

Vedlegg til rapport: analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene i Sortland - Suortá kommune

Sammenligningsanalyser med andre kommuner og grupper av kommuner
- analysen basert på kartlegging av årsverk, plasser, brukere og regnskap for 2025

10. september 2026

AGENDA KAUPANG

OPPDRAGSGIVER:	**Sortland - Suortá kommune**
RAPPORT NR.:	**100405**
RAPPORTENS TITTEL:	**Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene**
ANSVARLIG KONSULENT:	**Salman Khalil**
KVALITETSSIKRET AV:	**Lisbet Kjøniksen**
DATO:	**10. september 2026**

Om rapporten

Kommunenes viktigste oppgave er å levere gode tjenester til innbyggerne. Helse- og omsorgstjenestene utgjør allerede den største delen av kommunenes budsjetter, og fram mot 2040 vil behovet for slike tjenester øke betydelig. Dette vil gi økt press på ressursene og stille større krav til prioriteringer.

For å møte utviklingen må kommunene tilpasse og videreutvikle tjenestene. En helhetlig og koordinert tilnærming, med vekt på tidlig innsats, forebygging og tjenester nær brukernes hjem, blir avgjørende. Det krever endringer i arbeidsformer, organisering og samspill mellom aktører, samt mer brukerinvolvering. Samtidig må kommunene utvikle tjenester som både ivaretar brukerne og bygger på ressursene hos brukere selv, pårørende, lokalsamfunn, frivillige og næringsliv.

Samtidig er det avgjørende å sikre tjenester til innbyggere med store og sammensatte behov. For å lykkes trengs et solid kunnskapsgrunnlag som gir beslutningstakere støtte til riktige prioriteringer og satsinger.

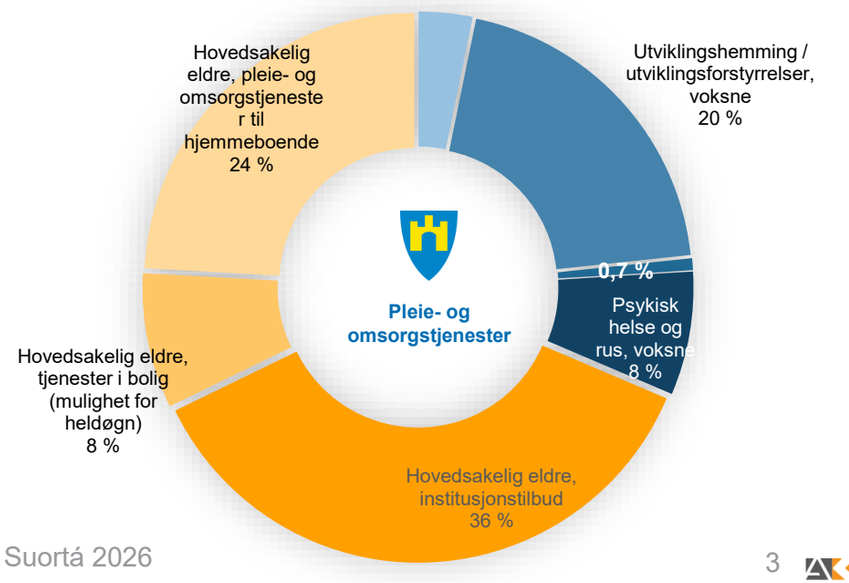
Formålet med denne analysen er å bidra med et slikt kunnskapsgrunnlag gjennom innsikt i ressursbruk og tjenesteprofil i kommunen. Analysen skal støtte arbeidet med å skape mest mulig velferd innenfor rammene av «penger, fag og folk».

Analysen bygger på data fra regnskapsåret 2025. Vi takker for godt samarbeid og verdifull bistand i innsamling og kvalitetssikring av datagrunnlaget.

Vi understreker at funnene og analysen bør leses i sammenheng for å sikre riktig forståelse.

Arbeidet er utført av Salman Khalil og Lisbet Kjøniksen, Agenda Kaupang AS.

Skøyen, 01. september 2026.



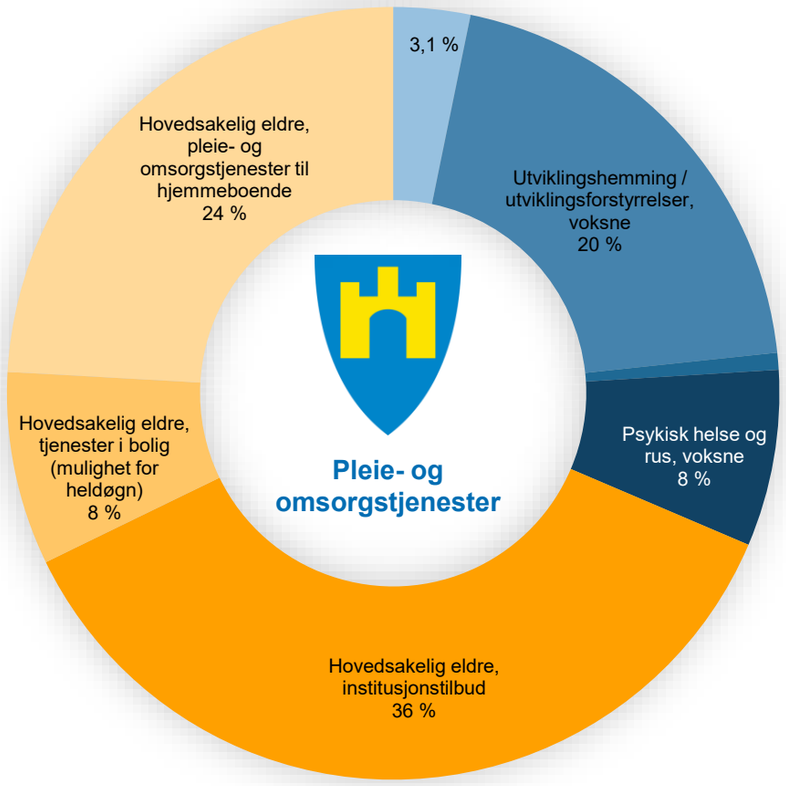
Innholdsfortegnelse rapport

1	Oppsummering av formål og hovedfunnene, metode og begrepsavklaring	1.0 Sammendrag 1.1 Metode
2	Detaljert analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene	2.0 Overordnet analyse 2.1 Andre brukere, hovedsakelig eldre 2.2 Mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser 2.3 Mennesker med psykiske helse/rusrelaterte sykdommer
3	Vedlegg	3.1 Korrigeringer i analysen av regnskap for 2025 3.2 Fordeling av kostnader i analysen av regnskap for 2025 3.3 Kommunens kartlegging av plasser, brukere og årsverk

1.0 Sammendrag av overordnet analyse

Sortland - Suortá kommunes utgifter til pleie- og omsorgstjenester er høyere enn snittet i referansegruppen

Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Sortland - Suortá kommune



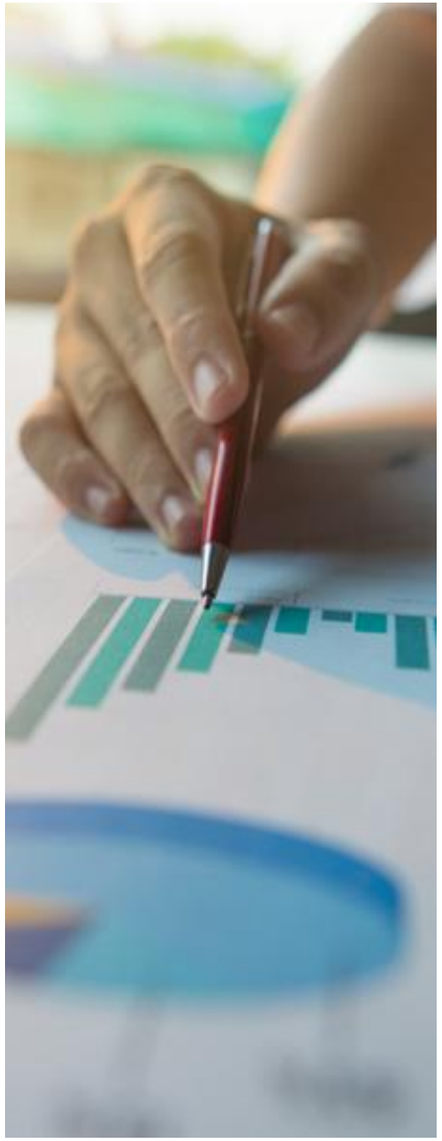
Kilde: SSB, kommunens regnskap 2025 og Agenda Kaupang

Sortland - Suortá kommune brukte 325 millioner kroner i 2025 på pleie- og omsorgstjenester

- 223 millioner eller 67 % av ressursene innen pleie og omsorg ble brukt på brukergruppen «Hovedsakelig eldre». Analysen viser at Sortland - Suortá kommunes utgifter til brukergruppen er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen.
- 76 millioner eller 25 % av utgiftene innen PLO gikk til «Tjenestemottakere med utviklingshemming og utviklingsforstyrrelser». Sortland - Suortá kommunes utgifter til brukergruppen er tydelig lavere enn snittet i referansegruppen.
- 26 millioner eller 8 % av de totale utgiftene innen PLO ble benyttet til «Tjenestemottakere med psykiske helseplager/rusrelaterte sykdommer». Utgifter til brukergruppen er lavere enn snittet i referansegruppen.

