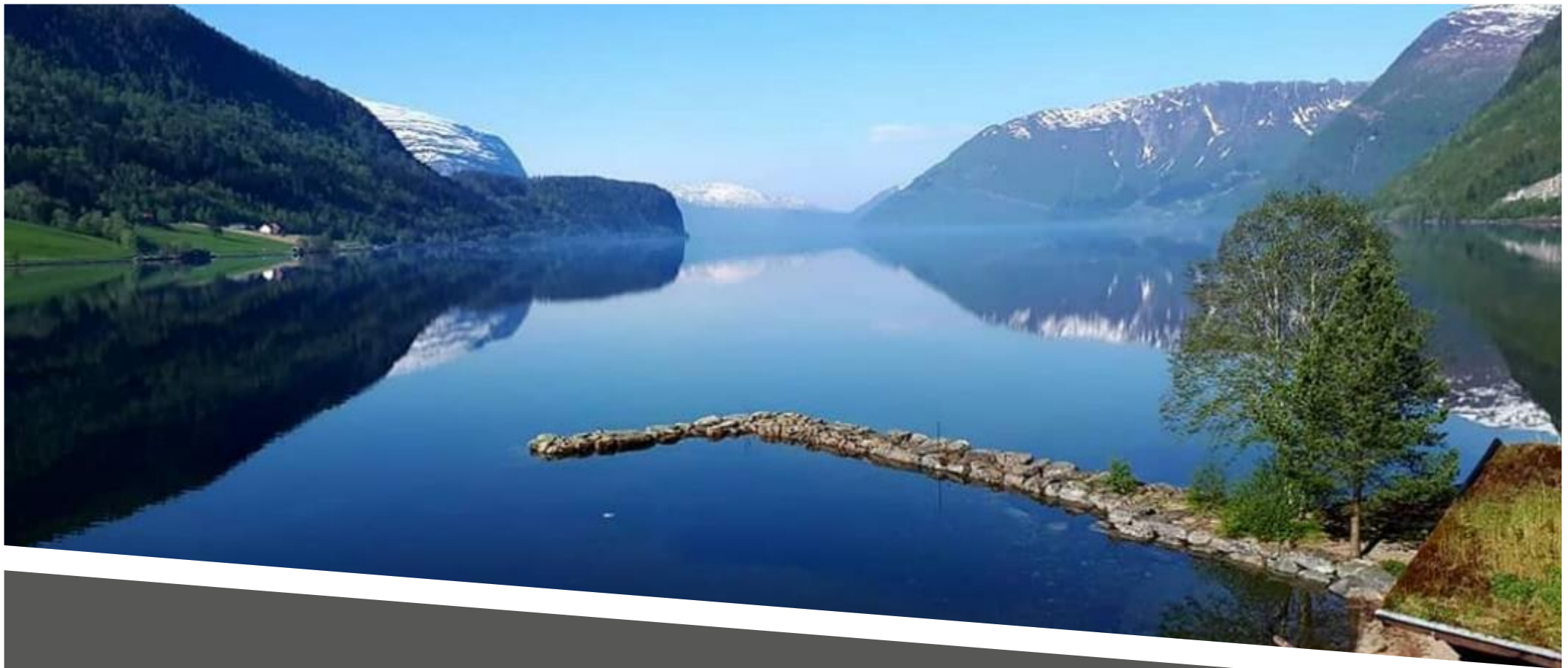




Nye Volda kommune

Rapport– Gjennomgang Helse og omsorg
Fremlegg for fellesnemnda

Plan for presentasjonen

1. Bakgrunn, mandat og metode
2. Bli kjent med kommunene - Slik Agenda Kaupang erfarer
 - ▶ Prioriteringer og fordelinger innen omsorgssektoren
 - ▶ Tjenester til somatisk syke og eldre
 - ▶ Tjenester til personer med utviklingshemming
 - ▶ Tjenester til personer med psykisk helse- og rusutfordringer
 - ▶ Frivillighet, forebygging og folkehelse
 - ▶ Rehabilitering
 - ▶ Legetjenesten
 - ▶ Velferdsteknologi
3. Utfordringer for Nye Volda
4. Tid til refleksjon og spørsmål

Fra oppdragsutlysningen

- ▶ Oppdragsgiver vil ha synspunkt fra ekstern konsulent på
 - ▶ Kvaliteten
 - ▶ Behovet
 - ▶ Tilbudet
 - ▶ i helse- og omsorgstjenestene i de to kommunene, nå og fram i tid
- ▶ Rapporten skal skape forståelse for hvilke grep den nye kommunen må ta
 - ▶ Videre prosess i de to kommunene ikke er en del av dette oppdraget.

Metodikk og framdrift



Aktivitet	25	26	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
Oppstartsmøte og prosjektorganisering																	
Kartlegging																	
Analyser																	
Dialogkonferanse																	
Utforme utfordringsbildet																	
Fremlegg for fellesnemda																	
Ferdigstille rapport																	

En bred kartlegging med mange ulike kilder

Offentlig statistikk:

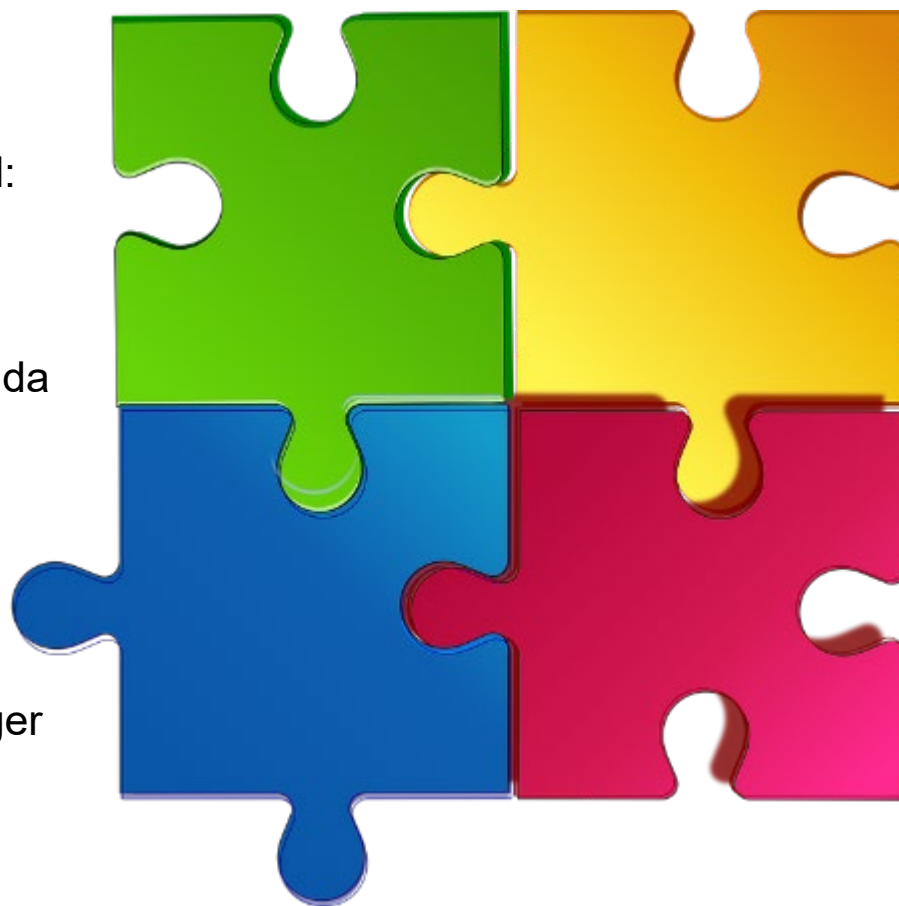
Kommunebarometeret, folkehelseprofiler, KOSTRA, Kommunalt pasientregister

Regnskap og tall:

Leverert fra kommunen, bearbeidet og analysert av Agenda Kaupang

Befaring:

Kommunens boliger og institusjoner



Dokumenter:

Plandokumenter etc

Intervjuer:

Ledere, ansatte og tillitsvalgte

Prosjektteam fra Agenda Kaupang

- ▶ Prosjektleder: Eilin Ekeland

- ▶ Fysioterapeut, master i folkehelse, kommunal og statlig erfaring samt fra interesseorganisasjon



- ▶ Økonomi og tallanalyser: Astrid Nesland

- ▶ Siviløkonom med erfaring fra kommuner og KS



- ▶ Prosjektmedarbeider: Einar Stephan

- ▶ Siviløkonom med solig kommunal erfaring

- ▶ Kvalitetssikring og diskusjonspartnere:

- ▶ Rune Holbæk

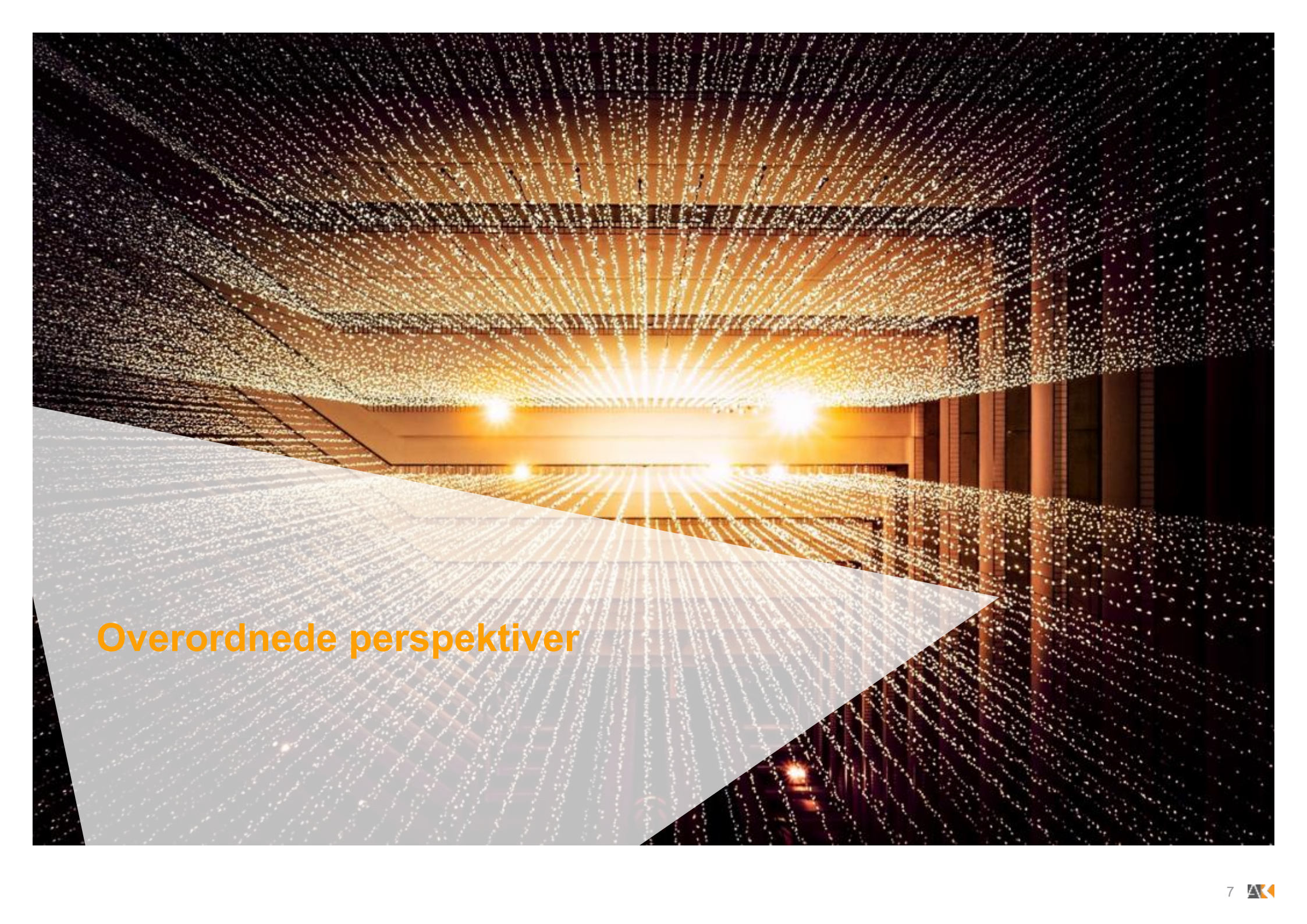
- ▶ Sykepleier og master i ledelse, bred prosjekt- og konsulenterfaring fra svært mange kommunale prosjekter



- ▶ Inger Hegna

- ▶ Master i ledelse, bred erfaring innen økonomi og ledelse, samt organisasjonsutvikling





Overordnede perspektiver

Kommunebarometeret: Mye bra!

Kilde: Kommunal rapport

Tallene gjenspeiler plasseringen blant landets kommuner

Sammenliknbar tidsserie for:	Volda			Hornindal:		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Nøkkeltallene alene	95	116	69	97	55	36
Totaltabellen - justert for økonomiske forutsetninger	51	58	40	88	63	52
Grunnskole	218	150	173	96	24	18
Pleie og omsorg	179	303	231	244	266	336
Barnevern	266	301	191			
Barnehage	19	10	16	61	91	79
Helse	235	167	146	43	62	35
Sosial	66	86	127			
Kultur	358	371	362	343	269	379
Økonomi	196	230	148	183	214	135
Kostnadsnivå	140	196	244	247	122	216
Miljø og ressurser	84	51	49	36	165	119
Saksbehandling		212	197	132	37	71
Vann, avløp og renovasjon	45	16	40	314	247	

Kommunebarometeret pleie og omsorg for Volda: Flere røde områder

Kilde: Kommunal rapport

Volda har dårlige plasseringer på

- Antall korttidsplasser,
- Trygghetsalarmer,
- Matombringing,
- Utskrivningsklare pasienter
- Bemanning
- Antall fysio/ergoterapeuter

Pleie og omsorg				231 .plass			Andel nøkkeltall som har blitt bedre 53		
20 % vekt i barometeret	Kommunens nøkkeltall			Plass	Snitt	Topp	Kommunens karakter		
	KB 2016	KB 2017	KB 2018				KB 2016	KB 2017	KB 2018
BEMANNING: Andel ansatte med fagutdanning (10 %)	72	74	74	268	74	84	3,3	3,4	3,2
SYKEHJEM: Andel av beboere i institusjon totalt med omfattende bistandsbehov (10 %)	90	71	78	246	80	98	5,3	3,0	3,7
DEMENTE: Andel plasser til demente, mot antall over 80 år på sykehjem (10 %)	69	63	74	43	37	86	5,4	4,8	5,3
KORTTIDSPASSER: Andel korttidsplasser av alle totalt antall plasser med heldøgns omsorg (5 %)	17	13	13	323	19	58	2,9	2,4	2,1
BEMANNING: Tid med lege på sykehjem (5 %)	26	26	23	288	1	59	2,5	2,4	2,2
BEMANNING: Tid med fysioterapeut på sykehjem (5 %)	16	14	5	387	0	58	2,1	1,9	1,1
ENEROM: Andel brukertilpasset enerom på sykehjem med bad/wc (5 %)	100	100	100	1	87	100	6,0	6,0	6,0
DAGTILBUD: Antall vedtak om dagaktivitet, målt mot andel over 80 år som ikke bor på institusjon (5 %)	3	2	7	179	10	28	1,7	1,3	2,2
REHABILITERING: Plasser avsatt til rehabilitering i institusjon per 1.000 innbyggere over 67 år (5 %)	3	3	3	280	4	13	2,0	2,0	2,0
PROFIL: Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, hjemmesykepleie (5 %)	5,1	4,7	6,0	105	4,8	10,5	2,9	2,7	3,3
HJEMMETJENESTE: Andel vedtak om hjemmetjenester som iverettes innen 15 dager (5 %)	98	99	100	111	95	100	4,9	5,5	5,8
SAMHANDLING: Antall døgn på sykehus for utskrivningsklare pasienter, per 10.000 innb. (5 %)	0	0	91	311	105	0	6,0	6,0	4,7
TRYGGHET: Antall trygghetsalarmer, målt som andel av hjemmeboende eldre over 80 år (2,5 %)	25	23	23	383	40	71	1,6	1,7	1,7
BEMANNING: Årsverk av ergoterapeut per 1.000 innb. over 80 år (2,5 %)	1,3	1,3	1,3	237	5,3	13,3	1,2	1,4	1,2
BEMANNING: Årsverk av geriatrik sykepleier per 1.000 innb over 80 år (2,5 %)	0,4	0,0	0,0	340	8,9	24,2	1,1	1,0	1,0
HJEMMETJENESTE: Mottakere av matombringing, gruppa over 80 år som ikke bor på institusjon (2,5 %)	9	8	10	332	12	57	1,7	1,7	1,9
FUNKSJONSHEMMETE: Andel med funksjonshemminger som får bistand til å delta i arbeid og studier (5 %)	72	75	77	234	77	96	2,5	2,9	3,3
FUNKSJONSHEMMETE: Andel med funksjonshemminger som får bistand til å delta i organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter (5 %)	59	61	68	130	60	85	3,5	3,8	4,5
FUNKSJONSHEMMETE: Mottakere av BPA, støttekontakt og omsorgslønn per 1.000 innbyggere (5 %)	15	16	18	18	9	21	4,3	4,4	5,1

Kommunebarometeret for pleie og omsorg i Hornindal har også røde områder

Kilde: Kommunal Rapport

Hornindal har dårlige plasseringer på

- Antall korttidsplasser
- Dagtilbud
- Bemanning
- Rehabilitering

www.kommunebarometeret.no | Kommunal Rapport

Pleie og omsorg					336 .plass		Andel nøkkeltall som har blitt bedre		14
20 % vekt i barometeret	Kommunens nøkkeltall			Plass	Snitt	Topp	Kommunens karakter		
	KB 2016	KB 2017	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2016	KB 2017	KB 2018
BEMANNING: Andel ansatte med fagutdanning (10 %)	72	74	65	405	74	84	3,2	3,5	1,0
SYKEHJEM: Andel av beboere i institusjon totalt med omfattende bistandsbehov (10 %)	95	96	79	230	80	98	5,9	5,8	3,8
DEMENTE: Andel plasser til demente, mot antall over 80 år på sykehjem (10 %)	0	35	29	318	37	86	1,0	3,1	2,7
KORTTIDSPLASSE: Andel korttidsplasser av alle totalt antall plasser med heldøgns omsorg (5 %)	9	4	4	391	19	58	2,0	1,5	1,4
BEMANNING: Tid med lege på sykehjem (5 %)	31	29	28	218	1	59	3,1	2,7	2,7
BEMANNING: Tid med fysioterapeut på sykehjem (5 %)	20	19	18	247	0	58	2,5	2,3	2,3
ENEROM: Andel brukertilpasset enerom på sykehjem med bad/wc (5 %)	100	100	100	1	87	100	6,0	6,0	6,0
DAGTILBUD: Antall vedtak om dagaktivitet, målt mot andel over 80 år som ikke bor på institusjon (5 %)	1	0	0	261	10	28	1,3	1,0	1,0
REHABILITERING: Plasser avsatt til rehabilitering i institusjon per 1.000 innbyggere over 67 år (5 %)	0	0	0	353	4	13	1,0	1,0	1,0
PROFIL: Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, hjemmesykepleie (5 %)	3,5	3,9	3,8	234	4,8	10,5	1,9	2,2	2,1
HJEMMETJENESTE: Andel vedtak om hjemmetjenester som iverettes innen 15 dager (5 %)	100	91	96	289	95	100	6,0	2,0	4,7
SAMHANDLING: Antall døgner på sykehus for utskrivningsklare pasienter, per 10.000 innb. (5 %)	0	0	33	208	105	0	6,0	6,0	5,5
TRYGGHET: Antall trygghetsalarmer, målt som andel av hjemmeboende eldre over 80 år (2,5 %)	32	34	46	232	40	71	2,3	2,6	3,8
BEMANNING: Årsverk av ergoterapeut per 1.000 innb. over 80 år (2,5 %)					5,3	13,3			
BEMANNING: Årsverk av geriatrisk sykepleier per 1.000 innb over 80 år (2,5 %)	0,0	0,0	0,0	340	8,9	24,2	1,0	1,0	1,0
HJEMMETJENESTE: Mottakere av matombringning, gruppa over 80 år som ikke bor på institusjon (2,5 %)	48	46	43	86	12	57	5,1	4,9	4,8
FUNKSJONSHEMMETE: Andel med funksjonshemninger som får bistand til å delta i arbeid og studier (5 %)	100	100	100	1	77	96	6,0	6,0	6,0
FUNKSJONSHEMMETE: Andel med funksjonshemninger som får bistand til å delta i organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter (5 %)	57	58	86	19	60	85	3,4	3,5	6,0
FUNKSJONSHEMMETE: Mottakere av BPA, støttekontakt og omsorgslønn per 1.000 innbyggere (5 %)					9	21			

Hva er kommunene gode på – i egne øyne

Kilde: Intervjuer med ansatte

Volda



Hornindal



Kilde: Intervjuer med ansatte

Hornindal



Svar på spørsmålet: Hva ville du prioritert?

