behov for mer omfattende tjenester som f eks boliger med tjenester og sykehjem</li> <li>▶ Fare for mindre og sårbare driftsenheter</li> </ul> <p><b>Forutsetning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Endret tildelingspraksis</li> <li>▶ Samorganisering av hjemmetjenesten for å sikre robuste fagmiljø og tjenester</li> </ul>

# Tiltak Boliger med mulighet for døgntjenester

Analyser viser at Sogndal kan redusere utgiftene knyttet til Boliger med mulighet for døgntjenester for eldre med 14,4 mill. kr ved å levere tjenester på snittet av referansegruppen.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Redusere bemanning på helg.	Forventet å gi en årlig innsparing på 0,3 millioner kroner per år.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kan medføre økt arbeidsbelastning for ansatte på helg</li> </ul> <p><b>Forutsetning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ny utarbeidet og godkjent turnus</li> </ul>
Redusere bemanningsfaktor fra 0,98 per beboer. Per nå har Prestehagen en bemanningsnorm som er over eller på nivå med spesialplasser i institusjon. Sogndal må vurdere behov for spesialplasser hvor det vil kunne være behov for høyere bemanning og kompetanse enn tilrådd bemanningsnorm over.	Må utredes, men kan teoretisk gi en innsparing på rundt 10 millioner kroner per år sammenliknet med regnskapet 2021 (basert på en bemanningsnorm på 0,6).	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> <li>▶ Tiltak i omsorgstrappen på nivå under sykehjem</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Arbeidspress i tjenesten øker</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Innføring og bruk av digitale tilsyn mv.</li> <li>▶ Behov for å se på beboersammensetningen og bruk av Prestehagen. Brukere som trenger mer omfattende bistand må sikres dette</li> <li>▶ Kompetanse</li> <li>▶ Serviceapparat utenfor boligen for eksempel kafe, nærhet til butikker mv.</li> </ul>
Mer langsiktig bør kommunen se dekningsgrad for bolig med mulighet for heldøgntjenester og sykehjem mer i sammenheng.	Må utredes.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Flere som bor i egne boliger</li> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser høyt i omsorgstrappen slik at de kan utvikle nye tiltak mv.</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Færre får tilbud i sykehjem eller boliger med mulighet med heldøgntjenester</li> <li>▶ Utfordringer knyttet til endret praksis, forventninger fra ulike hold</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li> <li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li> <li>▶ Må utvikle og ha tilstrekkelig kapasitet på tjenester som gjør at flere kan ta ansvar for egen helse og alderdom</li> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Styrket egenmestring ved f eks bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Kompetanse</li> </ul>

## Tiltak Boliger med mulighet for døgntjenester forts.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Ikke ta i bruk areal (8 plasser) avsatt i Leikanger til HDO for mennesker med demenssykdom, men vurdere å benytte lokalene til dagopphold (dag/kveld inkl. helg) i institusjon for målgruppen.	Unngåtte utgifter, må sees i sammenheng med redusert dekningsgrad i sykehjem.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Innbyggere gis mulighet til å bli boende hjemme lengre</li><li>▶ Kommunen utvikler tiltak i omsorgstrappen på lavere trinn som medfører at flere kan få tjenester tidligere og behovet for mer omfattende tjenester kan reduseres</li><li>▶ Unngåtte økte utgifter for kommunen</li></ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Forventninger om at tilbudet skal være et HDO tilbud</li><li>▶ Tilskudd fra Husbanken iht. HDO-tilbud</li></ul> <p><b>Forutsetning</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Endret tildelingspraksis</li><li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li><li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li></ul>



