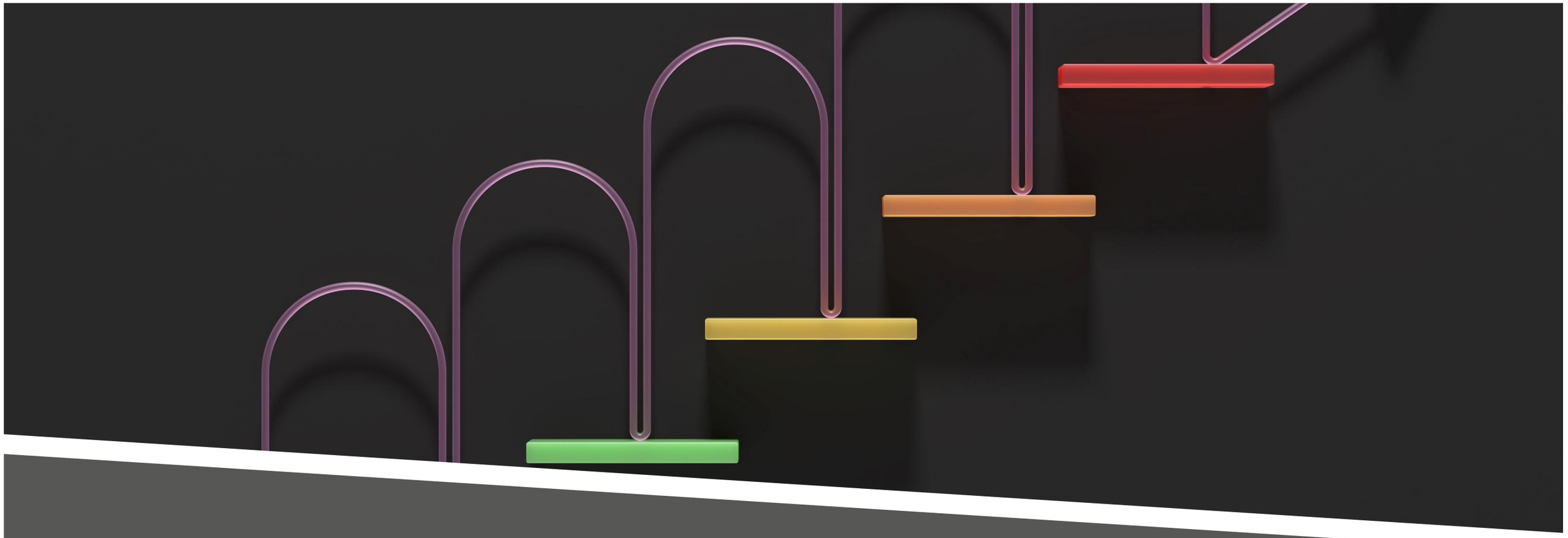


Kunnskapsgrunnlag Helse, omsorg og velferd

Orientering for kommunestyret

24. september 2026

AGENDA KAUPANG

Oppdraget

- Oppdraget har bestått i å utarbeide et kunnskapsgrunnlag for helse-, omsorgs- og velferdsområdet som grunnlag for arbeidet med ny kommunedelplan for helse, omsorg og velferd, og til omstilling av og i helse- og omsorgstjenestene.



Innhold i kunnskapsgrunnlaget:

- Ståstedsanalyse og utviklingstrekk
- Mulighetsrom og handlingsalternativer
- Veivalg og gevinstrealiseringsperspektiv

Sortland må rigge seg for en annen framtid….som allerede er her

Flere vil trenge tjenester

Sterk vekst i antall eldre og mer komplekse behov

Færre til å levere dem

Knappere tilgang på personell og kompetanse

Vi kan ikke gjøre mer av det samme

Tjenesteprofil, boligprofil og arbeidsformer må endres

Flere med behov + færre i yrkesaktiv alder + knappere økonomisk handlingsrom = økende press på kapasitet, kompetanse og økonomi

Omstillingen handler om å gjøre gode tjenester bærekraftige for en framtid som allerede er her.

