

Analyse av økonomisk  
driftsnivå i Alver  
kommune  
Delrapport Helse og  
omsorg

Juni 2024



# Forord

---

Alver kommune oppstod som ein felles kommune ved inngangen til 2020. Samanslåinga av dei tidlegare Lindås, Meland og Radøy kommune var resultatet av ein prosess som hadde strekt seg over mange år og fleire kommunestyreperioder.

Som mange andre kommunesamanslåingar som var ein del av den større kommunereforma, blei Alver etter berre få veker satt på ein alvorleg prøve som organisasjon som følge av Covid-pandemien, og deretter utfordringar knytt til usikkerheit som følge av Russlands angrep på Ukraina.

Kommunestyret i Alver beslutta i 2023 at det skulle gjennomførast ei vurdering av Alver kommunes overordna organisering, og vurdering av tiltak for å sikre ein berekraftig økonomi og drift av kommunen.

PwC har gjennomført ei rekke vurderingar og prosjekt saman med Alver kommunes administrasjon det siste året. Arbeidet har vore delt inn i ulike fasar, der fase 1 var ei overordna vurdering av organiseringa. Fase 1 rapporten blei levert i februar 2024, parallelt med at arbeid på fase 2 starta opp. Fase 2 går i djupna på økonomiske analyser og forslag til tiltak for å sikre ein berekraftig økonomi. Arbeidet i fase 2 dokumenterast gjennom ulike delrapportar.

Ansvarleg partner for PwC sitt arbeid er Frode Myrdal, og direktør Robert Rastad er prosjektleiar. Ei rekke andre medarbeidarar har deltatt i arbeidet med dei ulike delrapportane, og spesielt Peder Heggdal, Ingeborg Ese Haga og Erika Samset har vore sentrale i dei faglege vurderingane i delrapportane for Helse og omsorg og Oppvekst.

Som i fase 1, har den gode dialogen mellom PwC, kommunalsjefane, leiarar og tillitsvalde fortsett også gjennom heile fase 2. Det har vore mykje kontakt og dialog, både gjennom møter, prosjektgrupper, arbeidsverkstader og samtalar med enkelttenester eller enkeltpersonar. PwC vil rosa leiarane i Alver kommune for den særskilte konstruktive og framoverlente haldninga dei har vist til dei tidvis krevjande prosessane dette arbeidet representerar. Vi ønsker å takke tilsette i Alver for den tillit og openheit dei viser i arbeidet med desse krevjande tema, slik at PwC gjennom open dialog kan gjennomføre ulike vurderingar undervegs i arbeidet.

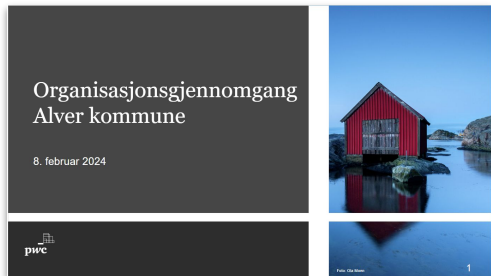
Dei anbefalingane som er fremma i denne rapporten er heilt og haldent PwC sine anbefalingar, og dei som har delteke i prosessane har ikkje ansvar for det som no presenterast i dei følgjande delrapportene.

Frode Myrdal, partner

Robert Rastad, direktør

# Denne delrapporten er ein del av eit større prosjekt i Alver kommune

## Fase 1



## Fase 2



I februar leverte PwC ein rapport, kalla fase 1, som tok føre seg kommunens overordna organisering og struktur, og anbefalte ei rekke tiltak.

Allereie før levering av evalueringa i fase 1 blei det iverksett ein fase 2 som skulle fremme konkrete forslag til innsparingar for kvar av kommunalavdelingane. Det har no resultert i to delrapportar; Delrapport Helse og omsorg, samt Delrapport Oppvekst.

# Forklaring av sentrale omgrep og korleis dei vert brukt i rapporten

**ATA-tid (Ansikt til ansikt tid):** Dette refererer til andelen av det totale talet på turnustimar tilgjengeleg i heimetenesta (for pleiepersonell) som blir brukt saman med brukar/pasient til tenesteyting. Øvrige timar vil typisk bli brukt til køyring, administrasjon og anna.

**Fritidskontakt / støttekontakt:** Ein person som tilbring tid med og gir sosial støtte til ein anna person som har behov for det. Dette kan vere personar med ulike utfordringar eller behov, som nedsett funksjonsevne, psykiske helseproblem eller andre sosiale utfordringar. Tenesta er vedtaksbasert og støttekontakt / fritidskontakt lønnast av kommunen.

**Heimetenesta:** Heimetenesta omfattar både heimesjukepleie og praktisk bistand i heimen.

- *Heimesjukepleien* utfører pleie og omsorgstenester til personar som ikkje bur på institusjon.
- *Praktisk bistand* i heimen er hjelp til dagleg praktiske gjeremål, til dømes vask av bustad.

**Helse og omsorg:** Brukast i rapporten om alle tenester som rapporterer til kommunalsjef for området Helse og omsorg i Alver kommune.

**Matombringning:** Kommunen sitt tilbod der brukarar kan få levert varmmat heim av heimetenesta. Maten blir produsert og pakka på nokre av sjukeheimane sine kjøkken, og heimetenesta henter maten der og køyrer den heim til brukarane. Brukarane må betale for maten.

**Pleiefaktor:** Antal årsverk per plass i heildøgns buteneste og institusjon for eldre. Her reknast kun personell som går i pleien, det vil seie at reinhaldarar, kjøkkenpersonell, leiingar og administrativt personell er ekskludert.

**Vedtaksstimar:** Antal timar ein brukar har fått innvilga til omsorgstenester/bistand



# Ansvar

Denne rapporten er utarbeida for internt bruk i Alver kommune i samband med mandat og avklaringar undervegs i arbeidet.

Våre vurderingar bygger på faktainformasjon som har framkomme i dialog og arbeidsverkstader med Alver kommune sine tilsette og i dokumentasjon som Alver kommune har gjort tilgjengeleg for PwC, samt tal frå offentlege oversikter. PwC har ikkje gjennomført ei sjølvstendig verifisering av informasjonen som har framkomme, og står ikkje inne for at den er fullstendig, korrekt og presis. PwC har ikkje utført nokon form for revisjon eller kontrollhandlingar av Alver kommune si verksemd. Alver kommune har rett til å nytte informasjonen i denne rapporten i si verksemd, i samsvar med avtalen mellom Alver kommune og PwC.

PwC tek ikkje på seg ansvar for tap som er lidt av Alver kommune eller andre som følge av at rapporten eller utkast til rapport er distribuert, attgven eller på anna måte nytta i strid med desse føresegna eller avtalen. Ved deling av heile eller delar av rapporten skal Alver kommune sikre at ei kvar ansvarsfråskrivning PwC har inkludert eller seinare ønsker å inkludere i rapporten, blir attgven i sin heilskap i alle eksemplar som delast.

Alver kommune får rettane til resultatet av oppdraget når betaling har skjedd, mens PwC beheld opphavsrett og alle andre immaterielle retter til alt bakgrunnsmateriale, herunder, men ikkje avgrensa til, idear, konsept, modellar, informasjon og faginnsikt som er utvikla i samband med vårt arbeid. Alver kommune kan ikkje vidareutvikle resultatet under PwC-logo. Ei kvar handling som gjennomførast på bakgrunn av rapporten vert gjort på eige ansvar.



# Innholdsliste

## Fellesdel for delrapportene

- 1 Mandat og bakgrunn
- 2 Overordna samandrag og prosess
- 3 Oppdaterte kostraanalysar

## Delrapport Helse og omsorg

- 4 Bakgrunn for delrapport helse og omsorg
- 5 Prosjektorganisering og metodikk
- 6 Oversikt over anbefalte tiltak og tidshorisont
- 7 Tiltak per tenesteområde
  - På tvers av områda
  - Heimetenesta
  - Sjukeheimstenesta
  - Habiliteringstenesta
  - Psykisk helse og rus
  - Lege- og rehabiliteringstenesta



# 1. Mandat og bakgrunn

# Mandat

Kommunestyret i Alver kommune vedtok i samband med budsjett-handsaminga 2024 at "Kommunestyret ber om at kommunedirektøren kjem tilbake med forslag til kutt i utgifter på minst 150 millionar, og ber om at dette vert levert seinast innan juni 2024. Kommunestyret viser til evaluering av organisasjonsprosjektet, med leveranse februar 2024, og vil arbeide vidare med økonomiplan 2025-2028 og konkrete forslag til tiltak etter levering av dette prosjektet. Kommunestyret ber om at det vert bestilt ein rapport frå PwC med konkrete forslag til tiltak som samsvarar med utfordringsbilete på tenestenivå, og at denne vert bestilt som ei oppfølging av evaluering av organisasjonen".

Kommunedirektøren ba derfor 17. januar 2024 PwC kome med eit løysingsforslag for metode, gjennomføring, medverknad, prosess og milepælsplan, basert på vilkåra i rammeavtalen som er inngått mellom Alver kommune og PwC. Det var eit ønske at det vart retta fokus på KOSTRA der samanlikningsgrunnlaget skal vere snittet av kommunegruppe 9, eventuelt at det innanfor einskilde område også vert gjort vurderingar opp mot kommunar med lik demografi og storleik. Ein føresetnad for arbeidet var at det vart lagt fram tiltak på størrelsesorden 200 millionar kroner.

Kommunedirektøren føresette at det vart lagt til rette for gode medverknadsprosessar med leiarar på alle nivå i organisasjonen og med hovudtillitsvalde og hovudverneombod.

Tiltaka skulle vere basert på nedtrekk av årsverk, strukturendringar,

## Forventa volum på forslag til innsparing per sektor



avvikling av tenester eller aktivitetar, og andre relevante nedtrekk/kutt i omfang av tenestene. Det vil også vere relevant å sjå på tilskotsordningar, interkommunale samarbeid, regionråd, fellesløyisingar med andre kommunar m.m.

Kommunalsjefane saman med leiarane i tenestene har iverksett mange prosessar allereie for å gjere nedtrekk. God dialog og samhandling med kommunalsjefane var derfor ein føresetnad for å lykkast med å definere tiltak.

PwC har hatt tett kontakt med kommunalsjefane og leiare gjennom prosessen, både gjennom møter, prosjektgrupper, arbeidsverkstad og samtaler med enkelttenester eller enkeltpersonar.

Leveranse i juni 2024 har undervegs i prosessen blitt avgrensa til å gjelde delprosjektrapportar for sektorane Helse og omsorg og Oppvekst. Dei andre sektorane bistår PwC etter behov knytt til samanslåingsprosessar og vurdering av tenesteområder og avdelingsstrukturar.



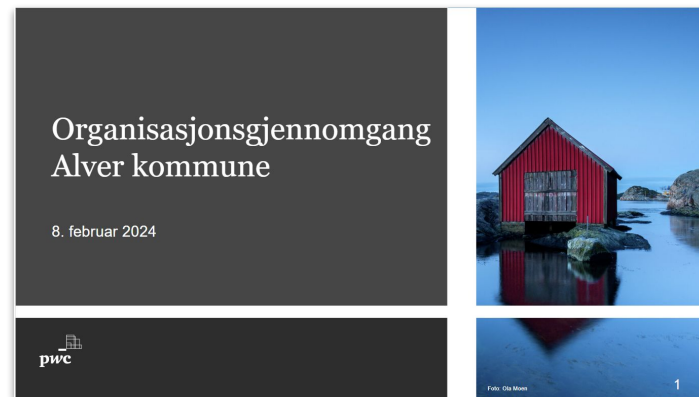
# Bakgrunn

PwC gjennomførte hausten og vinteren 2023/24 ei evaluering av omorganiseringa av Alver kommune legg til rette for ei berekraftig og framtidretta drift. Den første rapporten, omtalt som fase 1, vart levert 8. februar 2024 og tok føre seg kommunens overordna organisering og struktur, og anbefalte ei rekke tiltak.

Ei hovudanbefaling var å redusere antal kommunalavdelingar frå seks, til ein struktur med tre kommunalavdelingar og ei organisasjonsavdeling. PwC anbefalte vidare at sektorovergrepande funksjonar i kommunalavdelingane flyttast til den nye organisasjonsavdelinga. I første fase vart det foreslått at dei ytre rammene for dei to store kommunalavdelingane Helse og omsorg og Oppvekst blei behaldt stort sett som tidlegare, mens samanslåingar og endringar i hovudsak som følge av fase 1 skulle skje på dei andre avdelingane.

Rapporten påpeikte likevel at det var behov for til dels betydelege grep på tenesteområda innan Helse og omsorg og på oppvekst. Grepa vil vere nødvendig både av omsyn til økonomisk berekraft, men også for å handtere framtidig rekrutteringsbehov og endra demografisk samansetning i kommunen.

PwC framheva i rapporten i fase 1 at det ville kreve mykje av administrasjonen å gjennomføre dei prosessane som blei anbefalt, og deretter å gjennomføre endringar. PwC understrekte vidare at det var særskild viktig med god dialogen mellom politisk nivå og administrasjonen for å underbygge organisasjonens endringsarbeid i denne perioden.



*PwC rapport, fase 1: Organisasjonsgjennomgang Alver kommune*

Allereie før levering av evalueringa i fase 1 blei det iverksett ein fase 2 som skulle fremme konkrete forslag til innsparingar for kvar av kommunalavdelingane. I etterkant er arbeid på ei rekke av tiltaka blitt iverksett. Parallelt med fase 2 rapporten pågår det arbeid med samanslåing av ny avdeling Organisasjon og ny kommunalavdeling Samfunnsutvikling. Sistnevnte er ei samanslåing av kommunalavdelingane Teknisk forvaltning og drift og Samfunnsutvikling. I dei to delrapportane som vert presentert i juni 2024 er det hovudfokus på kommunalavdelingane Helse og omsorg og Oppvekst.

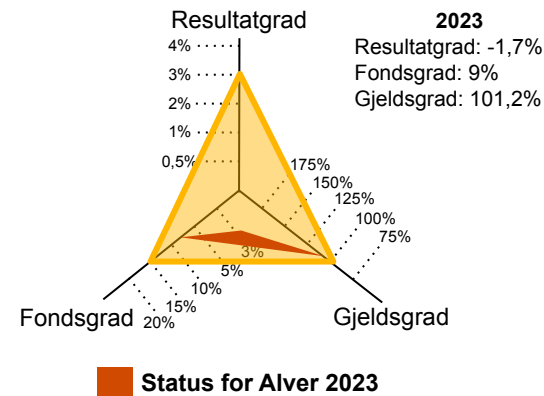
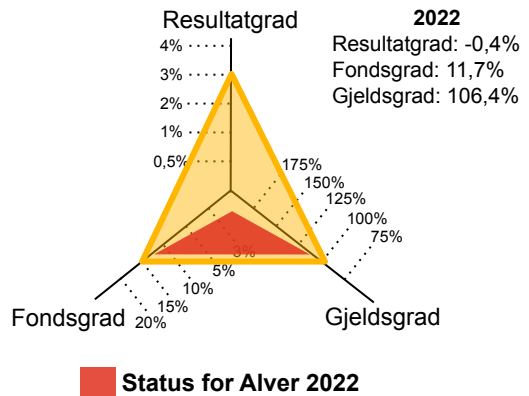
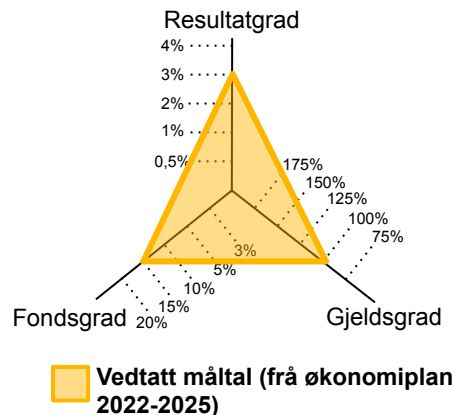
# Alver kommune må sikre langsiktig økonomisk berekraft

Som rapporten i fase 1 viste drifrar Alver kommune til dels mykje dyrare enn andre samanliknbare kommunar. I tillegg er Alver kommune i ein alvorleg økonomisk situasjon, og dagens drift er ikkje berekraftig.

Kommunestyret har vedtatt måltal for kommunens budsjett, som vil gi kommunen ein berekraftig økonomi framover.

Dei økonomiske måltala gjer mål på kort sikt, mellomlang sikt og lang sikt, og kan oppsummerast som følger:

- Netto driftsresultat i % av brutto driftsinntekter (resultatgrad) er 3%
- Disposisjonsfond i % av brutto driftsinntekter (fondsgrad) er 15%
- Netto lånegjeld i % av brutto driftsinntekter (gjeldsgrad) er 100%



“Kommuner og fylkeskommuner skal forvalte økonomien slik at den økonomiske handleevnen blir ivaretatt over tid”  
Kommuneloven §14-1

Nedanfor skisserast måltala som ein gul trekant, med faktisk oppnådd situasjon ved årsrekneskap 2022 og 2023.

Som illustrasjonane viser, er Alver langt frå å realisere måltal på netto driftsresultat, dei har for lav fondsgrad og for høg gjeldsgrad.

For å sikre langsiktig økonomisk berekraft er det heilt nødvendig at Alver kommune gjer strukturelle grep for å redusere driftskostnader.

# Det er sannsynleg at Alver vil bli innmeldt på ROBEK-lista i løpet av få år dersom ein ikkje gjer tilstrekkelege tiltak raskt

Statsforvaltaren kontrollerer at budsjett og økonomiplan for alle kommunar er i balanse. Statsforvaltarens vurdering av Alver kommune sitt budsjett for 2024 og økonomiplan 2024-2027 framkommer av brev datert 24. april 2024. Gjennomgangen er tufta på “at kommunen skal forvalte økonomien slik at den økonomiske handleevna blir ivareteken over tid og at kommunen skal gjere tidlege tiltak ved økonomisk ubalanse, jamfør kommunelova § 14-1 til § 14-5.”

Statsforvaltarens vurdering er som følger:

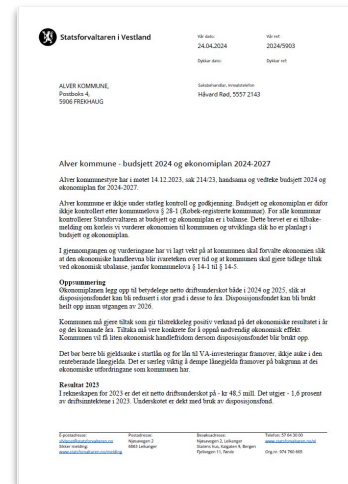
“Kommunen hadde netto driftsunderskot i 2023. Økonomiplanen legg opp til betydelege netto driftsunderskot både i 2024 og 2025, slik at disposisjonsfondet kan bli redusert i stor grad i desse to åra. Disposisjonsfondet kan bli brukt heilt opp innan utgangen av 2026.

Kommunen må gjere tiltak som gir tilstrekkeleg positiv verknad på det økonomiske resultatet i år og dei komande åra. Tiltaka må vere konkrete for å oppnå nødvendig økonomisk effekt. **Vi vurderer det som sannsynleg at kommunen vil bli innmeldt i ROBEK-registeret innan nokre få år dersom det ikkje blir gjort tiltak med tilstrekkeleg positiv effekt på det økonomiske resultatet.** Bruk av disposisjonsfondet og eventuell nemnde innmelding vil gi kommunen liten økonomisk handle-fridom.” (PwC si utheving)

Basert på behovet for tiltak for å skape ein berekraftig økonomi, og at det ikkje er rom for større investeringar, er det heilt nødvendig at det gjennomførast strukturtiltak som frigjer bygg med moglegheit for avhending.

*“Kommunen har høg lånegjeld og har hatt stor auke i renteutgiftene. Det er viktig at den delen av lånegjelda, som ikkje er sjølv-finansierande gjennom inntekter, ikkje aukar nominelt. Investeringar og låneoptak bør vere innfor det noverande økonomiplan legg opp til. Det bør berre bli gjeldsauke i startlån og for lån til VA-investeringar framover, ikkje auke i den renteberande lånegjelda. Det er særleg viktig å dempe lånegjelda framover på bakgrunn at dei økonomiske utfordringane som kommunen har.”*

(Statsforvalteren i Vestland, 24.04.2024)



2.

# Overordna samandrag og prosess

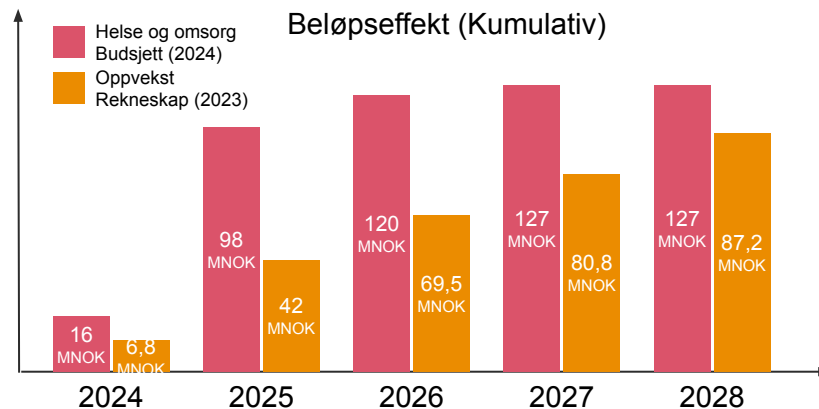
# Samandrag

Denne rapporten er delt inn i ein felles hovuddel for dei ulike delrapportene som ser på den overordna økonomiske situasjonen for Alver kommune, samt rører ved nokre forhold som vurderast som å vere felles for arbeidet som er gjort. Deretter følger delrapportar som går i djupna på dei to kommunalavdelingane Oppvekst og Helse og omsorg.

I denne rapporten er det ein oppdatering på ein del av dei økonomiske samanlikningane frå fase 1, som no tek inn KOSTRA-tal for 2023. Dette er basert på same mal som for rapport fase 1. Oppsummert framkommer det tydeleg at Alver kommune står i ein alvorleg økonomisk situasjon, og det er helt nødvendig at det iverksetjast tiltak som begynner å gi effekt allereie for 2024 og 2025.

Delrapportane har i tråd med mandatet utelukkande fokus på tiltak som kan iverksetjast på kort sikt, og som gir økonomisk effekt innafor økonomiplanperiode 2025-2028. Tiltaka som presenterast vil bli opplevd som krevjande, både for innbygarar, tilsette, brukarar og politiske organ som skal fatte vedtak.