1.1 Metode

Kunnskapsgrunnlag til analysen av pleie- og omsorgsdata



I Agenda Kaupangs egenutviklede database foreligger det detaljerte oversikter over ulike kommuners prioritering av pleie- og omsorgstjenester (PLO). Dette er data som ikke finnes i KOSTRA*. Analysen innenfor PLO gjennomføres for å få en dypere kunnskap om ulike brukergrupper, tjenesteprofil og ressursbruk knyttet til enkelttjenester.

For å få et best mulig bilde av den totale ressurssituasjonen i kommunen har vi foretatt sammenligning med kommuner vi har kjennskap til og hvor vi har gjennomført tilsvarende analyse de siste årene. Sammenlikningsutvalget består av 26 kommuner, benevnt som «Snitt kommuner (26K)» i analysen. Det er vår oppfatning at disse kommunene er relativt nær et «nasjonalt snitt» og derfor kan brukes til en vurdering av kommunen mot landet for øvrig. Kommentarer om ressursbruk i kommunen er knyttet til forskjell mot denne gruppen. I tillegg har vi valgt å inkludere en del enkeltkommuner vi mener det er interessant å se på som grunnlag for tjenesteutvikling i egen kommune. (De 8 første kommunene fra 2024, mens resten er fra 2023. Begge er justert opp med kommunal deflator for sammenliknbarhet).

Sammenligningene omhandler antall brukere og utgifter per bruker for likartet tjeneste. Vi har tatt utgangspunkt i både brutto- og nettodriftsutgifter for kommunene i sammenligningene. Analysene er behovskorrigert for ulik demografi, sosiale forhold og geografi. Agenda Kaupang bruker behovsberegningen som staten har beregnet, til bruk i inntektssystemet for kommunene (utgiftsutjevningen). Kommunen, som øvrige bydeler og kommuner, har en del kostnader på fellesområder som er ført på ulike KOSTRA-funksjoner innen PLO. Utgiftene er fordelt ut etter profilen på direkteførte kostnader på lik linje med andre bydeler og kommuner. (Eksempler på slike kostnader kan være administrasjon og ledelse, IKT-utgifter, vaktmester, renhold, kjøkken, vaskeri, bygningsmessige utgifter mv.). Det er foretatt skjønnsmessige vurderinger når både direkte pleiekostnader og kostnader på fellesområder er fordelt. Dette blant annet siden analysen er mer detaljert enn KOSTRA.

Analysen benytter 3 kategorier for tjenestemottakere:

- *Tjenestemottakere med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser*
- *Tjenestemottakere med psykisk helse/rusrelaterte sykdommer*
- *Hovedsakelig eldre (omfatter også barn og yngre voksne)*

* *KOSTRA* (KOmmune-STat-RApportering): Et nasjonalt informasjonssystem som gir styringsinformasjon om kommunal og fylkeskommunal virksomhet.

1.1 Metode

Kjennetegn ved sammenlikningskommunene

	Antall innbyggere (gjennomsnitt for regnskapsåret)	Andel innbyggere over 67 år	Andel innbyggere over 80 år	Behovsnøkkel PLO	Behovsnøkkel tjenestemottakere med diagnosen psykisk utviklingshemming over 16 år	Netto driftsutgifter i millioner kroner PLO (KOSTRA 234, 253, 256, 257, 258 og 261) *	Korrigerte frie inntekter ekskl. eiendomsskatt, konsesjons-kraft-/ hjemfallsinntekter	Korrigerte frie inntekter inkl. eiendomsskatt, konsesjons-kraft-/ hjemfallsinntekter, havbruksfond og fordel av differensiert arbeidsgiveravgift
Sortland - Suortá	**10 765**	**18,7 %**	**5,5 %**	**106,5 %**	**107,8 %**	**307,6**	**98%**	**102%**
Volda	10 960	18,1 %	5,5 %	109,7 %	105,9 %	338,5	99%	97%
Ulstein	8 797	15,9 %	4,5 %	102,9 %	154,8 %	201,0	96%	92%
Verdal	15 002	19,4 %	4,6 %	109,5 %	122,8 %	364,6	103%	92%
Vindafjord	8 844	17,3 %	5,3 %	105,9 %	79,6 %	255,8	95%	103%
Haram	9 383	20,7 %	6,1 %	111,3 %	88,4 %	276,9	96%	94%
Snitt kommuner (26K)	623 681	17,0 %	4,7 %	99,8 %	101,9 %	16 590,5	99%	106%

Analysen kan inneholde kommuner hvor vi har gjort denne analysen for annet regnskapsår enn for Sortland - Suortá. For disse kommunene vil regnskapsåret være påført etter kommunenavnet. Utgifter er korrigert med kommunal deflator slik at disse blir mest mulig sammenliknbare.

Som det fremgår av tabellen har Sortland - Suortá kommune en større andel innbyggere i alderen 67 år og oppover enn snittet i referansegruppen. Behovsnøkkelen for psykisk utviklingshemmede er høyere i kommunen. Dette kriteriet omhandler innbyggere over 16 år med diagnosen psykisk utviklingshemming som mottar helse- og omsorgstjenester og som inngår i statlig innrapportering.

Det samlede behovet for kommunale pleie- og omsorgstjenester blir av teknisk beregningsutvalg beregnet som høyere i Sortland - Suortá kommune enn snittet (99,8 %). Dette gir utslag i en 106,5 % behovsnøkkel. Denne blir benyttet i analysene for korrigeringer av forskjeller mellom kommunene.

De korrigerte frie inntektene i kommunen er lavere enn referansegruppen. Dette betyr at kommunen har mindre til rådighet og må bruke mindre ressurser enn snittet.

* Tall fra KOSTRA. Beskrivelse av funksjonene; 234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og personer med funksjonsnedsettelser mv., 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon, 257 Hjemmetjenester – personellbase knyttet til bofellesskap/samlokaliserte Omsorgsboliger, 258 Hjemmetjenester – ambulerende virksomhet mv, 256 Øyeblikkelig hjelp døgntilbud og 261 Institusjonslokaler.

Kilde: SSB, Grønt hefte og Agenda Kaupang sine beregninger

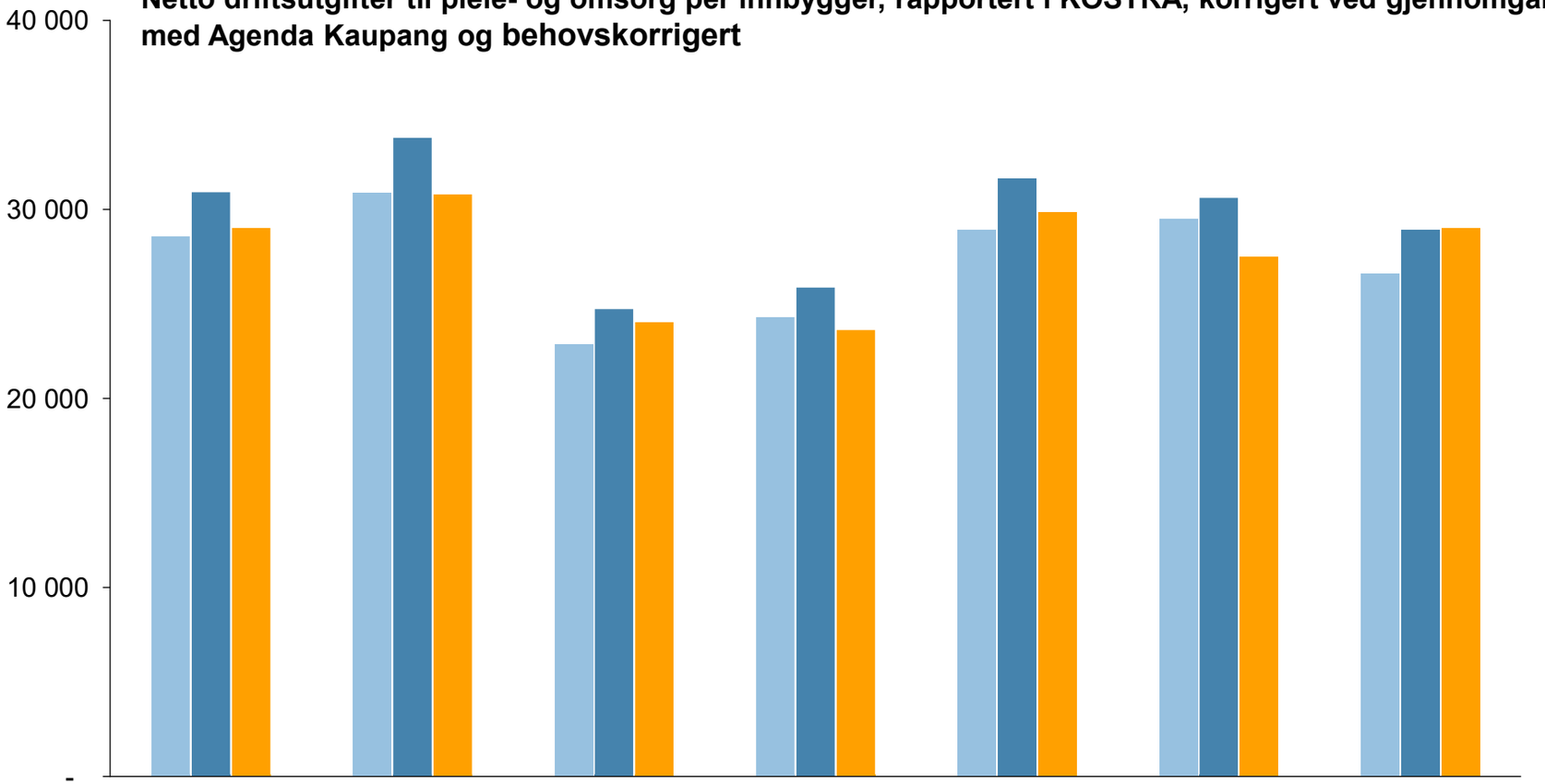
1.1 Metode

Når vi korrigerer for utgiftsbehov, er kostnadene i Sortland - Suortá på nivå med snittet