Kilde: Intervjuer med ansatte

Volda

Hornindal

forbedringsarbeid
fagkoordinator
bemanning
ledelse
organisering

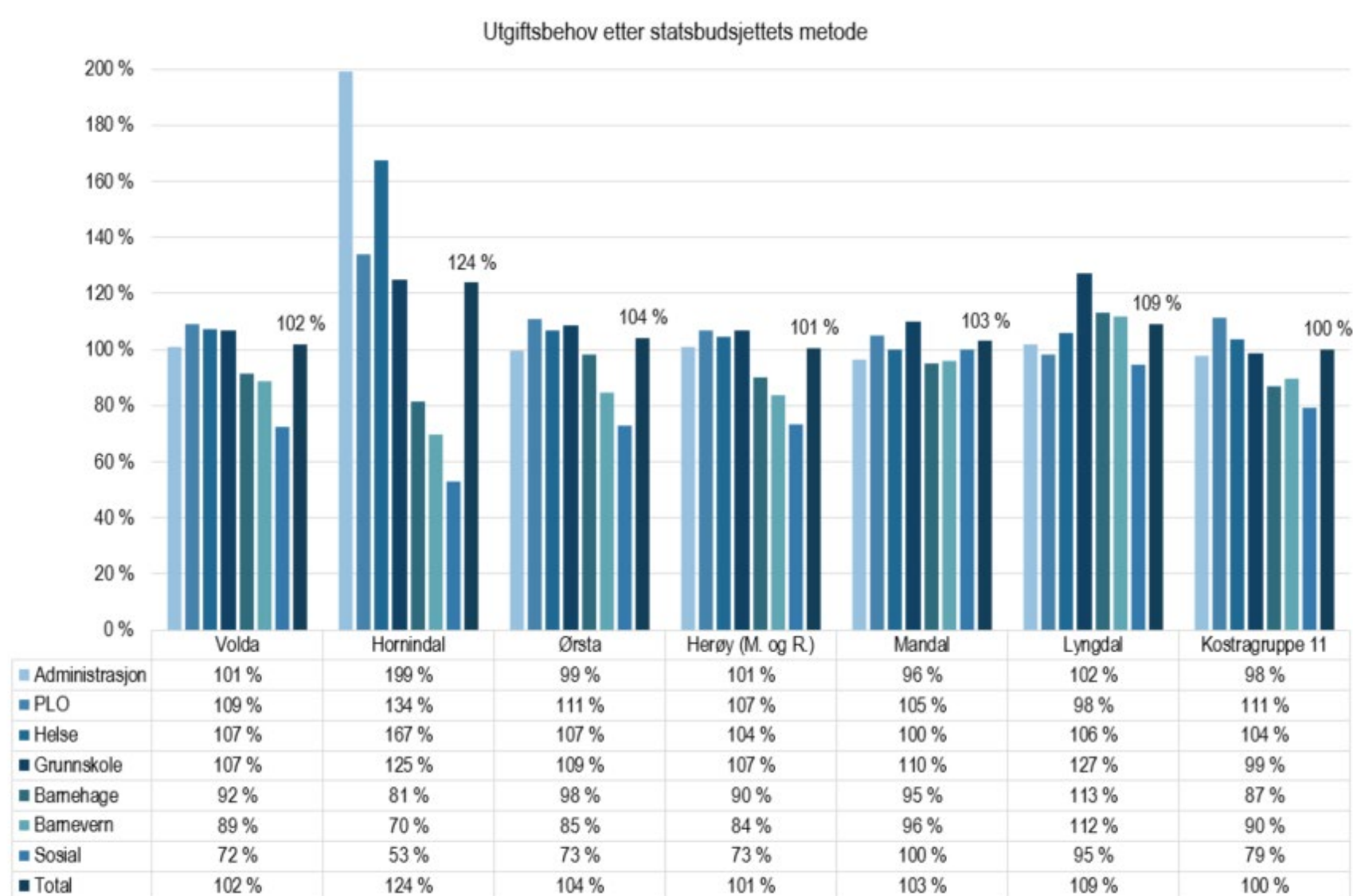
psykiatri
høydøgnsbemanning
bolig
friskliv
Nattevakt
folkehelsekoordinator



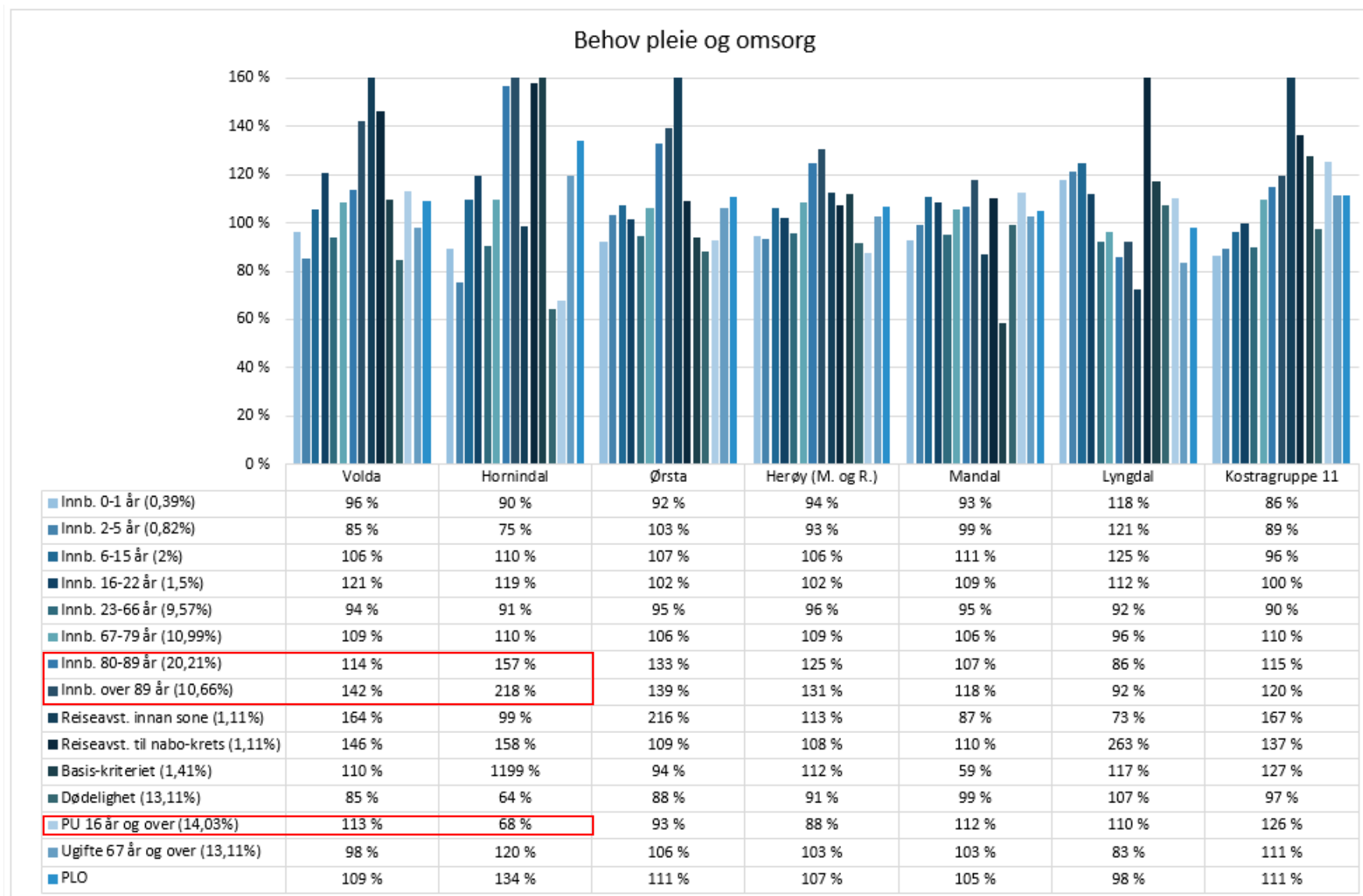
KOSTRA-analyser

Kilde: KOSTRA 2017 og bearbeidet av Agenda
Kaupang

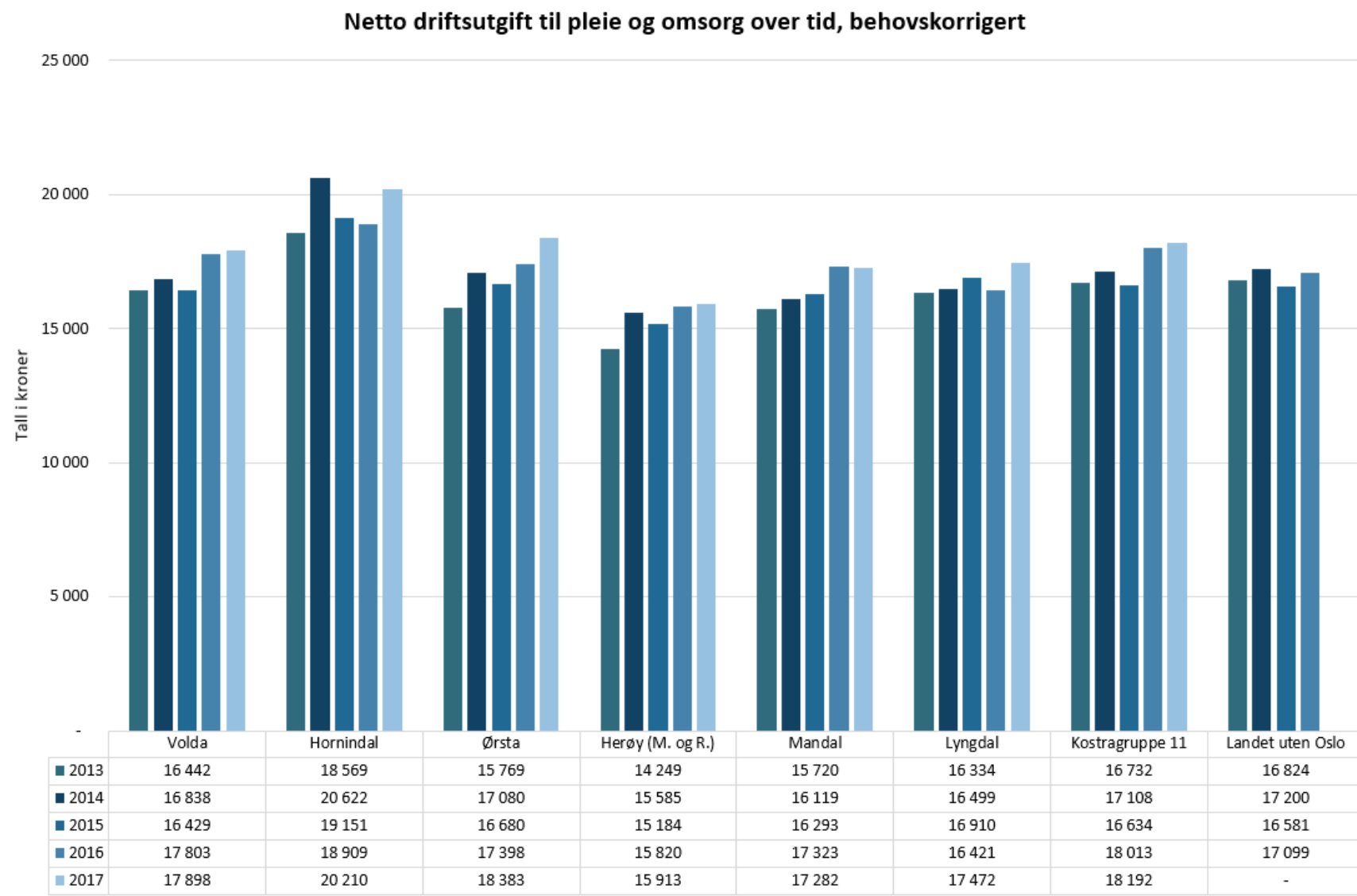
Volda får rammeoverføringer fra staten som en «normalkommune», Hornindal 24% større behov. Dette på grunn av større behov innen administrasjon, helse, PLO og skole



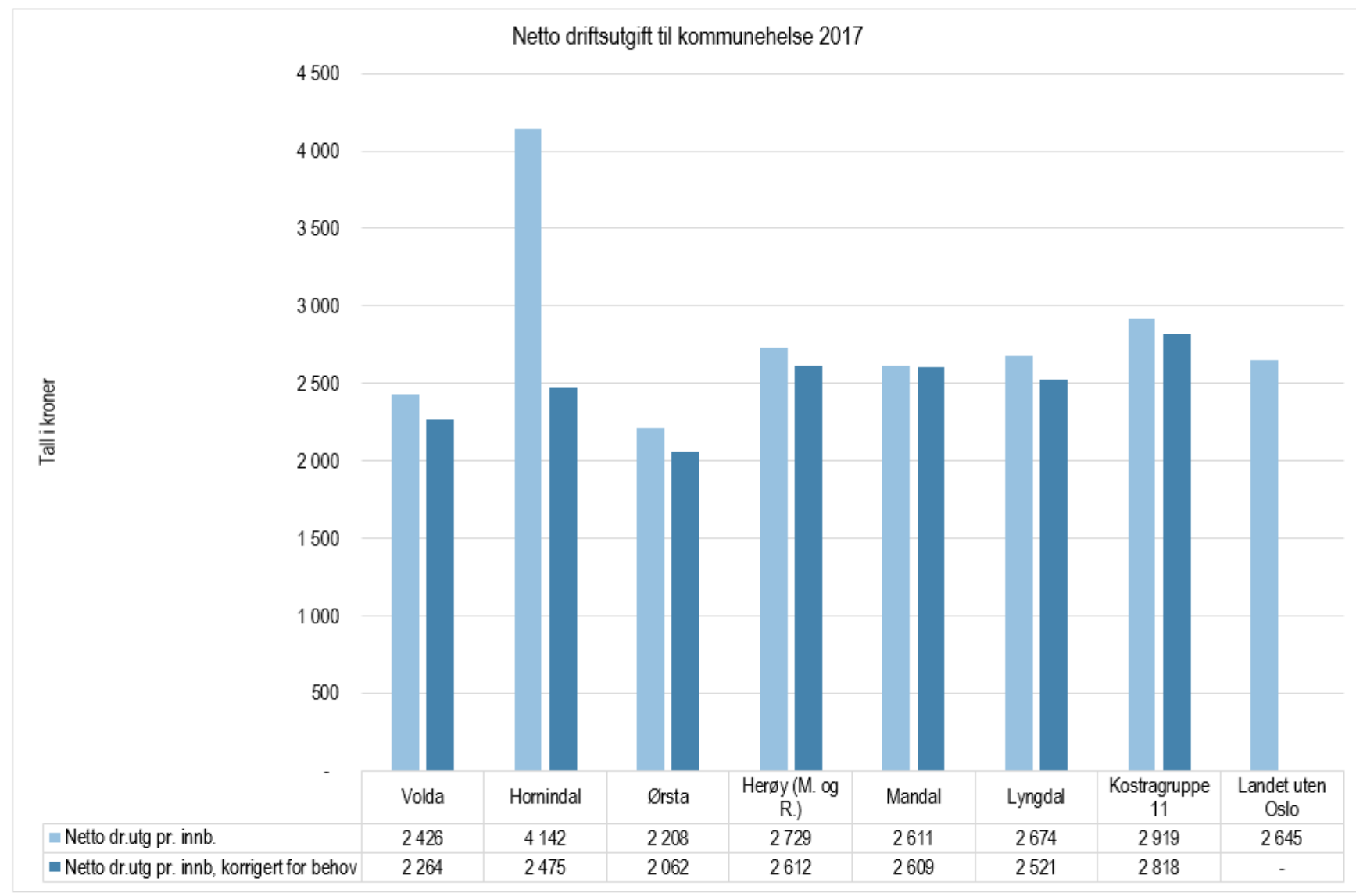
Begge kommunene har mange eldre, Hornindal mange eldste eldre. Volda har mange psykisk utviklingshemmede