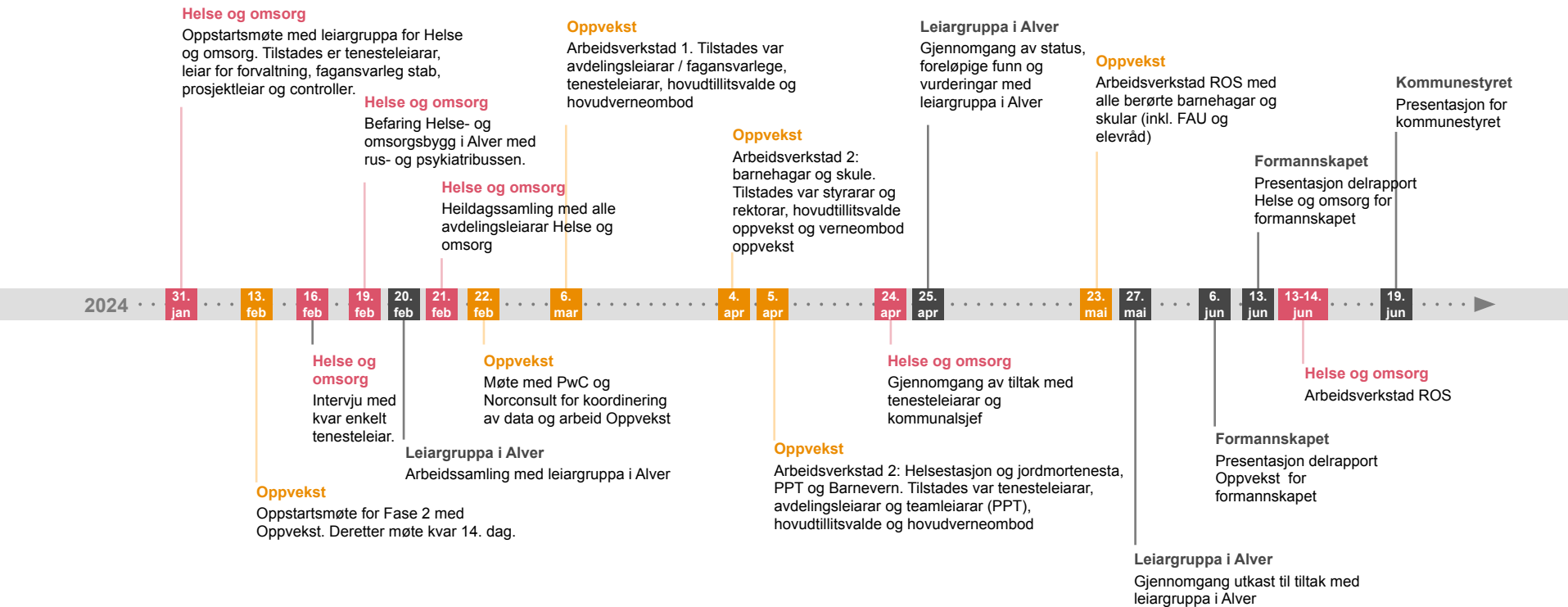
PwC anbefalar at ein stor del av tiltaka effektuerast, for å unngå at Alver kommune hamnar på ROBEEK-lista, og slik sett mister sjølvråderetten over økonomiske disposisjonar. Som sitert i rapporten er det Statsforvalterens



Tabellen viser kumulativ beløpseffekt av tiltaka for perioden 2024-2028 for høvesvis sektor Helse og omsorg og Oppvekst. På Oppvekst er det først i 2028 at det vert oppnådd heilårseffekt av dei samla tiltaka, då heilårseffekt av reduserte driftstilskot til private barnehagar først trer inn 2 år etter første heile driftsår med tiltak i dei kommunale barnehagane.

oppfatning at Alver kommune “vil bli innmeld i ROBEEK-registeret innan nokre få år dersom det ikkje blir gjort tiltak med tilstrekkeleg positiv effekt på det økonomiske resultatet.”

# Arbeidet med delrapportene er utført i tett samarbeid mellom kommunens prosjektgrupper og PwC



# 3. Oppdaterte KOSTRA analyser

# Alver kommune kunne spart mykje om dei drifta som gjennomsnittet eller samanliknbare kommunar

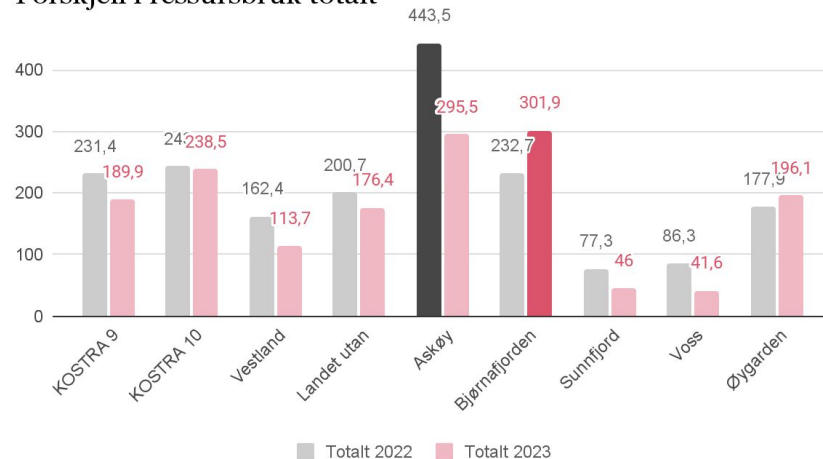
I PwC sin rapport for fase 1 blei det vist ei rekke KOSTRA samanlikningar med andre utvalde kommunar og KOSTRA gruppe 9 og 10. I mandat for fase 2 var det vist til at PwC skulle ta utgangspunkt i KOSTRA gruppe 9 eller andre relevante kommuner. I denne rapporten har vi valt å bruke dei same samanlikningane som i fase 1, men har supplert med tal for 2023.

Tabellen viser at forskjellane er noko mindre på dei fleste parameterane samanlikna med tala for 2022, men Alver kunne framleis spart mykje om dei hadde drifta som dei andre kommunane, målt som netto driftskostnader per innbyggjar.

- Hadde Alver drifta som Askøy i 2022 kunne kommunen spart 443,5 MNOK i året
- Hadde Alver driftet som Bjørnafjorden i 2023 kunne dei spart 301,9 MNOK i året
- Forskjellane til KOSTRA 9 og KOSTRA 10 er noko lågare, mens forskjellen har auka målt mot Bjørnafjorden og Øygarden

Som konklusjon meiner PwC at forskjellane fortsatt er av ein slik storleik at mandatets bestilling på tiltak for 200 MNOK er eit nødvendig ambisjonsnivå.

Forskjell i ressursbruk totalt





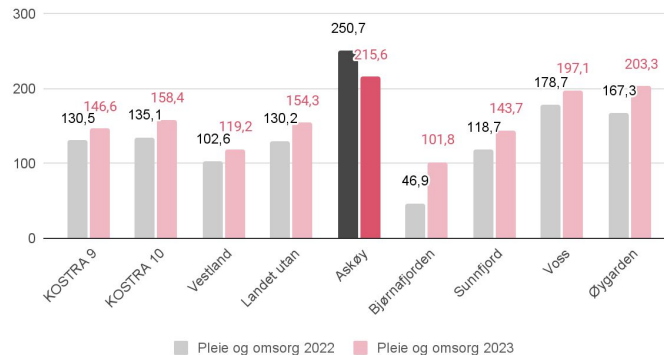
# Alver kommune brukar framleis meir på pleie og omsorg enn andre kommunar

Figuren til høgre viser kor mykje Alver kunne spart på pleie og omsorg dersom dei hadde drifta på same nivå som samanlikningskommunar. Tala er korrigert for utgiftsbehov.

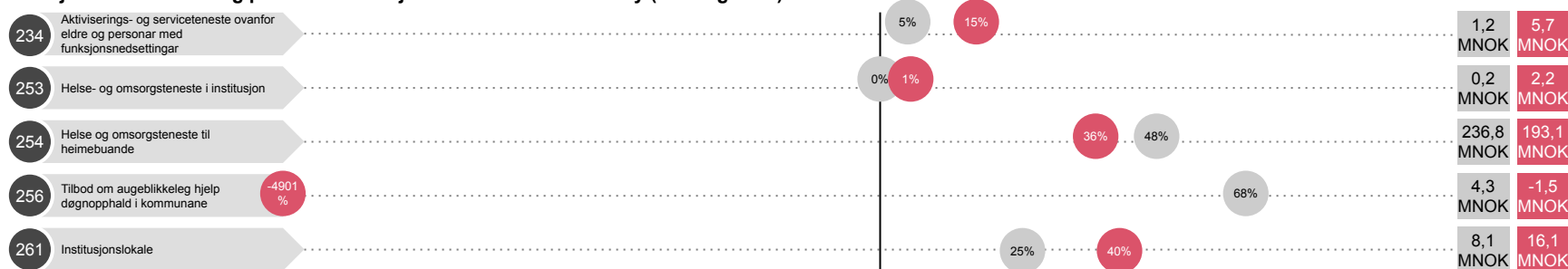
Alver kommune har høg ressursbruk innan området pleie og omsorg samanlikna med andre kommunar og gjennomsnittet for KG 9 og 10. Avstanden mellom Alver og dei andre kommunane, forutan Askøy har auka frå 2022 til 2023.

Samanlikna med Askøy kommune, som framleis er kommunen som brukar minst ressursar innan pleie og omsorg, brukar Alver særleg meir ressursar på helse og omsorgstenester til heimebuande og institusjonslokale (funksjon 254 og 261). Absoluttbeløpet er klart høgst for helse og omsorgstenester til heimebuande, mens den relative differansen er størst for institusjonslokale i 2023.

Forskjell i ressursbruk pleie og omsorg



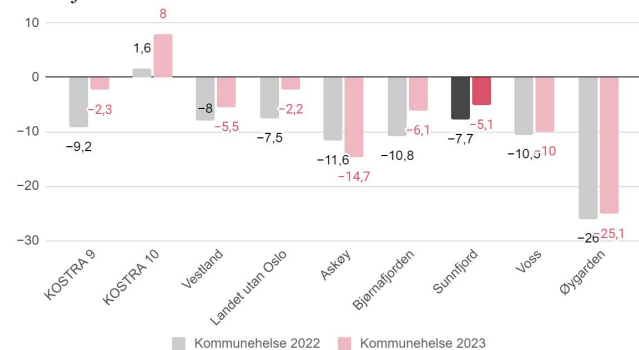
## Forskjell i ressursbruk og prosentvis forskjell samanlikna med Askøy (2022 og 2023)



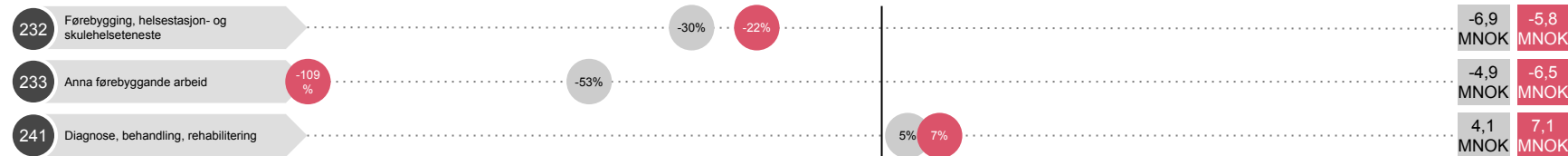
# Alver kommune brukar framleis mindre på kommunehelse enn andre kommunar

Med unntak av gjennomsnittet for KG10 brukar Alver mindre pengar på kommunehelse enn samanlikningskommunane. Samanlikna med gjennomsnitt for KG10 har Alver sitt teoretiske innspareingspotensial auka. For dei andre samanlikningskommunane varierer det om potensialet er auka eller redusert frå 2022 til 2023.

Forskjell i ressursbruk kommunehelse



## Forskjell i ressursbruk og prosentvis forskjell samanlikna med Sunnfjord (2022 og 2023)



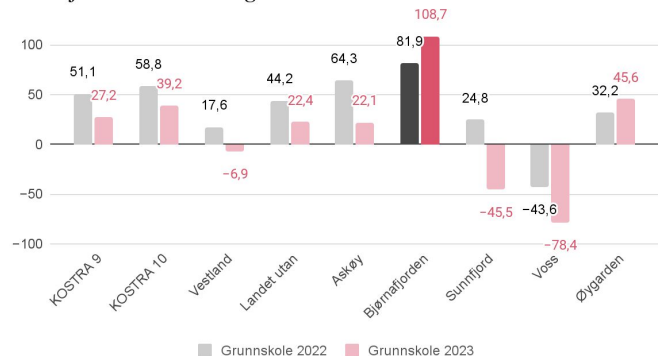
# Alver kommune brukar framleis meir på grunnskule enn gjennomsnittet

Alver kommune brukar framleis meir på grunnskule enn snittet for KOSTRA 9 og 10, sjølv om forskjellane er redusert frå 2022 til 2023.

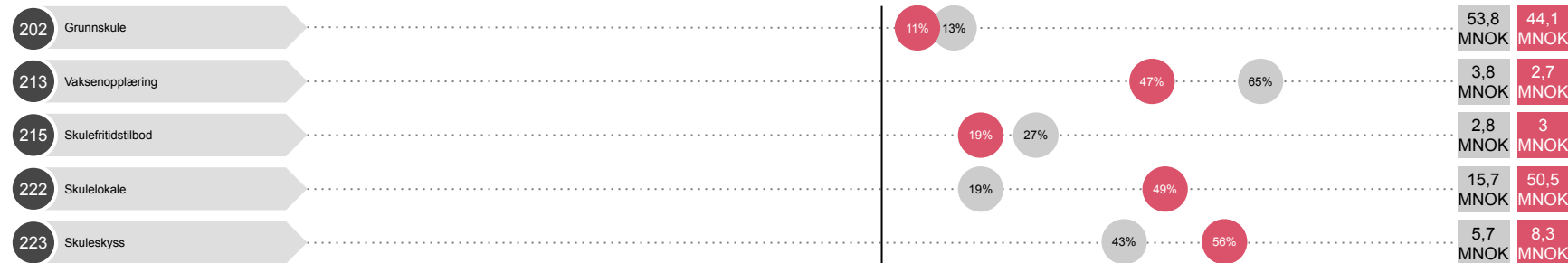
Samtidig har avstanden auka mellom Alver og Bjørnafjorden og Alver og Øygarden.

Samanlikna med Bjørnafjorden, som framleis er den kommunen som brukar minst ressursar på grunnskule, brukar Alver spesielt mykje meir på grunnskule og skulelokale (funksjon 202 og 222). Den absolutte forskjellen er størst for skulelokale, med 50,5 MNOK i forskjell, mens den relative forskjellen er størst for skuleskyss (funksjon 223).

Forskjell i ressursbruk grunnskule



Forskjell i ressursbruk og prosentvis forskjell samanlikna med Bjørnafjorden (2022 og 2023)

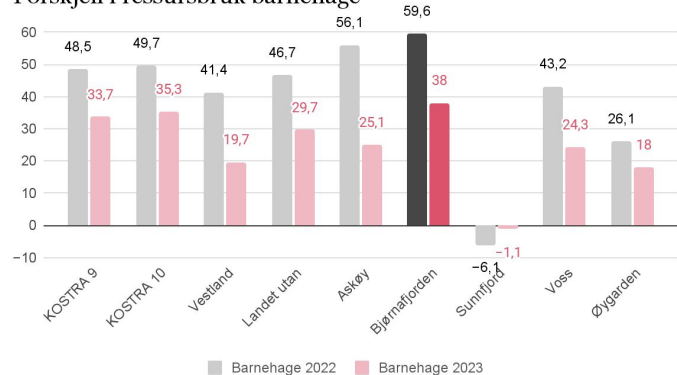


# Alver kommune brukar meir på barnehage enn gjennomsnittet og dei fleste samanliknbare kommunar

Til tross for ein markant reduksjon i forskjellane frå 2022 til 2023 er Alver framleis mindre effektiv enn dei fleste samanlikningskommunane på barnehage.

Samanlikna med Bjørnafjorden kommune, som framleis er den mest effektive kommunen på barnehage, er den absolutte forskjellen størst på Førskule (funksjon 201), mens den relative forskjellen er størst på Førskulelokale og skyss (funksjon 221).

Forskjell i ressursbruk barnehage



Forskjell i ressursbruk og prosentvis forskjell samanlikna med Bjørnafjorden (2022 og 2023)



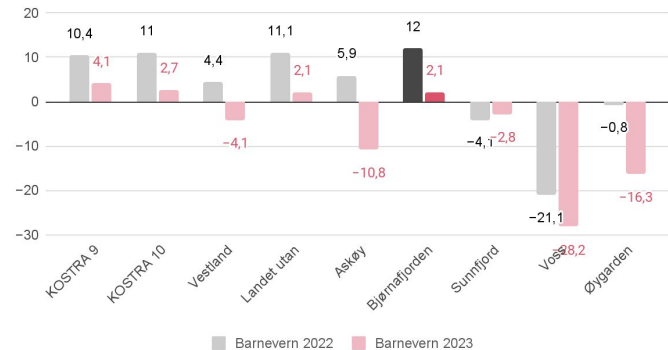
# Alver kommune brukar tilsvarende eller mindre på Barnevern enn dei andre kommunane

Alver kommune er vesentleg meir effektiv enn kommunene Voss, Askøy og Øygarden i 2023 på KOSTRA-området Barnevern.

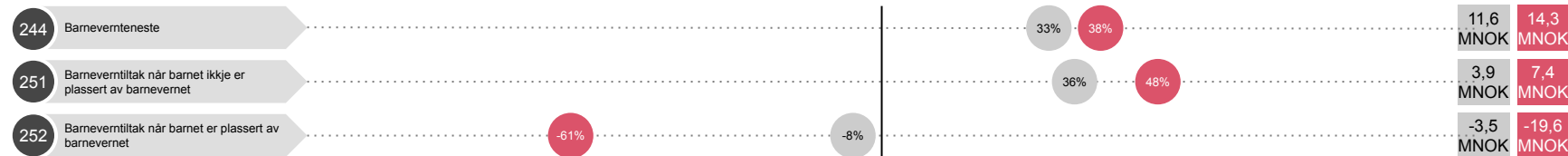
Avstanden har auka betrakteleg frå særleg Øygarden og Askøy frå 2022 til 2023, og Alver havstanden til Bjørnafjorden er redusert ein heil del frå 2022 til 2023.

Alver er omtrent like effektiv eller noko meir effektiv på barnevern enn dei andre kommunene.

Forskjell i ressursbruk barnevern

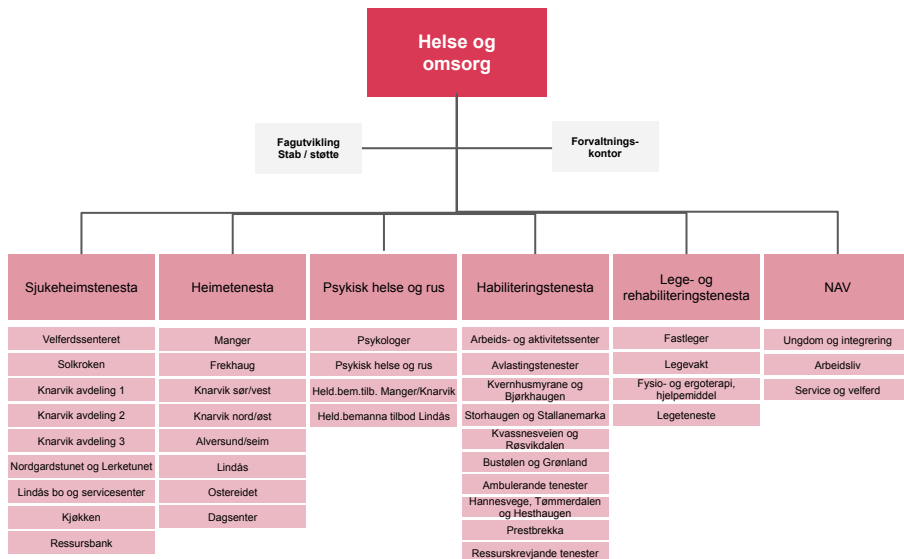


Forskjell i ressursbruk og prosentvis forskjell samanlikna med Bjørnafjorden (2022 og 2023)



# 4. Bakgrunn for delrapport helse og omsorg

# Kommunalavdeling helse og omsorg



Kommunalområdet helse og omsorg har seks tenesteområder: sjukeheimstenesta, heimetenesta, psykisk helse og rus, habiliteringstenesta, lege- og rehabiliteringstenesta og NAV. I tillegg har kommunalområdet eigen stab og forvaltningskontor.

**Sjukeheimstenesta** har i dag fire sjukeheimar og det vert tilbydd plassar for demens, korttidsopphald, langtidsopphald, avlastning, rehabilitering, augeblikkeleg hjelp døgnplassar (ØHD) og palliativ omsorg. I tillegg til dette er lågterskel aktivitetstilbod for eldre og kjøkken organisert under sjukeheimstenesta, samt sjukeheimslegane.

**Heimetenesta** er ansvarleg for helsehjelp og tilrettelegging i heimen til eldre, personar med somatisk sjukdom og med funksjonstap. I tillegg er omsorgsbustad pluss, dagsenter, brukarstyrt personleg assistanse (BPA), praktisk bistand i heimen, middagslevering og velferdsteknologi organisert under heimetenesta.

**Psykisk helse og rus** gir heimebaserte tenester og tenester i omsorgsbustad pluss til pasientgruppa. I tillegg er psykologtenesta organisert under psykisk helse og rus.

**Habiliteringstenesta** er eit tenesteområde som utøver tenester til personar med utviklingshemming. Dette inneber tenester i bufellesskap og omsorgsbustad pluss, avlastning for barn og unge, arbeids- og aktiviseringsstilbod, individuelle tenester i team, brukarstyrt personleg assistanse (BPA), individuell plan, koordinator og fritidskontakt.

Under **lege- og rehabiliteringstenesta** er fastlegetenesta og helsestasjonslege, interkommunal legevakt, fysio- og ergoterapi tenesta, hjelpemiddel lageret og kreftkoordinator organisert.

**NAV** utøver tenester etter sosialtenestelova. Dette inneber blant anna økonomisk sosialhjelp, gjeldsrådgiving, midlertidig butilbod, busetting av flyktningar, aktivitetsplikt tilbod til unge og førebyggjande arbeid.

# Oppsummering frå rapport fase 1



## Økonomi

Som skildra i kapittel 4 i rapport for Fase 1, har Alver kommune til dels betydeleg høgare driftskostnader enn samanliknbare kommunar for sine helse- og omsorgstenester. Kommunen ser også ut til å ha eit høgare bemanningsnivå enn samanliknbare kommunar innanfor sektoren. Basert på KOSTRA rapportering for 2022 hadde Alver rundt 22 % høgare bemanning per brukar enn snittet for KOSTRAgruppe 9, og dette utgjorde omlag 120 årsverk.

Med bakgrunn i funna i Fase 1 vurderer PwC at det finst eit betydeleg potensial for økonomiske innsparingar i Helse og omsorg i Alver kommune ved å nærme seg snittet for samanliknbare kommunar innafør sektoren.



## Struktur

Det låg klare føringar frå samanslåingsprosessen om at eksisterande tenestenivå og strukturar skulle oppretthaldast ved etablering av den nye kommunen. Av intensjonsavtalen framkom blant anna at *“Heile omsorgstilbodet skal ivareta at innbygarane får nærteik til tenestene. Sjukeheimsplassar, bufellesskap, omsorgsbustader og bu- og servicesenter skal vera nærast mogleg der innbygarane bur...”*

Desse føringane ser ein igjen i dagens struktur i form av at dei ulike tenestetilboda er spreidd på mange lokasjonar med ei innretting og geografisk organisering som i stor grad består av summen av dei tre tidlegare kommunane. Dette går også igjen i intervju og samtalar med nøkkelpersonar frå kommunalavdelinga, som skildrar at dei tre tidlegare kommunane i ulik grad “lever vidare” i Alver kommune i form av struktur, kultur og tenestenivå.



## Samarbeid

PwC oppfatar at mens samarbeidet fungerer godt på tenesteleiarinnivå, er det meir utfordrande på avdelingsleiarinnivå og på tvers av fag og tenesteområde. Ellers i kommunavdelinga kan geografi vere ein barriere for samarbeid.

Det framstår som noko meir utfordrande å etablere samarbeid på tvers av fag, til dømes mellom legane og helsestasjon og legane og heimetenestene. Utover geografiske forhold og fag kan også tenestemodellar vere ein barriere for samarbeid.

Som i andre kommunar oppfatter PwC at også Alver kommune no opplev at ansvaret for dei ulike brukargruppene ikkje like tydeleg fordeler seg på dei ulike tenesteområda.