Figuren viser kommunenes nettodriftsutgifter, før og etter behovskorrigering:

- KOSTRA-tall ligger lavere enn enn dekomponert regnskap etter gjennomgang med Agenda Kaupang. Dette skyldes at det er gjort justeringer i føringen innenfor PLO-begrepet basert på KOSTRA-veilederen.
- Utgiftene (netto) i dekomponert regnskap for Sortland - Suortá i 2025, ført under pleie og omsorg i KOSTRA før korrigering for utgiftsbehov, er høyere enn referansekommunene.
- Utgiftene (netto) i dekomponert regnskap for Sortland - Suortá kommune i 2025, ført under pleie og omsorg i KOSTRA etter korrigering for utgiftsbehov, er høyere enn referansekommunene.

Netto driftsutgifter til pleie- og omsorg per innbygger, rapportert i KOSTRA, korrigert ved gjennomgang med Agenda Kaupang og behovskorrigert



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
KOSTRA-tall	28 576	30 881	22 851	24 301	28 925	29 509	26 601
Dekomponerte tall før behovskorrigering	30 909	33 788	24 726	25 865	31 626	30 609	28 927
Dekomponerte tall etter behovskorrigering	29 016	30 792	24 031	23 617	29 860	27 503	28 994

Kilde: SSB, og Agenda Kaupang sine beregninger

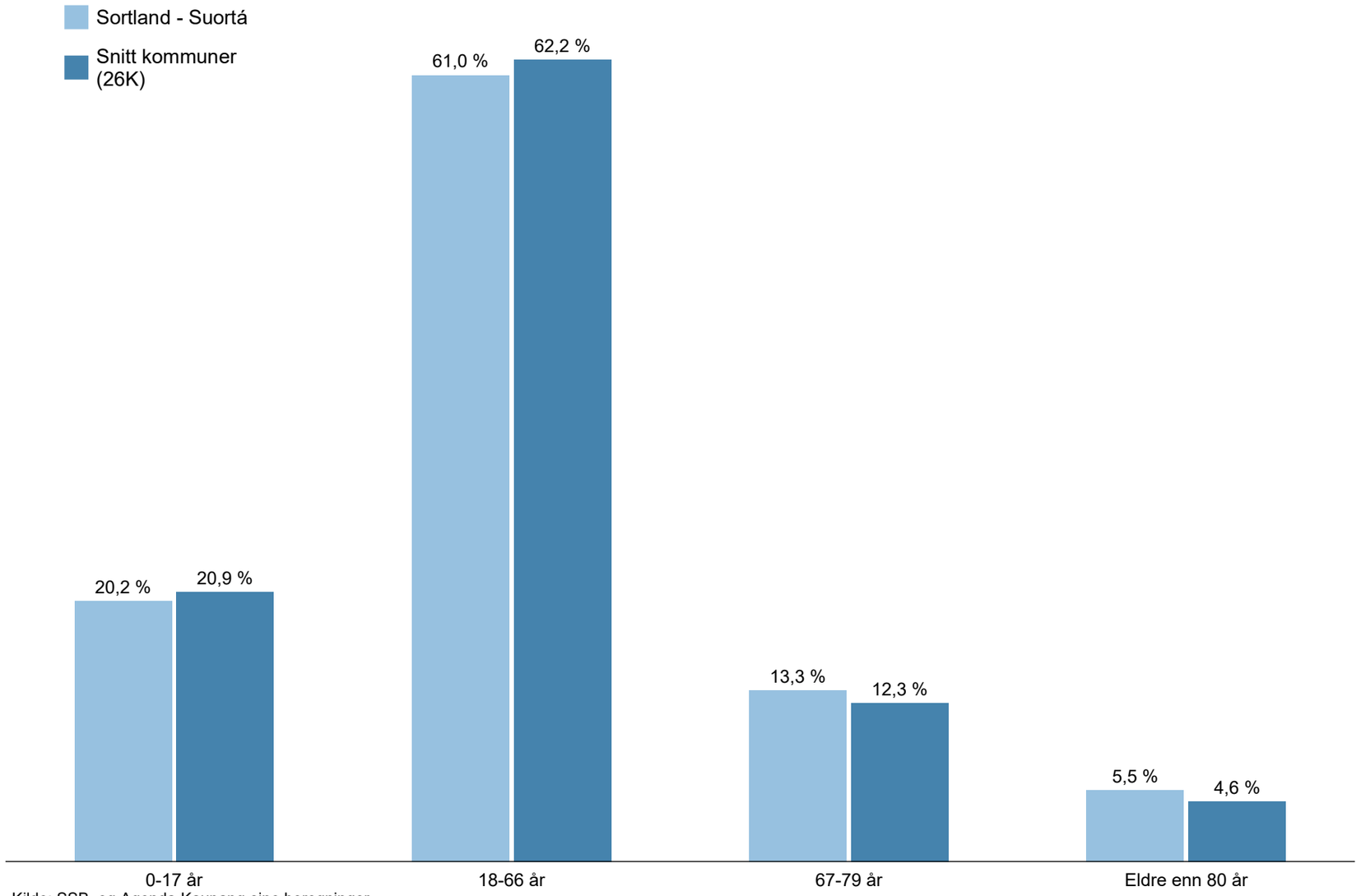


2.0 Pleie- og omsorgstjenester, overordnet analyse

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

2.0 Overordnet analyse

Innbyggersammensetningen i Sortland - Suortá kommune er noe eldre enn i de andre referansekommunene



Kilde: SSB, og Agenda Kaupang sine beregninger

I analysene presenteres kostnader per innbygger totalt eller innenfor enkelte aldersgrupper (0-17 år og 18-67 år).

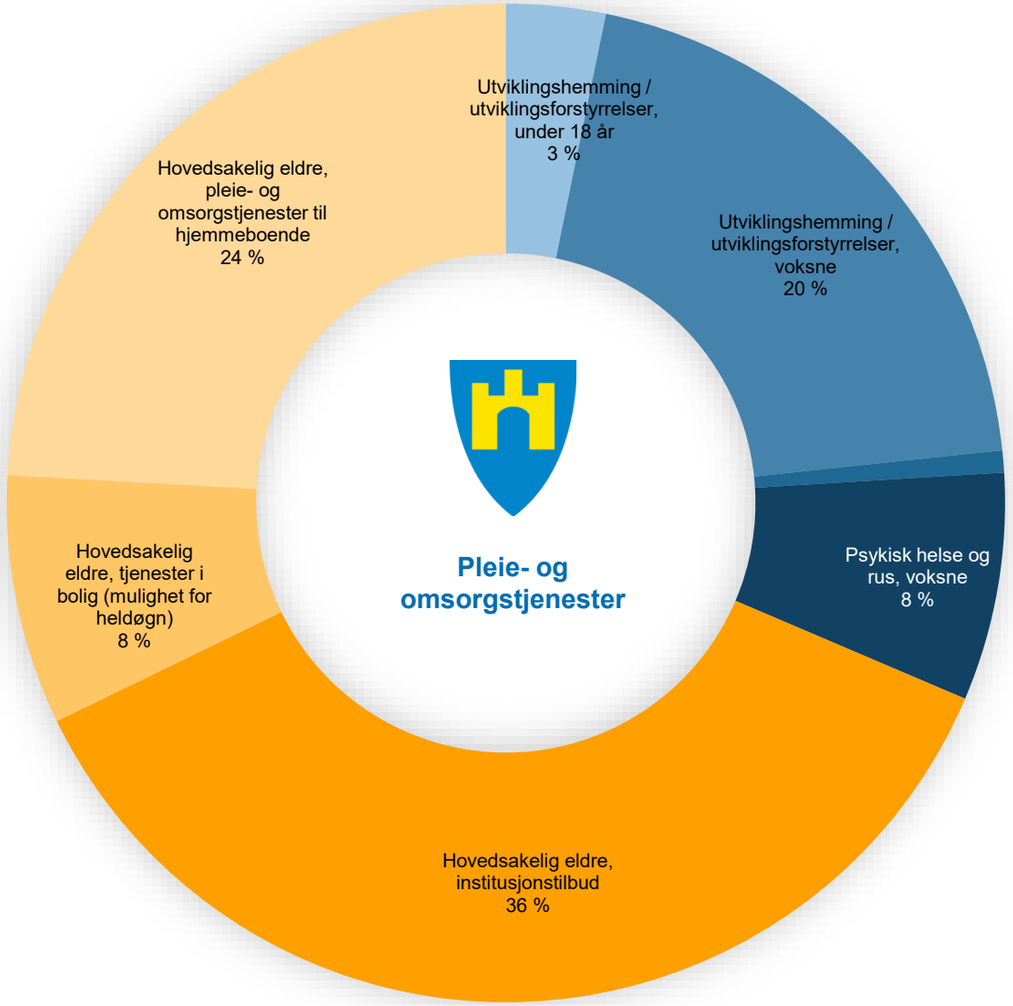
Behovsnøkler finnes kun for hele kommunen totalt sett og ikke innenfor spesifikke aldersgrupper.