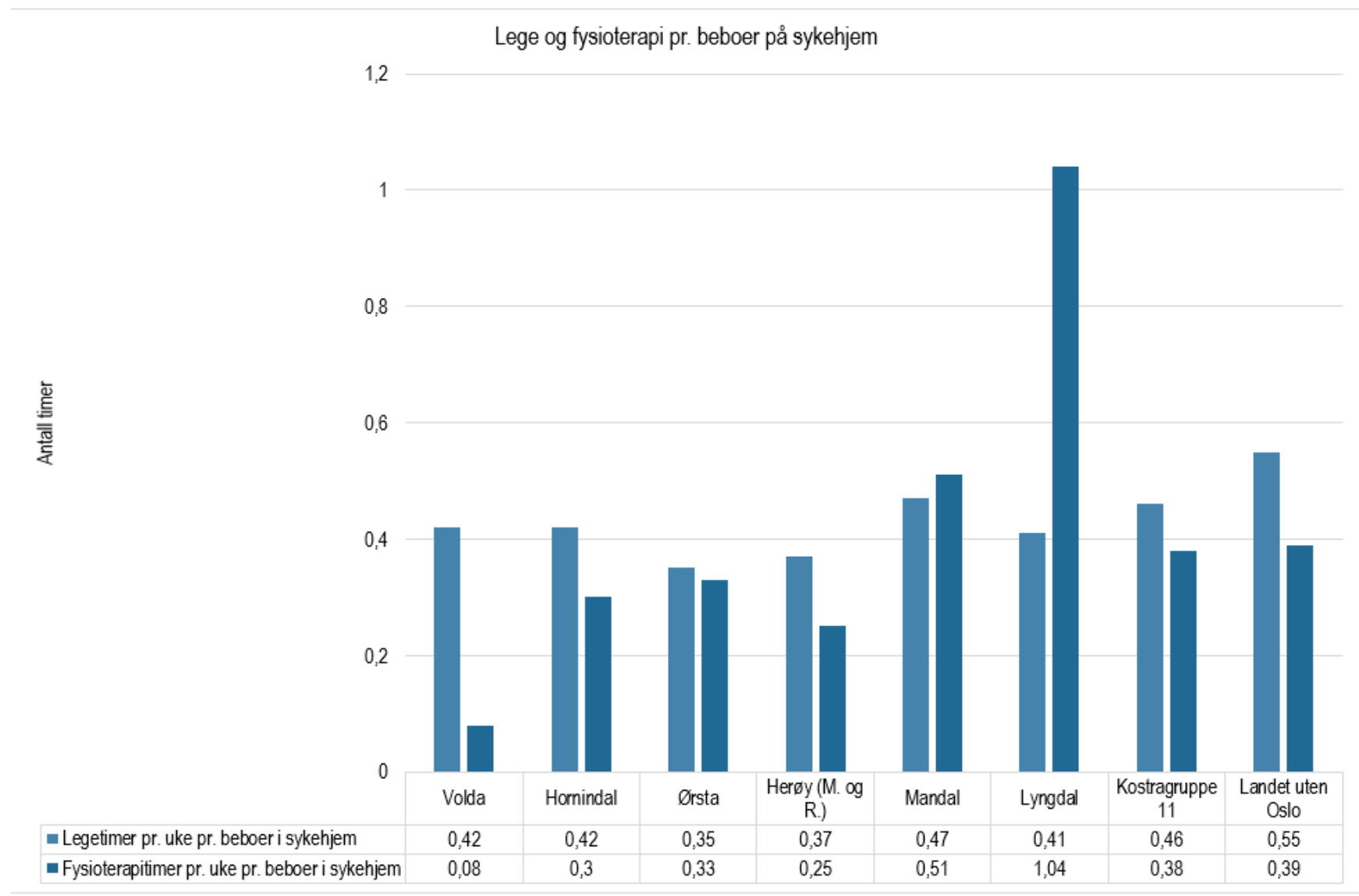
Jevn økning på driftsutgiftene til PLO i Volda, kommunen øker mer enn landsgjennomsnittet. Økning i 2017 i Hornindal



Korrigert for behov, bruker kommunene lite på helsetjenestene i forhold til sammenligningskommuner

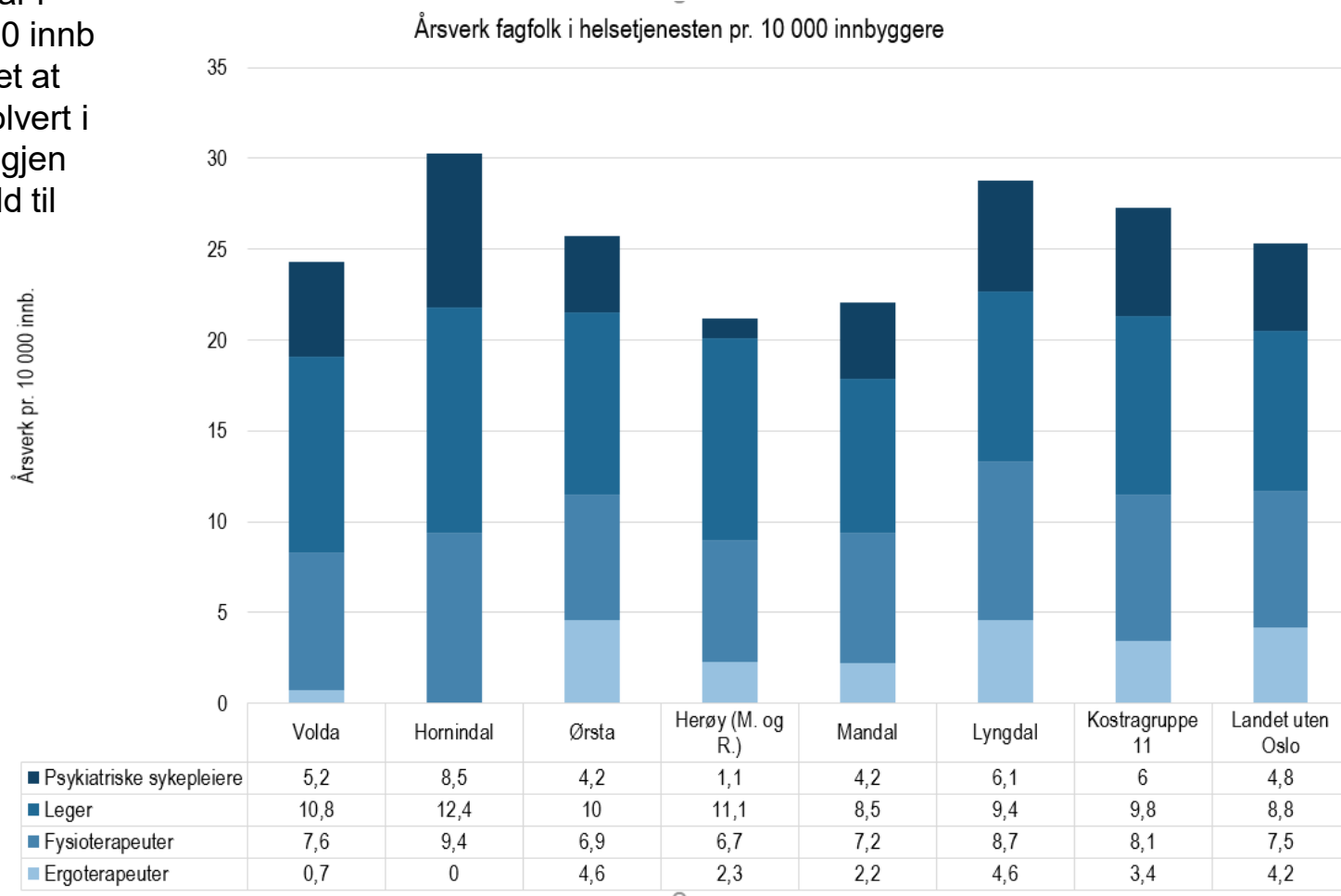


Det er lite lege på sykehjem i begge kommuner, svært lite fysioterapi i Volda



Det er tilsynelatende god legedekning i begge kommuner, lite ergoterapi. Hornindal bruker ikke psykiatriske sykepleiere innen psykisk helse.

- Legene i Volda dekker også ca 2500 studenter
- Manuelt korrigert: Ergoterapeutar i Volda har 1,8 årsverk per 10 000 innb
- I intervjuene ble det understreket at fysio- og ergoterapeutene er involvert i mye utviklingsarbeid, noe som igjen gir enda mindre dekning i forhold til pasientarbeid



Prioriteringer og fordelinger innen omsorgssektoren

Kilde: Regnskap og annen informasjon fra kommunen, bearbeidet av Agenda Kaupang



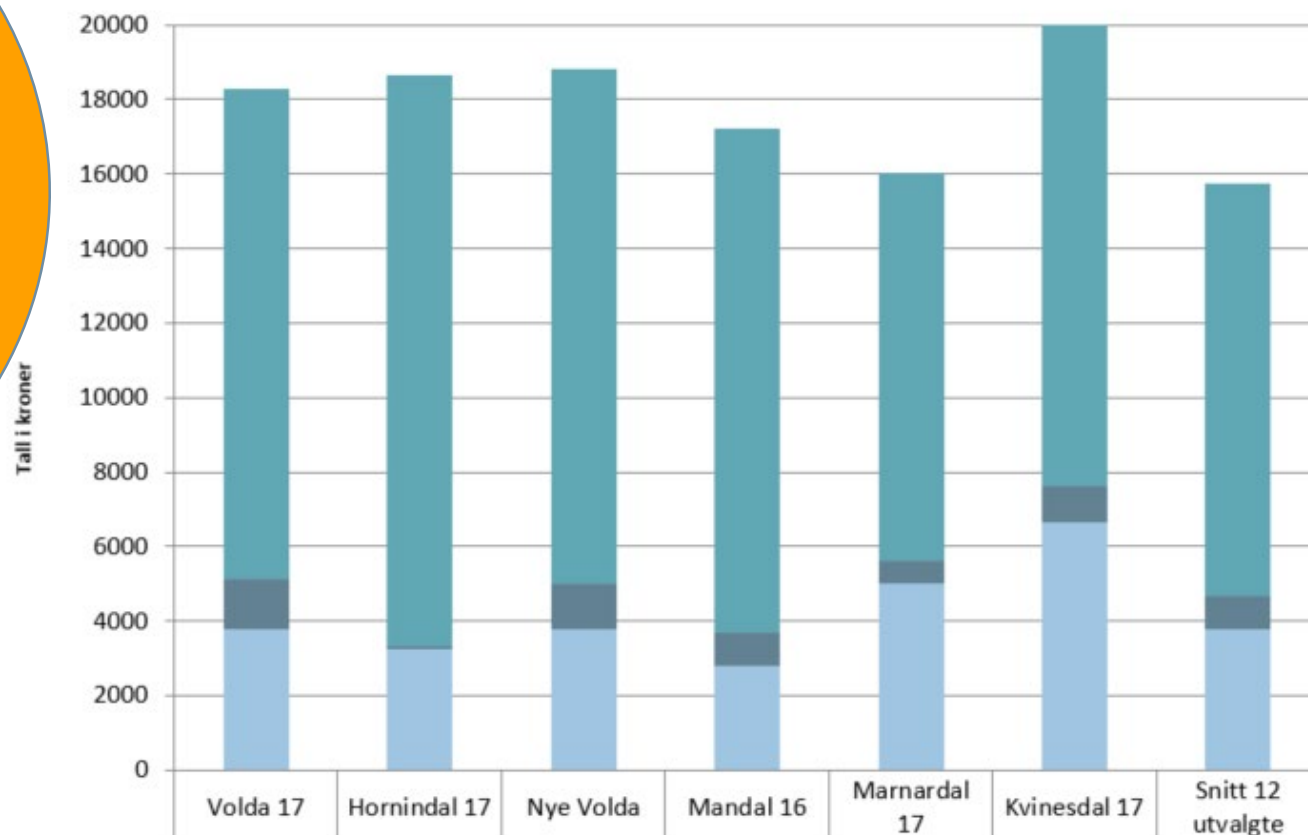
Nye Volda bruker mer enn de fleste på alle områdene

Både Volda og Hornindal bruker mer penger til eldre

Volda bruker også mer innen psykisk helse/rus

Hornindal bruker mindre både innen psykisk helse/rus og innen PU

Netto driftsutgifter til pleie og omsorg pr. innbygger korrigert for behov



Andre brukere, i hovedsak eldre	13172	15333	13830	13525	10377	12684	11053
Psykisk helsearbeid og rus	1364	104	1220	902	624	961	916
Psykisk utviklingshemmede/medfødt utv. forst.	3762	3234	3786	2793	5010	6663	3761



Tjenester til somatisk syke og eldre

Kilde: Regnskap og annen informasjon fra kommunen,
bearbeidet av Agenda Kaupang

Tilbud til hjemmeboende

Volda

- ▶ 231 brukere får hjemmetjenester
- ▶ 82 plasser bemannede omsorgsboliger sentralt i Volda
- ▶ En ambulerende på natt til enhver tid, i tillegg 4 våkne og en hvilende på de bemannende omsorgsboligene.
- ▶ 32 brukere får varm mat kjørt hjem, pluss alle beboerne i omsorgsboligene. 11 brukere får kald mat levert fra sentralkjøkkenet
- ▶ 56 brukere har trygghetsalarm
- ▶ Kreftkoordinator i 50% stilling
- ▶ Demensteam og aktivitetsvenn for personer med demens
- ▶ Forebyggende hjemmebesøk til 80-åringer
- ▶ Hverdagsrehabilitering
- ▶ Dagsenter åpent hver dag
- ▶ Noe gruppetrening i regi av frisklivssentral
- ▶ 40% ressurs frivillighetskoordinator

Hornindal

- ▶ 39 brukere får helsetjenester i hjemmet og 26 brukere praktisk bistand,
- ▶ Flere ubemannede omsorgsboliger,
- ▶ Mangler nattjeneste.
- ▶ 15 brukere får mat hjem 3xuka. Kjøres av frivillige
- ▶ 21 brukere har trygghetsalarm
- ▶ Interkommunal kreftkoordinator (50%) i Nordfjord,
- ▶ Demensteam
- ▶ Forebyggende hjemmebesøk 78-åringer
- ▶ Dagsenter 3 dager per uke
- ▶ Balansegrupper i regi frisklivssentralen
- ▶ Mye frivillig arbeid

Institusjonstilbud

Volda

- ▶ 77 plasser:
- ▶ Eget kjøkken
- ▶ Omsorgssenteret rommer også
 - ▶ Hjemmetjenestens lokaler/oppmøte
 - ▶ Dagsenter
 - ▶ Kafeteria/kantine
 - ▶ Fysio og ergo med treningslokaliteter
 - ▶ Frisklivssentralen
 - ▶ Hverdagsrehabiliteringsteamet
 - ▶ Psykisk helse og rustjenesten
 - ▶ Hjelpemiddellager
 - ▶ Helse og omsorgsadministrasjonen m/tildelingskontor og KE
 - ▶ Vaskeri
 - ▶ 40% frivillighetskoordinator

Hornindal

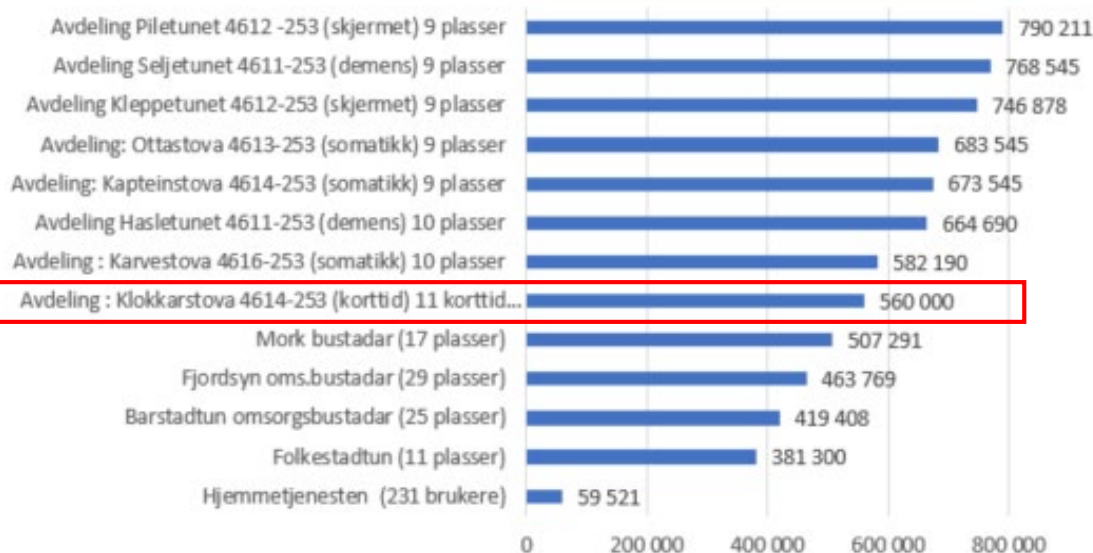
- ▶ 24 plasser
- ▶ Eget kjøkken
- ▶ Rommer også
 - ▶ Areal brukt til dagtilbud for hjemmeboende eldre (del av fellesarealet)
 - ▶ Hjemmetjenestens lokaler
 - ▶ Vaskeri
 - ▶ Hjelpemiddellager
 - ▶ Vaktmester
- ▶ Gamle legesenterfløya kan per dato ikke bygges til boformål pga flomfare



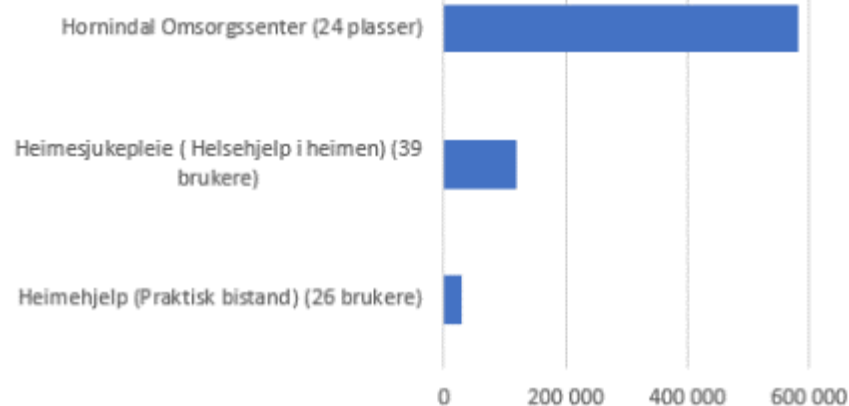
Omsorgstrappene: Stort sprang fra ressursbruken i hjemmetjenester til neste trinn i begge kommuner

Volda

Omsorgstrappa Volda



Hornindal



Er korttidsplassene for rimelige?