# Bakgrunn for delrapporten og prosjektorganisering

Denne delrapporten er ein analyse av driftsnivå for kommunalavdeling Helse og omsorg i Alver kommune. Rapporten er utarbeida av PwC våren 2024 som del av arbeidet med gjennomgang av driftsnivået for fleire av kommunens sektorar. Rapporten er ei oppfølging av PwC sin rapport frå 8. februar 2024 om Organisasjonsgjennomgang av Alver kommune. I den rapporten ga PwC følgjande anbefalingar knytt til Helse og omsorg:

## **Anbefaling 3: Nærmare analyser på tenestnivå innafor Kommunalavdeling helse og omsorg**

Anbefaling 3.1: Gjennomgang av struktur på Helse og omsorg

Denne rapporten er såleis ei oppfølging av anbefaling 3 “Nærmare analyser på tenestnivå innafor Kommunalavdeling Helse og omsorg”. Anbefaling 3.1 med gjennomgang av struktur på Helse og omsorg anbefalast gjennomført som eige prosjekt.

Målet for gjennomgangen var å identifisere tiltak tilsvarende 100 - 120 MNOK i innsparinger innafor Helse og omsorg. Det er føreset at tiltaka skal kunne gjennomførast i løpet av 2024, 2025 eller 2026. Det er såleis fokus på tiltak som kan realiserast relativt raskt.

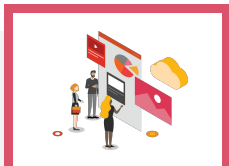
Arbeidet har vore organisert med eiga prosjektgruppe innafor sektoren som i periodar har hatt møter kvar 14.dag og elles ved behov. Prosjektgruppa har vært leia av kommunalsjef, med alle tenesteleiarane, hovudtillitsvalde og

hovudverneombod som deltakarar. I tillegg har HR, økonomi og kommunikasjon deltatt i enkelte møte. Det har vore gjennomført ei rekke enkeltmøte med tenesteleiarane, og det har vore arbeidsverkstader med både tenesteleiarane og avdelingsleiarane og hovudtillitsvalde. I tillegg har PwC vært på befaring på mange av kommunens sjukeheimar, kjøkken, heimetenestebasar, omsorgsbustadar, dagsentre, bufellesskap og andre helsebygg.

I denne delrapporten foreslås det tiltak for Helse og omsorg tilsvarende ein total sum på 127 MNOK. Tiltaka er i hovudsak knytt til redusert omfang på tenestane og til nedtrekk av årsverk. Med nokre få unntak er det ikkje anbefalt endringar i struktur, då dette anbefalast gjennomført som eit eige prosjekt. Det er PwC si oppfatning at det vil bli heilt nødvendig med strukturgrep for å kunne etablere og oppretthalde ei berekraftig drift på sikt, spesielt med tanke på redusert tilgang på helsepersonell.



# Arbeidet er gjort i samarbeid med kommunens prosjektgruppe



## Analyse av økonomi, bemanning og tenesteyting

*Kva:* PwC har rekna på drifta i dagens Helse og omsorg i Alver kommune. I samråd med kommunen er det lagt til grunn tal frå budsjett, bemanning, brukarar og planar for 2024. Det vil seie at PwC sine vurderingar og tiltak har utgangspunkt i justering av årsverk som er planlagt for 2024.

### *Kvifor*

- Etablere eit faktabasert bilede av dimensjonering og ressursbruk
- Sjå på økonomiske konsekvensar av ulike tiltak
- Kartlegg dimensjonering av einingar og avdelingar
- Forklare kvalitativ innsikt



## Kvalitativ analyse

*Kva:* Det er gjennomført intervju med nøkkelpersonar i kommunen og ei heildagssamling med gruppeoppgåver for å innhente breiare informasjon lengre ned i organisasjonen.

### *Kvifor*

- Supplement til dei kvantitative analysene
- Få nøkkelforsvarane sitt synspunkt på dagens og framtidens ressursituasjon
- Vurdere tildelings- og evalueringspraksis



## Befaring i helse- og omsorgsbygg

*Kva:* PwC har gjennomført fysisk befaring i sjukeheimar og andre helse- og omsorgsbygg.

### *Kvifor*

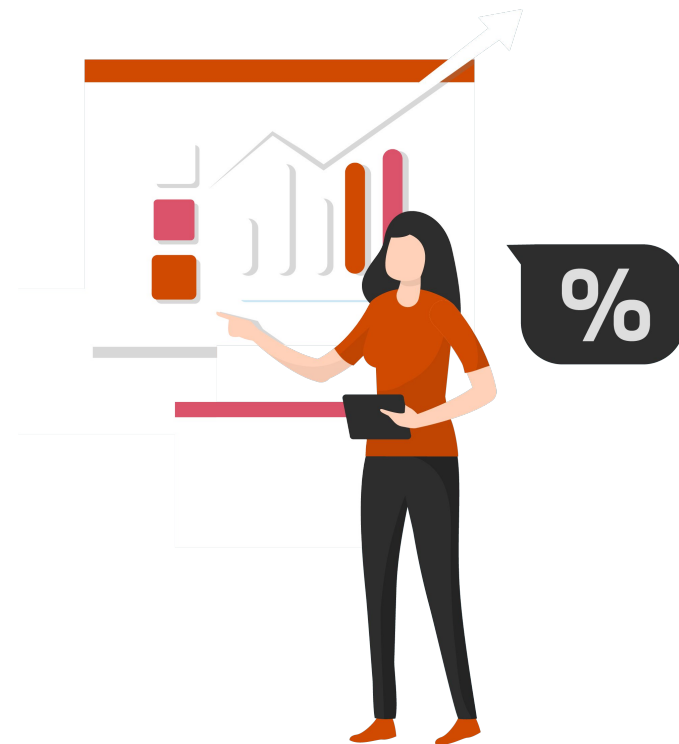
- Vurdere lokalitetar med omsyn til storleik og utforming av brukar- og personalareal, inndeling av rom, utforming og avstandar mellom rom og funksjonar som vaktrom, kjøkken, lager, medisinerom med meir
- Grunnlag for å vurdere om fysisk struktur, storleik og lokalisering legg til rette for effektiv ressursbruk på tvers av postar og avdelingar

# Ei betydeleg omstilling er nødvendig grunna endringar i brukargruppa og demografien

I likskap med alle andre norske kommunar står Alver kommune framfor ei formidabel utfordring i åra som kjem, når delen eldre (> 80 år) i befolkninga meir enn doblar seg fram mot 2040. Trass i at framtidens eldre som gruppe kan antakast å vere noko friskare enn tidlegare, vil auken i talet vere så stor at presset på dei kommunale helse- og omsorgstenestene vil auke betydeleg. Dette kjem i tillegg til den auken ein over fleire tiår har sett i talet på brukarar i yngre aldersgrupper. Samstundes har dagens, og framtidens, brukarar av helse- og omsorgstenestene andre utfordringar og behov enn tidlegare. Fleire lever lengre liv med komplekse sjukdomsbilde og store somatiske pleiebehov, og talet på brukarar med utfordringar knytt til kognitiv svikt, rus, utagering og åtferdsproblematikk aukar.

Forenkla kan ein seie at framtidens *befolkning* vil ha betre funksjonsnivå enn tidlegare, men dei som blir *brukarar* av kommunale helse- og omsorgstenester vil ha større og meir komplekse behov enn tidlegare. I sum betyr dette at kommunane får ei betydeleg utfordring med å bemanne sine helse- og omsorgstenester.

Det auka behovet vil ikkje kunne møtast med tilsvarande auke i ressursar, verken i form av pengar eller personell. Ei betydeleg omstilling tvingar seg derfor fram, og dette vil påvirke kriteriane for-, innhaldet i- og omfanget av kommunale helse- og omsorgstenester. I åra som kjem blir det i endå større grad enn tidlegare avgjerande at dei tilsette i tenestene, administrasjonen og politikere saman arbeider målretta for å bevisstgjere innbyggjarar, brukarar og pårørande om at det ikkje er noko alternativ å halde fram med å levere tenestene på same måte, og i same omfang, som i dag.

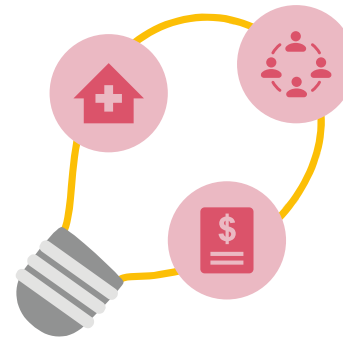


# Alver kommune står i ein alvorleg økonomisk situasjon og tilgangen på bemanning og kompetanse vil bli ytterlegere utfordrande

Alver kommune er i ein alvorleg økonomisk situasjon. Dette medfører mellom anna at det hastar å redusere driftsnivået i helse og omsorg, i form av at kommunen sine årlege utgifter til helse- og omsorgstenester må reduserast innan kort tid. Samstundes vil etterspørselen etter helse og omsorgstenester auke betydeleg i åra som kjem. Forenkla kan ein seie at kommunen må balansere behovet for å redusere driftsnivå på kort sikt, med behovet for å organisere og dimensjonere tenesta i tråd med det ein antar blir framtidens behov.

Gitt kommunen sin økonomiske situasjon kan dette føre til at ein på kort sikt må gjere nødvendige grep for å sikre økonomisk berekraft, som ein på lengre sikt skulle ønske ein kunne unngå. Dette kan til dømes gjelde organisering og dimensjonering av ulike lågterskeltilbod og tenester som ikkje er lovpålagde.

Samstundes er det avgjerande å vere klar over at dei grepa kommunen no vil måtte gjere av økonomiske omsyn, for dei aller fleste kommunar vil bli nødvendige av omsyn til redusert tilgang på bemanning. Dei aller fleste kommunar vil måtte gjere liknande grep som foreslått i denne rapporten, for å sørge for at tenestene er organiserte og dimensjonerte i tråd med at ein i framtida vil ha eit betydeleg lågare antal helsepersonell per brukar av tenestene enn det ein har i dag.



Tiltaka som blir presenterte i denne rapporten, er tiltak PwC meiner kan gjerast innanfor dagens struktur. Det vil bli svært krevjande for tenesta å gjennomføre tiltaka. Det finst ytterlegare behov og potensial for omstilling sjølv etter at desse tiltaka er gjennomførte. Dette potensialet og behovet vil krevje at ein gjer endringar i struktur og organisering, inkludert å redusere talet på lokasjonar der kommunen driv heildøgntilbod. Det er PwC si klare anbefaling at kommunen held fram det gode arbeidet som blir gjort i omstillingsprosjektet, og ytterlegare legg vekt på kva som vil vere ein berekraftig struktur i form av kva tenester som skal driftast kor. For dei fleste kommunar vil auka grad av samlokalisering og etablering av større einingar vere nødvendig av omsyn til å på best mogleg måte utnytte tilgjengeleg bemanning og kompetanse.

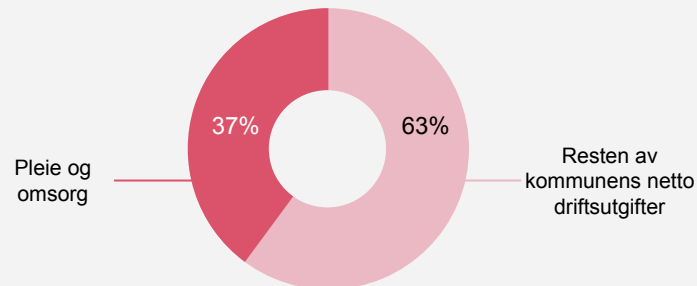
# Kostnadsnivået i helse og omsorg er høgt og stigande - veksten må kontrollerast

**Helse og omsorg vil også i framtida utgjere ein stor andel av kommunens totale netto driftsutgifter - men veksten må kontrollerast.**

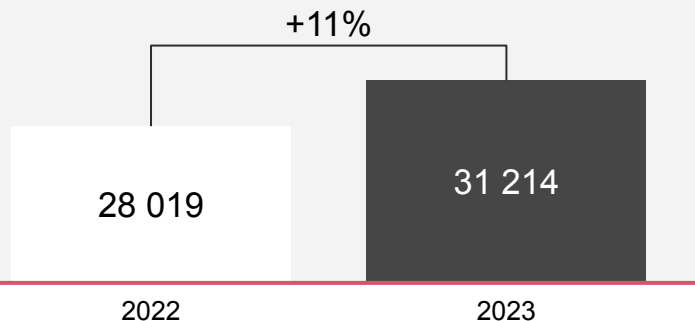
I 2023 utgjorde kostnader til pleie og omsorg 37 % av kommunens totale netto driftsutgifter. Utgiftene til pleie og omsorg auka med over 11 % frå 2022 til 2023. Gitt kommunens økonomiske situasjon er ei slik utvikling urovekkande og kan potensielt i løpet av kort tid utforde kommunens økonomiske stabilitet også utover helse og omsorg.

Samtidig er det viktig å vere oppmerksom på at utgiftene til pleie og omsorg, både i netto driftsutgifter og i andel av totale utgifter, er stigande i dei aller fleste norske kommunar. For Alver, og andre kommunar, handlar det no i stor grad om å ta kontroll over denne veksten.

Andel netto driftsutgifter til Pleie og omsorg i Alver 2023



Netto driftsutgifter Pleie og omsorg i Alver



# Bemanningsnivået i helse og omsorg er høgt og stigande - antalet årsverk per brukar må reduserast

**Bemanning er kommunens knappaste ressurs og største kostnad - tenesta må organiserast på ein måte som legg til rette for optimal effekt av den kompetansen og kapasiteten kvart årsverk har.**

Utgiftene i helse og omsorg er i all hovudsak knytt til bemanning. Det er derfor vel så sentralt å samanlikne bemanningsnivå som å samanlikne netto driftsutgifter mellom kommunane.

I 2022 hadde Alver kommune høvesvis 13 % og 18 % fleire årsverk i helse og omsorg per innbyggjar enn KG9 og KG10. I 2023 auka forskjellen til høvesvis 15 % og 19 %.

Målt som årsverk per brukar hadde Alver høvesvis 25 % og 21 % høgare bemanningsnivå enn KG9 og KG10, og i 2023 hadde denne forskjellen auka til høvesvis 31 % og 23 %.

Til dømes ser det ut til at Alver kommune har omlag 50 % til 80 % fleire årsverk i heimetenesta per innbyggjar i kommunen enn samanliknbare kommunar. Dette reflekterast i omfanget av dei anbefalte tiltaka for heimetenesta.

		Alver	KOSTRA - 9	KOSTRA - 10
2022	Årsverk per 10 000 innbyggjar	364,8	322,5	309,2
	Årsverk per brukar	0,74	0,59	0,61
2023	Årsverk per 10 000 innbyggjar	376	328,3	317,2
	Årsverk per brukar	0,76	0,58	0,62



# Føresetnader for å lykkast med dei foreslåtte tiltaka

Den heilt nødvendige omstillinga kommunen no står ovanfor blir svært krevjande for organisasjonen. Det blir avgjerande at det forankrast ei felles forståing for at omstillinga ikkje berre er nødvendig på grunn av forhold avgrensa til helse og omsorg som tenesteområde, men vil vere avgjerande for Alver kommune som heilskap, både som organisasjon og samfunn.

Dersom kommunen ikkje lykkast med å ta kontroll over veksten i utgifter og ressursbehov i helse og omsorg, vil dette få betydelege konsekvensar både for kommunen si evne til å yte lovpålagte og forsvarlege helse- og omsorgstenester til dei som oppheld seg i kommunen, og for kommunen si økonomiske handleevne i lang tid framover.

Gjennomføringa av tiltaka beskrive i denne rapporten, og dei følgjande endringane kommunen vil måtte gjere i struktur, innretting og organisering, vil stille store krav til godt samarbeid mellom fagleg, administrativt og politisk nivå. Dei tilsette i helse og omsorg, frå den enkelte medarbeidar i tenesta til kommunalsjef og stab, vil trenge støtte og ryggdekning frå kommunen elles når dei vil måtte stå i krevjande endringar over tid.

Det blir viktig at kommunen som heilskap, på tvers av administrasjon og politisk nivå, kommuniserer eit felles budskap til befolkninga om behovet for omstilling. Dette blir spesielt viktig for den enkelte medarbeidar som kan måtte stå i krevjande situasjonar med enkeltbrukarar og pårørande som blir påverka av dei foreslåtte tiltaka. Sjølv om PwC føreset at kommunen også etter gjennomføringa av tiltaka skal levere forsvarlege tenester av tilstrekkeleg kvalitet, vil endringar av den typen som blir foreslått i denne rapporten alltid føre til reaksjonar hos ulike interessentar. Desse reaksjonane må kommunen samla stå i over tid, og møte på ein konstruktiv og trygg måte.

Kommunen går inn i ei tid der færre ressursar skal dekke eit aukande behov. Dette vil stille store krav til kloke og langsiktige prioriteringar. Det er PwC si erfaring at slike prosessar avheng av gode kunnskapsgrunnlag og tilgang til styrings- og leiingsinformasjon som grunnlag for beslutningar. PwC anbefalar at kommunen arbeider målretta med å etablere gode strukturar og system for å samle, analysere og formidle viktige måltal og parameter. Slik kan kommunen i så stor grad som mogleg fortløpande følge med på om iverksette tiltak har ønska effekt og vere i forkant med planlegging av ytterlegare tiltak og endringar.



# Dei foreslåtte tiltaka er ein begynnelse - framover må kommunen utarbeide eit vegkart for korleis tenestene skal dimensjonerast, lokaliseraast og innrettaast

PwC vil understreke at arbeidet som over tid har pågått, og som framleis pågår, i omstillingsprosjektet knytt til helse og omsorg i kommunen si eiga regi, er godt og viktig. I den grad PwC har oversikt over prosjektets mål og aktivitetar, verkar dei å bygge opp under fleire viktige føresetnader for ei berekraftig teneste i åra som kjem. Vidare er det PwC si klare oppfatning at tenesta både er motivert for, og i stand til, å gjennomføre endringar liknande dei vi i denne rapporten anbefalar. Dette føreset at tenesta opplever ein vilje hos administrativt og politisk nivå til å følgje opp med endringar i korleis tenestene er strukturerte, organiserte og lokaliserte.

Det er ei betydeleg utfordring for tenesta allereie i dag at det blir drive heildøgnsstilbod, til dømes sjukeheimar, ved så mange ulike fysiske lokasjonar. På same måte er den fragmenterte strukturen i habiliteringstenesta, med svært mange lokasjonar med heildøgnsdrift, ei betydeleg drivkraft for bemanningsbehov og kostnader. For tenestene er det i hovudsak utfordringar knytt til å rekruttere tilstrekkeleg bemanning med relevant kompetanse som er årsaka til det opplevde behovet for å kunne samlokalisere større delar av spesielt heildøgnsdrifta. Dette er ei utfordring ein må anta berre vil bli større i åra som kjem.

Det er derfor PwC si oppfatning at kommunen er tent med å utarbeide heilskaplege og langsiktige planar for korleis framtidens helse- og omsorgstenester i Alver kommune skal sjå ut. Strukturgrep er ikkje nødvendigvis einstyndande med at alt skal sentraliseraast, men det handlar i like stor grad om kva tenester som vil tene på å samlokaliseraast, kva tenester som av bemanningsbehov bør sentraliseraast, og kva tenester som bør ha større geografisk spreing. I alle samanhengar vil heilskaplege og langsiktige planar, basert på solide kunnskapsgrunnlag og løpande justert ved hjelp av god styrings- og leiingsinformasjon, gjere at kommunen unngår å hamne i situasjonar som krev raske og kostbare løysingar.

Dei foreslåtte tiltaka i denne rapporten er etter PwC si meining gjennomførbare innanfor dagens struktur og organisering, gitt at kommunen som heilskap evner å samarbeide godt i dei nødvendige prosessane. PwC meiner også at det finst eit betydelig potensial for ytterlegare effektivisering dersom kommunen gjer grep i strukturen. Prosessane vi beskriv her, vil vere avgjerande for at kommunen i framtida, også uavhengig av kostnadsdimensjonen, skal evne å oppretthalde eit forsvarleg helse- og omsorgstilbod til dei som oppheld seg i kommunen. PwC ser ikkje at den graden av effektivisering som vil krevjast i åra som kjem, i form av auka antal brukarar ivaretatt av same mengde bemanning, vil la seg gjennomføre innanfor dagens struktur.



# 5. Oversikt over anbefalte tiltak og tidshorisont

# Overordna om tiltaka på helse og omsorg

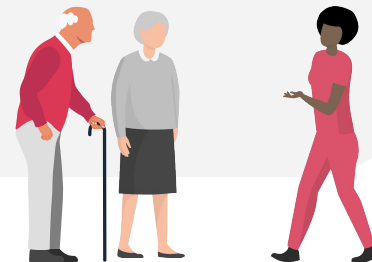
Dei neste sidene viser tiltaka innan tenesteområda i helse og omsorg i Alver kommune. Her er det tiltak som omhandlar heimetenesta, sjukeheimstenesta, habiliteringstenesta, rus- og psykiiritenesta, lege- og rehabiliteringstenesta og stab på helse og omsorg. Det er ikkje foreslått å gjennomføre nokre tiltak på tenesteområdet NAV i denne delrapporten, men det vil etter PwC si meining vere klokt å på eit seinare tidspunkt sjå på potensielle tiltak i NAV, samt konkret på korleis samhandling mellom NAV og helse og omsorg kan bidra til meir heilskaplege og ressurseffektive tenester.

For å berekne tiltaka har vi i dei fleste tilfelle tatt utgangspunkt i budsjettala for 2024. Hovudsakleg er det nedtrekk av årsverk som er rekna ut som eit grunnlag for innsparing, og for å finne årsverkskostnaden har ein for kvart tenesteområde summert lønnskostnader og sjukepengerefusjonar og delt dette på talet på årsverk. I nokre tiltak har vi rekna ut lønnskostnaden for avdelingsnivå, til dømes på kjøkken i sjukeheimstenesta. Likevel omfattar dei fleste berekningane gjennomsnittslønnskostnaden for tenesteområdet då tiltaka også omhandlar eit gjennomsnitt for tenesteområdet. Tala som er presentert er avrunda til nærmaste 1000.

For fleire tiltak viser vi også innsparingspotensialet basert på rekneskapstal for 2023.

Dei fleste tiltaka vart foreslått av arbeidsgruppene under heildagssamlinga med avdelingsleiarar og tenesteleiarar for helse og omsorg. Tiltaka er så analysert og berekna av PwC ved hjelp av data rapportert frå kommunen, og i fleire omgangar gjennomgått med tenesteleiarar og prosjektgruppa.

Tiltaka er plassert under det tenesteområdet dei påverkar. Kvart tiltak går over to sider der den første sida presenterer ei kort skildring av tiltaket, utgreiingsgrunnlaget, nedtrekk i årsverk dersom ein gjennomfører tiltaket, og den kostnadsmessige innsparinga ved å gjennomføre tiltaket. Den følgjande sida forklarar nokre føresetnader for å lykkast med tiltaket, overordna om konsekvensar av å gjennomføre tiltaket, og når ein kan forvente å ta ut effekten av tiltaket.