Økte forventninger – begrenset handlingsrom

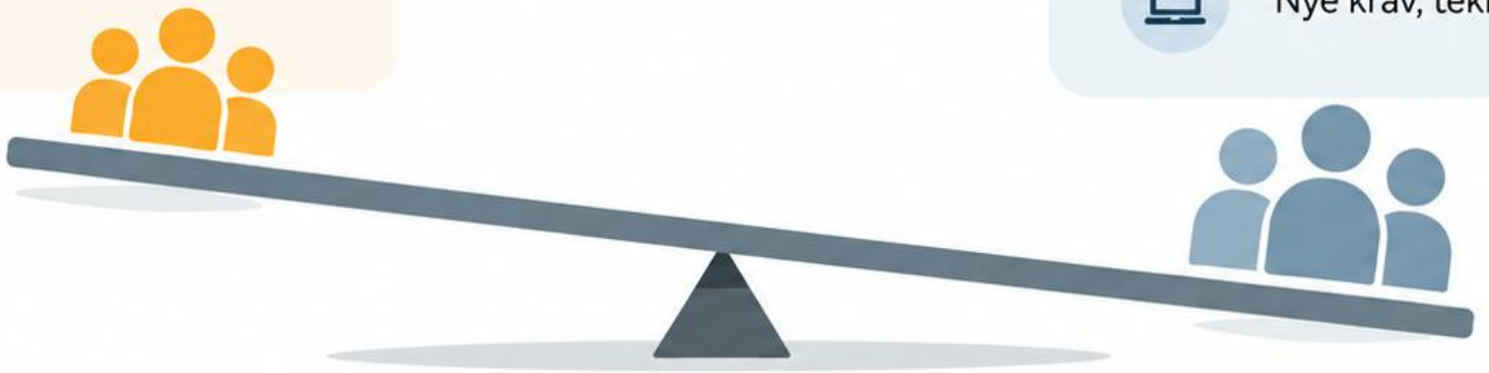
Forventninger til helse- og omsorgstjenesten

- Hjelp når behov oppstår
- Høy tllgjengelighet
- Individuell tilpasning og høy kvalitet
- At kommunen løser behovene
- Dagens tjenestenivå videreføres eller forbedres

Forventningsgapet

Rammebetingelser og begrensede muligheter

- Flere eldre og mer komplekse behov
- Færre i yrkesaktiv alder
- Knappere økonomisk handlingsrom
- Begrenset tilgang på personell og kompetanse
- Nye krav, teknologi og prioriteringer