I analysene har vi valgt innbyggerintervaller som gir best mulig innsikt i tjenestene. En eventuell asymmetri i sammensetningen av innbyggere vil til en viss grad kunne påvirke disse analysene. Det er allikevel vår oppfatning at konklusjoner og kommentarer i rapporten gir god innsikt i tjenestene og brukergruppene.

Innbyggersammensetningen i Sortland - Suortá kommune er noe eldre enn i de andre referansekommunene. Dette forventes å øke behovet for pleie- og omsorgstjenester.

1.0 Sammendrag av overordnet analyse

Sortland - Suortá kommune brukte 325 millioner kroner i 2025 på pleie- og omsorgstjenester



Kilde: SSB, kommunens regnskap 2025 og Agenda Kaupang

- 223 millioner eller 67 % av ressursene innen pleie og omsorg ble brukt på brukergruppen «Hovedsakelig eldre». Rundt 118 millioner eller 35 % av utgiftene til denne målgruppen gikk til ulike institusjonstilbud.
- 76 millioner eller 25 % av utgiftene innen PLO gikk til «Tjenestemottakere med utviklingshemming og utviklingsforstyrrelser». Hovedvekten med 65 millioner ble benyttet til voksne (20 %).
- 26 millioner eller 8 % av de totale utgiftene innen PLO ble benyttet til «Tjenestemottakere med psykiske helseplager/rusrelaterte sykdommer». Ressursene omhandler kun tjenester innen pleie- og omsorgsbegrepet. Store deler av kommunens ressurser rettet mot denne gruppen kommer fra andre tjenester som f.eks. helse, NAV mv., og inngår ikke i denne analysen.

2.0 Overordnet analyse

Sortland - Suortá kommune har 4 delområder med forholdsmessig større ressursbruk enn sammenlikningskommunene

	Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser	Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser	Psykisk helse og rus	Psykisk helse og rus	Hovedsakelig eldre	Hovedsakelig eldre	Hovedsakelig eldre
	Barn	Voksne	Barn	Voksne	Institusjonstilbud	Bolig med mulighet for heldøgns pleie og omsorg	Pleie og omsorgstjenester til hjemmeboende
Sortland - Suortá	3,2 %	20,1 %	0,7 %	7,4 %	36,4 %	8,1 %	24,1 %
Volda	2,8 %	19,4 %	0,0 %	9,7 %	36,7 %	11,0 %	20,4 %
Ulstein	5,5 %	29,3 %	0,0 %	6,4 %	25,3 %	15,6 %	17,9 %
Verdal	3,8 %	27,6 %	0,0 %	5,0 %	39,6 %	2,7 %	21,2 %
Vindafjord	0,5 %	18,4 %	0,0 %	12,3 %	47,3 %	2,5 %	18,9 %
Haram	5,2 %	19,1 %	0,0 %	5,0 %	34,4 %	7,8 %	28,5 %
Snitt kommuner (26K)	4,7 %	22,5 %	0,2 %	8,4 %	35,6 %	7,8 %	20,8 %

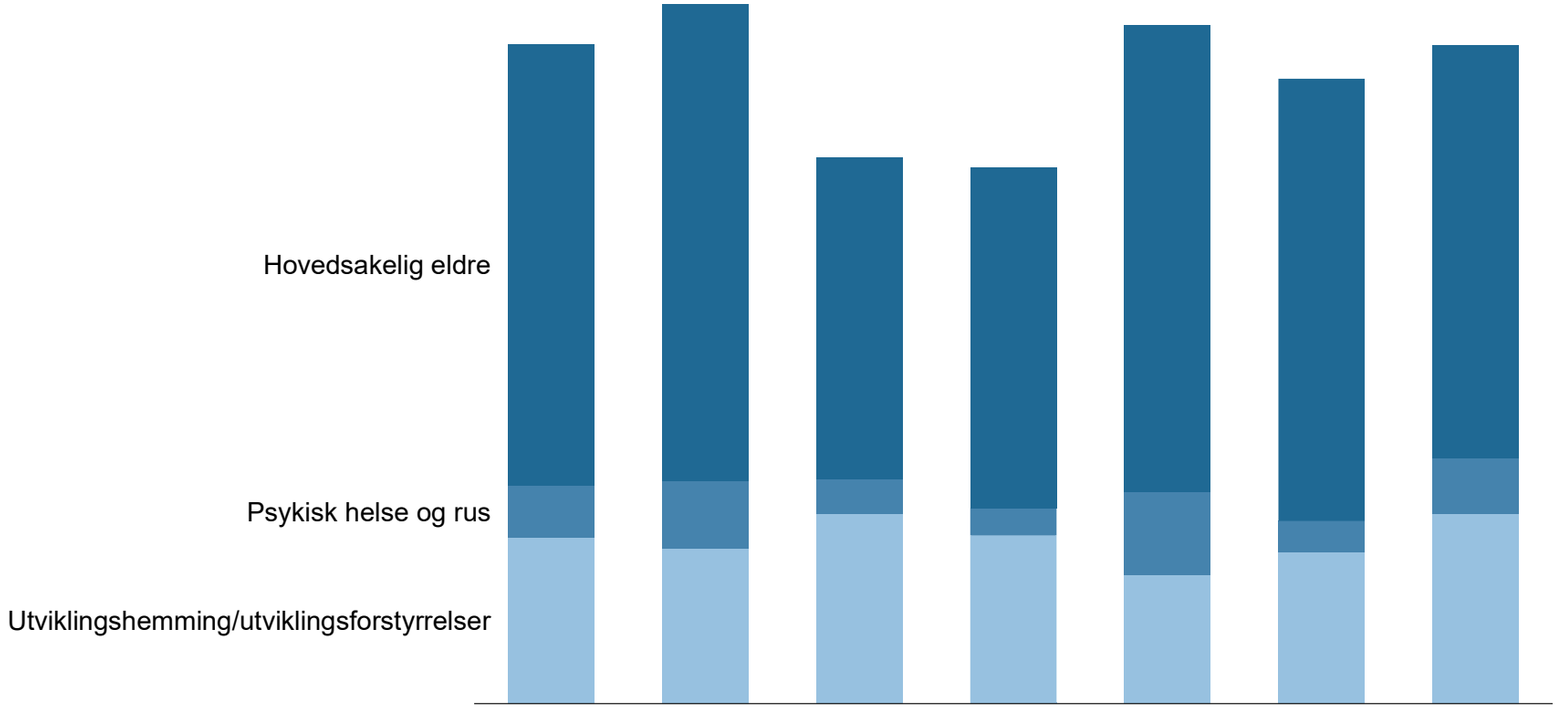
Kilde: kommunenes regnskap og Agenda Kaupang. I figuren over er utgifter til ev vertskommunebrukere ikke tatt med.

Fargene under tabellen indikerer i hvilke grad kommunen bruker en lavere eller høyere andel av ressursene enn snittet for sammenligningsgruppen. Rød indikerer høyere og grønn lavere andel enn snittet. Det er viktig å huske på at den totale ressursinnsatsen i kroner varierer mellom kommunene. Tabellen over sier kun noe om hvor stor andel av den totale kostnaden som er ført på ulike brukergrupper.

Sortland - Suortá kommune sin ressursprofil viser en forholdsmessig større ressursbruk til gruppen "Hovedsak eldre".

Sortland - Suortá kommunes utgifter til pleie- og omsorgstjenester er høyere enn snittet i referansegruppen

Netto driftsutgifter per innbygger korrigert for behov



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Hovedsakelig eldre	19 416	20 977	14 141	15 009	20 535	19 459	18 187
Psykisk helse og rus	2 291	2 978	1 529	1 193	3 665	1 373	2 434
Utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser	7 309	6 837	8 360	7 415	5 660	6 671	8 373

Figuren viser nettodriftsutgifter per innbygger korrigert for kommunens behov for pleie- og omsorgstjenester.