# Oppsummerte innsparingar basert på budsjett 2024 i kronebeløp\*

Tiltak på tvers av områda Kr. 5 359 000	Heimetenesta Kr. 72 648 000	Totalt estimert innsparing Kr. 127 051 000
Sjukeheimstenesta Kr. 33 975 000	Habiliteringstenesta Kr. 11 113 000	
Psykisk helse og rus Kr. 2 626 000	Lege- og rehabiliteringstenesta Kr. 1 329 000	

# Innsparing per tiltak på tvers av områda

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
På tvers av tenestoområda	Samkjøre bruk av ressurser i einetiltak på Manger på tvers av Habilitering og PHR	5	1 000 000	1 000 000
	Avslutte matombringning	3,5	1 799 000	1 843 000
	Overføre bemanning av Seniorsenteret til frivilligheita	0,8	749 000	690 000
	Redusere fritidskontakt til dei som bur i heildøgnsbustad		1 311 000	-
	Avvikle kommunal finansiering av transport til varig tilrettelagt arbeid		500 000	-
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>9,3</b>	<b>Kr. 5 359 000</b>	<b>Kr. 3 533 000</b>

# Innsparing per tiltak Heimetenesta

	Tiltak	Årsverk		Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Heimetenesta	Steg 1: Redusere gjennomsnittleg vedtakstid til 3,5 timar og auke ATA-tid til minst 50%	31,9	→	29 995 000	31 357 000
	Steg 2: Redusere gjennomsnittleg vedtakstid til 3 timar og auke ATA-tid til minst 55%	14,9	→	13 980 000	14 614 000
	Avvikle Skrenten som Omsorgsbustad pluss	7,6	→	7 179 000	7 505 000
	Harmonisere pleiefaktor i Omsorgsbustad pluss på tvers av lokasjonar	5,4	→	5 045 000	5 274 000
	Redusere omfang praktisk bistand	2,6	→	2 467 000	2 579 000
	Overføre bemanning av dagsentertilbod for eldre utan demens til frivilligheita	2	→	1 533 000	1 500 000
	Stenge dagsenter for demens i juli	1	→	743 000	727 000
	Avslutte praktisk bistand hos eldre i juli og raude dagar	0,7	→	610 000	638 000
	Avslutte avlasting i heimen	0,4	→	336 000	351 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 20%			5 436 000	6 166 000
Avslutte innleie av vikar frå byrå			5 325 000	25 560 000	
Totalt estimert innsparing			66,4	Kr. 72 648 000	Kr. 96 269 000

# Innsparing per tiltak Sjukeheimstenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Sjukeheims- tenesta	Omstille til snitt pleiefaktor 1,0 på korttidsplass og 0,9 på langtidsplass	23,1	22 929 000	20 780 000
	Avslutte innleie av vikar frå byrå		6 953 000	32 667 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 15%		4 094 000	4 748 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>23,1</b>	<b>Kr. 33 975 000</b>	<b>Kr. 58 195 000</b>

# Innsparing per tiltak Habiliteringstenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Habiliterings- tenesta	Omorganisere administrative ressursar og nytte bemanning på tvers	5	4 418 000	4 679 000
	Stenge avlastingstilbod i juli	3,6	2 540 000	2 408 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 20%		4 154 000	7 414 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>8,6</b>	<b>Kr. 11 113 000</b>	<b>Kr. 14 501 000</b>

# Innsparing per tiltak Psykisk helse og rus

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Psykisk helse og rus	Redusere merkantil stilling ved Psykisk helse og rus administrasjon	1	919 000	895 000
	Omstille Arbeids- og aktivitetssenter på Lindås til lavterskel aktivitetshus	0,6	551 000	537 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 20%		1 156 000	1 704 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>1,6</b>	<b>Kr. 2 626 000</b>	<b>Kr. 3 136 000</b>



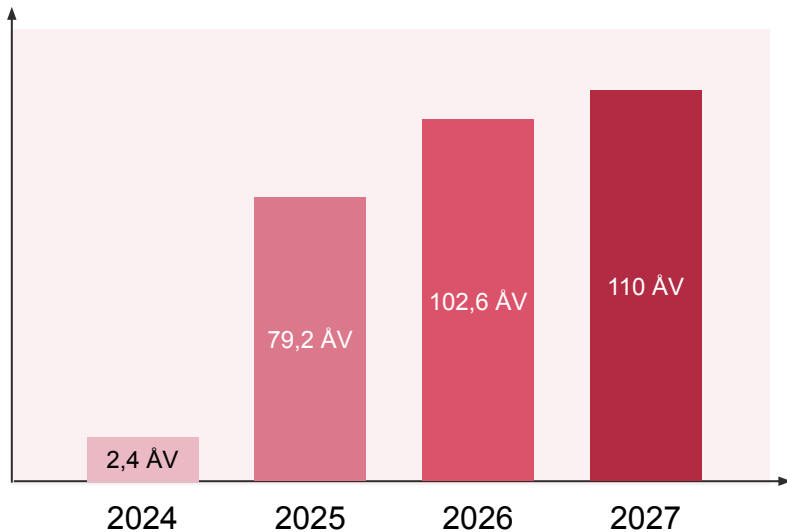
# Innsparing per tiltak Lege- og rehabiliteringstenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Lege- og rehabiliterings-tenesta	Ikkje tilsette i ledig/ny ergoterapeutstilling	1	634 000	-
	Redusere variabel lønn med 15%		695 000	484 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>1</b>	<b>Kr. 1 329 000</b>	<b>Kr. 484 000</b>

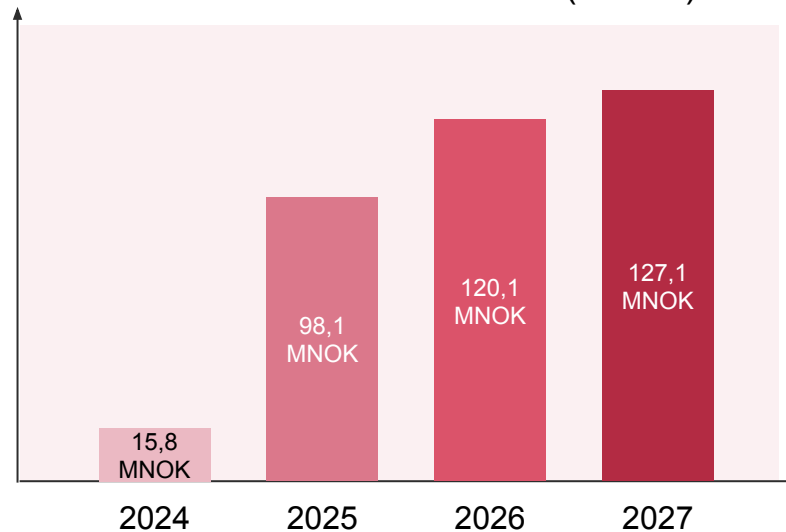
# Dei fleste tiltaka vil krevje noko tid for å få full effekt

Dei fleste tiltaka vil krevje ein kombinasjon av politiske prosessar og administrative og organisatoriske endringar før dei kan tre i kraft. Effekten av tiltaka dei neste åra, i form av redusert forbruk av årsverk og reduserte driftskostnader vil derfor avhenge av kor raskt desse prosessane gjennomførast og kor mange tiltak organisasjonen vel å sette i verk. PwC har estimert effekt av tiltaka over åra 2024, 2025 og 2026 basert på at tiltaka iverksettast så snart som mogleg. Desto seinere omstillingsprosessane iverksettast, desto lenger ut i tid skyvast effekta av tiltaka. Samla sett er det forventa at ein vil kunne hente inn 2,36 årsverk og 15 795 000 kr i 2024, 79,18 årsverk og 98 074 000 kr i 2025, 102,58 årsverk og 120 061 000 kr i 2026 og 110,02 årsverk og 127 051 000 kr i 2027.

### Kumulativ effekt årsverk 2024 - 2027



### Kumulativ effekt kostnader (B2024)



# 6. Tiltak per tenesteområde



# Tiltak på tvers av områda

# Innsparing per tiltak på tvers av områda

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
På tvers av tenesteområda	Samkjøre bruk av ressurser i einetiltak på Manger på tvers av Habilitering og PHR	5	1 000 000	1 000 000
	Avslutte matombringning	3,5	1 799 000	1 843 000
	Overføre bemanning av Seniorsenteret til frivilligheita	0,8	749 000	690 000
	Redusere fritidskontakt til dei som bur i heildøgnsbustad		1 311 000	-
	Avvikle kommunal finansiering av transport til varig tilrettelagt arbeid		500 000	-
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>9,3</b>	<b>Kr. 5 359 000</b>	<b>Kr. 3 533 000</b>

## Tiltak 1:

# Samkjøyre bruk av ressursar i einetiltak på Manger på tvers av Habilitering og PHR

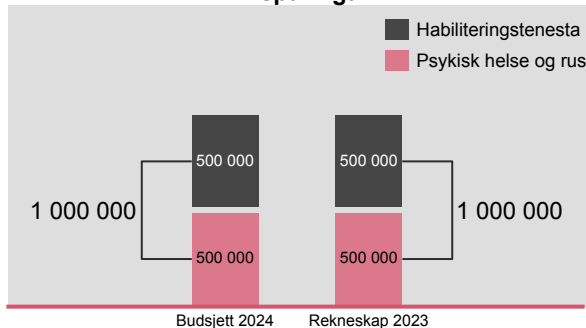
### Total innsparing årsverk

# 5

Habiliteringstenesta 2,5

Psykisk helse og rus 2,5

### Innsparingar



### Andel av innsparing (Budsjett 2024)



### Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert si vurdering av talet på årsverk som kan sparast ved å gjennomføre tiltaket. Vidare har kommunen berekna netto effekt økonomisk, som tek omsyn til at ein vesentleg del av lønnskostnadane blir dekt av refusjon frå staten for tenester til særleg ressurskrevjande brukarar. Dette beløpet er eit estimat, og summen er fordelt på høvesvis habiliteringstenesta og psykisk helse og rus.



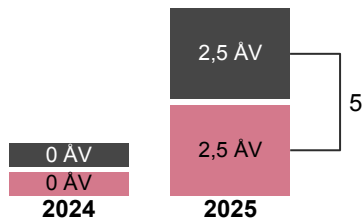
Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 1 000 000

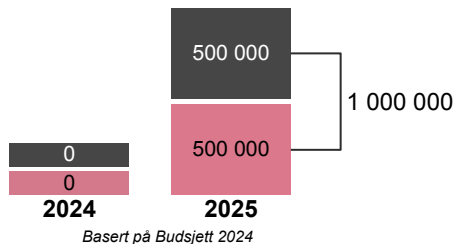
Både habiliteringstenesta og psykisk helse og rus driv såkalla einetiltak der enkeltbrukarar bur i egne bustader med eigen bemanning. På same måte som beskrive i tiltak 18 "Omorganisere Ressurskrevjande tenester", er det PwC si oppfatning at tenestene ser eit betydeleg potensial for betre utnytting av bemanning ved å sjå desse einetiltaka i samanheng. Dette gjeld også på tvers av tenesteområda. Dette tiltaket baserer seg på at einetiltak som ligg geografisk nær kvarandre på tvers av habiliteringstenesta og psykisk helse og rus kan samkjøyre bemanningsplanlegging og nytte kompetanse på tvers. Det er estimert at totalt fem årsverk kan sparast på tvers av tenesteområda, der det vidare er estimert at desse blir fordelt likt på tenesteområda.

- Habiliteringstenesta
- Psykisk helse og rus

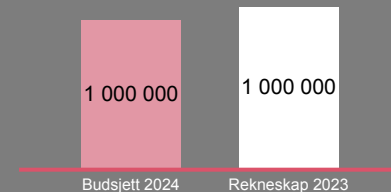
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



### Totalbeløp og total antal årsverk



### Føresetnader for å lykkest

Vellykka gjennomføring av tiltaket føreset at tenesteområda samarbeider om å etablere nye ordningar, system og rutinar for å legge bemanningsplanar på tvers av einetiltak i tenesteområda. Dette vil gjelde både for den planlagde bemanninga og ved fråvær av bemanning i det enkelte einetiltak.

Det må settast av tid og ressursar til å bygge relasjonar og forståing på tvers av tenesteområda og einetiltaka. Det må ligge føre godt dokumenterte rutinar og prosedyrebeskrivingar ved det enkelte einetiltak, for å ytterlegare sikre at bemanninga har tilgang til nødvendig informasjon, også i einetiltak der dei ikkje arbeider like hyppig som ved andre lokasjonar.

### Vurdering av konsekvensar

Tilsette vil måtte arbeide ved fleire lokasjonar enn dei gjer i dag. Brukarane vil måtte forholde seg til fleire tilsette enn kva dei gjer i dag. Samstundes vil ei vellykka implementering av tiltaket kunne føre til redusert bruk av vikarar som berre er innom einetiltaket ved akutte behov.

Ved å gjennomføre tiltaket vil kommunen betre kunne utnytte spesielt høgskuleutdanna kompetanse ved å fordele denne mellom fleire einetiltak på tvers av tenesteområda.

### Årsverk totalt

5

## Tiltak 2:

# Avslutte matombringing

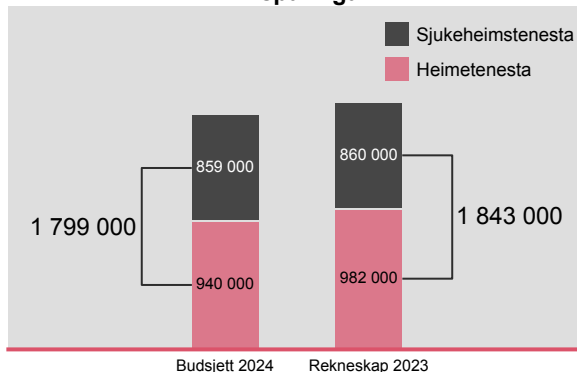
### Total innsparing årsverk

# 3,5

Sjukeheimstenesta 2,5

Heimetenesta 1

### Innsparingar



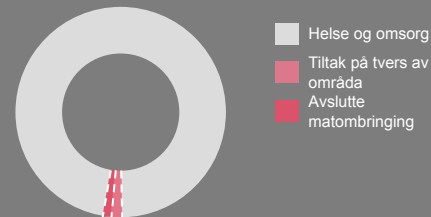
Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 1 799 000

Tiltaket med å avslutte matombringa er fordelt på høvesvis heimetenesta og sjukeheimstenesta (kjøkken). Sjukeheimstenesta har tre kjøkken (Frekhaug, Knarvik og Manger). Dette tiltaket er knytt til kjøkkenpersonell og kjøkkenkostnader, som er organisert under sjukeheimstenesta. I dag er det om lag 7 % av personane som får heimlevert mat frå sjukeheimane som har spesialkost. Desse er trekt ut og ikkje medrekna som ein del av tiltaket. Dette er fordi desse brukarane har legeerklæring på at dei har behov for spesialkost, og denne skal etter PwC si oppfatning framleis tilberedast ved kjøkken organisert under sjukeheimstenesta og bringast til brukar.

Heimetenesta køyrer i dag ut maten til brukarar som ønsker dette i deler av kommunen. Dette er òg ei teneste som blir levert på Manger, men her er det frivillige som køyrer ut maten. Det har vore utfordrande å estimere tidsbruken for heimetenesta som går med til matombringa. Pleiarane tek med seg maten frå sjukeheimen - som er lokalisert same stad som heimetenesta sitt kontor, og gir den til brukaren når dei skal ut på oppdrag der. Dermed går det ikkje mykje ekstra tid med til sjølve leveringa. Likevel er det oppgitt at det går ei god del tid med til organisering og telefonførespurnader med brukarar knytt til dette. Det er estimert at ein kan redusere den totale bemanninga i heimetenesta med eitt årsverk ved avvikling av matombringa.

### Andel av innsparing (Budsjett 2024)

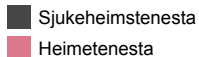


### Utgreiingsgrunnlag

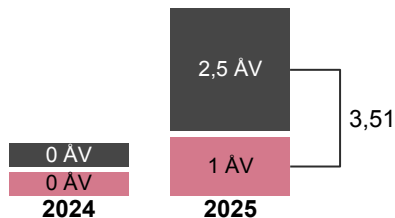
Kommunen har rapportert årsverk, inntekter og utgifter knytt til produksjon og pakking av mat til matombringing. Vi har deretter trekt ut årsverk, kostnader og inntekter som er knytt til brukarar med spesialkost. Det er oppgitt frå heimetenesta at det går med ca. 1 årsverk til koordinering, telefonar og anna administrativt arbeid knytt til matombringa.

For å finne innsparingsbeløpet har vi multiplisert årsverket med summen av lønnskostnader (inkludert variabel lønn) og sjukepengerefusjon delt på talet på årsverk i tenesta. Her har vi brukt hjemmetenesten sine lønnskostnader for den delen av tiltaket som omhandla dei, og kjønnen sine lønnskostnada for den dele av tiltaket som omhandla sjukeheimstenesta.





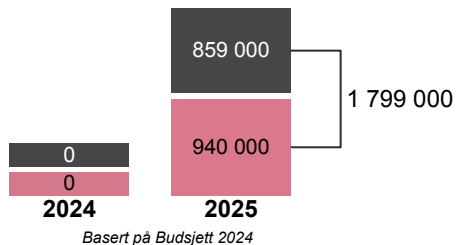
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Føresetnader for å lykkast

Tiltaket føreset ei endra vedtakspraksis ved at ein ikkje lenger tilbyr matombringning som ei teneste anna enn til dei som har behov for spesialkost.

### Forventa årleg økonomisk effekt

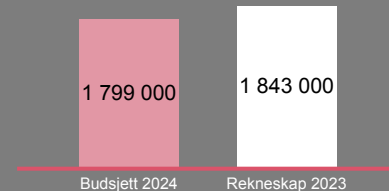


### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av tiltaket blir at brukarane må ordne med eigen mat som heimetenesta kan varme i mikrobølgeovn. Dette er vanleg praksis i dei fleste kommunar.

Heimetenesta har opplyst at frivilligheita som køyrer ut maten på Manger ikkje har kapasitet til dette lenger, og at dersom tiltaket ikkje blir iverksett, vil heimetenesta måtte køyre ut mat til brukarane på Manger òg. Dette vil krevje ekstra ressursar frå tenesta. Ved å iverksette tiltaket får heimetenesta sine tilsette òg frigjort tid frå utkøyring som dei kan bruke på andre oppgåver.

### Totalbeløp og total antal årsverk



### Årsverk totalt

# 3,5

Tiltak 3:

# Overføre bemanning av seniorsenteret til frivilligheita

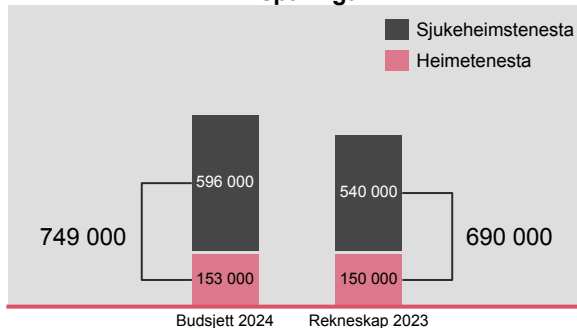
Total innsparing årsverk

0,8

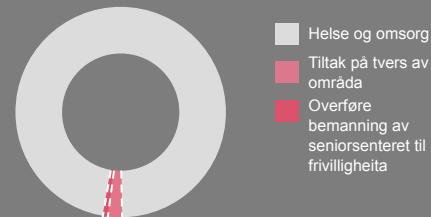
Sjukeheimstenesta 0,6

Heimetenesta 0,2

Innsparingar



Andel av innsparing (Budsjett 2024)



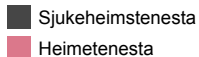
Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 1 000 000

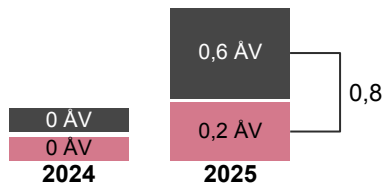
Seniorsenteret er ein møteplass og eit aktivitetstilbod for alle eldre i Alver kommune. Det er i dag tre seniorsenter i kommunen, og desse er drifta delvis av sjukeheimstenesta og delvis av heimetenesta. Dette tiltaket gjeld den delen som blir ivareteken av tilsette i heimetenesta. Ved å overføre bemanninga av seniorsenteret til frivilligheita, vil kommunen kunne spare 0,2 årsverk frå heimetenesta og 0,6 årsverk frå sjukeheimstenesta.

## Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert inn kor mange årsverk som blir nytta til å bemanne seniorsenteret. Dette utgjer grunnlaget for storleiken på tiltaket.



### Forventa årlege innsparte årsverk

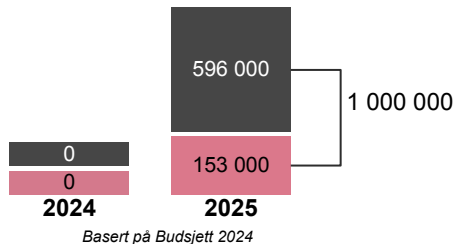


### Føresetnader for å lykkast

Kommunen må legge til rette for at frivilligheita overtek bemanninga av seniorsenteret. Kommunen må framleis stille til rådighet lokale og sørge for driftsmidlar til seniorsenteret dersom det skal drivast vidare.

På eit meir generelt grunnlag er tiltaket eit døme på den nødvendige omstillinga dei fleste kommunar står ovanfor, der enkelte oppgåver vil måtte overførast til frivillige eller andre aktørar. Det blir viktig at ein på tvers av politisk, fagleg, og administrativt nivå kommuniserer dette budskapet på ein god måte til brukarar, pårørande og befolkninga elles.

### Forventa årleg økonomisk effekt

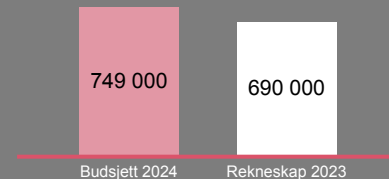


### Vurdering av konsekvensar

Gjennomføring av tiltaket vil sikre at seniorsenteret som tilbod vil bestå, sjølv om kommunen vil måtte nytte si bemanning til å sørge for kjerneoppgåver innan helse og omsorg.

Brukarane vil i utgangspunktet ikkje skulle oppleve ein reduksjon i verken tilgangen på, eller kvaliteten av, tilbodet.

### Totalbeløp og total antal årsverk

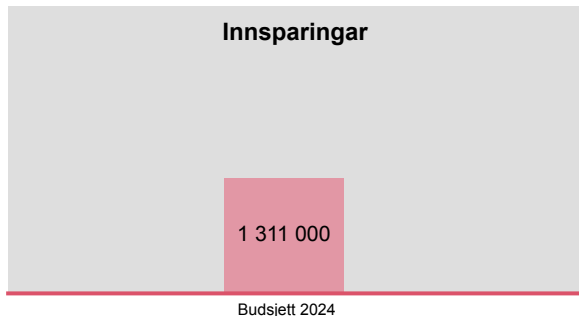


### Årsverk totalt

# 0,8

Tiltak 4:

## Redusere fritidskontakt til dei som bur i heildøgnsbustad

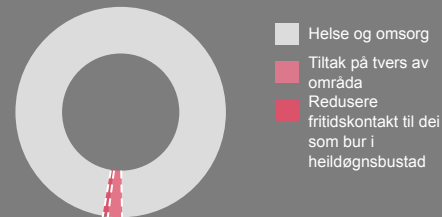


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 1 311 000

Alver kommune har organisert forvaltning av fritidskontaktar/støttekontaktar for alle mottakarar under habiliteringstenesta. Dette tiltaket gjeld derfor ikkje berre brukarar som primært mottar tenester frå habiliteringstenesta. Tiltaket inneber at vaksne som bur ved institusjon eller i bustad eller bufellesskap med heildøgnsbemanning i større grad skal ha ei særskild vurdering før dei får tildelt fritidskontakt/støttekontakt som teneste. Dette fordi brukarens aktivitetsbehov i stor grad skal ivaretakast av bemanning og ressursar knytt til heildøgnsstilbodet.

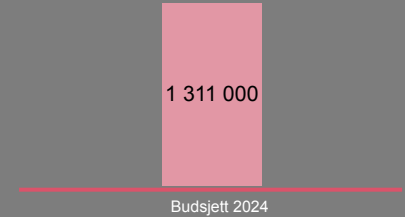
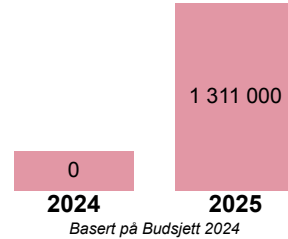
Andel av innsparing (Budsjett 2024)



### Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert det totale antalet brukarar som har vedtak på fritids-/støttekontakt. Vidare har kommunen spesifisert kven av desse brukarane som har eit heildøgnsstilbod. Storleiken på tiltaket er så berekna ut frå talet på desse brukarane og det totale talet på vedtakstimar desse brukarane har for fritids-/støttekontakt. Kronebeløpet er så berekna ved å multiplisere dette timetalet med den gjeldande satsen for betaling av fritids-/støttekontaktar, ekskludert utlegg utover honorar då dette ikkje finst tal på. Det betyr at innsparingspotensialet i realiteten er større enn det talet som kommer fram her.

### Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkast

Gjennomføringa av tiltaket vil krevje at nye og eksisterande søknader blir behandla i tråd med at kommunen særskilt må vurdere om personar som har vedtak på heildøgnsstener, skal få fritids-/støttekontakt. Kommunen bør i større grad legge til rette for at fritidskontakt til dei som bur i heildøgn, eventuelt gjennomførast som gruppetilbod.

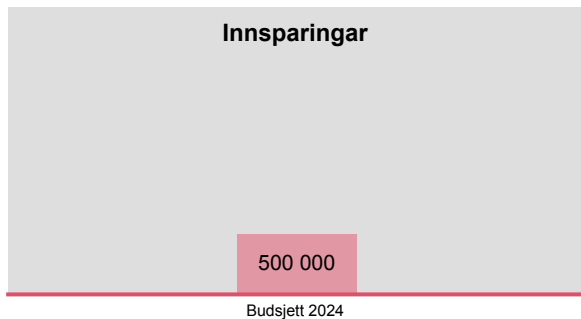
### Vurdering av konsekvensar

Nokre brukarar vil oppleve at tilbod om støttekontakt fell bort, eller i framtida vil falle bort dersom dei blir mottakarar av heildøgnsstener.

Kommunen må sikre at brukarane får eit aktivitetstilbod i regi av heildøgnsstenera, og i større grad enn tidlegare organisere dette i samarbeid med frivilligheita eller andre aktørar, og i større grad enn tidlegare organisere dette i grupper.

Tiltak 5:

## Avvikle kommunal finansiering av transport til varig tilrettelagt arbeid

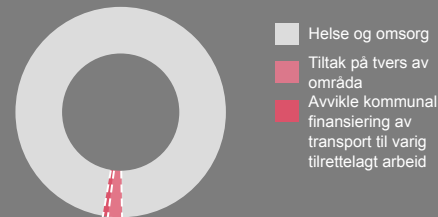


 **Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)**

**Kr. 500 000**

Det finst ingen enkelt instans som ved lov er pålagt ansvaret for transport ved arbeidsreiser for deltakarar i varig tilrettelagt arbeid (VTA). Per i dag er det Alver kommune som finansierer transport til VTA. Kostnadene til dette ligg i budsjett hos Stab, og tenesta blir forvalta og koordinert her. I budsjettet for 2024 er det sett av 500 000 kr til denne tenesta. Beløpet er ført under Stab. Gitt kommunens økonomiske situasjon, er det PwC si oppfatning at kommunen bør vurdere om dei skal fortsette å ta på seg ansvaret for å finansiere transport til varig tilrettelagt arbeid, eller om dei skal formidle andre ordningar for transport til dei personane som per i dag har behov for bistand og organisert transport for å kome seg til arbeidsstaden sin.

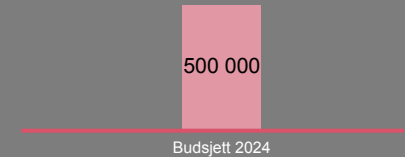
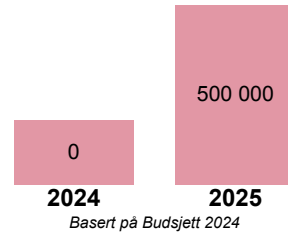
Andel av innsparing (Budsjett 2024)



### Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert inn dagens organisering av transport til VTA og kor mykje midlar som er budsjettert til ordninga i 2024.

### Forventa årleg økonomisk effekt



#### Føresetnader for å lykkast

For å gjennomføre tiltaket må kommunen identifisere og eventuelt evaluere vedtak som spesifikt gir brukarar rett til transport til VTA finansiert av kommunen.

Vidare må kommunen sørge for god kommunikasjon til dei brukarane dette vil gjelde og deira nærpersonar. Kommunen må også sørge for at det finst tilgjengeleg informasjon om alternative transportløyser.

Enkelte brukarar kan ved hjelp av trening og rettleiing gjerast i stand til å nytte seg av offentlig transport. Kommunen må sørgje for at slik trening og rettleiing blir tilbydd og generelt ha fokus på å leggje til rette for meistring og utnytting av eigne ressursar.

#### Vurdering av konsekvensar

Enkelte brukarar vil ikkje lenger få dekkja kostnaden for transport til VTA av kommunen. Desse brukarane må då enten nytte kollektive transportløyser for å kome seg til arbeidsstaden sin, eller benytte andre ordningar for transport som ikkje blir finansiert av kommunen. Det vil vere risiko for at enkelte brukarar i ein slik situasjon, i ein periode til eventuelle andre ordningar er på plass, vil ha utfordringar med å kome seg til arbeidsstaden sin.



# Heimetenesta

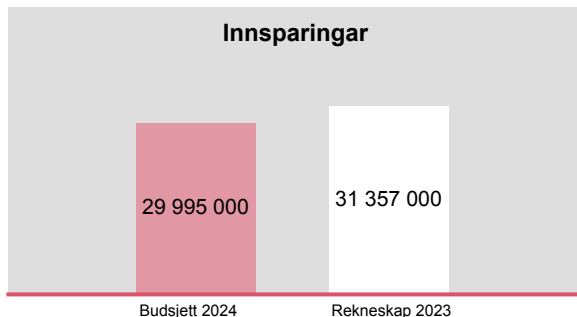


# Innsparing per tiltak Heimetenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Heimetenesta	Steg 1: Redusere gjennomsnittleg vedtakstid til 3,5 timar og auke ATA-tid til minst 50%	31,9	29 995 000	31 357 000
	Steg 2: Redusere gjennomsnittleg vedtakstid til 3 timar og auke ATA-tid til minst 55%	14,9	13 980 000	14 614 000
	Avvikle Skrenten som Omsorgsbustad pluss	7,6	7 179 000	7 505 000
	Harmonisere pleiefaktor i Omsorgsbustad pluss på tvers av lokasjonar	5,4	5 045 000	5 274 000
	Redusere omfang praktisk bistand	2,6	2 467 000	2 579 000
	Overføre bemanning av dagsentertilbod for eldre utan demens til frivilligheita	2	1 533 000	1 500 000
	Stenge dagsenter for demens i juli	1	743 000	727 000
	Avslutte praktisk bistand hos eldre i juli og raude dagar	0,7	610 000	638 000
	Avslutte avlasting i heimen	0,4	336 000	351 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 20%		5 436 000	6 166 000
	Avslutte innleie av vikar frå byrå		5 325 000	25 560 000
		<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>66,4</b>	<b>Kr. 72 648 000</b>

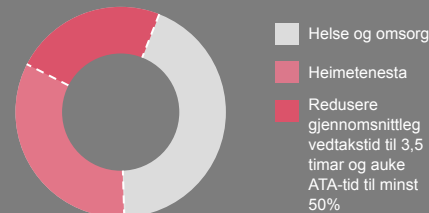
## Tiltak 6:

# Steg 1: Redusere gjennomsnittleg vedtakstid til 3,5 timar og auke ATA-tid til minst 50%



Heimetenesta yter vedtaksbaserte tenester i heimen i form av praktisk bistand og helsetenester i heimen. Dette tiltaket gjeld helsetenester i heimen. Ressursbruken i heimetenesta avheng mellom anna av storleiken på vedtaka og på kor mange turnustimar tenesta brukar på å levere kvar vedtakstime. Alver kommune har betydeleg høgare gjennomsnittlege vedtak per veke per brukar enn samanliknbare kommunar. Samstundes varierer ATA-tida mellom sonene til dels meir enn kva som kan forklarast av til dømes geografiske tilhøve. For samanlikningskommunane er gjennomsnittleg vedtakstid per brukar per veke 2,7, medan snittet for Alver kommune er 4,2. Forskjellen er så stor at tiltaket er delt i to og må gjennomførast i minst to etappar. Antalet brukarar og deira bistoandsbehov skil seg ikkje vesentleg frå samanlikningskommunane. Det er eit betydeleg tal årsverk som kan trekkast ned ved å gjennomføre steg 1 og steg 2 av dette tiltaket. Funn i Fase 1-rapporten viser at det er for heimebaserte tenester at driftsnivået i Alver skil seg mest frå samanliknbare kommunar. Det er PwC si oppfatning at det finst eit reelt effektiviserings- og innsparingspotensial i heimetenesta basert på analysar gjort i fase 2, gitt at ein lykkast med å kombinere justering av vedtakstider og effektivitet.

## Andel av innsparing (Budsjett 2024)



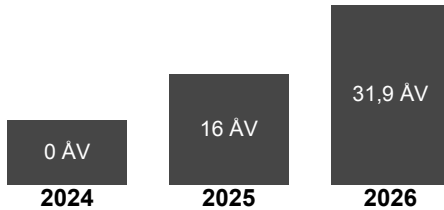
### Utgreiingsgrunnlag

For å berekne tiltaket har vi samanlikna gjennomsnittleg vedtakstid som rapportert i KOSTRA for helsetenester i heimen for personar over 67 år hos Alver og samanliknbare kommunar (KG9 og KG10).

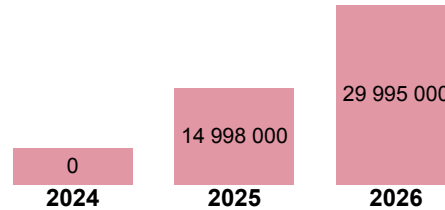
For kvar sone er årsverkstalet korrigert for årsverk som går til administrasjon og støttetjenester, samt at årsverk og timar som er brukte i team som bemannar einskildtiltak i heimen er teke ut av grunnlaget. Vidare er årsverk til natt fordelt på dei ulike sonene basert på kor stor del av det totale brukartalet kvar sone betener. Slik har vi kunna samanlikne det disponible talet turnustimar per sone for ein periode med talet vedtakstimar, planlagde timar og gjennomførte timar teneste i same periode. Dette forholdstalet kallast ansikt-til-ansikt tid.

Storleiken på tiltaket tek omsyn til ein forventa vekst i talet på brukarar på 5 % frå år til år.

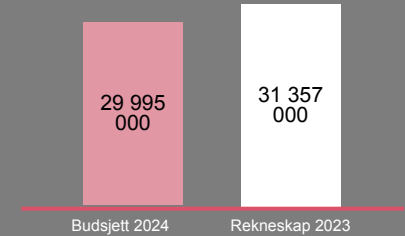
Forventa årlege innsparte årsverk



Forventa årleg økonomisk effekt



Basert på Budsjett 2024



Føresetnader for å lykkast

Eit viktig bidrag for at tenesta skal kunne gjennomføre tiltaket vil vere å opne opp for å sjå på endringar i struktur. Dette inneber mellom anna å samlokalisere basane for Frekhaug og Vikebø. Vidare vil reduksjon i gjennomsnittleg vedtakstid krevje ei gjennomgang av alle eksisterande vedtak, samt vurdering av nye søknader om heimebaserte tenester. Dette må gjerast systematisk og med utgangspunkt i felles kriterium og ein tenestekatalog PwC er kjend med at kommunen er i ferd med å utarbeide.

Vidare blir det avgjerande at heile organisasjonen kommuniserer det same budskapet både internt og eksternt, rundt nødvendigeita av å omstille tenestetilbodet for å kunne tilby nødvendig helsehjelp til dei som treng det.

Vurdering av konsekvensar

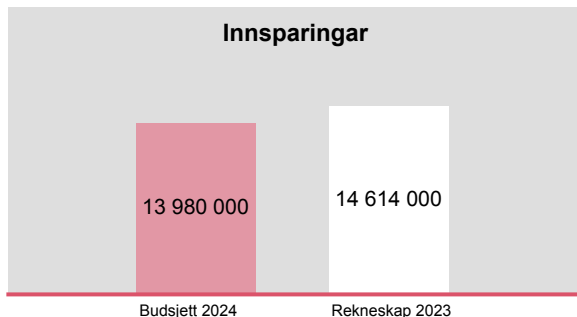
Det vil krevja betydelege ressursar og innsats frå tenesta for å gjennomføre tiltaket. Både i form av evaluering av eksisterande tiltak og nye rutinar og retningslinjer for nye vedtak. Vidare vil leing og tilsette i heimetenesta måtte arbeide på nye måtar for å auke ATA-tida. Dette kan mellom anna bety at oppgåver må utførast av andre enn dei som tidlegare har utført dei, og dei tilsette vil kunne måtte stå i situasjonar der brukarar og pårørande har forventningar til omfang og innhald i tenestene som ikkje lenger blir innfridde. For enkelte brukarar vil tiltaket kunne bety at dei får færre timar heimebaserte tenester enn tidlegare. Dette skal ikkje føre til at dei ikkje får nødvendig helsehjelp, og ein positiv konsekvens kan vere eit større fokus på å legge til rette for at den enkelte skal setjast i stand til å nytte sine egne ressursar og oppleve meistring.

Årsverk totalt

31,9

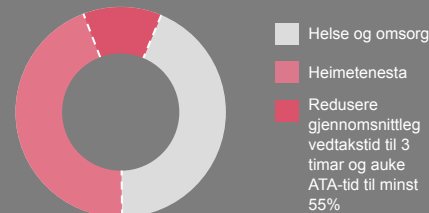
Tiltak 7:

## Steg 2: Redusere gjennomsnittleg vedtakstid til 3 timar og auke ATA-tid til minst 55%



Dette tiltaket er ei vidareføring av Steg 1. For å ytterlegare nærme seg gjennomsnittleg vedtakstid per brukar for samanliknbare kommunar, blir det her anbefalt å arbeide mot ei gjennomsnittleg vedtakstid i Alver kommune på 3 timar per veke per brukar. Vidare blir det tilrådd å arbeide for å ytterlegare auke effektiviteten ved at ansikt-til-ansikt-tida i alle soner blir løfta til minst 55 % opp frå minst 50 % i Steg 1. Innsparinga i form av tal årsverk er basert på at Steg 1 er gjennomført i sin heilskap først.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)

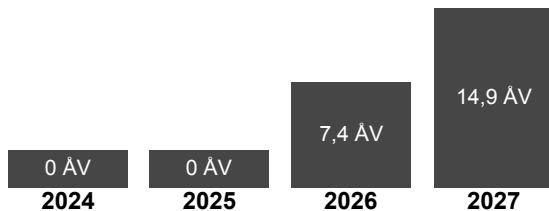


### Utgreiingsgrunnlag

Dette tiltaket er berekna på same måte som Steg 1. For å berekne effekten av Steg 2 har ein teke utgangspunkt i den berekna situasjonen i heimetenesta per sone etter vellykka gjennomføring av tiltaket i Steg 1.

Storleiken på tiltaket tek omsyn til ein forventa vekst i talet på brukarar på 5 % frå år til år.

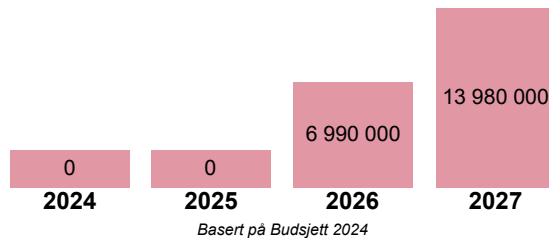
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Føresetnader for å lykkest

Sjå Steg 1

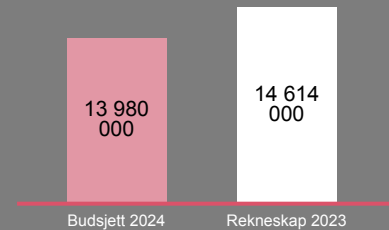
### Forventa årleg økonomisk effekt



### Vurdering av konsekvensar

Sjå Steg 1

### Totalbeløp og total antal årsverk



### Årsverk totalt

# 14,9

## Tiltak 8:

# Avvikle Skrenten som omsorgsbustad pluss

Total innsparing årsverk

7,6

Innsparingar

7 179 000

7 505 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

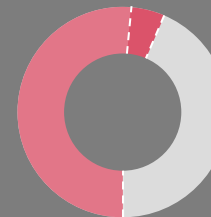


Totalt innsparingspotensial

Kr. 7 179 000

I dag driv Alver kommune heildøgnsbemanna omsorgsbustader ved tre lokasjonar: Ostereidet (28 plassar), Manger (21 plassar) og Skrenten (6 plassar). Å drive heildøgnsomsorg med så få som seks plassar gjer det svært utfordrande å drive effektivt. Dette kjem òg til syne når ein samanliknar talet på turnustimar som vert brukt for å levere ein vedtakstime i dei ulike omsorgsbustadene og når ein samanliknar pleiefaktor mellom lokasjonane. Dei seks plassane på Skrenten krev eit betydeleg høgare antal årsverk per plass og eit betydeleg høgare tal turnustimar per vedtakstime enn dei to andre lokasjonane. Dette er ikkje fordi dei tilsette ved Skrenten er mindre effektive enn ved dei andre omsorgsbustadene, men fordi talet på brukarar er så lågt at ein ikkje fullt ut får nytta kvart årsverk. Ein betydeleg drivar for forskjellen i pleiefaktor mellom bustadane er forholdstalet mellom plassar og årsverk nytta til nattevakter. I snitt vil ei nattevakt i Alver kommune kunne ivareta ti plassar. På Skrenten vil derimot den same nattevakta kun ivareta dei seks plassane som finst der. Vidare er det til ei kvar tid ledige plassar på Manger og Ostereidet. Det er derfor PwC si meining at Skrenten bør avviklast som omsorgsbustad pluss. Den reelle kapasiteten på heildøgnsomsorg i Alver vil ikkje bli redusert som følge av tiltaket, då ein nyttar ledig kapasitet andre stader. Ved avvikling av Skrenten som omsorgsbustad pluss kan dermed dei 7,64 årsverka som i dag bemannar Skrenten trekkast ned, då Manger og Ostereidet har ledig kapasitet.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



Helse og omsorg

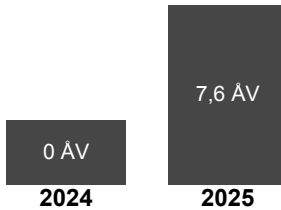
Heimetenesta

Avvikle Skrenten som omsorgsbustad pluss

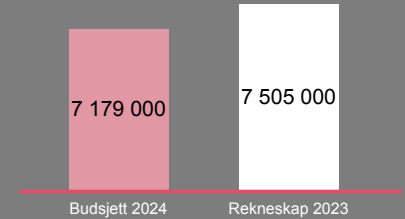
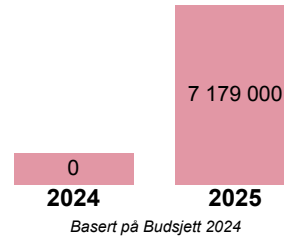
### Utgreiingsgrunnlag

I samband med tiltaket har vi samanlikna antal brukarar, antal vedtakstimar og antal tiltakstimar på tvers av dei tre lokasjonane. storleiken på tiltaket i form av årsverk og innsparing er så basert på det talet årsverk som kommunen har rapportert blir brukt til å bemanne Skrenten omsorgsbustad pluss.

### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkast

Fordelinga av effekten av tiltaket i 2024 og kommande år avheng av om kommunen bestemmer seg for å flytte brukarar som i dag bur i Skrenten omsorgsbustad til ledige plassar ved Manger og Ostereidet, eller om ein vel ei gradvis avvikling ved at det ikkje flyttast nye brukarar inn i Skrenten ved fråfall.

Ein føresetnad for å lykkast med tiltaket er ei felles forståing på tvers av fag, administrasjon og politikk om at det i framtida vil bli nødvendig å drive heildøgnsstilbod på færre og større lokasjonar for å kunne yte tenester til dei som treng det innafor den bemanninga ein har tilgang til. Denne felles forståinga må kommunen som heilskap så kommunisere i fellesskap til innbyggjarar, brukarar og pårørande.

### Vurdering av konsekvensar

Avhengig av korleis kommunen vel å effektivere tiltaket, vil nokre brukarar som i dag bur i Skrenten måtte flytte til Manger eller Ostereidet. Enkelte pårørande vil kunne få noko lenger reiseveg.

Kommunen vil kunne yte heildøgnsstenester til fleire brukarar med færre ressursar, og slik legge til rette for ei meir effektiv drift som evnar å ivareta framtidig press på tenestene. Dei tilsette blir del av eit større fagmiljø, og leiinga vil ha større fleksibilitet og moglegheit til å nytte eigen bemanning ved fråvær og i feriar.

### Årsverk totalt

7,6

## Tiltak 9:

# Harmonisere pleiefaktor i omsorgsbustad pluss på tvers av lokasjonar

Total innsparing årsverk

5,4

Innsparingar

5 045 000

5 274 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

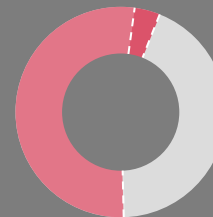


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 5 045 000

Dette tiltaket gjeld Manger og Ostereidet omsorgsbustad pluss. Manger og Ostereidet har høvesvis 21 og 28 plassar. Når ein korrigerer for at Manger ikkje har eigne nattevakter i det årsverkstalet som er rapportert inn for bustaden, er det ein relativt stor skilnad i pleiefaktor mellom dei to bustadane. Sidan tenestene som vert ytt i omsorgsbustad pluss er vedtaksbasert, har ein vidare rekna ut talet på turnustimar som vert nytta for å yta kvar vedtakstime i dei to bustadane. Denne utrekninga viser at Ostereidet brukar om lag 20 % fleire turnustimar per vedtakstime samanlikna med Manger (etter korrigering for nattevakter). Det er derfor PwC si oppfatning at ei harmonisering av pleiefaktor på tvers av desse to bustadane er nødvendig. Antalet årsverk som er foreslått trekt ned i tiltaket vil føra til at dei to bustadane har eit relativt likt tal turnustimar tilgjengeleg per vedtakstime.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



Helse og omsorg

Heimetenesta

Harmonisere pleiefaktor i omsorgsbustad pluss på tvers av lokasjonar

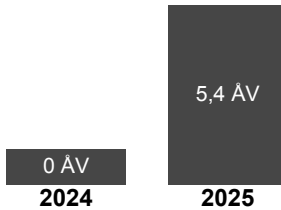
### Utgreiingsgrunnlag

Tiltaket er basert på antalet årsverk (korrigert for at Manger ikkje har eigne nattevakter ved å legge til eit antal årsverk tilsvarande det gjennomsnittlege talet nattevakter per brukar i heildøgn for sjukeheimane), antal brukarar, antal vedtakstimar og antal turnustimar per vedtakstime.

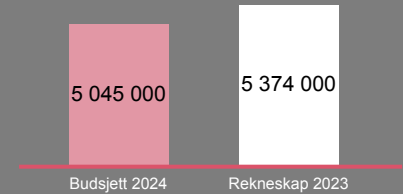
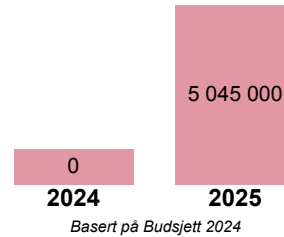
Differansen mellom Ostereidet og Manger i antal turnustimar per vedtakstime er så rekna ut og utgjer grunnlaget for utrekninga av antal årsverk nedtrekk ved Ostereidet som vil gi dei to bustadane meir lik pleiefaktor og forholdstal vedtakstimar / turnustimar.



### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkast

Ein vil måtte sjå på årsaker til at Manger kan levere like mange vedtakstimar med færre turnustimar enn Ostereidet. Rutinar og ordningar som kan overførast mellom dei to lokasjonane må delast. Bemanningsnivået i omsorgsbustad pluss er, og bør vere, basert på antalet vedtakstimar bustaden i sum har. Det blir derfor viktig at oppgåvene som blir utførte i bustaden er i samsvar med vedtaka som finst, og storleiken på desse. Like viktig blir det at vedtak vert justert i takt med brukarens behov, slik at grunnlaget for vurdering av bemanningsbehov til ei kvar tid er så nøyaktig som mogleg. Vidare vil det måtte gjerast vurderingar av når ein brukar har så stort bistandsbehov at ein sjukeheimsplass bør vurderast. På Ostereidet må kommunen sørge for at nytt medisinerom kan takast i bruk.

### Vurdering av konsekvensar

Tilsette i Ostereidet omsorgsbustader pluss vil kunne måtte fordele oppgåver på ein ny måte og prioritere annleis. Vidare vil dei i større grad kunne oppleve å måtte forhalde seg meir aktivt til kva vedtak, og storleiken på desse, som finst for kvar brukar.

Ein må anta at brukarane på Manger får forsvarlege tenester av god kvalitet. Det skulle derfor ikkje vere grunn til å tru at ei reduksjon til tilsvarende antal ressursar på Ostereidet skulle resultere i for låg kvalitet på tenestene.

Årsverk totalt

5,4

Tiltak 10:

## Redusere omfang praktisk bistand

Total innsparing årsverk

2,6

Innsparingar

2 467 000

2 579 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023



Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 2 467 000

Praktisk bistand i heimen er hjelp til daglegdagse oppgåver for personar som av ulike årsaker treng assistanse for å klare seg sjølvstendig i heimen. Oppgåvene kan variere avhengig av behova til den enkelte, men typiske tenester inkluderer reingjering i heimen, vask av klede og sengetøy og liknande. I dag gir heimetenesta praktisk bistand i heimen annakvar veke til brukarar som har fått dette innvilga. I snitt får brukarane praktisk bistand i 1,5 time kvar andre veke. Ved å for eksempel redusere bistanden til kvar tredje veke, men likevel behalde tida, kan ein redusere antal årsverk med 2,62. Det må gjerast individuelle vurderingar av behovet hos dei ulike brukarane i form av hyppigheit av praktisk bistand.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)

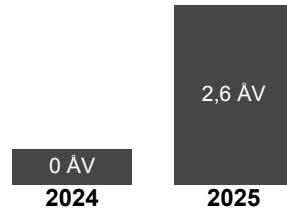


- Helse og omsorg
- Heimetenesta
- Redusere praktisk bistand frå annakvar til kvar tredje veke

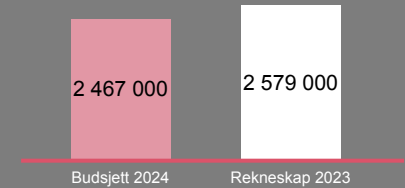
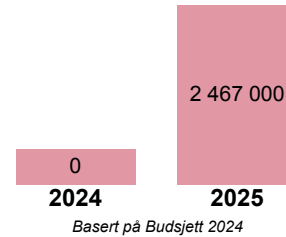
### Utgreiingsgrunnlag

Som grunnlag for tiltaket har vi sett på antal brukarar av praktisk bistand (som rapportert for 2023), rapportert frekvens av bistanden og rapportert gjennomsnittleg antal vedtakstimar per bistand. Det totale antalet vedtakstimar, gitt at bistand blir gitt høvesvis kvar andre og kvar tredje veke, har så blitt rekna ut. Storleiken på tiltaket er deretter rekna ut frå differansen mellom bistand kvar tredje og kvar andre veke, og antalet turnustimar og årsverk dette tilsvarar.

### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkest

Gjennomføring av tiltaket føresetter at alle nye vedtak for praktisk bistand gjerast i samsvar med foreslått gjennomsnittleg omfang i tråd med tiltaket. Vidare vil full effekt av tiltaket kreve at eksisterande vedtak på praktisk bistand evaluerast og justerast i tråd med tiltaket. Det må gjerast individuelle vurderingar av behovet hos dei ulike brukarane i form av hyppigheit av praktisk bistand.

### Vurdering av konsekvensar

I Helse- og omsorgstenestelova §3-2 står det at kommunen er ansvarleg for å tilby praktisk bistand. Hyppigheit eller omfang er ikkje ytterlegare spesifisert i lovteksten.

Det kan vere at nokre brukarar vil ha behov for hyppigare bistand enn kvar tredje veke, og kommunen må derfor vurdere om det er forsvarleg å redusere hyppigheita av bistanden for kvar enkelt brukar. Tiltaket baserer seg på at den gjennomsnittlege hyppigheita på tvers av alle mottakarar blir kvar tredje veke.

Vidare vil ein konsekvens av tiltaket vere at enkelte brukarar anten sjølv, eller ved bruk av anna hjelp i form av familie/nærpersonar eller kommersielle aktørar, vil måtte ivareta nokre oppgåver sjølv som kommunen tidlegare har bistått med.

Årsverk totalt

2,6

## Tiltak 11:

# Overføre bemanning av dagsentertilbud for eldre utan demens til frivilligheita

### Total innsparing årsverk

2

### Innsparingar

1 533 000

1 500 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

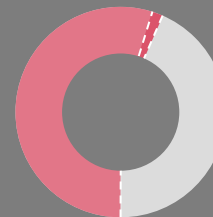


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 1 533 000

Det er vanleg praksis å tolke lov- og regelverk som at kommunen er pålagt å tilby dagtilbod til personar med demens. Det er mindre tydeleg i kva grad kommunane opplevast som pålagt å tilby dagtilbod til andre. Det er uansett PwC si oppfatning at det er viktig at kommunen er med på å legge til rette for at det finst dagtilbod også utover det spesifikt retta mot personar med demens. Dette tiltaket foreslår at kommunen legg til rette for at dagtilbod for eldre utan demens kan drivast av frivilligheita. Driftskostnader, inkludert lokale, er i tiltaket berekna å fortsatt skulle ivaretakast av kommunen. Det er PwC si oppfatning at kommunen vil måtte bruke si bemanning på kjerneverksemda og lovpålagte oppgåver i åra som kommer, men at kommunen vil spele ei viktig rolle i å legge til rette for at andre tenester og tilbod kan ivaretakast av blant andre frivilligheita.

### Andel av innsparing (Budsjett 2024)



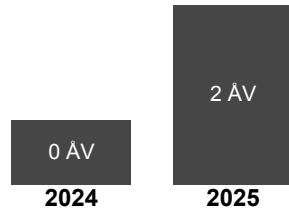
- Helse og omsorg
- Heimetenesta
- Overføre bemanning av dagsentertilbud for eldre utan demens til frivilligheita

### Utgreiingsgrunnlag

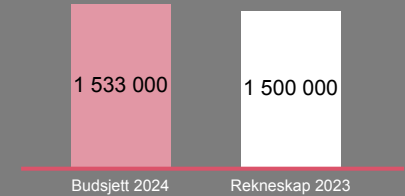
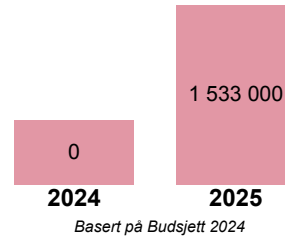
Som grunnlag for tiltaket har kommunen rapportert antal årsverk som i dag nyttast til å bemanne dagsentertilbod for eldre utan demens.

Kommunen har fem ulike dagsenter som driftast av heimetenesta. To av desse har også tilbod til personar utan demens. Knarvik dagsenter har kun tilbod til personar utan demens og krev 1,2 årsverk å drifte. Frekhaug dagsenter har tilbod til personar utan demens to dagar i veka. Det går med ca 0,8 årsverk til desse to dagane. Dermed er det totalt 2 årsverk som kan trekkast ned ved berekning av innsparingsmoglegheit ved å overføre bemanning av dagsentertilbod for eldre utan demens til frivilligheita.

### Forventet årlige innsparte årsverk



### Forventet årlig økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkest

For å lykkest med tiltaket må frivilligheita ha kapasitet og moglegheit til å overta drifta. Det blir viktig at kommunen legg til rette for eit godt og koordinert samarbeid med frivilligheita. Det blir viktig med god opplæring av dei frivillige som skal ivareta tilbodet, og godt innarbeidde rutinar for korleis dei frivillige kan tilkalle helsepersonell eller annan bemanning frå kommunen ved behov dersom noko skulle oppstå.

På eit meir generelt grunnlag er tiltaket eit døme på den nødvendige omstillinga dei fleste kommunar står ovanfor, der enkelte oppgåver vil måtte overførast til frivillige eller andre aktørar. Det blir viktig at ein på tvers av politisk, fagleg, og administrativt nivå kommuniserer dette budskapet på ein god måte til brukarar, pårørande og befolkinga elles.

### Vurdering av konsekvensar

Tiltaket kan legge til rette for at dagtilbod for eldre utan demens kan oppretthaldast sjølv i ein situasjon der kommunen sjølv ikkje har kapasitet til å bemanne tilbodet. Brukerane vil i utgangspunktet ikkje skulle oppleve ein reduksjon i verken tilgangen på, eller kvaliteten av, tilbodet.

### Årsverk totalt

2

Tiltak 12:

## Stenge dagsenter for demens i juli

Total innsparing årsverk

1

Innsparingar

743 000

727 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

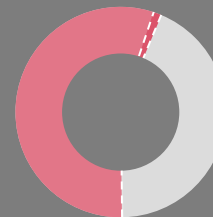


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 743 000

I dag er dagsentertilbudet til personar med demens ope også i juli. Det er PwC si oppfatning at dette kan vere svært krevjande å bemanne på grunn av ferieavvikling. Ved å stenge dagsentertilbudet for personar med demens i fem veker kvar sommar, reknar PwC med at kommunen kan spare tilnærma eitt årsverk.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



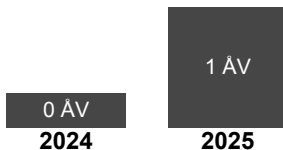
Helse og omsorg  
Heimetenesta  
Stenge dagsenter for demens i juli

### Utgreiingsgrunnlag

For å berekne tiltaket er årsverka som går til dagsenter for personar utan demens først trekt ut. Deretter har vi rekna ut dei resterande årsverkskostnadene og fordelt dei på antal veker i året, og deretter trekt frå fem veker for å finne dei nye årsverkskostnadene. Differansen her er innsparingspotensialet ved å stenge dagsenteret for demens i juli.

Her har vi brukt summen av lønnskostnader (inkludert variabel lønn) og sjukepengerefusjon spesifikt for dagsenteret til å berekne talgrunnlaget. Dette er fordi denne er noko lågare enn den gjennomsnittlege for heile heimetenesta.

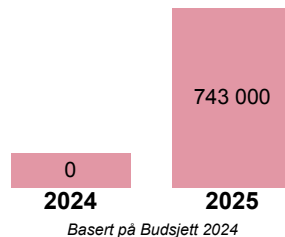
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Føresetnader for å lykkast

Ein føresetnad for tiltaket er at ferieavvikling for dei tilsette som bemannar dagsentertilbodet for demente, må ta omsyn til at tilbodet er stengt i juli.

### Forventa årleg økonomisk effekt

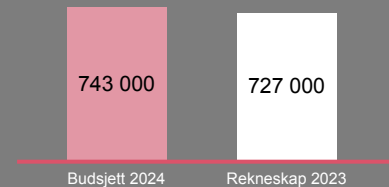


### Vurdering av konsekvensar

Stenging av dagsenteret for demens i juli kan bidra til at brukarane i ein periode av året får mindre sosial omgang. Dette kan òg vere ei belastning for dei pårørande.

Vidare kan tiltaket bidra til at den samla ressursituasjonen i kommunen tillet drift av dagsentertilbodet for eldre med demens i eit tilsvarande omfang som no i dei andre månadane i året.

### Totalbeløp og total antal årsverk



### Årsverk totalt

1

Tiltak 13:

# Avslutte praktisk bistand hos eldre i juli og raude dagar

Total innsparing årsverk

0,7

Innsparingar

610 000

638 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

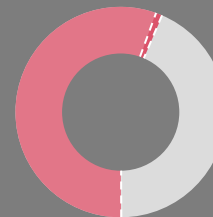


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 610 000

Det er PwC si oppfatning at praktisk bistand som fell på raude dagar blir tatt igjen på andre dagar. Tiltaket er basert på at praktisk bistand som fell på raude dagar ikkje lenger blir gitt, og at ein samstundes ikkje gir praktisk bistand i juli måned. Som med fleire andre tiltak, er dette blant anna basert på at bemanningssituasjonen i sommarferieavviklinga til dels er svært utfordrande. Tiltaket vil bidra til at ein i større grad kan styre ferieavviklinga og slik redusere behovet for vikarar og anna variabel lønn.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



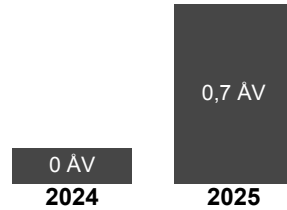
- Helse og omsorg
- Heimetenesta
- Avslutte praktisk bistand hos eldre i juli og på raude dagar
- Avslutte praktisk bistand hos eldre i juli og på raude dagar

## Utgreiingsgrunnlag

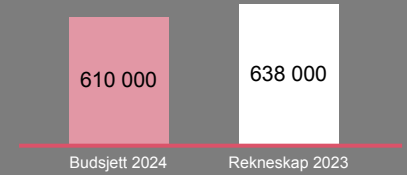
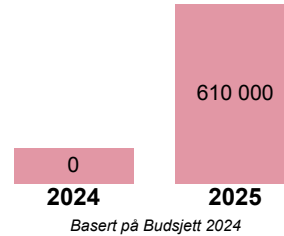
Tiltaket baserer seg på antalet brukarar som mottok praktisk bistand, storleiken på vedtaka og hyppigheita av bistanden (etter gjennomføring av tiltak 4). Vidare er storleiken på tiltaket berekna ut frå kor mange færre vedtakstimar eit bortfall av tilbodet i juli måned og eit gjennomsnittleg tal på raude dagar for eit kalenderår vil tilseie.



Forventa årlege innsparte årsverk



Forventa årleg økonomisk effekt



Føresetnader for å lykkest

Eksisterande og nye vedtak må utformast i tråd med tiltaket. Gjennomføring av praktisk bistand vil måtte planleggast godt i forkant av juli månad for å unngå at enkelte brukarar må gå for lenge utan bistand.

Vurdering av konsekvensar

Brukarane vil ikkje motta praktisk bistand i juli, og enkelte kan få ytterlegare noko færre tilfelle av praktisk bistand i løpet av året i samband med raude dagar. Pårørande og nærpersonar vil kunne måtte bidra med enkelte oppgaver tidlegare utført som praktisk bistand av kommunen, eller brukaren kan måtte skaffe slik bistand gjennom andre aktørar.

Årsverk totalt

0,7

Tiltak 14:

## Avslutte avlasting i heimen

Total innsparing årsverk

0,4

Innsparingar

336 000

351 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

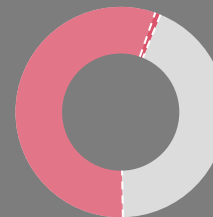


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 336 000

Avlasting i heimen er ei teneste som heimetenesta tilbyr i lite omfang per i dag. Tenesta går ut på at tilsette i heimetenesta oppheld seg i heimen til brukaren ei viss tid, slik at pårørande kan forlate heimen. Sjølv om omfanget per i dag ikkje er stort, bind kvart tilfelle opp mange ressursar og vanskeleggjer ei effektiv avvikling av arbeidsplanen elles. Det er derfor PwC si oppfatning at ei avvikling av avlasting i heimen vil utgjere relativt lite omfang i form av tenesta som fell bort, men vesentleg bidra til at heimetenesta elles kan levere gode og effektive tenester til så mange som mogleg.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)

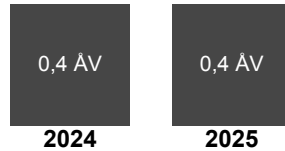


- Helse og omsorg
- Heimetenesta
- Avslutte avlasting i heimet

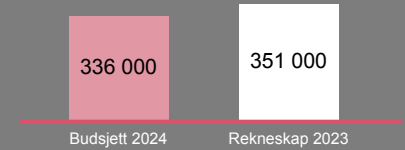
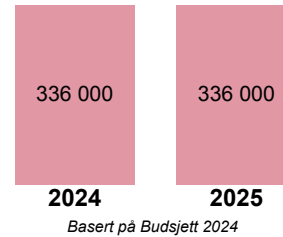
### Utgreiingsgrunnlag

Tiltaket er berekna ut frå tal kommunen har rapportert inn. Antalet vedtakstimar for avlasting i heimen utgjer grunnlaget for berekning av antal årsverk kommunen nyttar for å yte tenesta.

### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkest

Eksisterande vedtak og nye søknader må evaluerast og behandlast i tråd med at avlastning i heimen ikkje lenger er ei teneste som blir tilbydd i Alver kommune.

### Vurdering av konsekvensar

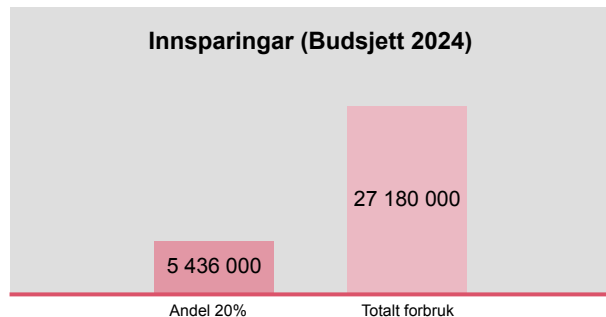
Enkelte pårørnde vil miste eit tilbod der tilsette i kommunen oppheld seg i heimen og ser til brukaren. For nokre kan dette bety mindre fleksibilitet og moglegheit til å utføre ærend og oppgåver som må utførast utanfor heimen.

Årsverk totalt

0,4

Tiltak 15:

## Redusere bruk av variabel lønn med 20%

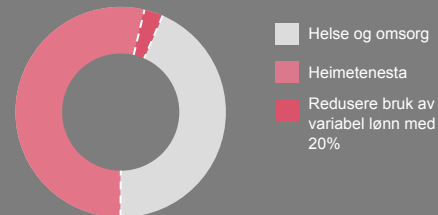


**Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)**

**Kr. 5 436 000**

Postane vi har definert som variabel lønn for heimetenesta er lista opp i punktlista til høgre. For 2024 er det budsjettert med 27 180 000 kr i variabel lønn for heimetenesta. Dette blir sett på som høgt, gitt talet på årsverk heimetenesta disponerer i si faste bemanning og samanlikna med andre kommunar PwC har arbeidd med nyleg. Ei 20 % reduksjon av forbruk av variabel lønn bør etter PwC si oppfatning vere mogleg å oppnå på kort sikt for tenesta.

**Andel av innsparing (Budsjett 2024)**



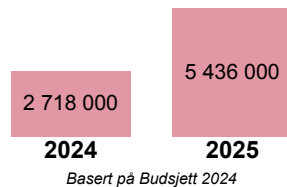
### **Utgreiingsgrunnlag**

Grunnlaget for berekning av tiltaket er budsjettert for 2024 og dei oppgitte budsjetterte kostnadene til ulike element som inngår i variabel lønn.

Variabel lønn er her definert som:

- Avtalefesta tillegg vikarar
- Heilagdagstillegg vikarar
- Lønn ekstrarhjelp
- Lønn ferjevikar
- Lønn sjukevikarar
- Lønn vikar anna fråvær
- Overtid

## Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkast

Fleire tiltak kan bidra til å redusere den variable lønna, der ein kan forvente å ta ut halve effekten allereie i år. Dette skuldast at det er seks månader igjen av året, og ei rask igangsetting kan bidra til at halvparten av effekten kan takast ut allereie i år.

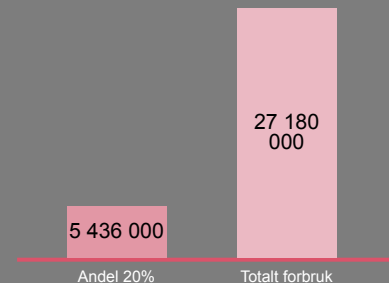
For å lykkast med ei 20 % reduksjon er ein avhengig av å etablere klare retningslinjer for ulike kategoriar av driftsnivå og tiltak ein skal iverksette på kvart nivå. Døme på slike tiltak er arbeidsoppgåver ein skal slutte å gjere ved dei ulike driftsnivåa. Dette vil bidra til at ein ikkje automatisk ringer inn vikar eller ekstra personell ved sjukdom. Det vil òg vere fordelaktig å innføre eit turnusplanleggingssystem for å betre turnusen, slik at drifta kan bli meir effektiv. Det tek ofte noko tid å implementere og lære opp i systemet, så den fullstendige effekten vil ikkje vere synleg før 2025. Til slutt bør det innførast rutinar for å samarbeide på tvers av avdelingar og lokasjonar ved fråvær. Eit anna døme på tiltak som kan bidra til effektivisering, er å auke delen brukarar av multidoser.

### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av å redusere variabel lønn er at kvaliteten på tenesta kan gå ned i tilfelle der ein kuttar oppgåver ved sjukdom.

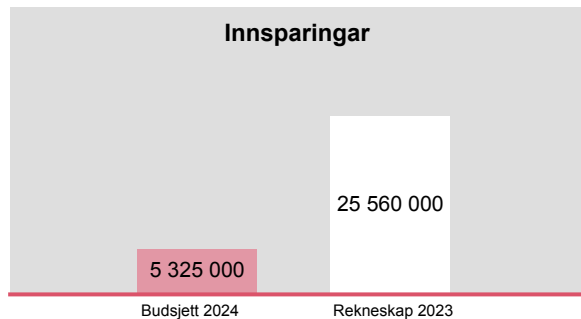
Elles er det fleire positive konsekvensar ved tiltaket, som å effektivisere turnusplanlegging og styrke samarbeid på tvers av avdelingar.

## Forbruk



## Tiltak 16:

# Avslutte innleie av vikar frå byrå

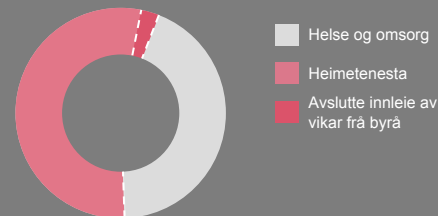


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 5 325 000

I 2024 har heimetenesta budsjettert med 5 325 000 kr for innleie av vikarar frå byrå. Det faktiske forbruket i 2023 var på 25 560 000 kr. På same måte som for Tiltak 11 med å redusere bruken av variabel lønn, er det PwC si meining at det totale talet på årsverk som inngår i heimetenesta si faste bemanning, skulle tilseie at ein skal kunne redusere bruken av vikarar betydeleg. Dette kan til dømes gjerast gjennom god planlegging av ferieavvikling og meir samarbeid på tvers av avdelingar ved fråvær, samt etablering av driftsnivå som styrer kva oppgåver som fell bort ved ulike grader av fråvær ved ein avdeling. Dette skal kunne redusere bruken av vikarar betydeleg.

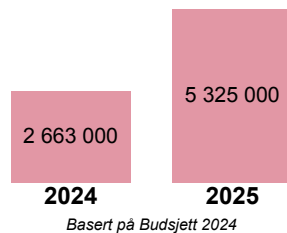
## Andel av innsparing (Budsjett 2024)



## Utgreiingsgrunnlag

Grunnlaget for tiltaket er dei budsjetterte kostnadene til vikarbyrå for 2024, samt dei rekneskapsførte kostnadene til vikarbyrå i 2023.

## Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkest

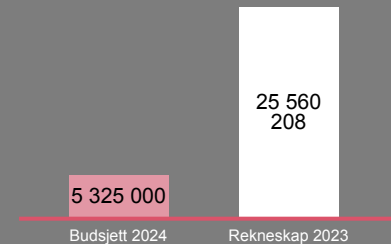
For å lykkest med tiltaket må heimetenesta etablere gode rutinar for korleis frávær blant tilsette skal handterast på tvers av soner og avdelingar. Vidare må heimetenesta styre ferieavviklinga på ein måte som minimerer behovet for bruk av vikarar. Tiltaket heng òg saman med tidlegare tiltak som har som hensikt å få ned driftsnivået i form av reduserte vedtakstider og auka ATA-tid.

### Vurdering av konsekvensar

Når ein ikkje lenger skal bruke vikarar i like stort omfang ved frávær, vil ein måtte prioritere strengt kva oppgåver som skal utførast gitt ulike nivå av frávær på tvers av avdelingar. Det vil derfor kunne føre til at brukarar ikkje får gjennomført tenester dersom fráværet ved ein avdeling er stort. Dette skal ikkje gå utover liv og helse hos brukarane, men enkelte kan i periodar oppleve at kvaliteten på tenesta går ned.

Ein positiv konsekvens av tiltaket vil vere at kommunen sine utgifter til vikarbyrå går betydeleg ned, spesielt målt opp mot rekneskapsførte kostnader for 2023. Dette frigjer midlar til drifta elles.

## Totalbeløp





# Sjukesheims- tenesta

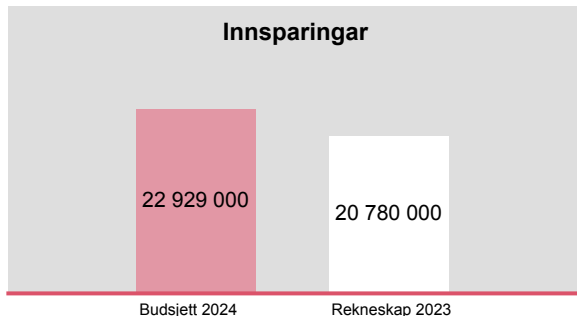


# Innsparing per tiltak Sjukeheimstenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Sjukeheims- tenesta	Omstille til snitt pleiefaktor 1,0 på korttidsplass og 0,9 på langtidsplass	23,1	22 929 000	20 780 000
	Avslutte innleie av vikar frå byrå		6 953 000	32 667 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 15%		4 094 000	4 748 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>23,1</b>	<b>Kr. 33 975 000</b>	<b>Kr. 58 195 000</b>

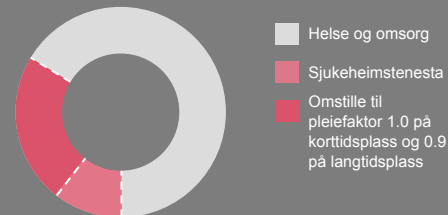
Tiltak 17:

# Omstille til snitt pleiefaktor 1,0 på korttids plass og 0,9 på langtids plass



Gjennomsnittleg pleiefaktor ved sjukeheimane i Alver kommune, etter uttrekk av årsverk opplistet til høgre, er ifølge tal rapportert til prosjektet 1,18. Dette er ein del høgare enn kva PwC erfarer at dei fleste kommunar for tida planlegg for. Det finst ingen norm for pleiefaktor, sidan den avheng av pleiebehovet til dei brukarane som bur på dei ulike avdelingane. Likevel er det PwC si oppfatning at det skulle vere realistisk for Alver kommune å nærme seg ein pleiefaktor på i gjennomsnitt 1,0 for korttids plassane og 0,9 for langtids plassane. Gitt antalet plassar og antalet årsverk som er rapportert å inngå i sjukeheimane per i dag, skulle ei slik justering utgjere 23,1 årsverk. Kommunen har i dag fire sjukeheimar lokalisert ved Frekhaug, Knarvik, Lindås og Manger. Sjukeheimane har til saman åtte ulike avdelingar. Knarvik avdeling 2 er delt på to lokasjonar, der dei har fem plassar på helsehuset og resten av plassane på Knarvik sjukeheim. Forutan helsehuset varierer storleiken på avdelingane frå 11 til 38 plassar. Det er etter PwC si oppfatning betydeleg meir utfordrande å drive ressurseffektivt, i form av antal årsverk per brukar, når drifta er spreidd på mange lokasjonar med relativt få plassar. Ein slik struktur er ein betydeleg drivkraft for antal nattevakter som krevst kvar natt. I dei neste åra vil utfordringane med å rekruttere spesielt høgskuleutdanna kompetanse til tenestene vekse. Det er også av denne grunnen nødvendig å planlegge for ein lågare pleiefaktor, for å unngå at ein planlegg for eit bemanningsnivå som ein ikkje klarer å rekruttere tilstrekkeleg kompetanse til. Det vil bli heilt nødvendig å kritisk vurdere korleis ein nyttar og fordeler til dømes sjukepleiarar på tvers av dei ulike avdelingane og lokasjonane når ein skal justere ned pleiefaktoren.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



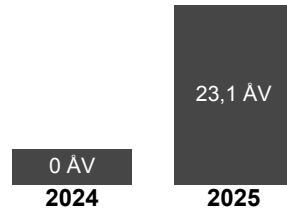
## Utgreiingsgrunnlag

Pleiefaktor er berekna ved å dele antal årsverk på antal plassar. Vi har trekt ut følgande frå årsverksberekninga:

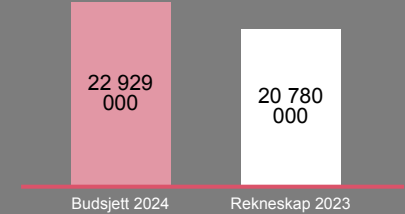
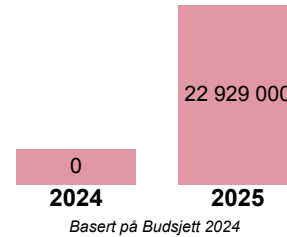
- Årsverk til administrasjon
- Årsverk til lærlingar
- Årsverk til miljøterapeutar og liknande
- Årsverk til ressurskrevjande pasientar
- Årsverk til reinhald og anna

Antal plassar og årsverk for kvar avdeling er rapportert av kommunen. Vidare har kommunen rapportert eit tal årsverk knytt til spesielt ressurskrevjande brukarar som er tatt ut av grunnlaget før nedtrekket er berekna.

### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkast

Tiltaket vil krevje betydelege ressursar frå tenesta. Det må leggst nye turnusar og arbeidsplanar for dei ulike avdelingane, og oppgåvedeling og fordeling av kritisk kompetanse på tvers av avdelingar og lokasjonar må vurderast nøye. Vidare bør kommunen etter PwC si meining vurdere om dei fem plassane ved Helsehuset skal drivast som i dag, gitt at det låge talet samlokaliserte plassar gjer at pleiefaktoren ved denne avdelinga blir høg. Det er PwC si oppfatning at tenesta ønsker å samlokalisere desse plassane med anna drift, og PwC anbefalar at kommunen gjer grep som legg til rette for dette. Vidare vil tiltaket krevje at ein på tvers av avdelingar og lokasjonar samarbeider godt ved frávær av bemanning og kritisk kompetanse, og deler bemanning ved behov for delar av, eller heile, vakter når mogleg.

### Vurdering av konsekvensar

Gitt utviklinga i talet på personar som har behov for heildøgns helsehjelp og tilgangen på kvalifisert bemanning, er det uavhengig av økonomisk situasjon nødvendig for dei fleste kommunar å gjere endringar i korleis ein bemannar tenestene. Slik sett vil ei styrt omstilling i pleiefaktor vere å føretrekkje framfor å relativt snart vere i ein situasjon der kommunen ikkje har tilgang på bemanning til å fylle tumusar og bemanningsplanar.

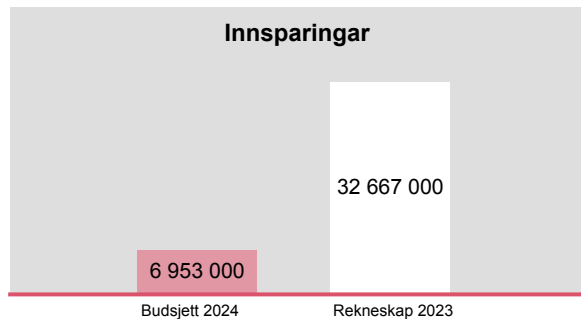
Dei tilsette i tenesta vil ved gjennomføring av tiltaket kunne måtte arbeide på nye måtar i form av anna oppgåvedeling, arbeid på tvers av avdelingar og ved endå strengare prioritering av kva oppgåver som blir utført når. Det blir understreka at det angitte talet er eit gjennomsnittleg tal for pleiefaktor, og at bemanning og kompetanse ved sjukeheimane til ei kvar tid må sørge for at dei som bur ved sjukeheimen får forsvarleg helsehjelp.

### Årsverk totalt

23,1

Tiltak 18:

## Avslutte innleie av vikar frå byrå

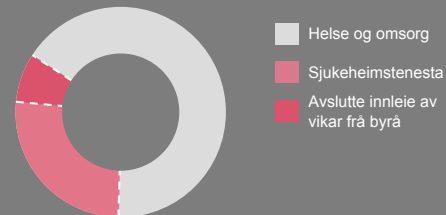


**Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)**

**Kr. 6 953 000**

I 2023 brukte sjukeheimstenesta eit betydeleg beløp på innleie av vikar frå byrå. Dette blir gjort når kommunen blant eigne tilsette og eigne vikarar ikkje får skaffa til vege nødvendig kompetanse. Det er PwC si oppfatning av det er spesielt nokre av lokasjonane som i større grad har utfordringar med å skaffe til vege eigen bemanning og som derfor i større grad må nytte seg av innleie frå vikarbyrå. PwC anbefalar kommunen å sjå slike tilbakemeldingar frå tenesta som eit tydeleg teikn på at det å drive sjukeheim ved fleire og desentraliserte lokasjonar fører til utfordringar med å skaffe til vege tilstrekkeleg bemanning. Samtidig er det PwC si oppfatning at det totale antalet årsverk som kommunen disponerer i sine helse- og omsorgstenester skulle tilseie at vikarbehov ved fråvær av eigen bemanning i større grad skulle la seg løyse ved å dele bemanning på tvers av avdelingar og på anna måte omdisponere bemanning og ressursar.

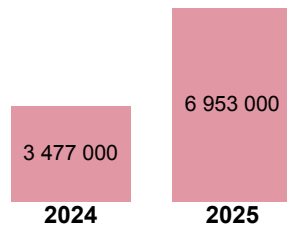
**Andel av innsparing (Budsjett 2024)**



### **Utgreiingsgrunnlag**

Budsjettert forbruk av innleie av vikar frå byrå for 2024, samt faktisk forbruk av dette for 2023 er henta frå budsjett og rekneskap kommunen har levert til prosjektet.

### Forventa årleg økonomisk effekt



Basert på Budsjett 2024

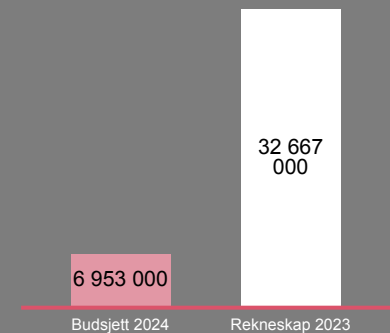
### Føresetnader for å lykkast

For å kunne realisere tiltaket vil det krevst ein kombinasjon av endringar i både korleis tenestene blir drivne og korleis dei er organiserte og strukturerte. Det må innførast tydelege retningslinjer og prosedyrar ved fråvær av bemanning. Det må vere tydeleg kven som har ansvar for å kontakte andre avdelingar for å undersøke moglegheitene for å låne bemanning i anten ei heil vakt eller delar av vakta. Vidare må det etablerast rutinar for når ein skal hente inn eigne vikarar eller utløse overtid, og når bemanningssituasjonen er så kritisk at det eventuelt skal hentast inn vikarar frå byrå. Elles deler tiltaket føresetnader med tiltaket som beskriv justering av pleiefaktor i sjukeheimane.

### Vurdering av konsekvensar

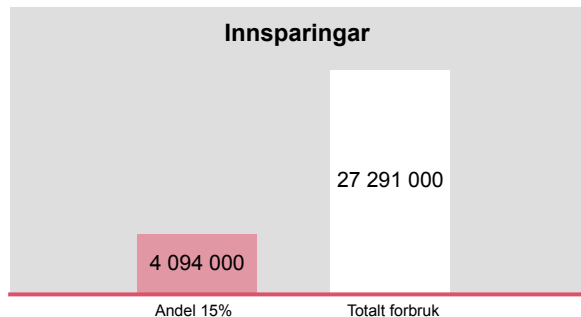
Kommunen er ansvarleg for å sørge for ei bemanning av sjukeheimane som til ei kvar tid sikrar at bebuarane får forsvarleg helsehjelp. Tiltaket vil føre til at dette behovet i større grad må dekkast av bemanning og vikarar kommunen sjølv rår over. Vidare vil tiltaket kunne bidra til at ein større del av kommunen sine disponible midlar kan brukast til eigen bemanning og anna drift av tenestene.

### Forventa effekt 2024-2026



Tiltak 19:

## Redusere bruk av variabel lønn med 15%

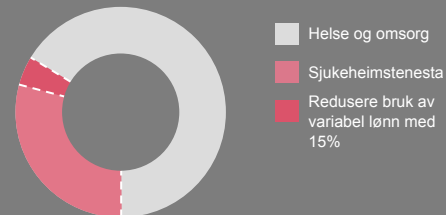


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 4 094 000

Postane vi har definert som variabel lønn for sjukeheimstenesta er lista opp i punktlista til høgre. For 2024 er det budsjettert med 27 291 000 kr i variabel lønn for sjukeheimstenesta. Dette blir sett på som høgt, gitt antal årsverk sjukeheimstenesta disponerer i si faste bemanning og samanlikna med andre kommunar PwC har arbeidd med nyleg. Ei 15 % reduksjon av forbruk av variabel lønn bør etter PwC si oppfatning vere mogleg å oppnå på kort sikt for tenesta.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



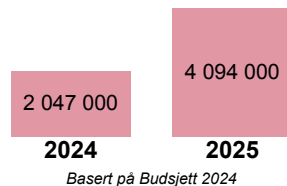
### Utgreiingsgrunnlag

Grunnlaget for berekning av tiltaket er budsjettert for 2024 og dei oppgitte budsjetterte kostnadene til ulike element som inngår i variabel lønn.

Variabel lønn er her definert som:

- Avtalefesta tillegg vikarar
- Heilagdagstillegg vikarar
- Lønn ekstrarhjelp
- Lønn ferjevikar
- Lønn sjukevikarar
- Lønn vikar anna fråvær
- Overtid

## Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkast

Fleire tiltak kan bidra til å redusere den variable lønna, der ein kan forvente å ta ut halve effekten allereie i år. Dette skuldast at det er seks månader igjen av året, og ei rask igangsetting kan bidra til at halvparten av effekten kan takast ut allereie i år.

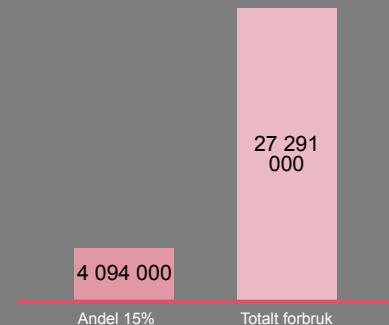
For å lykkast med ein 15 % reduksjon er ein avhengig av å etablere klare retningslinjer for ulike kategoriar av driftsnivå og tiltak ein skal iverksette på kvart nivå. Døme på slike tiltak er arbeidsoppgåver ein skal slutte å gjere ved dei ulike driftsnivåa. Dette vil bidra til at ein ikkje automatisk ringer inn vikar eller ekstra personell ved sjukdom. Det vil òg vere fordelaktig å innføre eit turnusplanleggingssystem for å betre turnusen, slik at drifta kan bli meir effektiv. Det tek ofte noko tid å implementere og lære opp i systemet, så den fullstendige effekten vil ikkje vere synleg før 2025. Til slutt bør det innførast rutinar for å samarbeide på tvers av avdelingar og lokasjonar ved fråvær.

### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av å redusere variabel lønn er at kvaliteten på tenesta kan gå ned i tilfelle der ein kuttar oppgåver ved sjukdom.

Elles er det fleire positive konsekvensar ved tiltaket, som å effektivisere turnusplanlegging og styrke samarbeid på tvers av avdelingar.

## Forbruk





# Habiliterings- tenesta

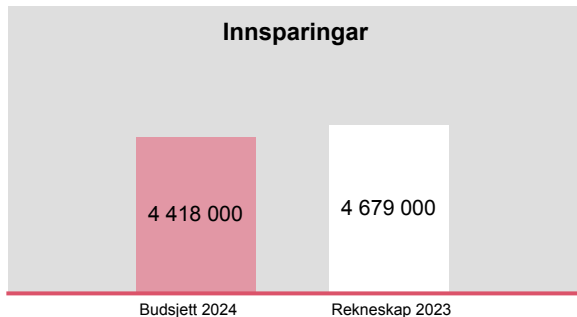


# Innsparing per tiltak Habiliteringstenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Habiliterings- tenesta	Omorganisere administrative ressursar og nytte bemanning på tvers	5	4 418 000	4 679 000
	Stenge avlastingstilbod i juli	3,6	2 540 000	2 408 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 20%		4 154 000	7 414 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>8,59</b>	<b>Kr. 11 113 000</b>	<b>Kr. 14 501 000</b>

Tiltak 20:

# Omorganisere administrative ressursar og nytte bemanning på tvers



Habiliteringstenesta driv heildøgnsdrift ved svært mange lokasjonar. Dette skjer i form av bufellesskap, der fleire brukarar mottek tenester frå same bemanning, eller i form av einetiltak der brukarar som ikkje kan bu i bufellesskap blir ivaretekne av betening som i løpet av ei vakt utelukkande ivaretek oppgåver knytt til éin brukar. Samanlikna med andre kommunar PwC har arbeidd med, har Alver fleire slike einetiltak. Typisk vil éitt einetiltak krevje minst to-til-éin bemanning heile døgnet, noko som tilsvarar at kvar brukar har rundt 8 årsverk knytt til seg. Einetiltaka for det som er særleg ressurskrevjande brukarar, blir administrert per i dag i ei eiga avdeling kalla Ressurskrevjande tenester. Avdelinga har to årsverk knytt til seg, og desse er involverte i det administrative og organisering av bemanning som sørger for einetiltaka. Det er PwC si oppfatning at administrative og organisatoriske oppgåver i Habiliteringstenesta i større grad kan ivaretakast på tvers av avdelingar. Dette tilseier at nokre av årsverka som per i dag nyttast til administrasjon kan trekkast ned. Vidare oppfattar PwC at det finst eit betydeleg potensial for i større grad å nytte bemanning på tvers av avdelingar i tenesta, inkludert på tvers av bufellesskap og einetiltak, der dette er praktisk gjennomførbart. PwC vurderer at tenesta på kort sikt kan ha ei innsparing tilsvarende totalt fem årsverk ved å gjennomføre dette tiltaket. Vidare meiner PwC at det finst eit stort potensial for meir effektiv drift dersom tenesta får samlokalisert (ikkje nødvendigvis i same bufellesskap/bygg) einetiltaka og generelt sett driv heildøgnsdrift på færre fysiske lokasjonar.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)

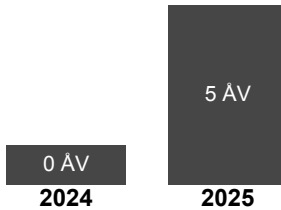


## Utgreiingsgrunnlag

Tenesta har rapportert inn talet på bufellesskap og årsverk og antalet på brukarar knytt til kvart bufellesskap.

For å finne innsparingsbeløpet har vi multiplisert årsverka med summen av lønnskostnader (inkludert variabel lønn) og sjukepengerefusjon delt på antal årsverk i tenesta.

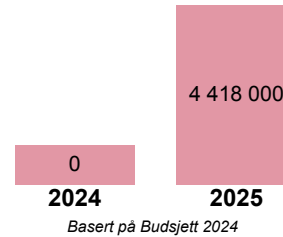
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Føresetnader for å lykkast

Ein føresetnad for å lykkast med dette tiltaket, og med andre tiltak som skal legge til rette for meir effektiv drift av habiliteringstenesta, er at tenesta i større grad nyttar bemanning på tvers av avdelingar og bufellesskap. Bemanningsplanlegging og fordeling av kritisk kompetanse må løftast opp frå avdelingsnivå og sjåast i samanheng på tvers av avdelingane. Slik kan kommunen sørge for at bemanninga i sum på best mogleg måte tilsvavar det behovet det enkelte bufellesskap til ei kvar tid har, også ved frávær.

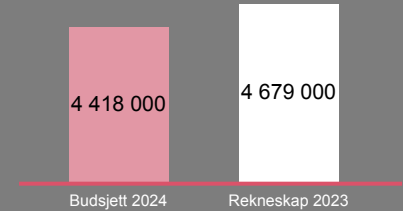
### Forventa årleg økonomisk effekt



### Vurdering av konsekvensar

Tilsette i tenesta vil måtte arbeide ved fleire bufellesskap og/eller einetiltak. Tenesta vil over tid ha fleire tilsette som kjenner til brukarar på tvers av dei ulike bufellesskapa, og slik kunne sørge for kontinuitet sjølv ved frávær av tilsette ved dei enkelte bufellesskapa.

For å sikre at den enkelte brukar får sine spesifikke behov dekt, vil det vere avgjerande at det finst gode beskrivingar av prosedyrar og oppgåver knytt til den enkelte brukar og det enkelte bufellesskap/einetiltak. Dette vil krevje ressursar frå tenesta å utarbeide og kvalitetssikre.



### Årsverk totalt

5

Tiltak 21:

## Stenge avlastingstilbod i juli

Total innsparing årsverk

3,6

Innsparingar

2 540 000

2 408 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023



Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 2 540 000

Kommunen driv avlastingstilbod både i form av heildøgns- og timebasert avlasting. Dette tiltaket omfattar at det ikkje blir tilbydd avlasting i juli månad. Det er PwC si erfaring at dette er praksis i ein del kommunar. PwC oppfattar at det er utfordrande for tenesta å bemanne avlastingstilbodet i sommarmånadane. Å stenge avlastingstilbodet i juli månad vil bidra til at ferieavvikling i større grad kan styrast og redusere behovet for å skaffe vikarar og alternativ bemanning i sommarmånadane.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)

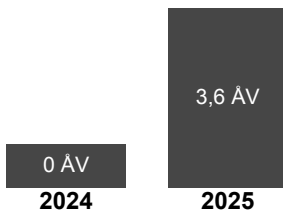


- Helse og omsorg
- Habileringsstenesta
- Stenge avlastingstilbod i juli

### Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert antalet brukarar og talet på vedtakstimar knytt til avlasting. Vidare har kommunen rapportert talet på årsverk som blir brukt til å bemanne avlastingstilbodet, og PwC har på grunnlag av desse tala berekna det talet på turnustimar som blir brukt på å drive avlastingstilbodet i juli månad.

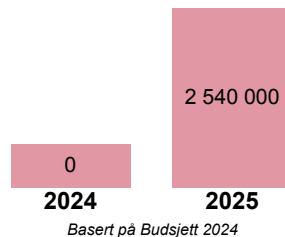
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Føresetnader for å lykkast

For at tiltaket skal kunne gjennomførast må eksisterande og nye vedtak baserast på at kommunen ikkje tilbyr avlastning i juli månad.