# Tiltak Sykehjem

Analysen viser at Sogndal kan redusere utgiftene knyttet til Institusjonstilbud for eldre med 34,8 mill. kr ved å levere tjenester på snittet av referansegruppen. Dette tilsvarer 28 årsverk eller 24 plasser med tilhørende årsverk og kostnader.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Tilpasse bemanningsfaktor på ulike plasser på nivå med andre kommuner (se tabell under).	Må utredes, men kan teoretisk gi en innsparing på rundt 21 millioner kr sammenliknet med regnskapet 2021.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser</li> <li>▶ Lavere behov for vikarer og bruk av vikartjenester ved en lavere bemanningsnorm</li> <li>▶ Dagens dekningsgrader i sykehjem opprettholdes</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Krevende å redusere bemanning enkelte steder da tilbudene er lokalisert flere plasser og i flere avdelinger. Byggenes utforming kan gjøre det krevende å få til nødvendig samdrift mellom avdelinger.</li> <li>▶ Dagens bemanningsnorm oppleves som stram i enkelte avdelinger. Dette må sees i sammenheng med hvordan tilbudet er organisert, kompetansesammensetning, bruk av plasser, lokalisering og størrelse på avdelinger. En reduksjon kan medføre økt press og en enda mer krevende rekrutteringssituasjon.</li> <li>▶ Dersom man ikke klarer å tilpasse bemanningsnormen vil det medføre utgifter ut over rammen og det vil stadig være behov for omstilling og effektivisering.</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Innføring og bruk av digitale tilsyn/sykehussignaler mv.</li> </ul>

Plasser per 31.12.2021 Sogndal kommune	Antall plasser	Pleiefaktor hentet fra andre kommuner:	Behov for årsverk med ny pleiefaktor Sogndal kommune:	Samlet årsverk gml. praksis
Sykehjem spesialplass langtid (demente)	16	0,95	15,2	Denne er ikke mulig å fylle inn for ulike plasser da Sogndal kommune har tilbud fordelt på flere avdelinger og lokasjoner.
Sykehjem langtid (somatisk)	50	0,80	40	
Rehabiliteringsplasser	8	1,00	8	
Plasser egen palliativ enhet				
Korttidsplasser inkludert avlastningsplasser for eldre	17	0,90	15,3	
Forsterket korttidsplasser				
Ø-hjelps plasser	2	1,20	2,4	
<b>Sum</b>	<b>93</b>	<b>0,97</b>	<b>80,9</b>	<b>107,3 (PLO analyse) 109 i bemanningskartleggingen.</b>

## Tiltak Sykehjem forts.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
<p>Redusere dekningsgrader i sykehjem- avvikle plasser i Svingen (SHOS). Eventuelt vurdere å samlokalisere flere plasser i ledige areal på SHOS slik at man kan få til mer effektiv drift samlet sett.</p>	<p>Må utredes, men bør være mulig å gjennomføre på relativt kort sikt. Reduksjon av 6 plasser på Svingen kan medføre en reduksjon på ca. 5 årsverk, tilsvarende 3,6 millioner kr per år. Velger man å ta i bruk hele avdelingen må tilsvarende plasser avvikles en annen plass i kommunen for å kunne få økonomiske effekter.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser høyt i omsorgstrappen. Dette kan gi et handlingsrom til å reinvestere og utvikle tjenester/tiltak lavere i omsorgstrappen etter hvert som andel eldre øker/behovene økes, til et lavere kostnadsnivå enn dagens praksis.</li> <li>▶ Helse- og omsorg redusere utgiftene sine og kan innfri kravet om kostnadsreduksjon</li> <li>▶ Enklere å organisere daglig drift. Lavere behov for vikarer mv.</li> <li>▶ Legger seg på samme dekningsgrad som landet 16,3 % (KOSTRA. Dette er brukte plasser, ikke tilgjengelige plasser)</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Krevende å ta ned plasser andre steder i kommunen og sikre fortsatt økonomisk og god faglig drift</li> <li>▶ Vanskelig politisk å redusere tilbud i deler av kommunen</li> <li>▶ Krevende å tilpasse bemanning enkelte steder da tilbudene er lokalisert flere plasser og i flere avdelinger. Byggenes utforming kan gjøre det krevende å få til nødvendig samdrift mellom avdelinger.</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li> <li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li> <li>▶ Må utvikle og ha tilstrekkelig kapasitet på tjenester som gjør at flere kan ta ansvar for egen helse og alderdom</li> <li>▶ Ny tildelingspraksis</li> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Styrket egenmestring ved bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Kompetanse</li> </ul>
<p>Avvikle drift av 8 plasser i helsetunet Balestrand (en avdeling) for å frigjøre plass til 8 brukere fra Bu og miljø (eldre, somatiske behov).</p>	<p>Nedtak av 8 plasser, potensiale inntil 12 millioner kr sammenliknet med 2021 regnskapet.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Opprettholder tilbud i Balestrand</li> <li>▶ Kommunen utvikler nytt tiltak for eldre utviklingshemmede med somatiske helseutfordringer</li> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser høyt i omsorgstrappen. Deler av dette kan benyttes til å reinvestere og utvikle tjenester/tiltak lavere i omsorgstrappen etter hvert som andel eldre øker/behovene økes, til en lavere kostnad enn dagens tjenestep praksis.</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Utfordringer knyttet til endret praksis, forventninger fra ulike hold. Færre får tilbud i sykehjem eller boliger med mulighet med heldøgntjenester.</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li> <li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li> <li>▶ Må utvikle og ha tilstrekkelig kapasitet på tjenester som gjør at flere kan ta ansvar for egen helse og alderdom</li> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Styrket egenmestring ved bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Tilstrekkelig kompetanse i tidligere trinn i innsatstrappen</li> <li>▶ I de økonomiske betraktningene er dagens kostnadsnivå på 1,5 millioner benyttet som kostnad. Dette inkluderer både direkte og indirekte kostnader.</li> </ul>