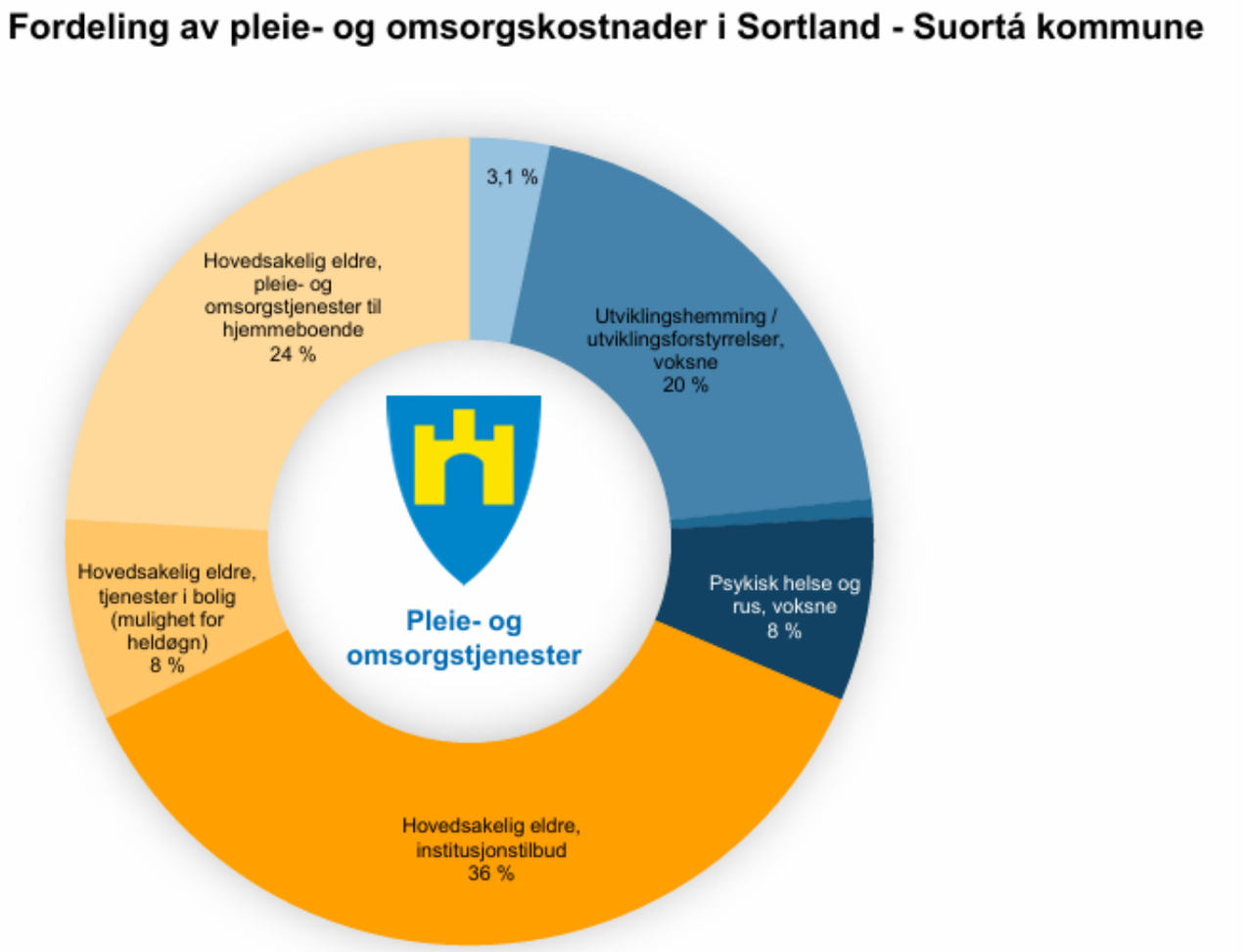
Skal flere bo hjemme lenger, må hele kommunen bidra til at det faktisk er mulig.

AGENDA KAUPANG

Hva betyr dette for Sortland?

- Utvikle en felles helhetlig innsatstrapp og boligtrapp samlet
- Utvikle og prioritere en tydeligere tjenesteprofil med tidligere innsats og proaktiv innsats
- Drei bolig- og tjenesteprofilen mot flere egnede boliger og boliger med mulighet for heldøgns omsorg
- Gjør bo-trygt hjemme lenger til en strategi for hele kommunen
- Sikre faglig forsvarlig bruk av personell og kompetanse. Dette vil innebære prioritering av strukturelle grep og tiltak
- Utvikle tildelingskontoret og sikre riktig tjeneste på riktig nivå
- Avklar og kommuniser forventninger, prioriteringer og ansvar mellom kommunen og innbyggere

Den største andelen av ressursene (67%) brukes på brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre»