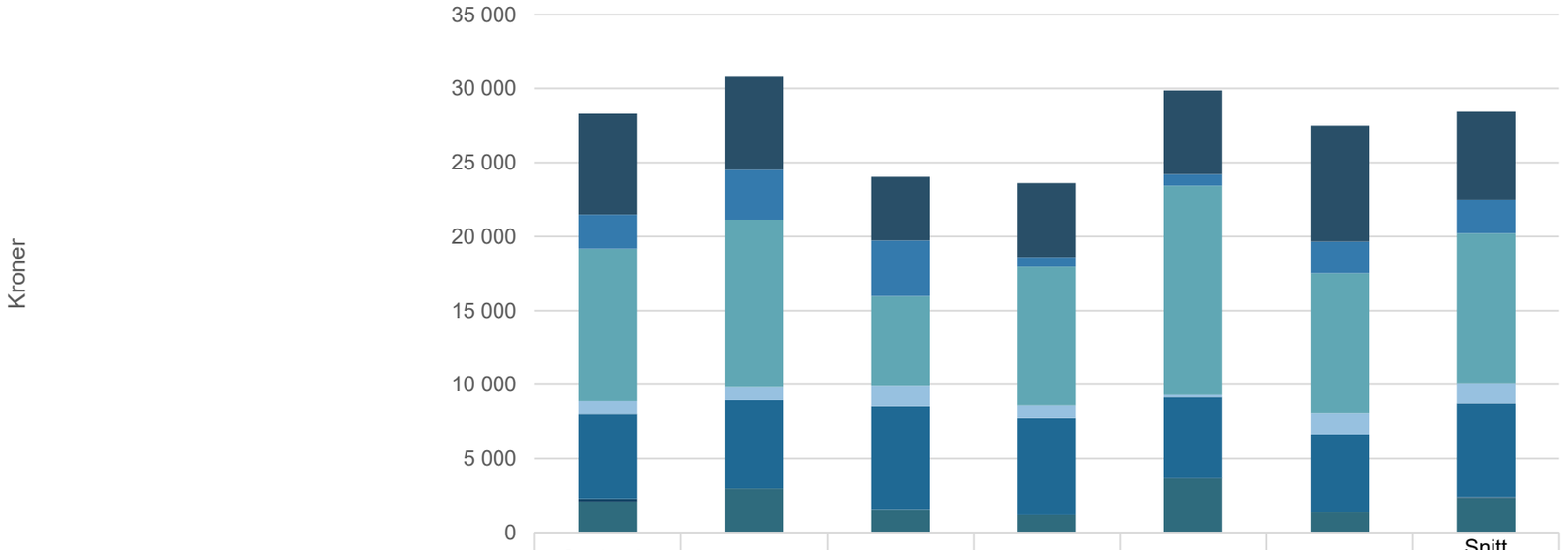
- Analysen viser at Sortland - Suortá kommunes utgifter til brukergruppen «Hovedsakelig eldre» er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen.
- Utgifter til brukergruppen «Psykisk helse og rus» er lavere enn snittet i referansegruppen når vi korrigerer for behovet.
- Sortland - Suortá kommunes utgifter til brukergruppen «Utviklingshemming/ utviklingsforstyrrelser» er tydelig lavere enn snittet i referansegruppen når vi korrigerer for det totale behovet. Vi skal senere i rapporten korrigere for ulike aldersgrupper. Dette kan medføre at bildet endres.

Kilde: SSB, kommunens regnskap og Agenda Kaupang

2.0 Overordnet analyse

Samlet sett har Sortland - Suortá kommune høyere kostnader enn sammenlikningsgruppen

Netto driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester per innbygger korrigert for behov eks. vertskommunebrukere



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (29K)
Hovedsakelig eldre Pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende	6 828	6 277	4 299	5 012	5 656	7 846	5 993
Hovedsakelig eldre Bolig med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester	2 289	3 386	3 756	649	758	2 138	2 232
Hovedsakelig eldre Institusjonstilbud	10 299	11 314	6 086	9 348	14 121	9 475	10 160
Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser Barn med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser	911	861	1 329	896	162	1 428	1 304
Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser Voksne eks. vert.	5 691	5 976	7 031	6 519	5 498	5 243	6 340
Psykisk helse og rus barn	201	0	0	0	2	0	47
Psykisk helse og rus voksne	2 090	2 978	1 529	1 193	3 663	1 373	2 359

Kilde: SSB, kommunens regnskap og Agenda Kaupang. I analysen er det tatt hensyn til vertskommunetilskuddet for de kommunene som har dette.

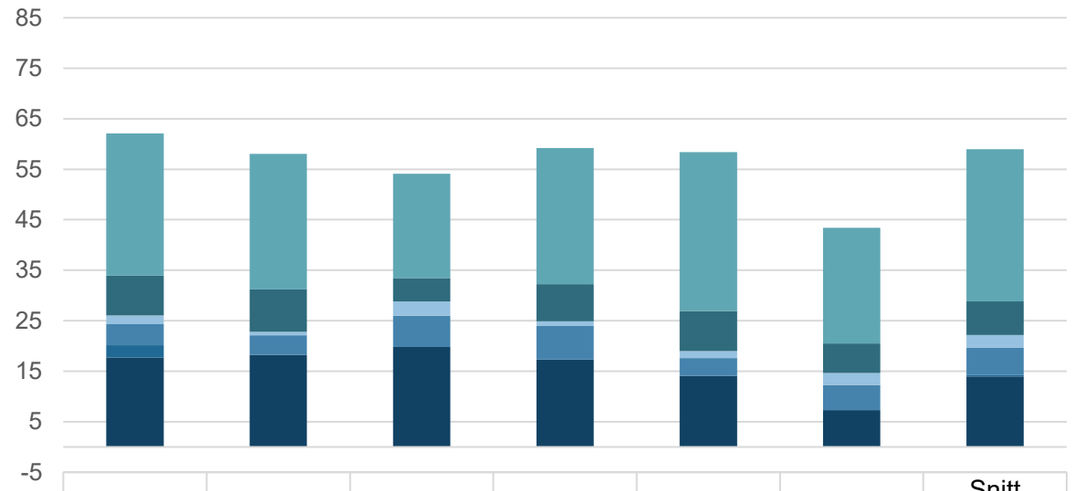
Figuren viser nettodriftsutgifter per innbygger korrigert for behov fordelt på ulike brukergrupper:

- Sortland - Suortá kommune har utgifter til brukergruppen «Hovedsakelig eldre» i institusjon på nivå med snittet. Kommunens utgifter til bolig med mulighet for heldøgnstjenester er høyere enn snittet i referansegruppen. Utgifter til hjemmeboende innen denne målgruppen er tydelig høyere enn snittet.
- Kommunens utgifter til brukergruppen «Utviklingshemmede/utviklingsforstyrrelser» er tydelig lavere enn snittet for voksne, og tydelig lavere enn snittet for barn.
- Kommunens utgifter til brukergruppen «Psykisk helse og rus» er lavere enn snittet samlet sett.

2.0 Overordnet analyse

Sortland - Suortá har en høyere andel innbyggere som mottar pleie- og omsorgstjenester

Antall unike brukere per 1000 innbyggere totalt per innbygger justert for behov



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Hovedsakelig eldre Hjemmeboende og bemannet bolig og bolig	28,2	26,9	20,7	27,0	31,5	22,9	30,1
Hovedsakelig eldre Sykehjem	7,8	8,4	4,6	7,4	7,9	5,8	6,6
Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser Barn	1,7	0,7	2,9	0,9	1,4	2,4	2,6
Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser Voksne	4,2	3,9	6,2	6,7	3,5	5,0	5,3
Psykisk helse og rus Barn	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Psykisk helse og rus Voksne	17,7	18,2	19,8	17,3	14,1	7,3	14,0

Figuren viser andel unike innbyggere som mottar tjenester for hver brukerkategori:

- Sortland - Suortá kommune har færre innbyggere innenfor kategorien «Hovedsakelig eldre» som mottar ulike pleie-, rehabilitering- og omsorgstjenester i form av hjemmesykepleie, praktisk bistand, aktivitetstilbud, trygghetsalarm eller tjenester i bolig med mulighet for døgntjenester mv. Sortland - Suortá har tydelig flere innbyggere med sykehjemstilbud enn snittet.
- Andel brukere per innbygger innenfor brukerkategorien «Utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser» under 18 år i Sortland - Suortá er lavere enn snittet og tydelig lavere for personer over 18 år.
- Sortland - Suortá har en har en høyere andel tjenestemottakere under 18 år innen " Psykisk helse/rus" enn referansekommunene.
- Sortland - Suortá har tydelig høyere andel innbyggere over 18 år innen «Psykisk helse/rus» enn snittet av referansekommunene.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.