Omsorgsboligene i Volda: Stor variasjon i standard

Kilde: ansattes rapportering

Boligens navn	Teknisk tilstand	Funksjonell tilstand	Behov for utbedringer av brannsikring	Behov for utbedringer av fuktsikring og bad	Behov for utbedringer for økt rullestol-tilgjengelighet	Behov for energiforbedring	Behov for nye funksjoner
Barstadtun							
Fjordsyn omsorgsbustadar for eldre							
Mork bustadar							
Folkestadtun							

I alle boligene er det felles måltider og noe aktiviteter for beboerne

Teknisk tilstand
Kan ha behov for mindre utbedringer
Har behov for større utbedringer
Saneringsmoden
Funksjonell tilstand
Ingen avvik
Mindre avvik
stort avvik mellom faktisk og funksjonelt behov
betydelige avvik/uegnet
Behov for utbedringer
Ikke behov
I mindre grad
I noen grad
I høy grad
I svært stor grad
Vet ikke

Institusjonenes standard: ok funksjonell stand, men tekniske mangler i Hornindal

Kilde: ansattes rapportering

	Teknisk tilstand	Funksjonell tilstand	Behov for utbedringer av brannsikkerhet	Behov for utbedringer av fuktsikring og bad	Behov for utbedringer for økt rullestol-tilgjengelighet	Behov for energiforbedring	Behov for nye funksjoner
Institusjonsavd							
Omsorgssenteret Volda							

	Teknisk tilstand	Funksjonell tilstand	Behov for utbedringer av brann-sikkerhet	Behov for utbedringer av fuktsikring og bad	Behov for utbedringer for økt rullestol-tilgjengelighet	Behov for energiforbedring	Behov for nye funksjoner
Institusjonsavd							
Hornindal Omsorgsenter							
				Gjelder ikke hele bygget			

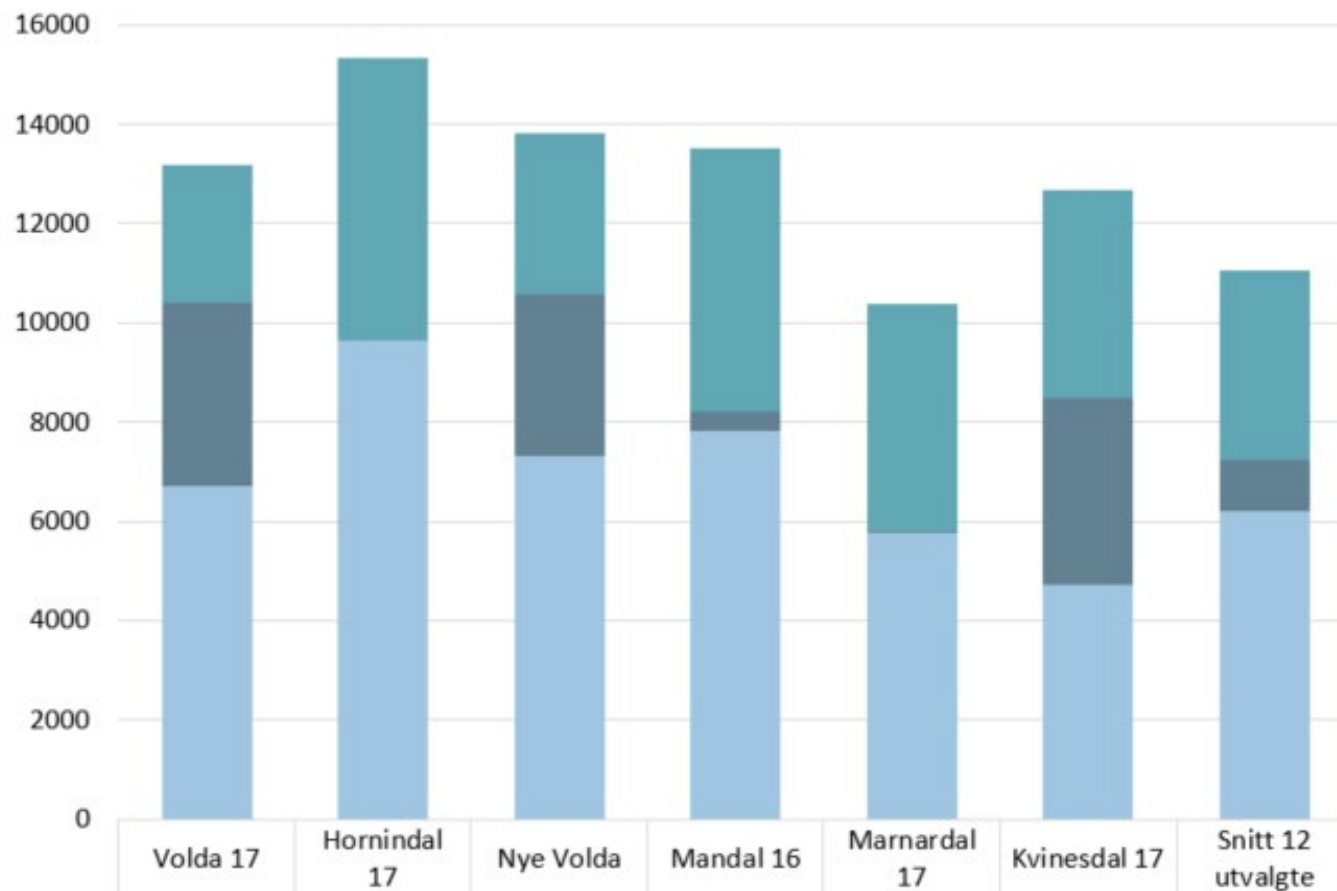
Teknisk tilstand
Kan ha behov for mindre utbedringer
Har behov for større utbedringer
Saneringsmoden
Funksjonell tilstand
Ingen avvik
Mindre avvik
stort avvik mellom faktisk og funksjonelt behov
betydelige avvik/uegnet
Behov for utbedringer
Ikke behov
I mindre grad
I noen grad
I høy grad
I svært stor grad
Vet ikke

Pengebruken: Hornindal bruker mye både til hjemmetjenester og til institusjon, Volda lite til hjemmetjenester men mye til bolig.

Nye Volda vil bruke mye til bolig og institusjon

Tall i kroner

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

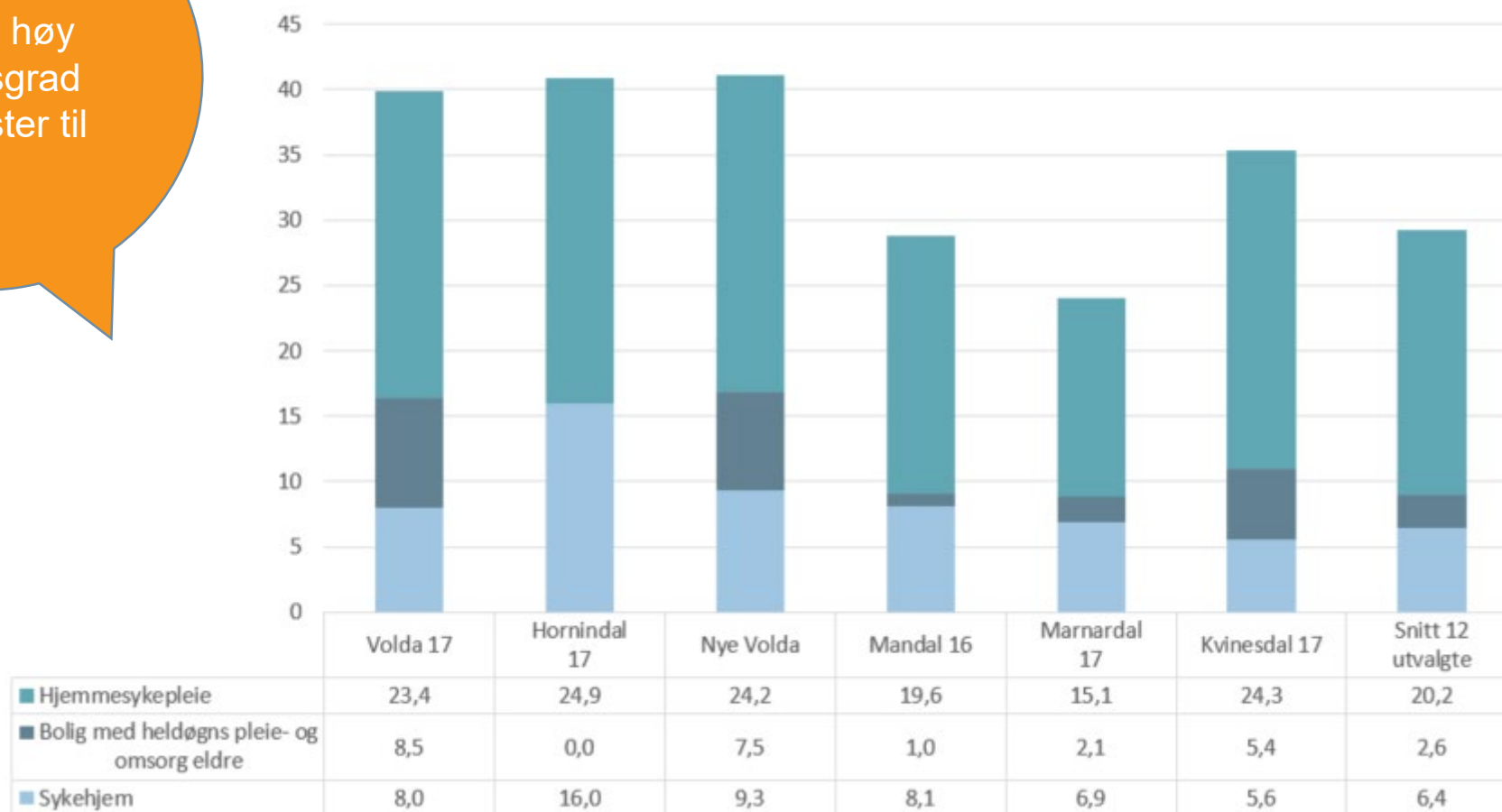


	Volda 17	Hornindal 17	Nye Volda	Mandal 16	Marnardal 17	Kvinesdal 17	Snitt 12 utvalgte
Andre tjenester - pleie, rehabilitering og omsorg	2769	5700	3262	5310	4583	4204	3791
Bolig med heldøgns pleie- og omsorg	3686	0	3256	402	39	3751	1070
Institusjonstilbud	6717	9633	7312	7814	5756	4729	6192

Antall plasser: Kommunene gir mange tilbud om hjemmesykepleie, Hornindal har mange på institusjon, Volda mange i boliger

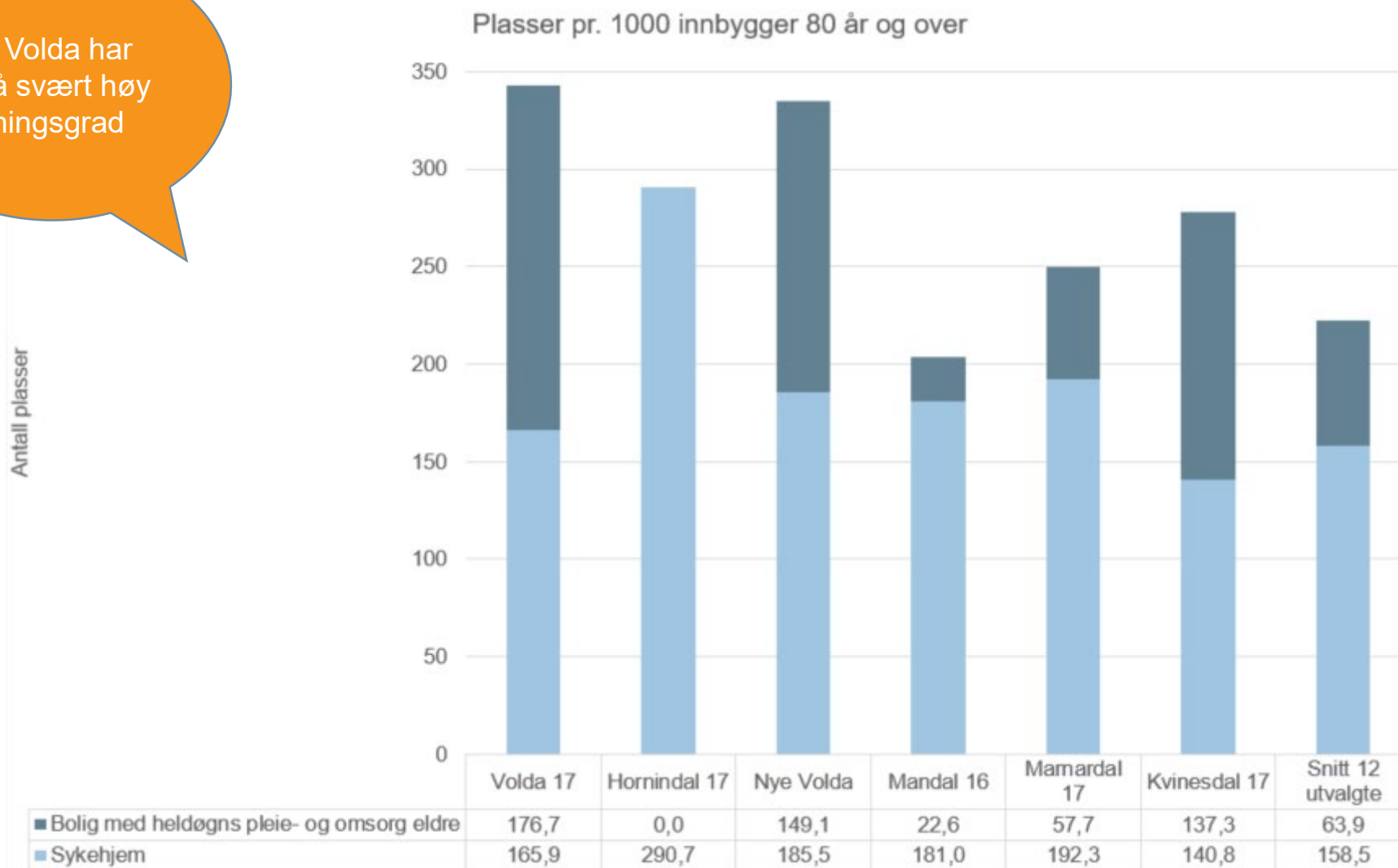
Nye Volda får en svært høy dekningsgrad av tjenester til eldre

Brukere/plasser pr. 1000 innbyggere totalt pr. innbygger justert for behov fordelt pr. type tjeneste. Andre brukere hovedsakelig eldre



En annen måte å telle på: Det er plass til rundt 30% av 80-åringene på institusjon i Hornindal, i Volda plass til rundt 35% av 80-åringene i bolig eller institusjon.

Nye Volda har også svært høy dekningsgrad

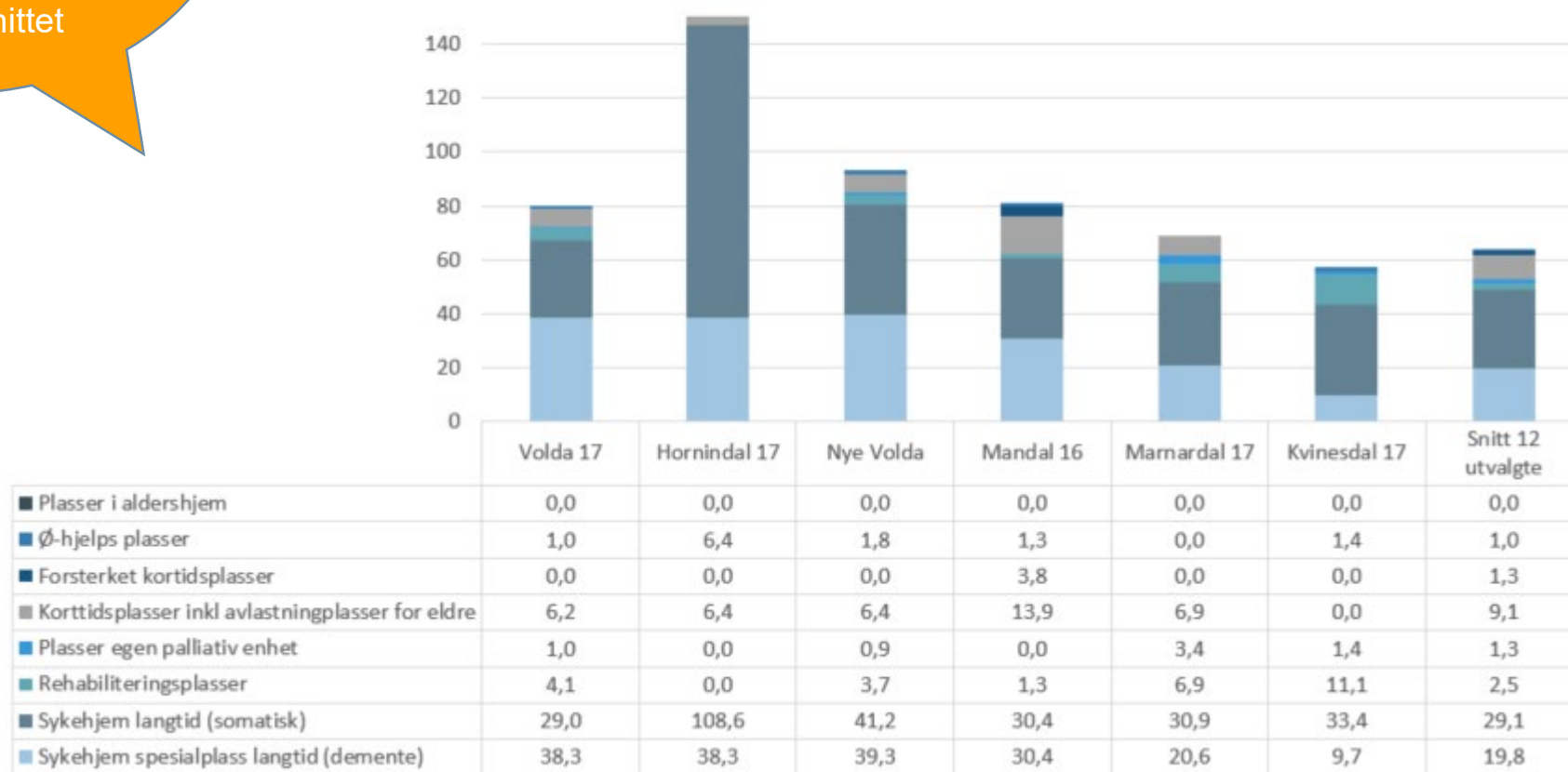


Sykehjem: få korttidsplasser, relativt mange plasser for demente i begge kommuner. Hornindal har svært mange langtidsplasser

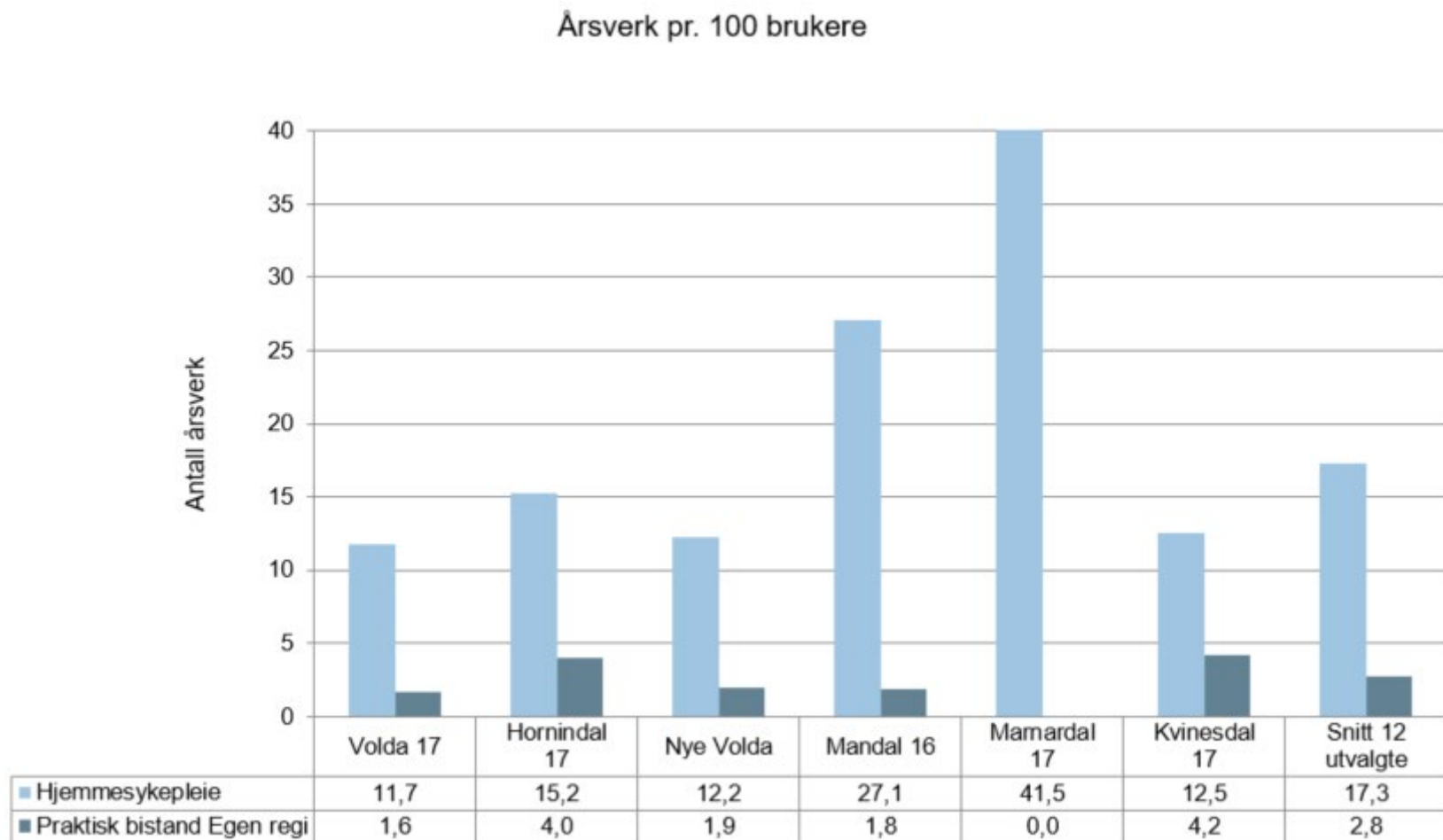
Nye Volda vil ha mange langtidsplasser og få korttidsplasser.