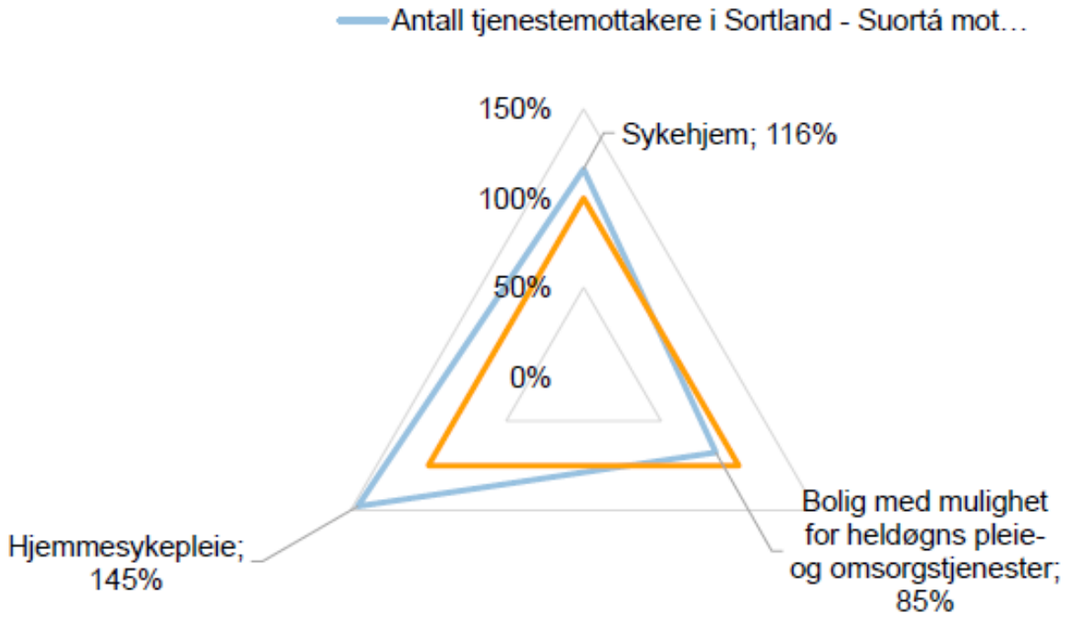
Figuren viser hvor stor andel av netto driftsutgifter innen pleie- og omsorgstjenestene (PLO) som gikk til de ulike brukergruppene i 2025.

I 2025 brukte Sortland kommune 325 millioner kroner på pleie- og omsorgstjenestene.

- **67 prosent** av ressursene ble benyttet til brukergruppen Andre, i hovedsak eldre.
- **25 prosent** av ressursene ble benyttet til brukergruppen Tjenestemottakere med utviklingshemming/ utviklingsforstyrrelser
- **8 prosent** av ressursene ble benyttet til brukergruppen Tjenestemottakere med psykiske helseutfordringer og rusrelaterte lidelser.

Sortland - Suortá har en noe annerledes tjenesteprofil enn snittet i referansekommunene med flere med hjemmesykepleie og flere i sykehjem

Andel av innbyggere med tjenester i forhold til sammenlikningsgruppen (100%)



For å indikere om Sortland - Suortá har en annen tjenesteprofil enn referansekommunene måles det antall brukere i forhold til referansegruppen for sykehjem, hjemmesykepleie og boliger med mulighet for døgntjenester.

Figuren viser praksis i Sortland - Suortá kommune sammenliknet med snittet i referansegruppen:

- Andel tjenestemottakere med hjemmesykepleie er 45 % høyere enn snittet.
- Andel tjenestemottakere med tilbud om bolig med mulighet for døgntjenester er 15 % lavere enn snittet.
- Sortland - Suortá kommune tildeler tjenester i institusjon til 16 % høyere andel av befolkningen enn snittet.

Kilde: kommunens rapportering 2025 og Agenda Kaupang.