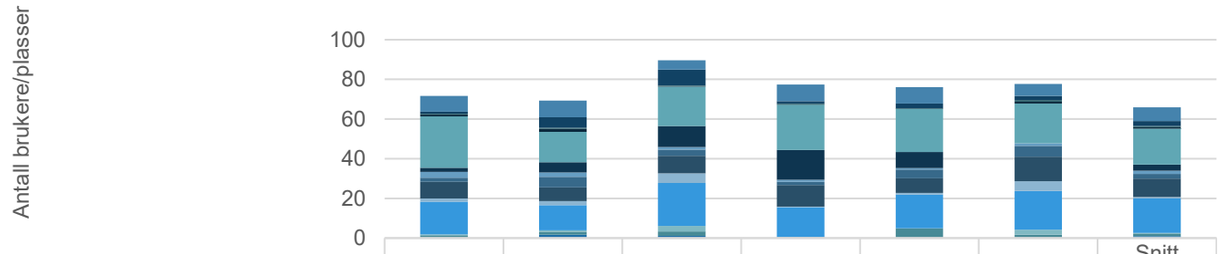
2.1 Pleie- og omsorgstjenestene til hovedsakelig eldre

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

2.1 Detaljert analyse hovedsakelig eldre

Sortland - Suortá har lavere andel unike tjenestemottakere, men tildeler flere samtidige tjenester

Brukere/plasser per 1000 innbyggere totalt per innbygger justert for behov fordelt per type tjeneste (Andre brukere, hovedsakelig eldre)



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (29K)
Sykehjem	8,0	8,4	4,6	8,5	8,2	5,9	6,9
Bolig med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester	1,0	5,3	8,0	1,1	2,5	2,1	2,5
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA)	0,4	0,7	0,3	0,4	0,2	1,0	0,5
Omsorgsstønad	0,8	1,4	0,2	0,2	0,1	0,9	0,7
Ambulerende miljøarbeidertjenester	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hjemmesykepleie	25,9	15,3	19,9	22,9	21,7	19,9	18,1
Matombringing	2,1	5,2	10,7	14,9	8,2	0,0	3,1
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	3,0	2,2	1,2	1,1	0,6	1,4	1,6
Arbeids- og aktivitetstilbud/andre dagtilbud (Ikke NAV tilbud)	2,0	5,2	3,1	1,6	4,5	5,4	2,4
Praktisk bistand	8,5	6,9	8,8	10,8	7,4	12,4	9,2
Digitalt tilsyn	1,6	2,2	5,0	0,3	0,9	4,9	0,7
Trygghetsalarm	16,6	12,6	21,7	15,0	17,0	19,5	17,4
Varslings- og lokaliseringsteknologi	0,4	0,7	2,8	0,0	0,0	2,5	0,4
Elektronisk medisineringsstøtte	1,4	1,5	2,2	0,5	4,8	1,7	1,3
Rehabilitering i hjemmet	0,0	1,7	1,1	0,0	0,1	0,0	1,0

Figuren viser andel unike brukere/plasser fordelt på ulike tjenester:

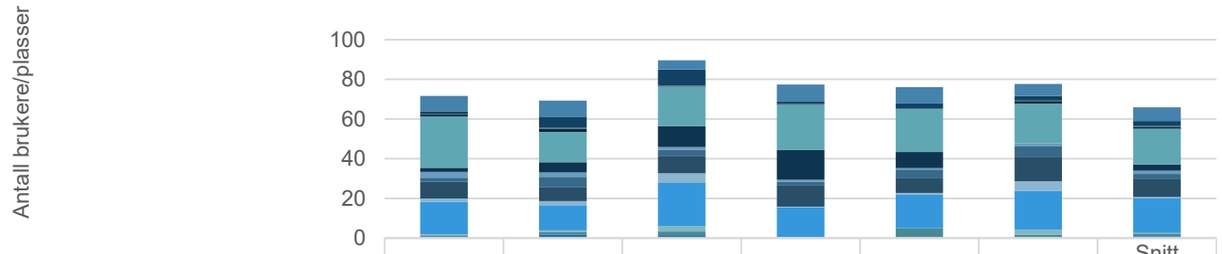
- Figuren viser at Sortland - Suortá har et høyere samlet omfang av tjenester enn snittet i referansekommunene. Forskjellene ser særlig ut til å handle om høyere bruk av hjemmesykepleie, støttekontakt/organisert fritidstilbud og noe høyere bruk av sykehjem.
- Sortland har høyere bruk av sykehjem enn snittet i referansekommunene, med 8,0 brukere/plasser per 1000 innbyggere mot 6,9 i snitt. Bruken av bolig med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester ligger under snittet.
- Bruken av BPA/PA er om lag på nivå med snittet i referansekommunene, mens omsorgsstønad ligger svakt over snittet.
- Andelen som mottar hjemmesykepleie er tydelig høyere enn snittet i referansekommunene. Sortland ligger på 25,9 per 1000 innbyggere, mot 17,8 i snitt.
- Sortland har noe lavere bruk av matombringing enn snittet i referansekommunene. Nivået er særlig lavere enn i kommuner som Ulstein, Verdal og Vindafjord.
- Andelen med støttekontakt/organisert fritidstilbud er høyere enn i referansekommunene. Bruken av arbeids- og aktivitetstilbud ligger samtidig noe under snittet.
- Tildelingen av praktisk bistand ligger noe lavere enn snittet i referansegruppen, med 8,5 per 1000 innbyggere mot 9,1 i snitt.
- Bruken av trygghetsalarm er om lag på nivå med snittet i referansekommunene. Varslings- og lokaliseringsteknologi ligger på nivå med snittet, mens digitalt tilsyn er høyere enn snittet.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

2.1 Detaljert analyse hovedsakelig eldre

Sortland - Suortá har en lavere andel unike tjenestemottakere i gruppen «Hovedsakelig eldre» som mottar pleie- og omsorgstjenester

Brukere/plasser per 1000 innbyggere totalt per innbygger justert for behov fordelt per type tjeneste (Andre brukere, hovedsakelig eldre)



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (29K)
Sykehjem	8,0	8,4	4,6	8,5	8,2	5,9	6,9
Bolig med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester	1,0	5,3	8,0	1,1	2,5	2,1	2,5
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA)	0,4	0,7	0,3	0,4	0,2	1,0	0,5
Omsorgsstønad	0,8	1,4	0,2	0,2	0,1	0,9	0,7
Ambulerende miljøarbeidertjenester	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hjemmesykepleie	25,9	15,3	19,9	22,9	21,7	19,9	18,1
Matombringing	2,1	5,2	10,7	14,9	8,2	0,0	3,1
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	3,0	2,2	1,2	1,1	0,6	1,4	1,6
Arbeids- og aktivitetstilbud/andre dagtilbud (Ikke NAV tilbud)	2,0	5,2	3,1	1,6	4,5	5,4	2,4
Praktisk bistand	8,5	6,9	8,8	10,8	7,4	12,4	9,2
Digitalt tilsyn	1,6	2,2	5,0	0,3	0,9	4,9	0,7
Trygghetsalarm	16,6	12,6	21,7	15,0	17,0	19,5	17,4
Varslings- og lokaliseringsteknologi	0,4	0,7	2,8	0,0	0,0	2,5	0,4
Elektronisk medisineringsstøtte	1,4	1,5	2,2	0,5	4,8	1,7	1,3
Rehabilitering i hjemmet	0,0	1,7	1,1	0,0	0,1	0,0	1,0

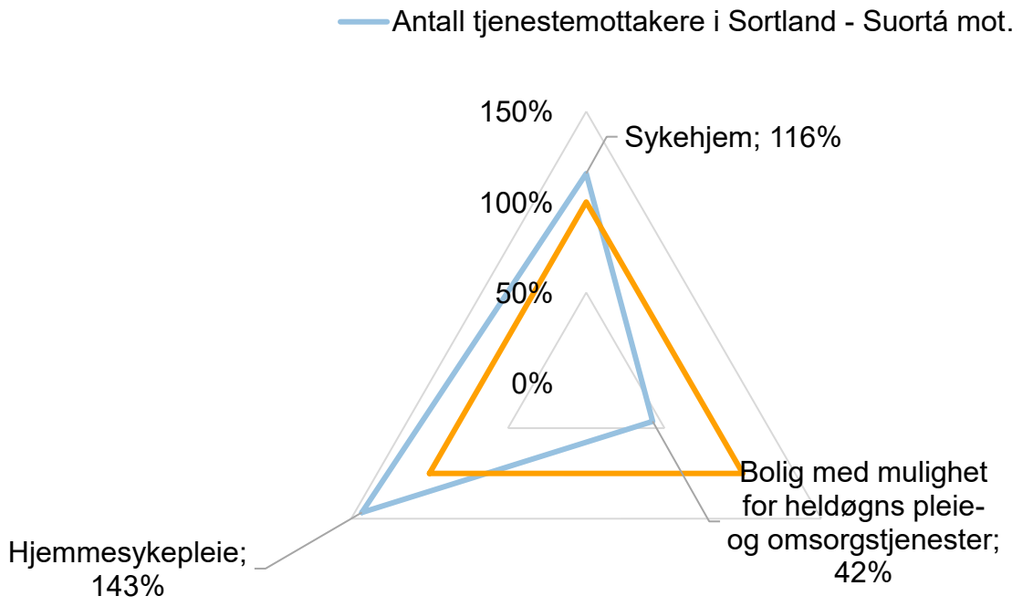
Figuren viser andel unike brukere/plasser fordelt på ulike tjenester:

- Figuren viser at Sortland - Suortá har et høyere samlet omfang av tjenester enn snittet i referansekommunene. Forskjellene ser særlig ut til å handle om høyere bruk av hjemmesykepleie, støttekontakt/organisert fritidstilbud og noe høyere bruk av sykehjem.
- Sortland har høyere bruk av sykehjem enn snittet i referansekommunene, med 8,0 brukere/plasser per 1000 innbyggere mot 6,9 i snitt. Bruken av bolig med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester ligger under snittet.
- Bruken av BPA/PA er om lag på nivå med snittet i referansekommunene, mens omsorgsstønad ligger svakt over snittet.
- Andelen som mottar hjemmesykepleie er tydelig høyere enn snittet i referansekommunene. Sortland ligger på 25,9 per 1000 innbyggere, mot 17,8 i snitt.
- Sortland har noe lavere bruk av matombringing enn snittet i referansekommunene. Nivået er særlig lavere enn i kommuner som Ulstein, Verdal og Vindafjord.
- Andelen med støttekontakt/organisert fritidstilbud er høyere enn i referansekommunene. Bruken av arbeids- og aktivitetstilbud ligger samtidig noe under snittet.
- Tildelingen av praktisk bistand ligger noe lavere enn snittet i referansegruppen, med 8,5 per 1000 innbyggere mot 9,1 i snitt.
- Bruken av trygghetsalarm er om lag på nivå med snittet i referansekommunene. Varslings- og lokaliseringsteknologi ligger på nivå med snittet, mens digitalt tilsyn er høyere enn snittet.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

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 har en annen tjenesteprofil enn referansekommunene, måles antall brukere i forhold til referansegruppen for sykehjem, hjemmesykepleie og bolig med mulighet for døgntjenester.