## Tiltak Sykehjem forts.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
<p>Lavere dekningsgrad på sykehjem, på nivå med f.eks. Sunnfjord (14,5% Kilde: KOSTRA).</p>	<p>Reduksjon på 14 plasser tilsvarende 20,4 millioner kr. per år sammenliknet med 2021 regnskapet.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Flere som bor i egne boliger</li> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser høyt i omsorgstrappen. Deler av dette kan benyttes til å reinvestere og utvikle tjenester/tiltak lavere i omsorgstrappen etter hvert som andel eldre øker/behovene økes, til en lavere kostnad enn dagens tjenestep praksis.</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Utfordringer knyttet til endret praksis, forventninger fra ulike hold. Færre får tilbud i sykehjem eller boliger med mulighet med heldøgntjenester</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li> <li>▶ Styrket egenmestring ved bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Må utvikle og ha tilstrekkelig kapasitet på tjenester som gjør at flere kan ta ansvar for egen helse og alderdom</li> <li>▶ Innbyggere under 80 år har også behov for institusjonstjenester (særlig korttidstilbud). Det anbefales å ha et samlet måltall basert på ulike dekningsgrader i ulike aldre. Dette må sees i sammenheng med HDO-tilbudet.</li> <li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Tilstrekkelig kompetanse i tidligere trinn i innsatstrappen</li> <li>▶ Selge eiendom (reducere avskrivninger og driftsutgifter mv.)</li> <li>▶ I de økonomiske betraktningene er dagens kostnadsnivå på 1,5 millioner benyttet som kostnad. Dette inkluderer både direkte og indirekte kostnader</li> </ul>
<p>Mer langsiktig kan kommunen vurdere å redusere dekningsgraden til 10 % dekningsgrad</p>	<p>Reduksjon på 39 plasser tilsvarende 56,9 millioner kr. per år sammenliknet med 2021 regnskapet.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Flere som bor i egne boliger</li> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser høyt i omsorgstrappen og kan benytte deler av dette kan benyttes til å reinvestere og utvikle tjenester/tiltak lavere i omsorgstrappen etter hvert som andel eldre øker/behovene økes, til en lavere kostnad enn dagens tjenestep praksis.</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Utfordringer knyttet til endret praksis, forventninger fra ulike hold. Færre får tilbud i sykehjem eller boliger med mulighet med heldøgntjenester</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li> <li>▶ Styrket egenmestring ved bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Må utvikle og ha tilstrekkelig kapasitet på tjenester som gjør at flere kan ta ansvar for egen helse og alderdom</li> <li>▶ Innbyggere under 80 år har også behov for institusjonstjenester (særlig korttidstilbud). Det anbefales å ha et samlet måltall basert på ulike dekningsgrader i ulike aldre. Dette må sees i sammenheng med HDO-tilbudet.</li> <li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li> <li>▶ Lokalisering og organisering av ulike plasser må utredes</li> <li>▶ Selge eiendom (reducere avskrivninger og driftsutgifter mv.)</li> <li>▶ I de økonomiske betraktningene er dagens kostnadsnivå på 1,5 millioner benyttet som kostnad. Dette inkluderer både direkte og indirekte kostnader</li> </ul>