### Forventa årleg økonomisk effekt

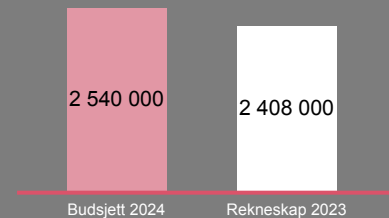


### Vurdering av konsekvensar

Brukarane vil få redusert tilbod ved at det ikkje er tilgjengeleg avlastingstilbod i juli månad. Dette kan føre til auka belastning på nærpersonar og pårørande.

Tenesta vil få betre føresetnader for å styre ferieavvikling og slik betre føresetnader for optimal utnytting av bemanninga gjennom året.

### Forventa effekt 2024-2026

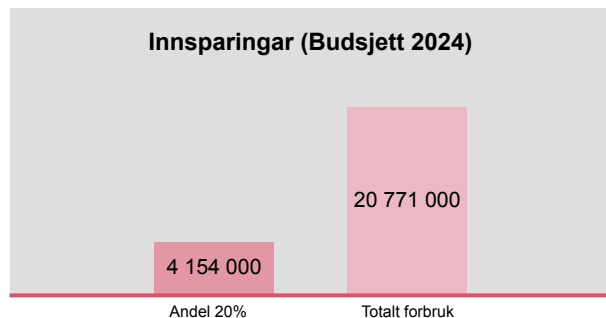


### Årsverk totalt

# 3,6

Tiltak 22:

## Redusere bruk av variabel lønn med 20%

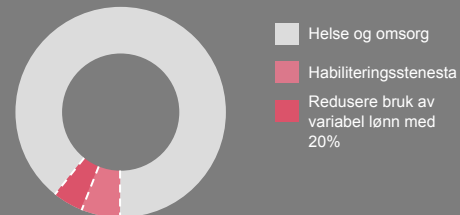


**Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)**

**Kr. 4 154 000**

For 2024 er det budsjettert med 20 771 000 kr i variabel lønn for habiliteringstenesta. Dette blir sett på som eit høgt tal, og ei 20% reduksjon bør vere rimeleg å oppnå på kort sikt for tenesta. Samanlikna med til dømes sjukeheimstenesta og heimetenesta brukar habiliteringstenesta i mindre grad innleie av vikarar frå byrå, men i større grad overtid hos egne tilsette. Samstundes er det PwC si oppfatning at tenesta sjølv meiner det finst eit potensial for å redusere bruken av variabel lønn ved i større grad å planlegge og legge til rette for at bemanning kan brukast på tvers av avdelingar og lokasjonar.

**Andel av innsparing (Budsjett 2024)**



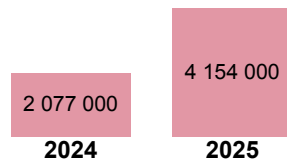
### **Utgreiingsgrunnlag**

Grunnlaget for berekning av tiltaket er budsjettet for 2024 og dei oppgitte budsjetterte kostnadene til ulike element som inngår i variabel lønn.

Variabel lønn er her definert som:

- Avtalefesta tillegg vikarar
- Heilagdagstillegg vikarar
- Lønn ekstrarhjelp
- Lønn ferjevikar
- Lønn sjukevikarar
- Lønn vikar anna fråvær
- Overtid

## Forventa årleg økonomisk effekt



Basert på Budsjett 2024

### Føresetnader for å lykkast

Fleire tiltak kan bidra til å redusere den variable lønna, der ein kan forvente å ta ut halve effekten allereie i år. Dette skuldast at det er seks månader igjen av året, og ei rask igangsetting kan bidra til at halvparten av effekten kan takast ut allereie i år.

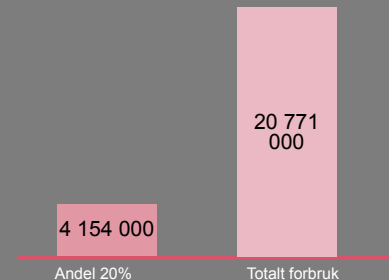
For å lykkast med ei 20% reduksjon er ein avhengig av å etablere klare retningslinjer for ulike kategoriar av driftsnivå og tiltak ein skal iverksette på kvart nivå. Døme på slike tiltak er arbeidsoppgåver ein skal slutte å gjere ved dei ulike driftsnivåa. Dette vil bidra til at ein ikkje automatisk ringer inn vikar eller ekstra personell ved sjukdom. Det vil òg vere fordelaktig å innføre eit turnusplanleggingssystem for å betre turnusen, slik at drifta kan bli meir effektiv. Det tek ofte noko tid å implementere og lære opp i systemet, så den fullstendige effekten vil ikkje vere synleg før 2025. Til slutt bør det, som nemnt, innførast rutinar for å samarbeide på tvers av avdelingar og lokasjonar, og desse må gjerast kjent på tvers av avdelingane. Vidare er det PwC si oppfatning at andre tiltak, som til dømes å stenge avlasting i juli, vil bidra til at ein ved ferieavvikling vil ha redusert behov for å bruke vikarar.

### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av å redusere variabel lønn er at kvaliteten på tenesta kan gå ned i tilfelle der ein kuttar oppgåver ved sjukdom.

Elles er det fleire positive konsekvensar ved tiltaket, som å effektivisere turnusplanlegging og styrke samarbeid på tvers av avdelingar.

## Forbruk





# Psykisk helse og rus

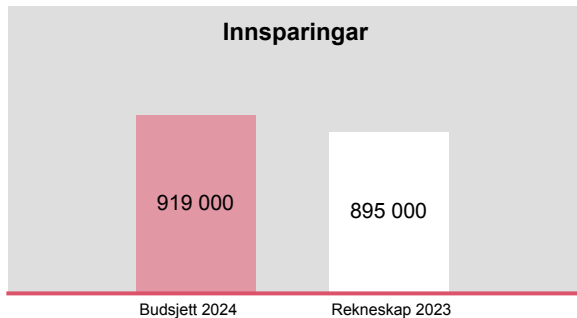


# Innsparing per tiltak Psykisk helse og rus

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Psykisk helse og rus	Redusere merkantil stilling ved Psykisk helse og rus administrasjon	1	919 000	895 000
	Omstille Arbeids- og aktivitetssenter på Lindås til lavterskel aktivitetshus	0,6	551 000	537 000
	Redusere bruk av variabel lønn med 20%		1 156 000	1 704 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>1,6</b>	<b>Kr. 2 626 000</b>	<b>Kr. 3 136 000</b>

Tiltak 23:

# Redusere merkantil stilling ved Psykisk helse og rus administrasjon



Ei merkantil stilling knytt til administrasjon ved Psykisk helse og rus står i dag vakant. Det er PwC si oppfatning at oppgåvene som tidlegare har lagt til denne stillinga kan ivaretakast av andre merkantile og administrative/fagansvarlege ressursar i tenesta, og at stillinga derfor kan trekkast ned.

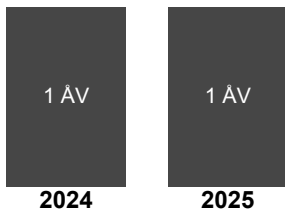
Andel av innsparing (Budsjett 2024)



## Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert antalet årsverk knytt til tenesteområdet, inkludert merkantile og administrative årsverk.

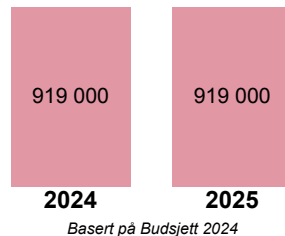
### Forventa årlege innsparte årsverk



### Føresetnader for å lykkast

For å lykkast med tiltaket og unngå å måtte tilsette nokon i stillinga, vil oppgåver som tidlegare har vore ivaretekne av stillinga fordelast blant andre ressursar i tenesta.

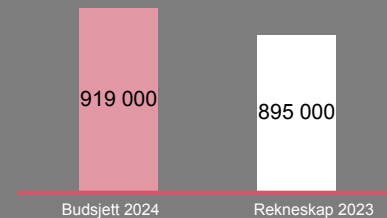
### Forventa årleg økonomisk effekt



### Vurdering av konsekvensar

Det er PwC si oppfatning at oppgåvene som tidlegare låg til denne stillinga i stor grad allereie blir ivaretekne av andre ressursar, og at ei formalisering av tiltaket i form av at stillinga trekkast ned, ikkje vil få nokon betydelege konsekvensar i form av endringar frå no-situasjonen.

### Forventa effekt 2024-2026



### Årsverk totalt

1

Tiltak 24:

## Omstille Arbeids- og aktivitetssenter på Lindås til lavterskel aktivitetshus

Total innsparing årsverk

0,6

Innsparingar

551 000

537 000

Budsjett 2024

Rekneskap 2023

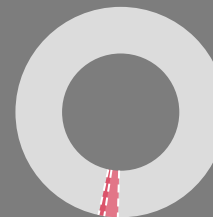


Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 551 000

På Lindås driv kommunen eit Arbeids- og aktivitetssenter for personar med utfordringar knytt til psykisk helse og rus. Dette tilbodet er vedtaksbasert. Tilbodet består i dag blant anna av at brukarane driv diverse produksjon. Det er PwC si oppfatning at kommunen, ved å omstille dette tilbodet frå eit Arbeids- og aktivitetssenter til eit lågterskel aktivitetshus som ikkje krev vedtak, vil kunne gi tilbod til fleire og samtidig trekkje ned 0,6 årsverk i bemanninga.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)

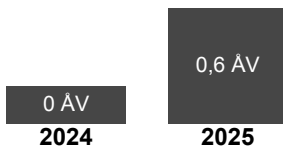


- Helse og omsorg
- Psykisk helse og rus
- Omstille Arbeids- og aktivitetssenter på Lindås til lavterskel aktivitetshus

### Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert antal brukarar og antal årsverk knytt til Arbeids- og aktivitetssenteret på Lindås, samt bidratt med eit estimat av antal årsverk som kan trekkast ned dersom tilbodet blir omstilt til lågterskel aktivitetshus.

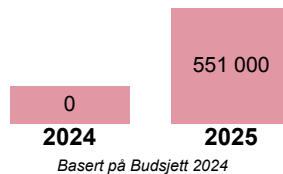
### Forventa årlege innsparte årsverk



#### Føresetnader for å lykkast

For å gjennomføre tiltaket må kommunen omstille frå dagens drift til lågterskel aktivitetshus. Omstillinga må forankrast og inkluderast i kommunen sin vedtakspraksis og tenestekatalog. Vidare må eksisterande vedtak og nye søknader behandlast i tråd med at tilbodet ikkje lenger er ei vedtaksbasert teneste i Alver kommune.

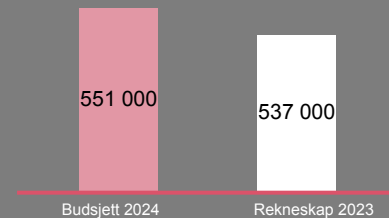
### Forventa årleg økonomisk effekt



#### Vurdering av konsekvensar

Slik PwC oppfattar det, vil ikkje ei slik omstilling føre til redusert kvalitet på tilbodet. Men omstillinga vil kunne føre til at fleire brukarar får tilgang til tilbodet, og at kommunen vil få redusert sitt bemanningsbehov knytt til tilbodet.

### Forventa effekt 2024-2026

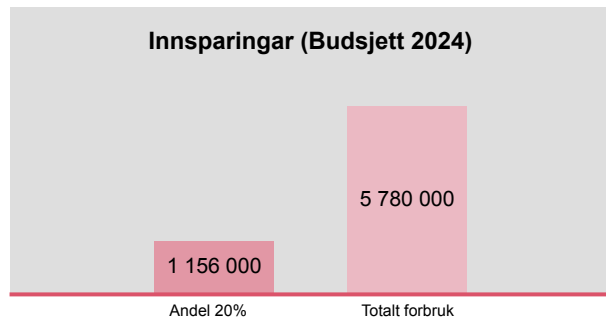


#### Årsverk totalt

0,6

Tiltak 25:

## Redusere bruk av variabel lønn med 20%

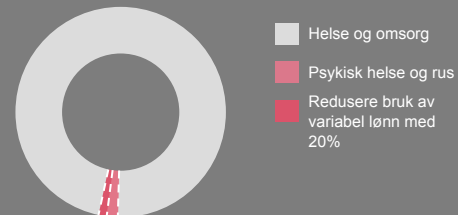


**Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)**

**Kr. 1 156 000**

For 2024 er det budsjettet med 5 780 000 kr i variabel lønn for psykisk helse og rus. Dette blir sett på som eit moderat tal, men ei 20% reduksjon bør likevel vere rimeleg å oppnå på kort sikt for tenesta. Samanlikna med til dømes sjukeheimstenesta og heimetenesta brukar psykisk helse og rus i mindre grad innleie av vikarar frå byrå, men i større grad overtid hos eigne tilsette, tilsvarande det ein ser hos habiliteringstenesta. Samstundes er det PwC si oppfatning at tenesta sjølv meiner det finst eit potensial for å redusere bruken av variabel lønn ved i større grad å planlegge og legge til rette for at bemanning kan brukast på tvers av avdelingar og lokasjonar.

**Andel av innsparing (Budsjett 2024)**



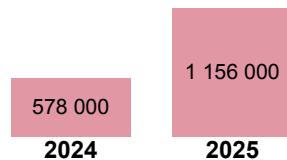
### **Utgreiingsgrunnlag**

Grunnlaget for berekning av tiltaket er budsjettet for 2024 og dei oppgitte budsjetterte kostnadene til ulike element som inngår i variabel lønn.

Variabel lønn er her definert som:

- Avtalefesta tillegg vikarar
- Heilagdagstillegg vikarar
- Lønn ekstrarhjelp
- Lønn ferjevikar
- Lønn sjukevikarar
- Overtid

## Forventa årleg økonomisk effekt



Basert på Budsjett 2024

### Føresetnader for å lykkast

Fleire tiltak kan bidra til å redusere den variable lønna, der ein kan forvente å ta ut halve effekten allereie i år. Dette skuldast at det er seks månader igjen av året, og ei rask igangsetting kan bidra til at halvparten av effekten kan takast ut allereie i år.

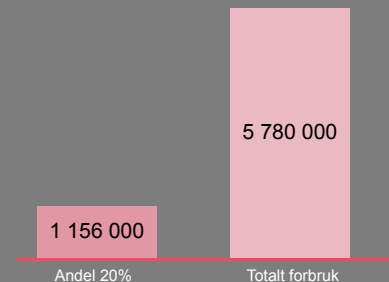
For å lykkast med ei 20% reduksjon er ein avhengig av å etablere klare retningslinjer for ulike kategoriar av driftsnivå og tiltak ein skal iverksette på kvart nivå. Døme på slike tiltak er arbeidsoppgåver ein skal slutte å gjere ved dei ulike driftsnivåa. Dette vil bidra til at ein ikkje automatisk ringer inn vikar eller ekstra personell ved sjukdom. Det vil òg vere fordelaktig å innføre eit turnusplanleggingssystem for å betre turnusen, slik at drifta kan bli meir effektiv. Det tek ofte noko tid å implementere og lære opp i systemet, så den fullstendige effekten vil ikkje vere synleg før 2025. Til slutt bør det, som nemnt, innførast rutinar for å samarbeide på tvers av avdelingar og lokasjonar, og desse må gjerast kjent på tvers av avdelingane.

### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av å redusere variabel lønn er at kvaliteten på tenesta kan gå ned i tilfelle der ein kuttar oppgåver ved sjukdom.

Elles er det fleire positive konsekvensar ved tiltaket, som å effektivisere turnusplanlegging og styrke samarbeid på tvers av avdelingar.

## Forbruk





# Lege og rehabiliterings- tenesta

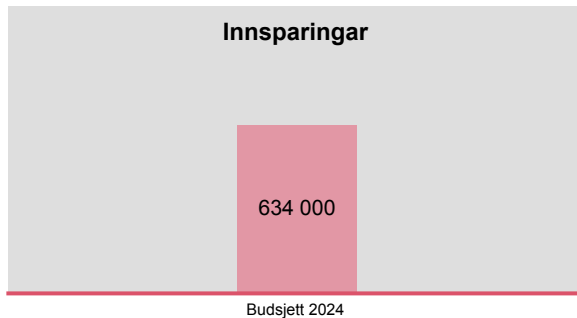


# Innsparing per tiltak Lege- og rehabiliteringstenesta

	Tiltak	Årsverk	Budsjett 2024	Rekneskap 2023
Lege- og rehabiliteringstenesta	Ikkje tilsette i ledig/ny ergoterapeutstilling	1	634 000	-
	Redusere variabel lønn med 15%		695 000	484 000
	<b>Totalt estimert innsparing</b>	<b>1</b>	<b>Kr. 1 329 000</b>	<b>Kr. 484 000</b>

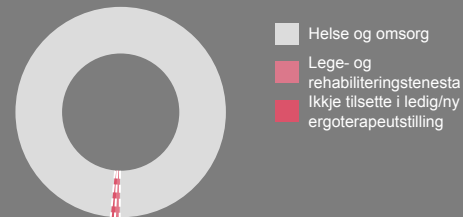
Tiltak 26:

## Ikkje tilsette i ledig/ny ergoterapeutstilling



Det er PwC si oppfatning at tenesteområdet i dag har ei ledig/nyoppretta ergoterapeutstilling i budsjettet for 2024. Tiltaket inneber at det ikkje blir tilsett nokon i denne stillinga, og at årsverket og dei budsjetterte lønnskostnadene kan trekkast ned. Ifølgje KOSTRA-tal for 2023 har Alver kommune noko fleire årsverk med ergoterapeututdanning per innbyggjar enn KOSTRA-gruppe 10 og tilsvarande som KOSTRA-gruppe 9.

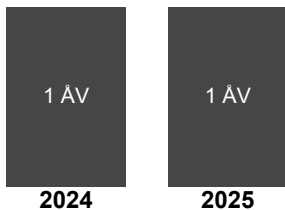
Andel av innsparing (Budsjett 2024)



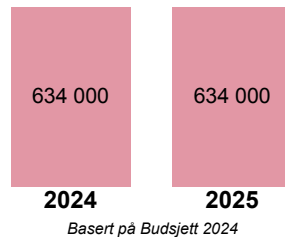
### Utgreiingsgrunnlag

Kommunen har rapportert antal årsverk knytt til tenesteområdet, inkludert stillingar som per i dag står vakante og/eller endå ikkje er utlyste.

### Forventa årlege innsparte årsverk



### Forventa årleg økonomisk effekt



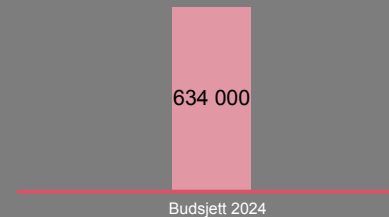
### Føresetnader for å lykkast

Tiltaket krev at ein unnlet å tilsette nokon i den budsjetterte stillinga som ergoterapeut som ligg i budsjettet for 2024.

### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av tiltaket blir at kommunen ikkje får auka sin kapasitet i form av antal årsverk med ergoterapiutdanning i 2024.

### Forventa effekt 2024-2026

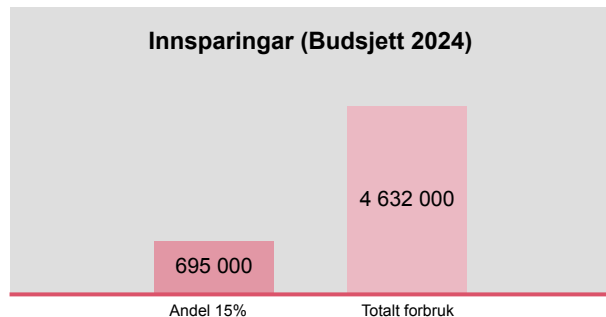


### Årsverk totalt

1

Tiltak 27:

## Redusere bruk av variabel lønn med 15%



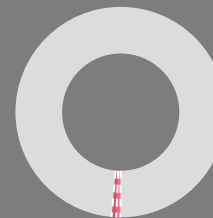
Totalt innsparingspotensial (Budsjett 2024)

Kr. 695 000

For 2024 er det budsjettert med 4 632 000 kr i variabel lønn for lege- og rehabiliteringstenesta. Korleis dette er fordelt blant dei ulike avdelingane i tenesta er ikkje kjent for PwC. Som omtalt også på neste side vil nettokostnaden ved bruk av variabel lønn variere på tvers av tenesteområdet, avhengig av om variabel lønn blir brukt for å kompensere for fråvær hos ressursar som driv aktivitet som heilt eller delvis har aktivitetsbasert finansiering, der kommunen mottar overføringar basert på takstar utløyst av ressursen.

Det blir likevel sett på som realistisk at ei 15% reduksjon bør vere rimeleg å oppnå på kort sikt for tenesta ved å sjå på korleis ein styrer ferieavvikling og på rutinar for overtid/vikarbruk ved fråvær.

Andel av innsparing (Budsjett 2024)



- Helse og omsorg
- Lege- og rehabiliteringstenesta
- Redusere bruk av variabel lønn med 15%

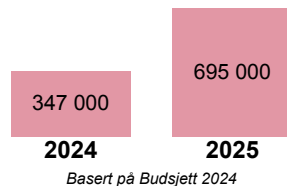
### Variabel lønn

Grunnlaget for berekning av tiltaket er budsjettert for 2024 og dei oppgitte budsjetterte kostnadene til ulike element som inngår i variabel lønn.

Variabel lønn er her definert som:

- Avtalefesta tillegg vikarar
- Lønn ekstrahjelp
- Lønn ferievikar
- Lønn sjukevikarar
- Lønn vikar anna fråvær
- Overtid

## Forventa årleg økonomisk effekt



### Føresetnader for å lykkest

Fleire tiltak kan bidra til å redusere den variable lønna, der ein kan forvente å ta ut halve effekten allereie i år. Dette skuldast at det er seks månader igjen av året, og ei rask igangsetting kan bidra til at halvparten av effekten kan takast ut allereie i år.

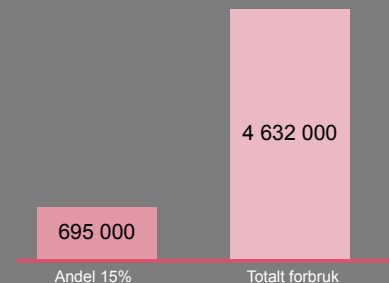
For å lykkest med ein 15% reduksjon er ein avhengig av å etablere klare retningslinjer for ulike kategoriar av driftsnivå og tiltak ein skal iverksette på kvart nivå. Døme på slike tiltak er arbeidsoppgåver ein skal slutte å gjere ved dei ulike driftsnivåa. Dette vil bidra til at ein ikkje automatisk ringer inn vikar eller ekstra personell ved sjukdom.

For dette tenesteområdet vil eit ekstra element i gjennomføringa av tiltaket vere å skilje mellom bruk av variabel lønn for å kompensere for fråvær hos ressursar som genererer inntekter i form av takstar, og bruk av variabel lønn i dei delane av tenesta som har andre driftsmodellar og oppgåver som kan utsettast til bemanningsnivået betrer seg. Vidare har tenesteområdet spesielle omsyn å ta knytt til den kompetansen og kapasiteten dei til ei kvar tid er pålagde å ha tilgjengeleg.

### Vurdering av konsekvensar

Konsekvensen av å redusere variabel lønn er at kvaliteten på tenesta kan gå ned i tilfelle der ein kuttar oppgåver ved sjukdom. PwC vil gjere merksam på at delar av den variable lønna som blir brukt i dette tenesteområdet, spesielt ved innleie av legar, er knytt til oppgåver som gir kommunen inntekter i form av overføringar frå staten knytt til takstar for utførte tenester. Det er ukjent for PwC kor stor del av den budsjetterte variable lønna som går til dei ulike delane av tenesta, og den reelle netto innsparinga ved gjennomføring av tiltaket er derfor usikker.

## Forbruk





Jobbe sammen



Opptre med integritet



Utgjøre en forskjell



Bry oss



Tenke nytt