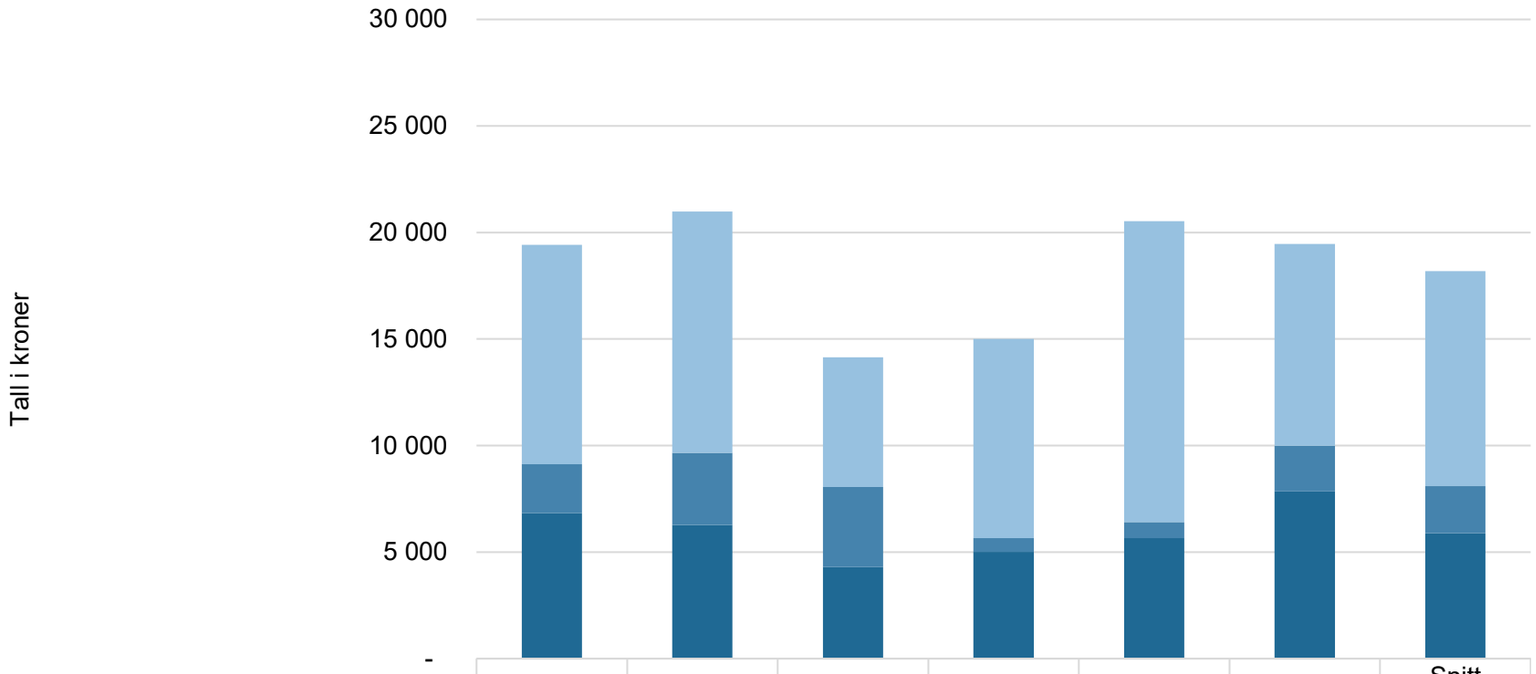
Figuren viser praksis i Sortland sammenlignet med snittet i referansegruppen:

- Andel tjenestemottakere med hjemmesykepleie er 43 prosent høyere enn snittet.
- Andel tjenestemottakere med tilbud om bolig med mulighet for døgntjenester er 58 prosent lavere enn snittet.
- Andel tjenestemottakere med institusjonsplass er 16 prosent høyere enn snittet.

Kilde: kommunens rapportering 2025 og Agenda Kaupang.

Totalutgifter til brukergruppen «Hovedsakelig eldre» er høyere enn referansegruppen

Netto driftsutgifter til pleie og omsorg per innbygger korrigert for behov; hovedsakelig eldre



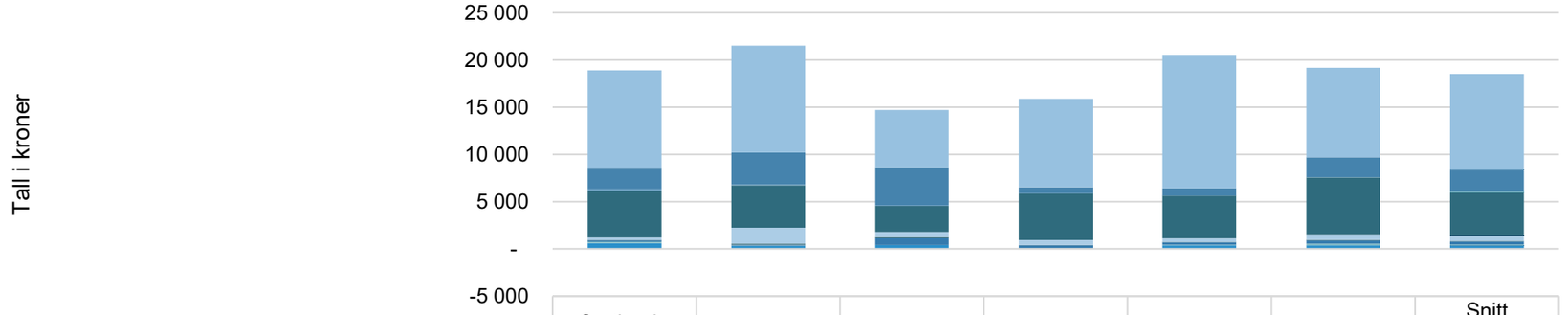
	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Institusjonstilbud	10 299	11 314	6 086	9 348	14 121	9 475	10 086
Bolig med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester	2 289	3 386	3 756	649	758	2 138	2 209
Pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende	6 828	6 277	4 299	5 012	5 656	7 846	5 891

Figuren viser netto driftsutgifter fordelt på tjenester til målgruppen:

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

Bruttoutgiftene i Sortland - Suortá er høyere enn i de andre referansekommunene

Behovskorrigert brutto kostnad til tjenester for «Hovedsakelig eldre» (per innbygger)