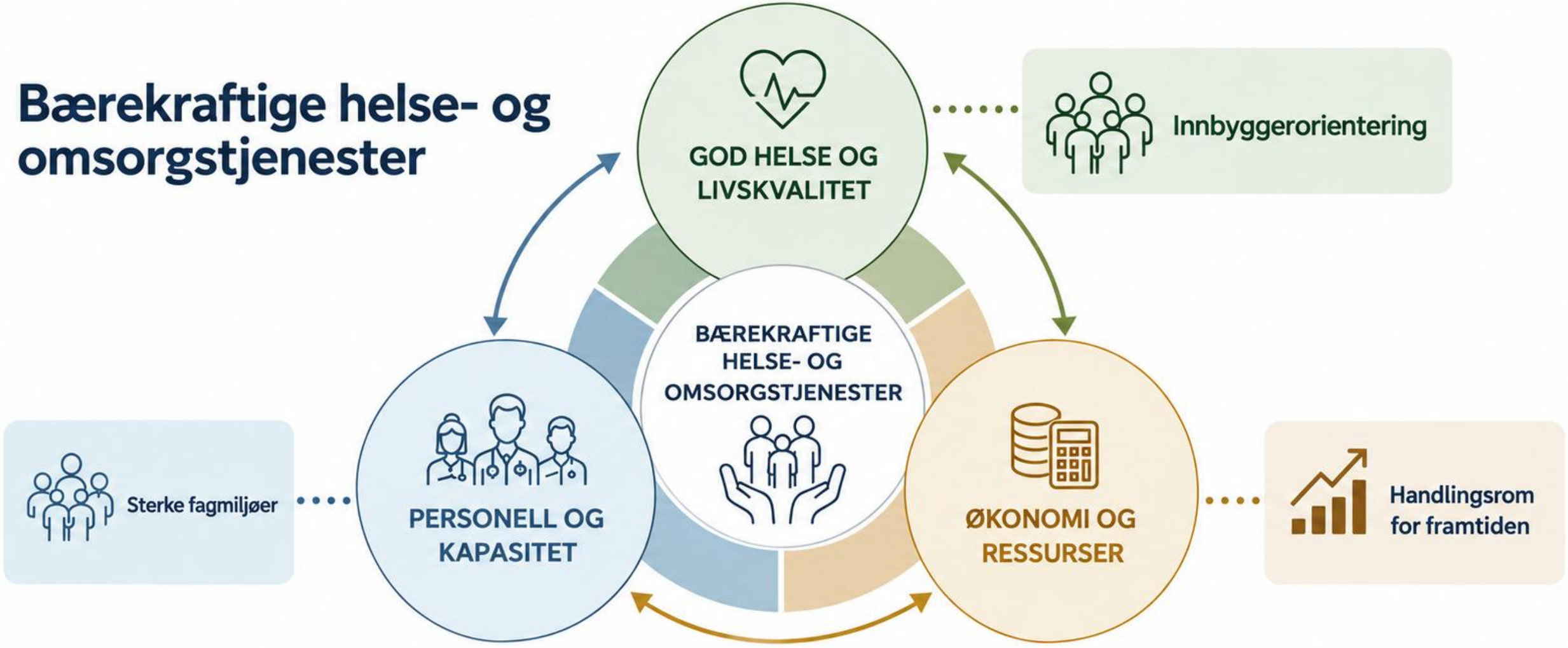
Viktigste funn fra analysene



Sortland kommune..

1. gir tjenester til flere innbyggere
   - **høyere andel i sykehjem og mottakere av hjemmesykepleie**
   - **færre i bolig med heldøgns omsorg**
2. har for få relevante boformer for den demografiske utviklingen
3. **bo- og tjenestestruktur som medfører krevende personelldrift, særbarhet og kan gi uønskede smådriftsulemper**
4. **har høyere prioritering av årsverk i hjemmesykepleien, men lavere kapasitet per hjemmesykepleiemottaker**
5. har positiv utvikling i bruk av teknologi og teknologistøtte i helse- og omsorgstjenestene
6. har høy økonomisk ressursbruk til legetjenesten og legevakt
7. har flere legeårsverk per 10 000 innbyggere, men samtidig lav opplevd tilgjengelighet

Bærekraftige helse- og omsorgstjenester



Slik skaper vi bærekraftige tjenester

SAMARBEID
På tvers av sektorer, nivåer og fag.

INNOVASJON
Ny teknologi og nye arbeidsmåter gir bedre tjenester.

KLOK PRIORITERING
Riktig bruk av ressurser til det som gir størst nytte.

RETTFERDIGHET
Likeverdige tjenester og rettferdig fordeling av ressurser.

LANGSIKTIGHET
Planlegge i dag for en bærekraftig helse- og omsorg i morgen.