## Tiltak Sykehjem forts.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
<p>Vurderer dagoppholdstilbud i institusjon (jf. beskrivelsen tidligere under HDO).</p>	<p>Vil kunne gi effekter i form av redusert behov for sykehjem, avlastningstilbud og boliger med mulighet for heldøgnstjenester.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen utvikler tiltak på et lavere nivå i omsorgstrappen som medfører at flere kan bli boende hjemme i egnede boliger lengre</li> <li>▶ Kommunen videreutvikler flere tjenester i omsorgstrappen- med et lavere kostnadsnivå enn tidligere</li> <li>▶ Utnyttelse av lokaler som kommunen har</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ utfordringer knyttet til endret praksis, forventninger fra ulike hold. Færre får tilbud i sykehjem eller boliger med mulighet med heldøgnstjenester</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innbyggere bor i egnede boliger (private og kommunale)</li> <li>▶ Styrket egenmestring ved bruk av velferdsteknologi</li> <li>▶ Ny tildelingspraksis</li> <li>▶ Tilstrekkelig kapasitet og ulike tilbud tidlig i innsatstrappen</li> <li>▶ Kultur og holdninger- eie strategien sammen</li> <li>▶ Må utvikle og ha tilstrekkelig kapasitet på tjenester som gjør at flere kan ta ansvar for egen helse og alderdom</li> <li>▶ Kommunen må ha «frigjort» kapital/ressurser og lokaler til et slik tilbud.</li> </ul>

# Tiltak Renhold og kjøkken

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
Redusere årsverk renhold.	Vedtatte kostnadsreduksjon tilsvarende 0,25 millioner kroner i 2022 økende til 0,5 millioner kroner i 2023.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser og utvikler lavere kostnadsnivå på tjenestene</li> <li>▶ Likere tjenestepraksis på tvers av kommunen</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Potensiale for opplevd annet tjenestenivå for berørte avdelinger</li> </ul> <p><b>Forutsetninger/Potensiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kapasitet til å utrede og til ivaretagelse av nødvendige prosesser</li> <li>▶ Årsverksinnsatsen til renhold per beboer varierer stort mellom institusjonene. I Sogndal brukes det 0,15 årsverk per plass (beregnet for bolig og institusjon), mens det i Leikanger er 0,07 og Balestrand 0,06.</li> <li>▶ Ved å redusere ressursinnsatsen i Sogndal til 0,07 per plass innebærer dette en reduksjon med 5,9 årsverk. Hvis et årsverk med alle kostnader er 500' tilsvarer dette 3,0 millioner årlig</li> </ul>
Reduserte utgifter til kjøkkendrift.	Vedtatte kostnadsreduksjon tilsvarende 0,25 i 2022 økende til 0,5 millioner kroner i 2023. I et mer langsiktig perspektiv bør kommunen vurdere tiltak for å få en mer likere enhetskostnad for måltider. Kan gi effekt på 2,4 millioner kroner sammenliknet med regnskapet i 2021.	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kommunen får frigjort ressurser og utvikler lavere kostnadsnivå på tjenestene</li> <li>▶ Likere tjenestepraksis på tvers av kommunen</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Potensiale for opplevd annet tjenestenivå for berørte avdelinger</li> </ul> <p><b>Forutsetninger/Potensiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kapasitet til å utrede og til ivaretagelse av nødvendige prosesser</li> <li>▶ Dagsprisen per beboer knyttet til mat er 215,- i Sogndal, 335,- i Leikanger og 365,- i Balestrand. Hvis vi legger Forbruksforskningsinstituttets (SIFO) referansebudsjett knyttet til mat og drikke for personer eldre enn 74 år (98,30 per dag) innebærer dette at bearbeidingstillegget (lage mat og presenterer dette er henholdsvis 119% for Sogndal, 241 % for Leikanger og 271 % for Balestrand. Ved å ligge på nivå med Sogndal for de to andre institusjonene vil det kunne spares inn 2,4 millioner kroner årlig. Eventuell samlokalisering av kjøkken vil kunne øke dette potensialet</li> </ul>

## Tiltak Bu og miljø

Analysen viser at Sogndal kan redusere utgiftene knyttet til tjenester til utviklingshemmede og msk med utviklingsforstyrrelser med 24,4 mill. kr ved å levere tjenester på snittet av referansegruppen. Dette er bruttodriftsutgifter. I tiltakslisten under viser vi til tiltak med nettoeffekt. Kommunen har vertskommunebrukere, og dermed utgifter og inntekter som ikke andre kommuner har. Dette er en medvirkende årsak til forhøyede kostnader. Generelt må kommunen sikre nødvendig omstilling og nedtak av tjenester etter hvert som disse brukerne endrer behov/faller fra.