Kommunen vil ha flere rehabiliteringsplasser enn gjennomsnittet

Plasser i syke- og aldershjem pr. 10000 innbygger korrigert for behov



Det er ikke mange ansatte per bruker i noen av kommunene





Tjenester til personer med utviklingshemming

Kilde: Regnskap og annen informasjon fra kommunen,
bearbeidet av Agenda Kaupang

Omfanget av tjenester

Volda

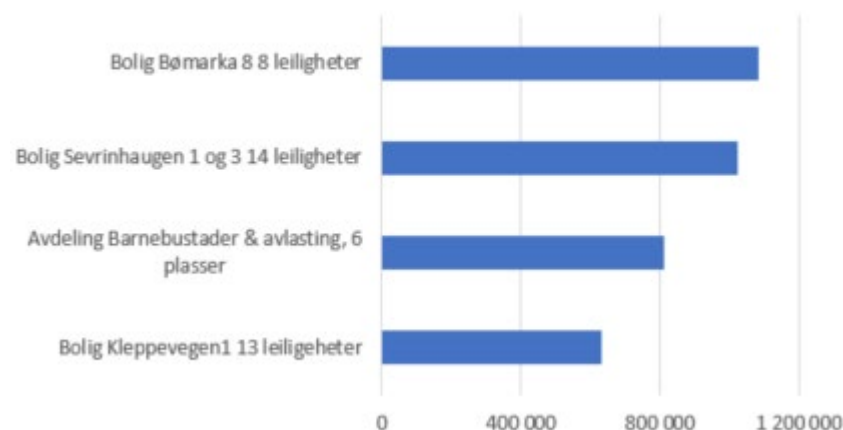
- ▶ Totalt 50 brukere
- ▶ 3 bofellesskap med totalt 18 boliger. I tillegg er det 2 barneboliger og avlastingstilbud.
- ▶ Ansatte i boligene betjener hjemmeboende og deltar på dagaktiviteter
- ▶ Privat VTA bedrift
 - ▶ Krever en viss arbeidsevne
- ▶ Noe VTA i ordinære bedrifter
- ▶ Dagtilbud Hamna:
 - ▶ 19 brukere fra Volda, pluss 9 brukere fra Ørsta
 - ▶ Nesten alle er der hver dag
 - ▶ 14 årsverk ansatte med tverrfaglig kompetanse, pluss ansatte fra boligene.
 - ▶ Store lokaler, mange ulike tilbud
 - ▶ Mistet oppgaver etter møbelindustrien i området er blitt redusert
- ▶ Funksjonshemmede går på ulike skoler
- ▶ Samarbeid med Ørsta

Hornindal

- ▶ Informasjonen er teken bort med omsyn til personvern

Botilbudet i Volda

- ▶ Til sammen 35 leiligheter
- ▶ Boligene ligger alle sentralt og relativt samlet, bra stand men noe behov for utbedringer

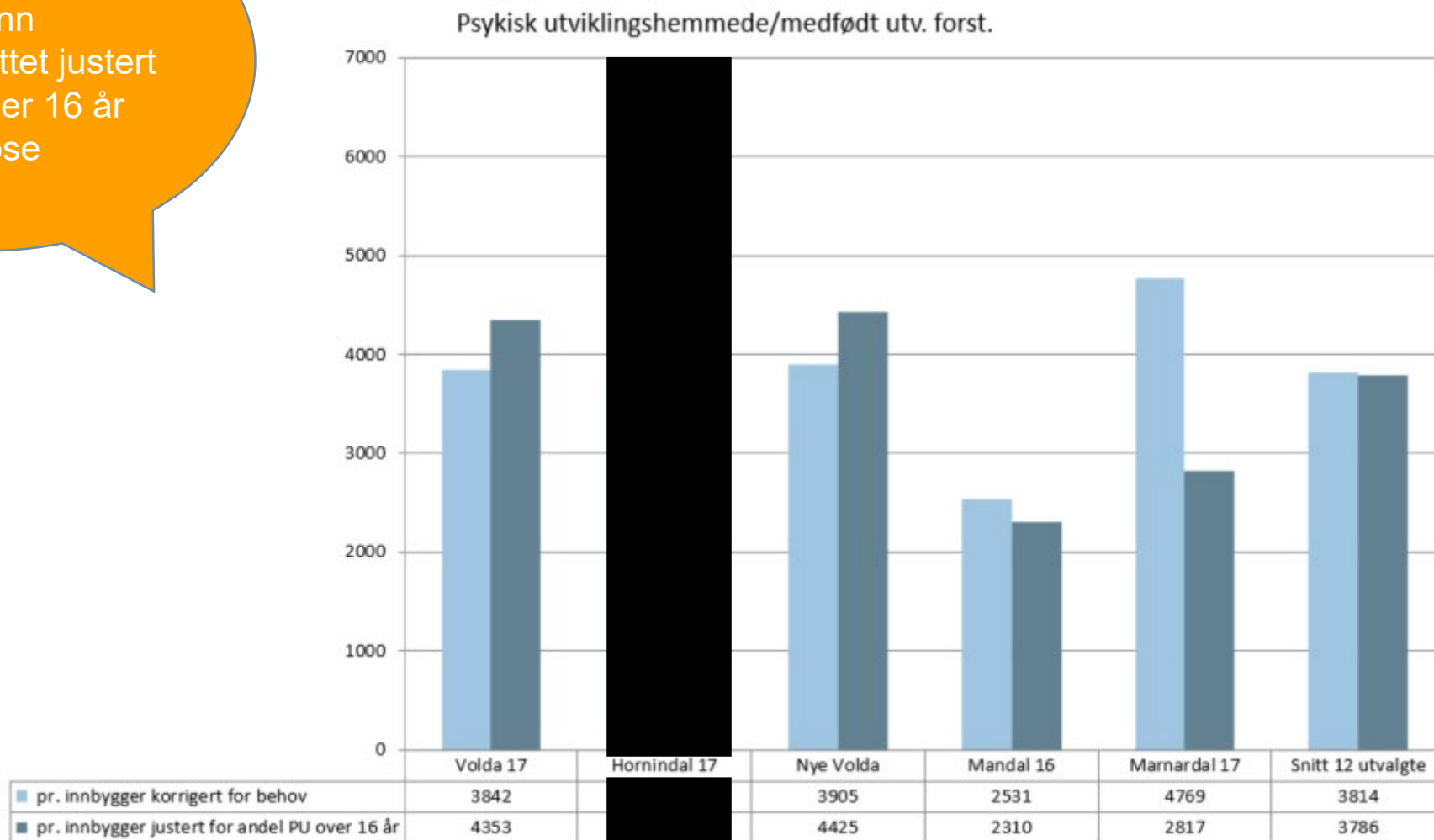


Boligens navn	Teknisk tilstand	Funksjonell tilstand	Behov for utbedringer av brannsikkerhet	Behov for utbedringer av fuktsikring og bad	Behov for utbedringer for økt rullestol-tilgjengelighet	Behov for energiforbedring	Behov for nye funksjoner
Sevrinhaugen 1 og 3							
Kleppevegen 1							
Bømarka 8							
Barstadtun							

Teknisk tilstand
Kan ha behov for mindre utbedringer
Har behov for større utbedringer
Saneringsmoden
Funksjonell tilstand
Ingen avvik
Mindre avvik
stort avvik mellom faktisk og funksjonelt behov
betydelige avvik/uegnet
Behov for utbedringer
Ikke behov
I mindre grad
I noen grad
I høy grad
I svært stor grad
Vet ikke

Kommunene bruker mer enn gjennomsnittet beregnet ut fra andelen psykisk utviklingshemmede over 16 år. Særlig i Hornindal bruker betydelig mer.

Nye Volda bruker også mer enn gjennomsnittet justert for antall over 16 år med diagnose

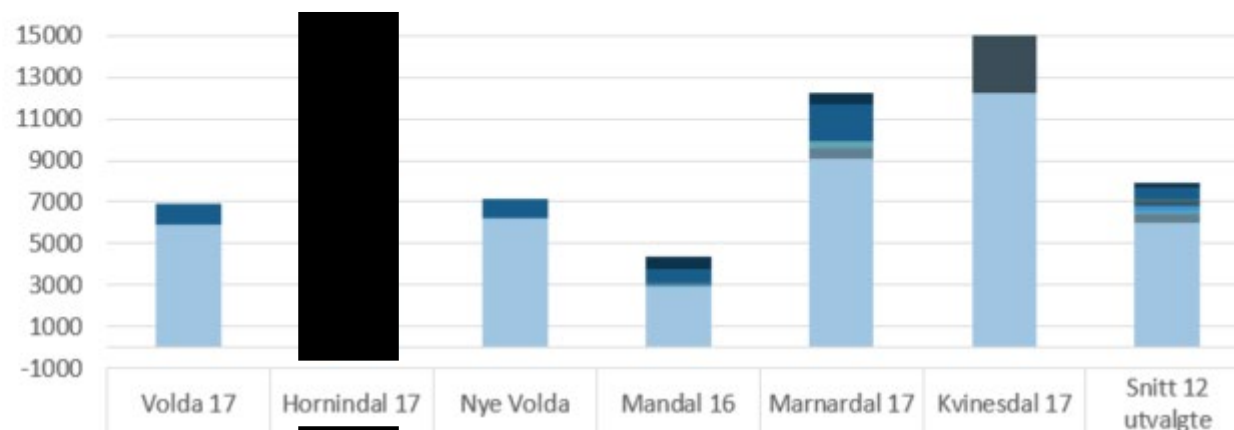


Voksne PU: Det er boligene som koster i Hornindal, aktivitetstilbudet i Volda

Nye Volda får høyere utgifter både til bolig og aktivitet

Intervjuobjektene påpeker at dagens tilbud på Hamna er presset, kan ikke ta flere brukere

Drift. utg. psykisk utv. hemmede/medfødt funksj. forst. (ikke fratrasket tilskudd ress.krev brukere) til voksne pr innbygger 18-67 år



	Volda 17	Hornindal 17	Nye Volda	Mandal 16	Marnardal 17	Kvinesdal 17	Snitt 12 utvalgte
■ Ambulerende miljøarbeidertjeneste	0		0	642	519	0	178
■ Arbeids- og aktivitetstilbud Ikke i egen regi	0		0	0	0	0	27
■ Arbeids- og aktivitetstilbud Egen regi	1021		908	648	1783	102	567
■ Støttekontakt/organisert fritidstilbud	0		0	36	61	273	163
■ Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA)	0		0	0	0	3188	97
■ Omsorgslønn	4		4	105	0	0	73
■ Privat avlastning (Oppdragsavtaler)	0		0	12	0	0	22
■ Avlastning - bolig Ikke i egen regi	0		0	0	0	0	217
■ Avlastning - bolig Egen regi	0		0	80	278	0	138
■ Bofellesskap kjøp	0		0	0	512	0	434
■ Bofellesskap egen regi	5913		6209	2864	9107	12276	5990

A close-up photograph of a person's face, focusing on the eye and nose. The face is partially obscured by a dense, swirling cloud of small, white and reddish-brown particles, resembling dust or pollen, which is concentrated around the eye and nose. The background is a soft, out-of-focus grey.

Tjenester til personer med psykisk helse og rusproblemer

Kilde: Regnskap og annen informasjon fra kommunen,
bearbeidet av Agenda Kaupang

Tilbudet

Volda

- ▶ Har et lavterskeltilbud innen psykisk helsetjeneste og rustjeneste, brukerne trenger ikke vedtak
- ▶ Gnisten dagsenter
- ▶ Styrk-arbeid
- ▶ 2 boliger (begge med personalbase)

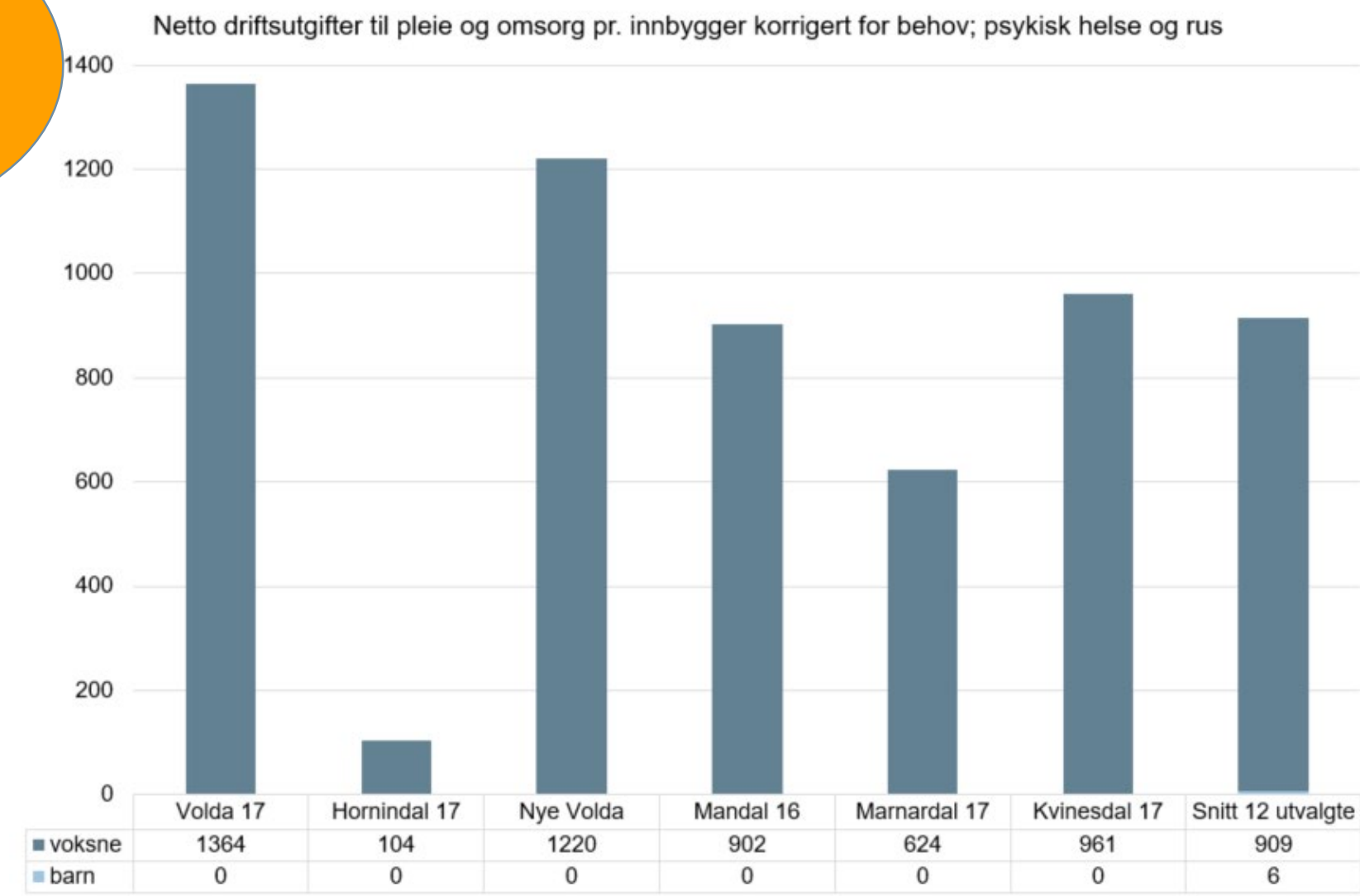


Hornindal

- ▶ Ikke egen tjeneste/tilbud
 - ▶ Legetjenesten er sentral
 - ▶ Hjemmetjenesten bistår

Volda bruker mer enn andre til psykisk helse og rus, Hornindal svært lite

Nye Volda
bruker mer enn
sammenlignings-
kommunene

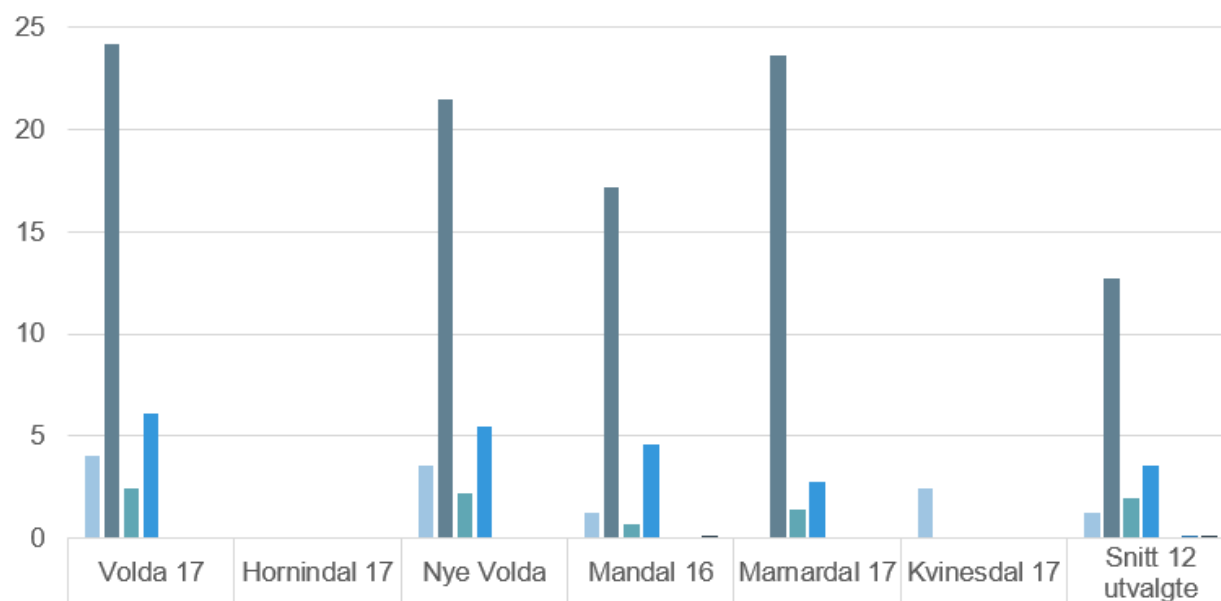


Barn ofte registrert via helsestasjon/PPT

Volda: Flere bor i boliger med personalbase, og får tilbud om arbeid og aktivitet og forebyggende/psykososialt tilbud enn gjennomsnittet.