Hele kommunen må tas i bruk



Skal flere bo hjemme lenger, må hele kommunen bidra til at det faktisk er mulig

Hjemmetjenesten blir nøkkeltjenesten i en ny tjenesteprofil

Hvis flere skal bo hjemme lenger, må hjemmetjenesten kunne bære omstillingen

ROBUSTHET

Stabil kapasitet, mindre sårbarhet og bedre ressursutnyttelse

KOMPETANSE

Riktig kompetanse, oppgavedeling og faglig støtte

ARBEIDSFORM

Mer målrettet, mestringsorientert og teknologistøttet

Dreiningen krever samtidig utvikling av bolig med heldøgns omsorg, hjemmetjenester og omlegging av institusjonskapasiteten

Innsatstrapp og boligtrapp som strategisk planleggingsverktøy for bærekraftig utvikling

Boligtrapp

Trinn 6: Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak
Ordinære og spesialiserte plasser på institusjon og spesialiserte botilbud

Trinn 5: Boliger med mulighet for døgntjenester
Samlokaliserte boliger med personalbase og fellesfunksjoner

Trinn 4: Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon
Rehabilitering, KAD og avlastning, treningsboliger

Trinn 3: Boliger med fellesfunksjoner og kommunalt disponerte boliger
Nye boformer, samlokaliserte boliger med mulighet for tjenester. Utleieboliger og boliger med kommunal tilvisning og tildelingsrett

Trinn 2: Uegnede private boliger
Ikke universelt utformet uten tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)

Trinn 1: Egnede private boliger
Universelt utformet med tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)

Helhetlig innsatstrapp

Bolig og institusjon – spesialiserte plasser
Barnebolig, forsterkede plasser

Institusjon
Langtidsplasser for pleie, medisinsk oppfølging og behandling

Boliger med mulighet for døgntjenester
Samlokaliserte boliger med fellesareal og areal for personalbase

Tidsavgrenset opphold
Rehabilitering, avlastning, omsorg ved livets slutt og kommunal øyeblikkelig hjelp

Boliger med fellesfunksjoner
Nye boformer, samlokaliserte boliger, mulighet for oppsøkende tjenester

Helsehjelp til hjemmeboende
Målrettede, fleksible og tidsbegrensede tiltak

Leve godt i eget hjem
Praktisk opplæring, bistand, habilitering og familiestøtte

Kommunalt disponerte boliger
Utleieboliger og boliger med kommunal tilvisning og tildelingsrett

Meningsfull og inkluderende hverdag
Opplæring, aktivitet og arbeid

Tidlig innsats
Mestring i hverdagen

Helsefremmende og forebyggende aktivitet
Deltakelse og selvstendighet

Attraktive og aktive lokalsamfunn
Tilhørighet, mangfold og trivsel



Generasjonsvennlig lokalsamfunn, tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, velferdsteknologi mv.

Det viktigste oppsummert

- **Endre tjenesteprofilen – legge om institusjonskapasiteten**
  - Mer forebygging og tidlig innsats, sterkere hjemmetjenester og flere boliger med heldøgns omsorg skal gjøre det mulig for flere å bo trygt hjemme lenger. Deler av dagens institusjonsplasser kan legges om til bolig med heldøgns omsorg, samtidig som kapasitet og alternativer i bolig- og innsatstrappa utvikles samlet. Tildeling og myndighetsutøvelse må bidra til riktig tjeneste på riktig nivå.
- **Gjør tiltak for bolig- og tjenestestruktur til en del av omstillingen**
  - Sortland trenger flere egnede boformer og boliger med mulighet for heldøgns omsorg. Lokalisering, samling av tilbud og driftsoptimale strukturer må bidra til bedre bruk av både personell og økonomi.
- **Bruk personell, kompetanse og økonomi mer målrettet**
  - Knappere ressurser krever prioritering, samtidig som organisering og struktur legger til rette for robuste fagmiljøer og effektiv ressursbruk.
  - Hjemmetjenesten må rustes for en større rolle, men analysene tilsier ikke bare et behov for flere ressurser. Organisering, arbeidsformer, oppgavedeling, teknologi og bruk av kompetanse må utvikles slik at eksisterende ressurser gir større kapasitet og robusthet.
- **Gjør bo-trygt hjemme lenger til et felles ansvar for hele kommunen**
  - Boligpolitikk, arealutvikling, NAV, transport, frivillighet, lokalsamfunn, pårørende og innbyggernes egne ressurser må ses i sammenheng med helse- og omsorgstjenestene.

Sortland kommune

Kunnskapsgrunnlag for kommunedelplan helse, omsorg og velferd

AGENDA KAUPANG

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