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
<p>Avvikle tiltak som følge av endringer i behov tilsvarende 10,6 årsverk.</p>	<p>Bruttodriftsutgifter er rundt 9 millioner kroner. Årseffekt av tiltaket i 2022 er avhengig av når årsverk og ressurser kan overføres andre tjenester/avvikles. Årseffekt fra 2023 er 9 millioner kroner, men netto utgjør ca. 3 millioner kroner.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reduserte utgifter ettersom behov for tjenester har opphørt</li> <li>▶ Årsverk og kompetanse kan benyttes i andre tjenester (dekke vakante stillinger mv.)</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ingen</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Årsverk og ressurser overføres andre tjenester iht. lov og avtaleverk og erstatter årsverk som ligger i rammen</li> </ul>
<p>Etabler alderstilbud for 8 beboere på helsetunet i Balestrand</p>	<p>Må utredes og sees i sammenheng med redusert dekningsgrad sykehjem. I tillegg må man se på mulige synergier ved samdrift mellom de samlede tilbudene på helsetunet. Salg av eiendom (som benyttes til formålet per i dag) må utredes.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Brukere med aldersrelaterte helseutfordringer får et tilbud mer tilpasset deres livssituasjon</li> <li>▶ Mulighet for samdrift mellom ulike tjenester og bruk av ressurser og kompetanse på tvers. Redusere behov for vikartjenester.</li> <li>▶ Utvikling av nytt tilbud for brukergrupper med aldersrelaterte behov og helseutfordringer</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Brukere som ikke ønsker å flytte</li> </ul> <p><b>Forutsetninger/potensialet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lederkapasitet til gjennomgang og til utarbeidelse av ny organisering, ivaretagelse av prosesser mv.</li> <li>▶ Kultur og holdninger</li> <li>▶ Dagens tilbud på denne avdelingen må avvikles (enten flyttes til andre lokaler eller inngå som tiltak for redusert dekningsgrad sykehjem)</li> <li>▶ Gjøre ev. fysiske tilpasninger av bygget slik at dette er tilpasset målgruppen</li> <li>▶ Selge bolig som ikke lengre benyttes</li> <li>▶ Samlokalisering og samdrift kan gi synergier i form av redusert behov for årsverk i bemanning. Dette må utredes nærmere.</li> </ul>