Brukere/plasser pr. 1000 innbyggere 18-67 år fordelt pr. type tjeneste. Psykisk helsearbeid og rus 18-67 år

Nye Volda: Nesten dobbelt så mange brukere per 1000 innbyggere enn gjennomsnittet får forebyggende tilbud, 3 ganger flere får bolig. Også aktivitetstilbudet høyere dekning enn sammenligningskommunene



Boliger med personalbase - psykisk helse og rus	4,0	0,0	3,6	1,2	0,0	2,4	1,3
Forebyggende/psykososialt tilbud	24,2	0,0	21,5	17,2	23,6	0,0	12,7
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	2,5	0,0	2,2	0,7	1,4	0,0	1,9
Arbeids- og aktivitetstilbud	6,1	0,0	5,4	4,6	2,8	0,0	3,6
Privat avlastning (Oppdragsavtaler)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Matombringing	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Trygghetsalarm	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2



Frivillighet, forebygging og folkehelse

Kilde: Offentlig statistikk og informasjon fra kommunene, bearbeidet av Agenda Kaupang

Tilbudet i kommunene

Volda

- ▶ 1 årsverk kombinert frisklivssentral og folkehelsekoordinator
 - ▶ Akkurat startet opp
- ▶ 80% frivillighetskoordinator knyttet til omsorgstjenestene
- ▶ 100% ressurs i frivillighetssentral

Hornindal

- ▶ 60% årsverk frisklivssentral, prosjektmidler
 - ▶ Diverse gruppetilbud:
- ▶ 100% ressurs i frivillighetssentralen





Rehabilitering

Kilde: Informasjon fra kommunene, bearbeidet
av Agenda Kaupang

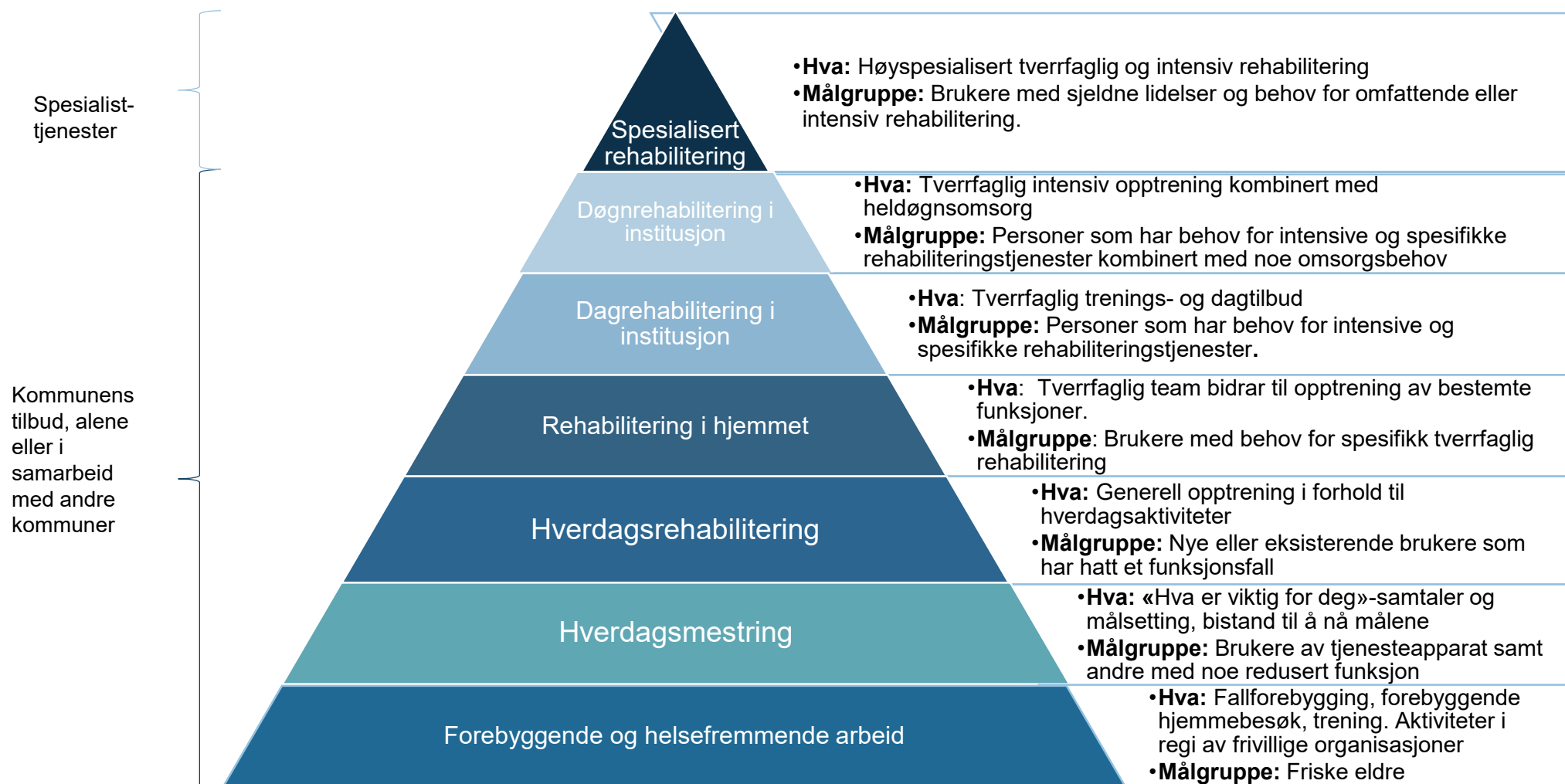
Rehabilitering er lovpålagt i kommunehelsetjenesten

Kilde: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Forskrift om habilitering, individuell plan og koordinator

- Tiltak som kan bistå personen i å gjenvinne funksjons- og mestringsevne skal prioriteres fremfor kompenserende hjelp.
- Det skal være en koordinerende enhet i kommunen, og brukere skal tilbys koordinert innsats og en individuell plan
- Innsatsen er
 - Fysisk trening
 - Mental/kognitiv/sosial trening
 - God ernæring
 - Restitusjon
 - M.m
- Hjelpeapparatet er
 - Fysioterapeut og ergoterapeut
 - Ernæringskompetanse
 - Lege
 - NAV/sosionom
 - Koordinator
 - Hjelpemidler
 - M.fl



Alle kommuner må ha et bredt tilbud



Rehabiliteringspyramide som illustrerer de ulike nivåene. Bredden på pyramiden symboliserer antall brukere. Pyramiden er utarbeidet av Kristiansand kommune, videreutviklet av Agenda Kaupang

Rehabilitering i Volda – Agenda Kaupang sin vurdering

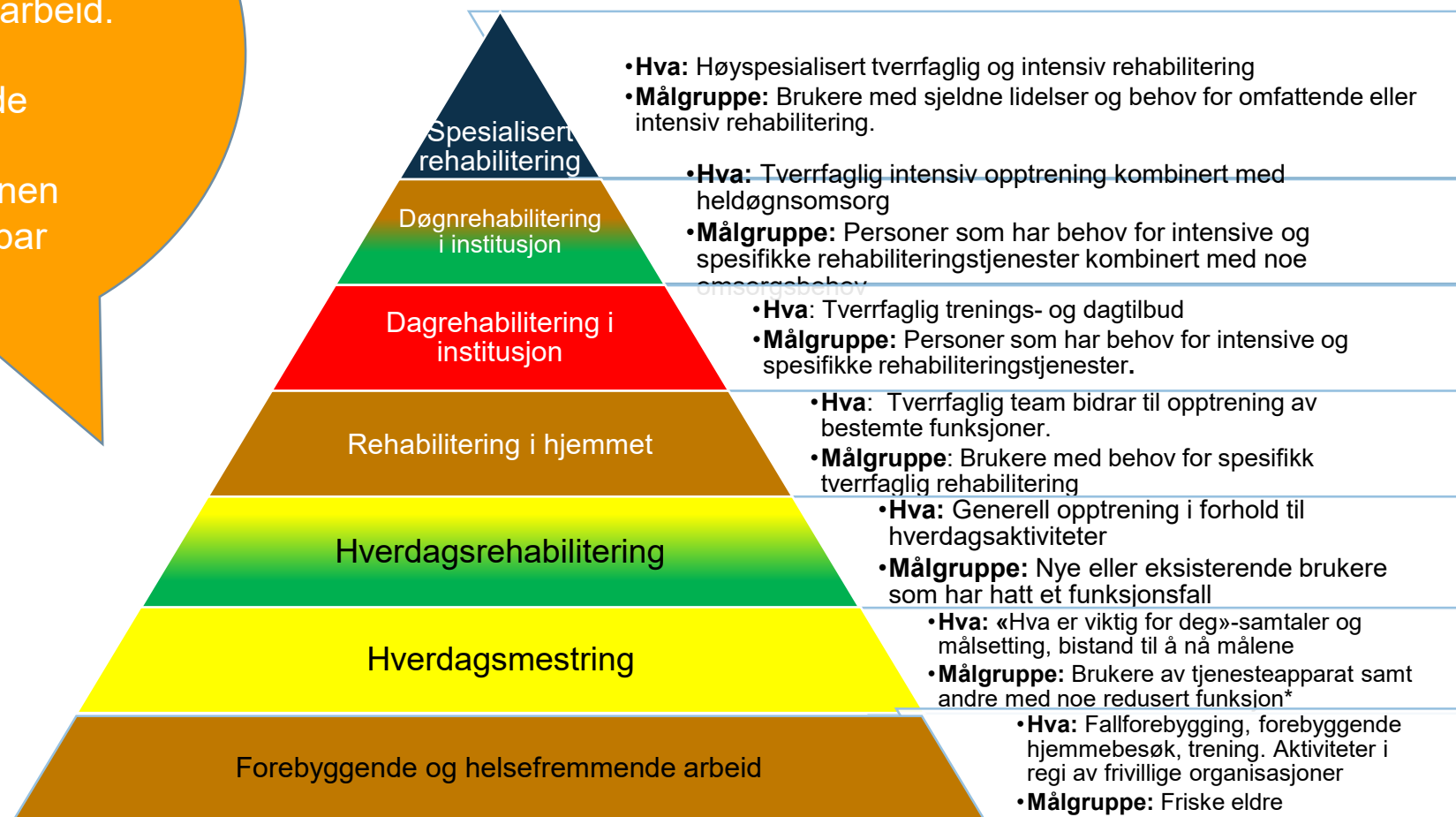
Grønt: tilfredstillende, orange: trenger forbedring, gult: under utvikling, rødt: ikke god/ikke eksisterende

Kilde: Samtaler og ressursanalyser, bearbeidet av Agenda Kaupang

De svake punktene

- manglende intensitet i trening,
- reell tverrfaglig arbeid.

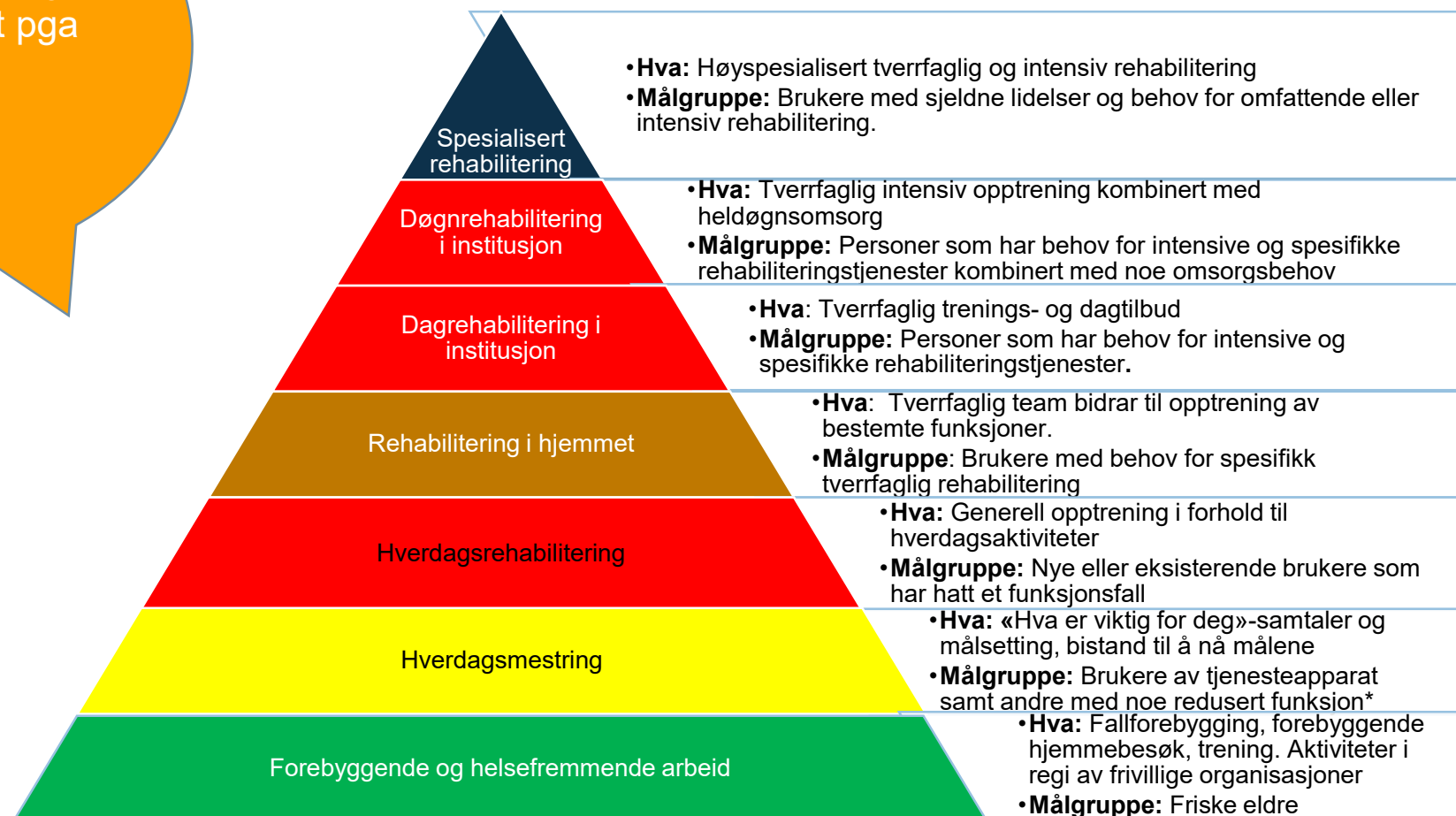
Både koordinerende enhet og koordinatorkfunksjonen beskrives som sårbar



Rehabilitering i Hornindal – Agenda Kaupang sin vurdering

Grønt: tilfredstillende, orange: trenger forbedring, gult: under utvikling, rødt: ikke god/ikke eksisterende

Kilde: Samtaler og ressursanalyser, bearbeidet av Agenda Kaupang



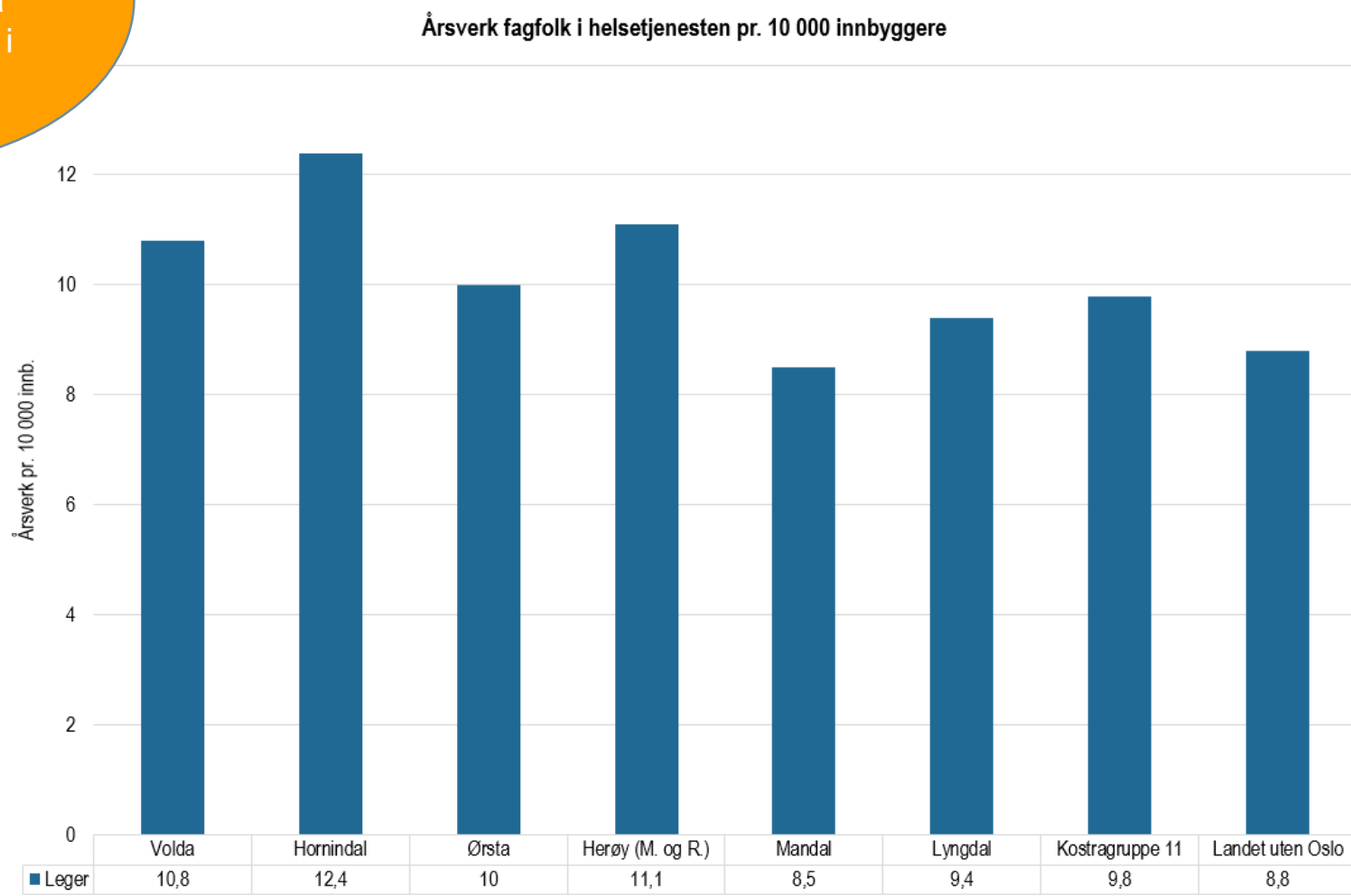


Legetjenester

Kilde: KOSTRA 2017 og Norsk pasientregister,
bearbeidet av Agenda Kaupang

God legedekning i begge kommuner i forhold til sammenligningskommuner, men det er en betydelig fokus på at den generelle legedekningen i norske kommuner er for lav