## Tiltak Bu og miljø forts

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
<p>Nye boliger som erstatning for Stedjevegen (6 boliger som erstatter dagens drift).</p>	<p>Forventede å kunne redusere behovet for årsverk i turnus, tilsvarende 1 millioner kroner (ligger i økonomiplan).</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Nye egnede boliger for brukergruppen</li> <li>▶ Mer driftsoptimale bygg en hva som er tilfelle per i dag</li> <li>▶ Mulighet for samdrift mellom ulike tjenester og bruk av ressurser og kompetanse på tvers.</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Vil ta tid å gjennomføre</li> <li>▶ Vil kreve investeringsmidler og dermed øke kommunens lånegjeld</li> </ul> <p><b>Forutsetninger/potensiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Må planlegge og bygge nytt egnet bygg for formålet. I dette arbeidet bør kommunen også se på behovet for nye boliger generelt, men også om andre boliger enn Stedjevegen bør inngå i dette arbeidet.</li> <li>▶ Avhende og avvikle dagens boliger</li> </ul>
<p>Gjennomgang av vedtak, organisering og drift av tjenester i Leikanger.</p>	<p>Må utredes. Analyser viser høy bemanningsfaktor og særlig høy ressursinnsats på natt.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Redusert sårbarhet ved fravær mv. som igjen kan gi økt kvalitet på tjenestetilbudet</li> <li>▶ Mulighet for økt samdrift mellom tjenester, mindre behov for vikarer og årsverk. Etablere et mer felles fagmiljø.</li> <li>▶ Lettere å organisere og lede</li> <li>▶ Reduserte utgifter for kommunen</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Tidkrevende prosess</li> <li>▶ Mye av gevinstene vil ikke tilkomme kommunen direkte da flere av utgiftene hører inn under refusjoner fra staten</li> </ul> <p><b>Forutsetninger/potensiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lederkapasitet til gjennomgang og til utarbeidelse av ny organisering, ivaretagelse av prosesser mv.</li> <li>▶ Kultur og holdninger</li> <li>▶ Man må se på alle tjenestene som berører tjenester i bolig i denne gjennomgangen</li> <li>▶ Samlokalisering og samdrift kan gi synergier i form av redusert behov for årsverk i bemanning. Analyser viser at Sogndal har høye utgifter. Vurderingen er at noe av dette må sees i sammenheng med organiseringen og dimensjoneringen av tilbudet i Leikanger.</li> </ul>
<p>Avvikle tjenester ved frafall av vertskommunebrukere.</p>	<p>Ved frafall av vertskommunebrukere frafaller tilskuddet. Per 2021 fikk kommunen over 21 millioner kroner per år.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Tilpasse drift iht. de økonomiske forutsetningene, behov for årsverk reduseres</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Vil kunne ta tid å gjennomføre</li> <li>▶ Vil medføre behov for omstillingsprosesser. Kan være krevende å ta ned aktiviteter og volum på tjenesten.</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Må planlegges</li> <li>▶ Prosesser for ivaretagelse av ansatte må ivaretas</li> </ul>

# Tiltak på tvers av tjenesteområder

Tiltaksbeskrivelse	Effekter	Konsekvenser (positive og negative) for innbyggere, ansatte og kommunen
<p>Gjennomgang av behov og organisering av nattevakt i Sogndal sentrum. Per i dag benyttes 12,6 årsverk (HBT, SHOS og Prestehagen). I tillegg til årsverk på Plassen, Stedjevegen mv.</p>	<p>Må utredes. Arbeidet må inkludere å se på hvordan økt bruk av digitale tilsyn, bruker-sammensetning, nedtak av plasser på Svingen og samdrift mellom tjenester kan redusere behov for årsverk på natt. Bør være et potensiale for å redusere med minimum en våken nattevakt (1,8 årsverk) tilsvarende 1,5 millioner kroner.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bruk av velferdsteknologi kan øke tryggheten for både bruker og personale</li> <li>▶ Mulighet for økt samdrift mellom tjenester, mindre behov for vikarer og årsverk. Etablere et mer felles fagmiljø.</li> <li>▶ Lettere å organisere og lede</li> <li>▶ Reduserte utgifter for kommunen</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kan skape uro og engstelse for redusert trygghet både hos innbyggeren og hos ansatte</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kapasitet til å utrede og til ivaretagelse av nødvendige prosesser</li> <li>▶ Kultur og holdninger</li> <li>▶ Egnede velferdsteknologiske løsninger og opplæring</li> <li>▶ Kompetanse</li> <li>▶ Samarbeid på tvers av avdelinger og tjenesteområder</li> <li>▶ Nye turnuser</li> </ul>
<p>Økte ressurser til demenskoordinator slik at kommunen får 1 årsverk.</p>	<p><u>Økte utgifter</u> med 0,5 millioner kroner per år.</p>	<p><b>Positive konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Øke kapasitet og kompetanse om demens</li> <li>▶ Tiltak som kan medføre at man fanger opp sykdom og behov tidligere</li> <li>▶ Utvidet tiltak i omsorgstrapp</li> <li>▶ Reduserte utgifter for kommunen ved at man klarer å fange opp tidligere og iverksette tiltak som reduserer/forsinker behov for omfattende tjenester</li> </ul> <p><b>Negative konsekvenser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Er en utgiftsøkning</li> </ul> <p><b>Forutsetninger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kompetanse</li> <li>▶ Strategisk bruk av stillingen</li> <li>▶ Dekning av nytt tiltak forutsetter at man har klart å redusere driftsutgifter slik at det er rom for en slik investering</li> </ul>





## 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.