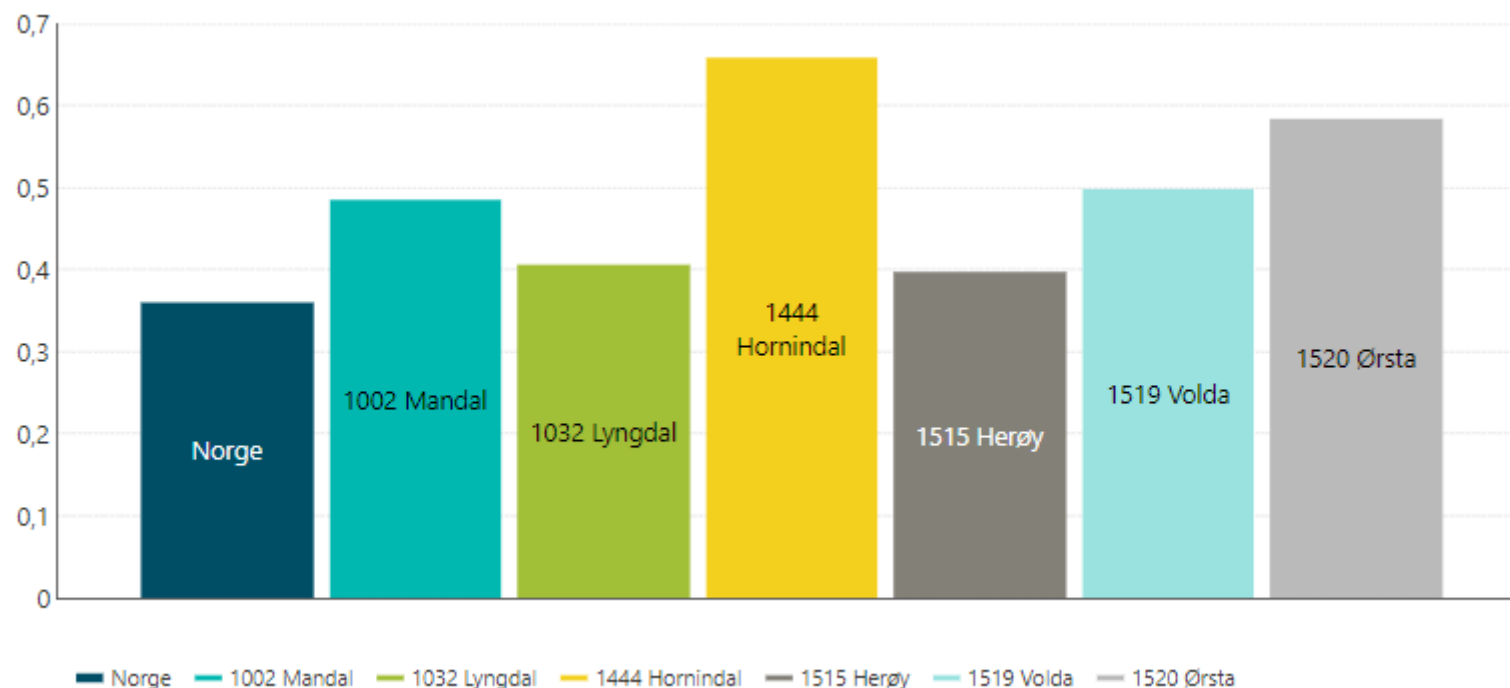
Legene i Volda dekker også ca 2500 studenter, og tar inn ca 200 000 kr fra andre kommuner i inntekt fra gjestepasienter



Tverrfaglig samarbeid rundt alle pasienter: Både Hornindal og Volda deltar mer enn landsgjennomsnittet

Dette er en stor utfordring i mange andre kommuner

Antall ganger leger har brukt takst for tverrfaglig samarbeid, beregnet per innbygger, i perioden januar 2017-deseember 2017





Velferdsteknologi

Kilde: Kommunenes egen rapportering,
bearbeidet av Agenda Kaupang

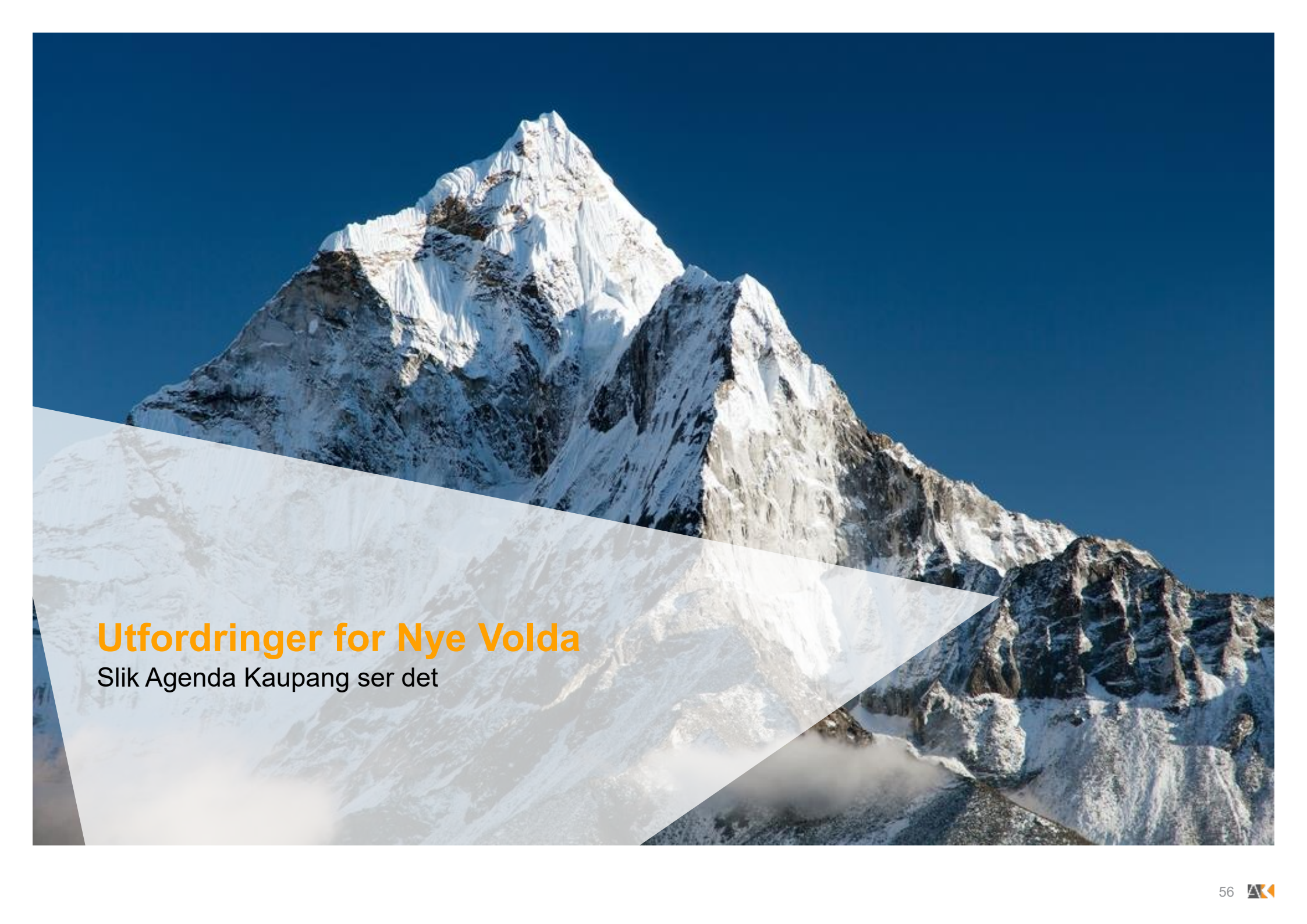
Kommunene har tatt i bruk en del teknologi, og mye er likt, men noe er ulikt

Volda

- ▶ Overvåking og trygghet
 - ▶ Trygghetsalarmer (analog)
 - ▶ Epilepsialarm
 - ▶ GPS, sykehjem
 - ▶ Bruker/pårørende kjøper alarm selv og bruken er i nært samarbeid med pårørende
 - ▶ Golvalarm
 - ▶ Døralarm
- ▶ Hjelpemiddel for bruker
 - ▶ Robotarm (elektronisk skei)
- ▶ Hjelpemiddel for tjenestene
 - ▶ Elektronisk dagsplan
 - ▶ Elektronisk kalender
 - ▶ Sampro (individuell plan)
 - ▶ E-link (elektronisk kommunikasjon mellom lege og PLO)

Hornindal

- ▶ Overvåking og trygghet:
 - ▶ Trygghetsalarmer (digitale)
 - ▶ Epilepsialarm
 - ▶ GPS, sykehjem
 - ▶ Under utarbeidelse i hjemmetjenesten
 - ▶ Elektronisk golvmatte
 - ▶ Sengealarm
- ▶ Hjelpemiddel for tjenestene
 - ▶ Ipad
 - ▶ Sampro (individuell plan)
 - ▶ E-melding (elektronisk kommunikasjon mellom lege og PLO)
 - ▶ Undervisning via Norsk helsenet (videokonferanse)



Utfordringer for Nye Volda

Slik Agenda Kaupang ser det

Hva er hovedmål for sammenslåingen?

Klippet rett fra intensjonserklæringen

► Hovedmål:

- Saman med nabokommunar ta ein posisjon for vekstkraft og utvikling i ein større region
- Sikre gode tenester med høg kvalitet for innbyggjarane
- Attraktiv lokaliseringsstad for næringsverksemd og sentrale tenester.
- Sterkare gjennomslagskraft utad
- Folkehelse skal ha eit overordna og førande fokus og kommunen vil støtte opp under dei fritidsaktivitetane og anlegga som ligg i kommunane i dag.
- Vere ein utviklingsaktør

► Delmåla er å:

- Skipe ein vekstkraftig og attraktiv ny kommune
- Legge til rette for samfunnsutvikling og skape attraktive bu-, arbeids- og fritidsområde i alle deler av kommunen.
- Styrke folkevald styring, brei deltalcing og involvering
- Byggje ein kompetent, effektiv og attraktiv kommuneorganisasjon med gode fagmiljø
- Byggje på dagens kommunar sine identitetar og styrker innan reiseliv, anna næringsverksemd, utdanning, helse, språk og kulturarv, for å gje dette større kraft i regional samanheng
- Løyse strategiske oppgåver og prøve ut nye modellar for tenesteyting og samfunnsutvikling i partnerskap med t.d. sjukehus, vidaregåande skular, Høgskulen i Volda, NAV-direktoratet, frivillighetssentralen, frivillige organisasjonar og næringslivet.

Intensjonserklæringen: Bedre tjenester

Klippet rett fra intensjonserklæringen

Overordnet tolker vi at Nye Volda vil ha gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

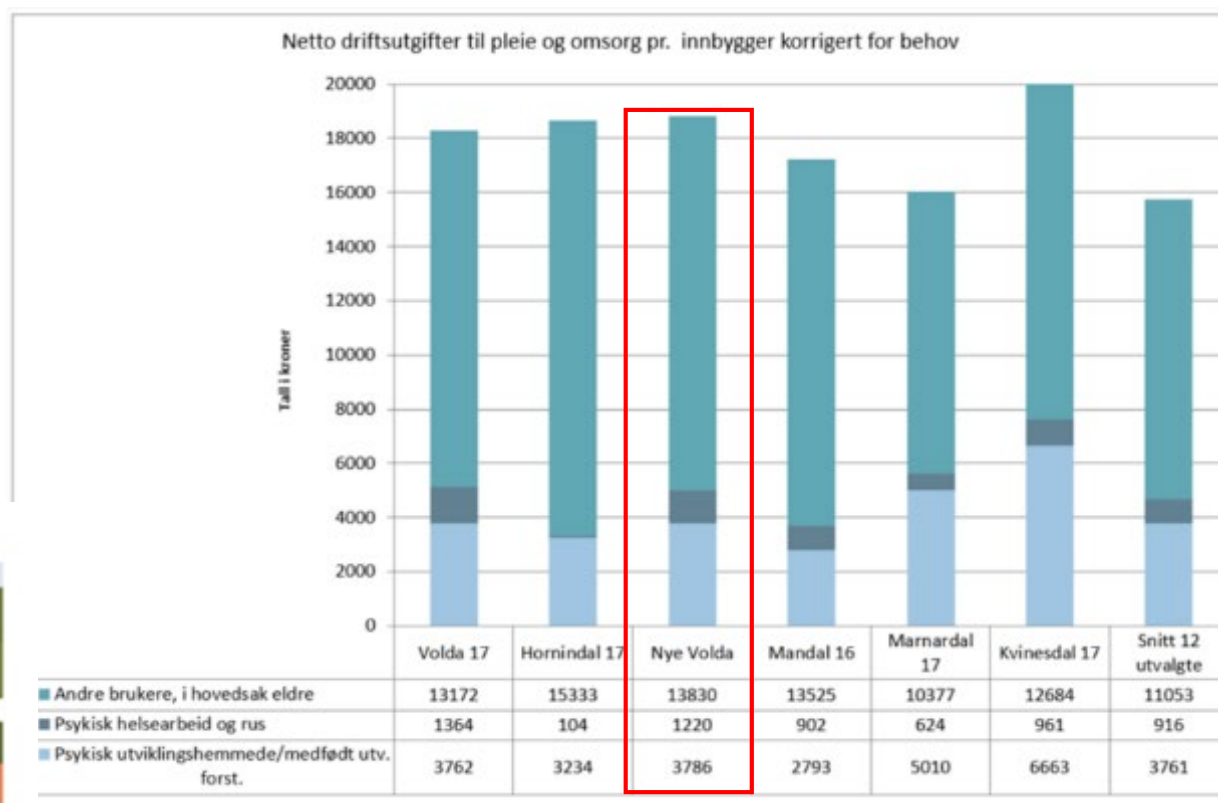
Utfordringsbildet er vurdert opp mot dette

- ▶ Vi er samde om å ha kostnadseffektive tenester ut frå tilgjengelege økonomiske ressursar.
- ▶ Framtidsretta infrastruktur med oppdaterte kommunale bygg . I Volda gjeld dette særleg Volda ungdomsskule, Mork skule og sentrumsbarnehagane. I Hornindal gjeld dette Hornindal skule og omsorgssenteret.
- ▶ Utvikle desentraliserte tenestetilbod som skular, sjukeheimar, helse, herunder legeteneste, barnehagar, tekniske tenester, brannberedskap og kultmiilbod der dei er no. Legeheimlar og helsetilbod (fysioterapi, frisklivssentral) fortsatt skal vere på Helsehuset i Hornindal.
- ▶ Austefjord skal inngå i opptaksområdet til Hornindal skule
- ▶ Vere ein aktiv samfunns- og næringsutviklar og etablere møteplassar, partnerskap og samhandling
- ▶ Vere ein utviklande og attraktiv arbeidsplass for dei tilsette i eit styrka fagmiljø
- ▶ Rekruttere dyktige medarbeidarar inn i ein samla kompetanseorganisasjon
- ▶ Vere på høgde med den digitale utviklinga

Overordnet: Nye Volda vil ha gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- Det er veldig mye bra i disse kommunene!
- Men viderefører man det beste fra begge fører det til at Nye Volda blir dyrere enn de fleste.
 - Er det bærekraftig?

Sammenliknbar tidsserie for:			Volda			Hornindal:		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018		
Nøkkeltallene alene	95	116	69	97	55	36		
Totaltallet - justert for økonomiske forutsetninger	51	58	40	88	63	52		
Grunnskole	218	150	173	96	24	18		
Pleie og omsorg	179	303	231	244	266	336		
Barnevern	266	301	191					
Barnehage	19	10	16	61	91	79		
Helse	235	167	146	43	62	35		
Sosial	66	86	127					
Kultur	358	371	362	343	269	379		
Økonomi	196	230	148	183	214	135		
Kostnadsnivå	140	196	244	247	122	216		
Miljø og ressurser	84	51	49	36	165	119		
Saksbehandling		212	197	132	37	71		
Vann, avløp og renovasjon	45	16	40	314	247			



Rehabilitering – påpekte utfordringer

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- ▶ Det er langt igjen til innbyggerne i Nye Volda får et rehabiliteringstilbud med effekt
- ▶ Dette handler både om tilgjengelige ressurser, arbeidsform og samarbeid



Rehabilitering – til vurdering

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- ▶ Skal Nye Volda ha kommunal spesialisert rehabilitering eller kjøpe av Mork?
 - ▶ Helse Midt anbefaler at et godt døgnbasert rehabiliteringstilbud bør ha et befolkningsgrunnlag på 40.000 innb
- ▶ Korttidsplass med rehabilitering både i Hornindal og Volda eller velge?
 - ▶ Et rehabiliteringstilbud må kunne gi daglig trening, også i ferier og høytider.
 - ▶ Det bør være dedikert personell og tverrfaglig fagmiljø.
- ▶ Hva med dagrehabilitering?
 - ▶ Ut fra driftsmessige årsaker bør det være der rehabilitering i institusjon er
- ▶ Kan hverdagsrehabilitering implementeres i to kommuner samtidig?
 - ▶ Volda har hverdagsrehabiliteringsteam, skal det dekke hele distriktet?
- ▶ Hvordan oppnå at hverdagsmestring blir et tankesett i begge kommuner?
- ▶ Hvordan kan «lille» Hornindal bidra til å prege Nye Volda på forebyggende og helsefremmende arbeid?



Tilbudet til eldre – påpekte utfordringer 1

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

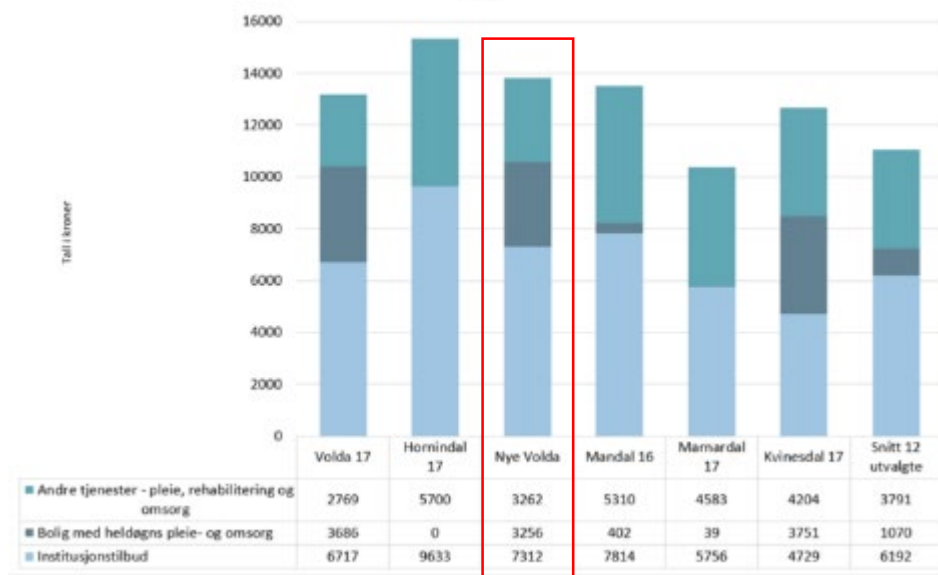
- Nye Volda bruker mer per innbygger til pleie og omsorgstjenester til eldre enn sammenligningskommunene

- Dette skyldes hovedsakelig høy dekningsgrad i de to kommunene

Dekningsgrad



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



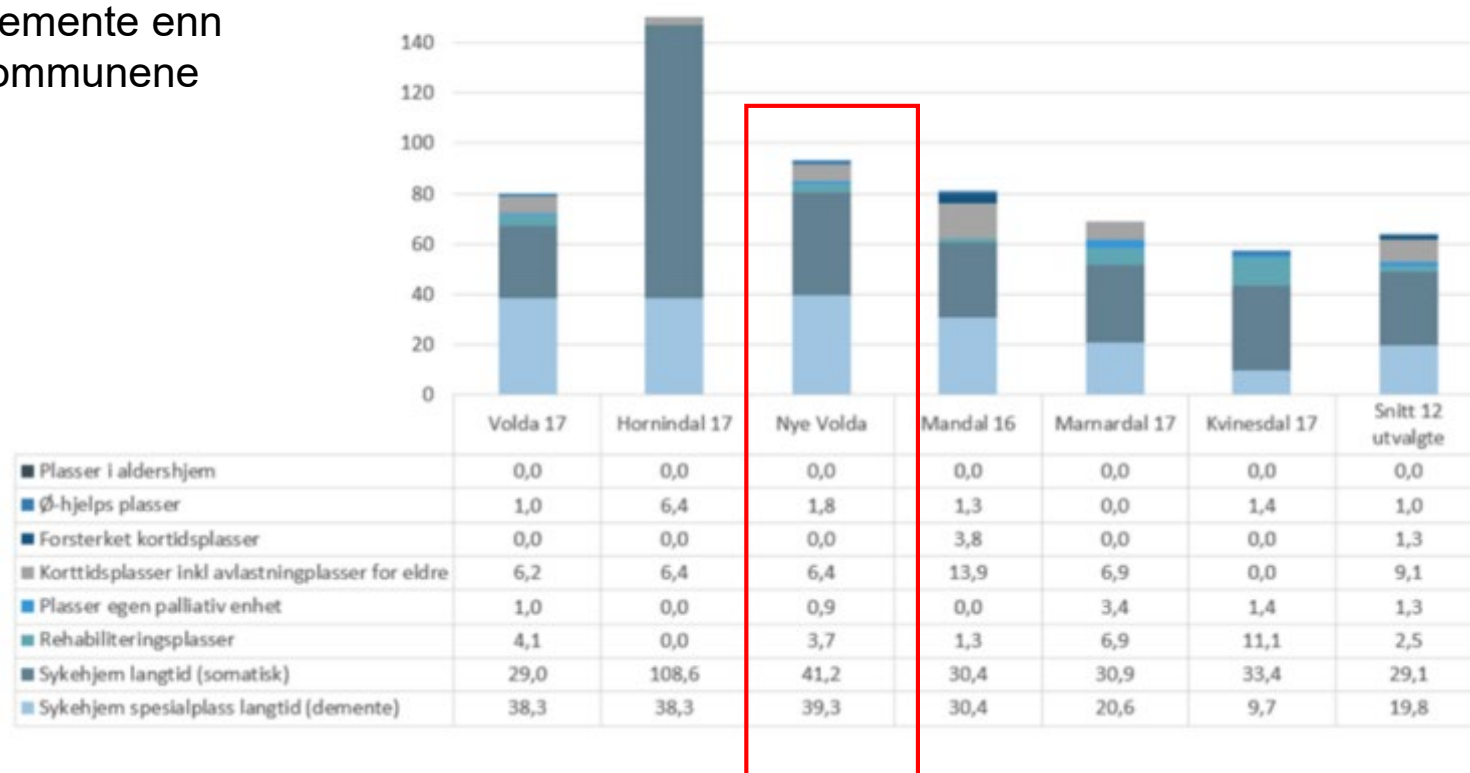
Utgifter

Tilbudet til eldre – påpekte utfordringer 2

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- Nye Volda vil ha mange langtidsplasser og få korttidsplasser.
- Flere plasser til demente enn sammenligningskommunene

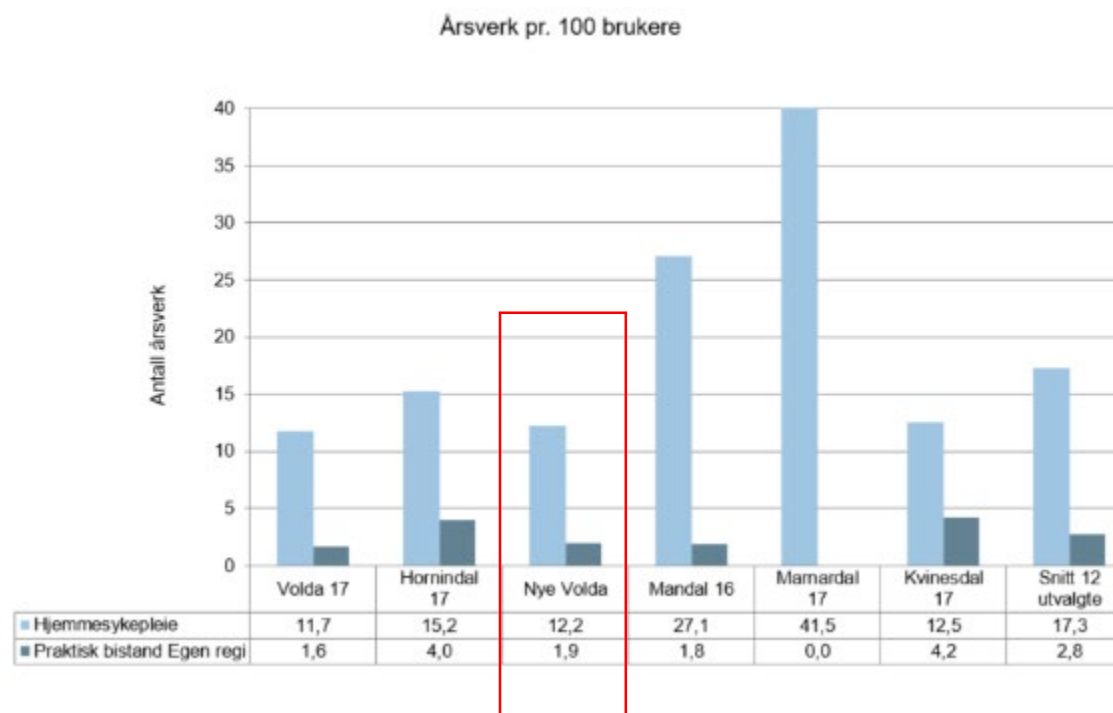
Plasser i syke- og aldershjem pr. 10000 innbygger korrigert for behov



Tilbudet til eldre – påpekte utfordringer 3

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- ▶ Nye Volda vil ha få ansatte per bruker
 - ▶ Gir dette en hjemmetjeneste som ikke er robust nok til å redusere presset på institusjon?
 - ▶ Særlig natttjenesten er sårbar



Tilbudet til eldre – til refleksjon

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- ▶ Kommunene har ulike profiler
 - ▶ Innbyggerne i Nye Volda skal ha likeverdige tjenester uansett hvor de bor; i distriktene i nåværende Volda, i nåværende Hornindal eller sentrum i nåværende Volda.
 - ▶ Hvordan få en hjemmetjeneste robust og driftsøkonomisk i hele Nye Volda?
 - ▶ Videreutvikle alarm til nabolaget?
 - ▶ Bruke natt og hjemmetjenestene på tvers av brukergrupper?
- ▶ Kommunene har samlet en boligtung tjeneste og lite robust hjemmetjeneste
 - ▶ Samlet trengs en styrkning av antall årsverk i hjemmetjenesten
 - ▶ Dag- og aktivitetstilbudet bør styrkes:
 - ▶ Mange brukere har behov for daglig aktivitetstilbud, særlig når formålet er avlastning av pårørende.
 - ▶ Bør det bli mer differensiert?
 - ▶ Skal tilbud videreføres både i Hornindal og i Volda sentrum både for de med kognitiv svikt og de med hovedsakelig somatisk svikt, eller kan det differensieres?
- ▶ Profilen på institusjon:
 - ▶ Det er behov for Nye Volda å styrke korttid til avlastning, rehabilitering og utskrivningsklare
 - ▶ Skal begge nåværende institusjoner ha slike korttidsplasser, eller skal tilbudet spesialiseres på en institusjon?

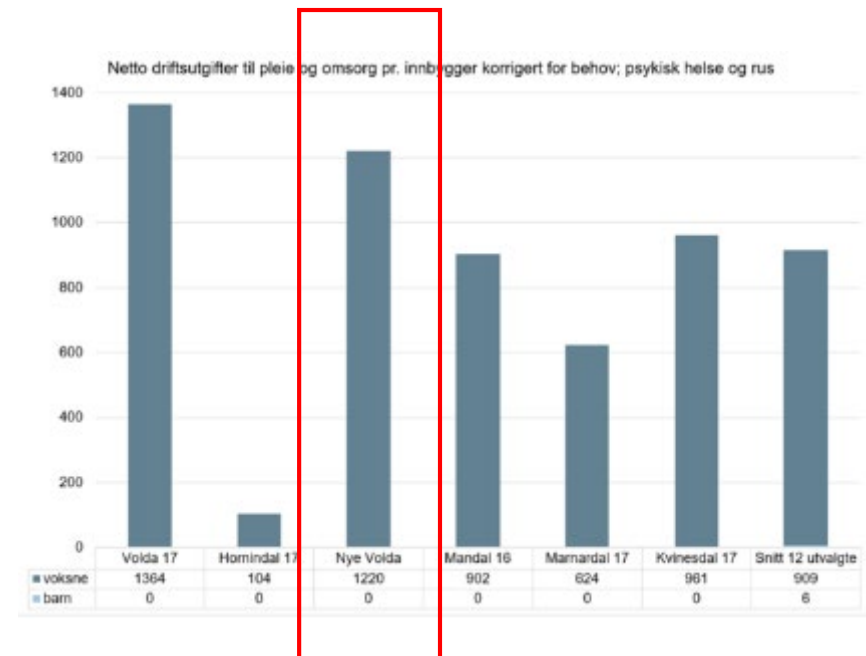
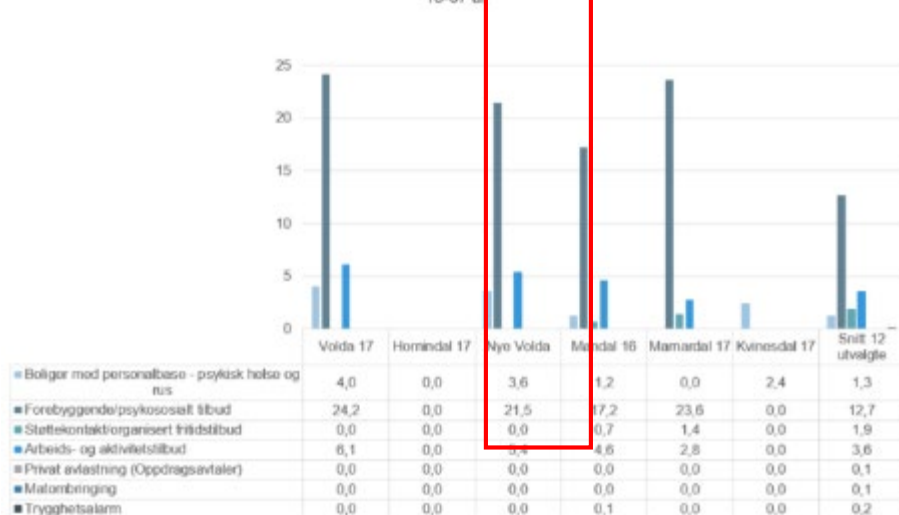


Psykisk helse og rus – til refleksjon

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- Nye Volda bruker mer enn andre kommuner
 - Har flere årsverk både på bolig og aktivitet
 - Nesten dobbelt så mange brukere får forebyggende tilbud, 3 ganger så mange får bolig.
 - Også aktivitetstilbudet har høyere dekning enn sammenligningskommunene

Brukere/plasser pr. 1000 innbyggere 18-67 år fordelt pr. type tjeneste. Psykisk helsearbeid og rus

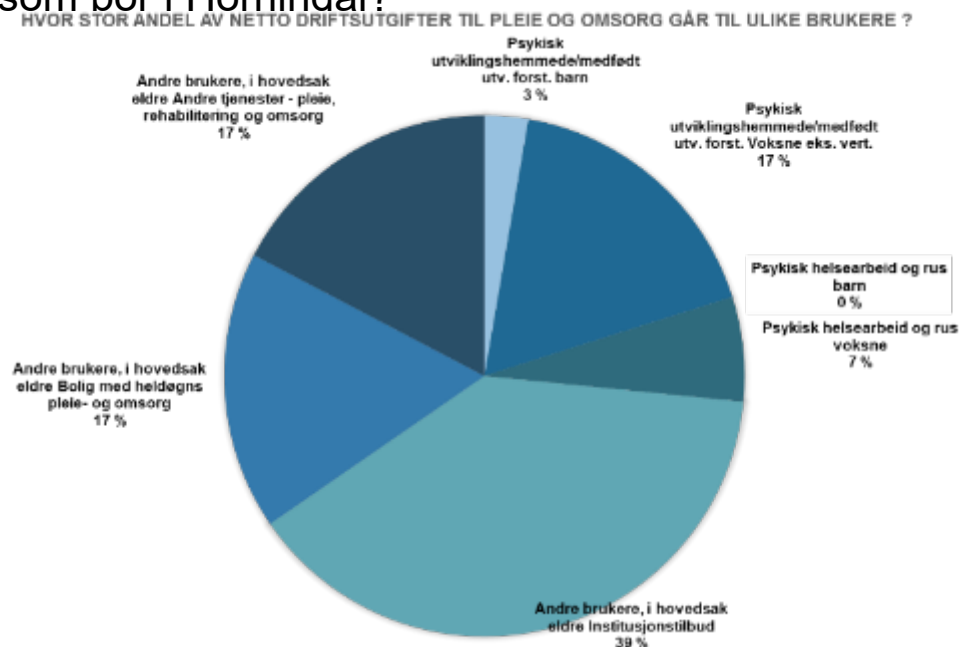


- Skal dagens samlede tjeneste spres på Nye Volda?
 - Nye Volda vil da fortsatt være blant de «beste i klassen»
 - Går mye penger, mange får tilbud, men er det god ressursutnyttelse?
 - Hornindal har greid seg uten egen tjeneste, er det kvaliteter der Nye Volda skal lære av?

Tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming – til refleksjon

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

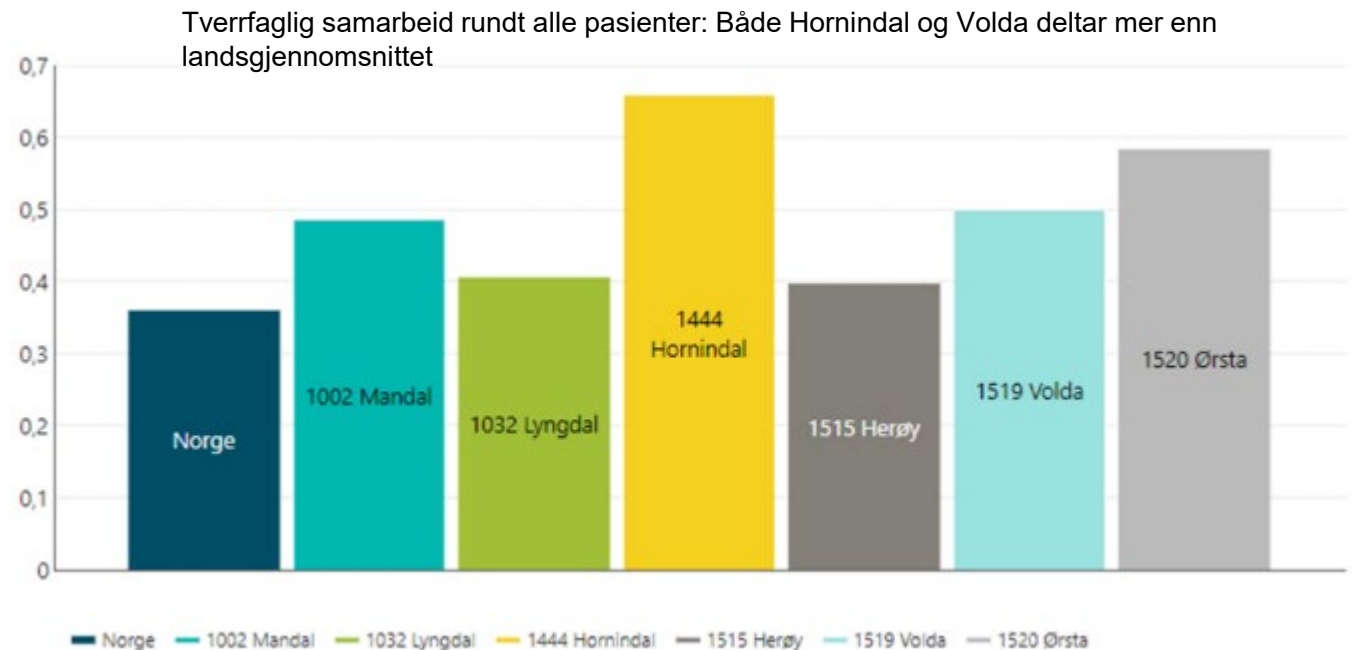
- ▶ Veldig mye bra i begge kommuner
 - ▶ Nye Volda bruker 20 % av PLO utgiftene til PU, det er noe mindre andel enn mange kommuner men Nye Volda bruker mer enn gjennomsnittet beregnet per innbygger, både til barn og voksne
- ▶ Samlet er det mange voksne i bemannet bolig, er det ønskelig eller kan flere bo i egen bolig?
 - ▶ Er noen av boligene unødvendig dyre?
- ▶ Nye Volda vil ha godt med plasser på aktivitet, statistisk sett, men oppleves ikke slik
 - ▶ Vil Hamna ha kapasitet til å ta brukerne som bor i Hornindal?
- ▶ Hornindal samarbeider med Stryn
- ▶ Volda samarbeider med Ørsta



Legetjenesten

For å oppnå: Gode, kostnadseffektive tjenester, gode fagmiljø, desentralisert og harmonisert

- ▶ Legene har en samarbeidskultur og er tilgjengelige, særlig i Hornindal
- ▶ Gode lokale legekontor
- ▶ God dekning i begge kommuner i forhold til innbyggertallet
 - ▶ Men mange studenter i Volda
 - ▶ Legene i Volda ønsker å bli flere



Andre elementer fra intensjonserklæringen 1

Byggje ein kompetent, effektiv og attraktiv kommuneorganisasjon med gode fagmiljø

- ▶ Påpekte utfordringer
 - ▶ Tildeling av tjenester er ulikt organisert og tverrfagligheten ikke utnyttet.
 - ▶ Små fagmiljø trenger nettverk:
 - ▶ Fysio og ergoterapitjenester
 - ▶ Tjenester til psykisk utviklingshemmede
 - ▶ Aktivitetstilbud
 - ▶ Hvordan organisere ferie og fravær?



Andre elementer fra intensjonserklæringen 2

Løse strategiske oppgaver og prøve ut nye modeller for tenesteyting og samfunnsutvikling i partnerskap

- ▶ Påpekte utfordringer
 - ▶ Kan se ut som om Hornindal har mye å tilføre Nye Volda
 - ▶ Hvordan ivareta dette inn i ny kommune?



Andre elementer fra intensjonserklæringen 3

Framtidsretta infrastruktur med oppdaterte kommunale bygg

► Omsorgsboligene Volda?

► Er Mork og Folkestadtun funksjonelle nok?

► Omsorgssenteret i Hornindal:

► Er det funksjonelt nok?

► Kan ikke bygges om til flere døgnplasser, men til dag- og aktivitet?

► Kan det brukes til bemannede boliger?

► Obs: kulturen og forventningene til at det er en institusjon kan følge med.

Boligens navn	Teknisk tilstand	Funksjonell tilstand	Behov for utbedringer av brannsikring	Behov for utbedringer av fuktsikring og bad	Behov for utbedringer for økt rullestol-tilgjengelighet	Behov for energiforbedring	Behov for nye funksjoner
Barstادتun							
Fjordsyn omsorgsbustader for eldre							
Mork bustadar							
Folkestadtun							

Institusjonsnavn	Teknisk tilstand	Funksjonell tilstand	Behov for utbedringer av brannsikring	Behov for utbedringer av fuktsikring og bad	Behov for utbedringer for økt rullestol-tilgjengelighet	Behov for energiforbedring	Behov for nye funksjoner
Hornindal Omsorgsenter							
				gjeld ikkje heile bygget			

Andre elementer fra intensjonserklæringen 4

Vere på høgde med den digitale utviklinga

- ▶ Påpekte utfordringer
 - ▶ Mye likt, en del ulikt i det som er tatt i bruk
 - ▶ Ting tar for lang tid!
- ▶ Ressurs: Et betydelig ønske om å ta i bruk digitale løsninger i begge kommuner
- ▶ 7-stjerners samarbeidet viktig for å være robuste nok





Takk for oppdraget og lykke til!

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.