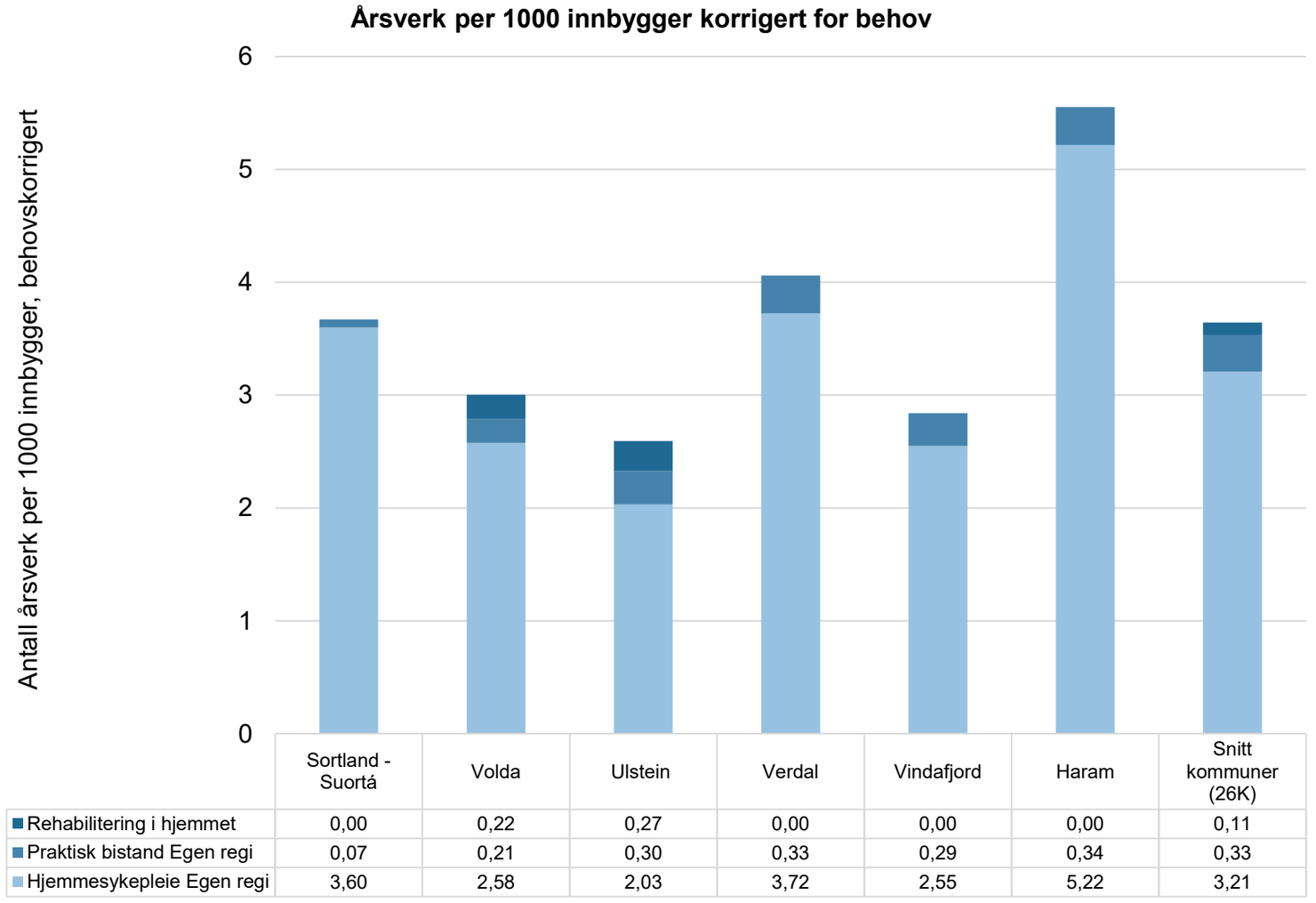


	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (29K)
Sykehjem	10 299	11 314	6 086	9 348	14 121	9 475	10 160
Bolig med mulighet for døgnbemanning, ikke egenregi	-	-	-	-	-	-	22
Bolig med mulighet for døgnbemanning, egenregi	2 293	3 386	4 049	649	758	2 123	2 267
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	147	78	33	17	11	26	49
Hjemmesykepleie ikke i egen regi	-	-	-	-	-	-	22
Hjemmesykepleie i egen regi	4 976	4 486	2 735	4 919	4 530	6 026	4 552
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	-	-	-	-	-	-	19
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA)	262	1 682	580	559	396	578	608
Omsorgsstønad	26	126	68	17	17	41	69
Praktisk bistand Ikke i egen regi	-	-	-	- 0	-	-	- 0
Praktisk bistand egen regi	155	95	769	326	268	373	293
Varsling-, trygghets- og lokaliseringsteknologi	138	17	-	0	46	170	134
Arbeids- og aktivitetstilbud/andre dagtilbud (Ikke NAV tilbud) Ikke i egen regi	-	-	-	0	-	-	17
Arbeids- og aktivitetstilbud/andre dagtilbud (Ikke NAV tilbud) Egen regi	615	320	388	48	387	375	317

- Sortland–Suortá liger om lag 550 kroner per innbygger (3 %) over kommunesnittet.
- Forskjellen drives særlig av høyere kostnader til hjemmesykepleie og aktivitets-/dagtilbud, mens BPA/PA trekker i motsatt retning.

På forrige side viste vi nettokostnadene for brukergruppen, mens vi her viser kostnaden før eventuelle refusjoner fra ressurskrevende brukere. Dette omtales i denne rapporten som bruttokostnad.

Sortland - Suortá har en høyere prioritering av årsverk i hjemmetjenesten enn snittet



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Rehabilitering i hjemmet	0,00	0,22	0,27	0,00	0,00	0,00	0,11
Praktisk bistand Egen regi	0,07	0,21	0,30	0,33	0,29	0,34	0,33
Hjemmesykepleie Egen regi	3,60	2,58	2,03	3,72	2,55	5,22	3,21

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

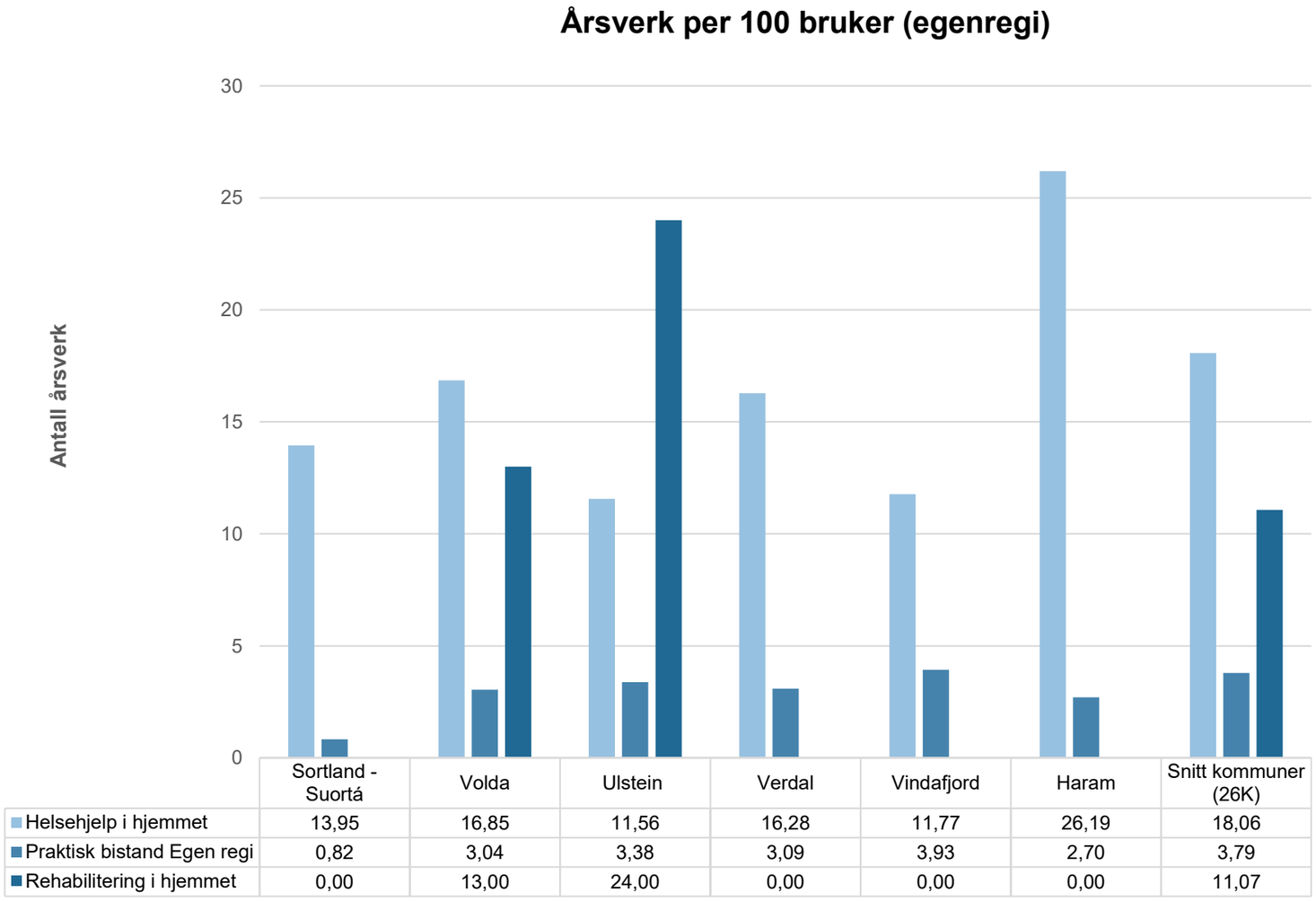
Figuren viser årsverk per innbygger til ambulant hjemmesykepleie/ helsehjelp utenfor institusjon, rehabilitering i hjemmet og praktisk bistand -hjemmehjelp:

Det er ulik prioritering av årsverk mellom kommunene. Dette henger ofte sammen med i hvilken grad kommunen boliggjør tilbudene igjennom bolig med mulighet for døgntjenester og institusjon. Sortland - Suortá har en tydelig høyere prioritering av årsverk til hjemmesykepleie/helsehjelp utenfor institusjon og tydelig lavere årsverk til praktisk bistand enn snittet i referansegruppen. For rehabilitering i hjemmet er det ikke registrert/oppgitt årsverk i datagrunnlaget..

Det er ulik prioritering av årsverk i ulike kommuner. Vår erfaring er at kommuner som ligger rundt 3,5 årsverk til helsehjelp utenfor institusjon per 1000 innbyggere (korrigert for behov) har kapasitet til å ivareta tidlig innsats, men også å kunne ivareta de med omfattende behov slik at flere kan bli boende hjemme i egnede boliger lenge. Kapasiteten nevnt over er ikke et endelig tall og må sees i sammenheng med kompetanse, organisering, digitalisering, og øvrige tjenestetilbud mv. Bosetningsmønster i kommunen vil også kunne påvirke dette. Sortland - Suortá ligger høyere enn dette nivået på hjemmesykepleie.

2.1 Detaljert analyse hovedsakelig eldre

Kommunen har tydelig færre årsverk per tjenestemottaker med helsehjelp i hjemmet



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Helsehjelp i hjemmet	13,95	16,85	11,56	16,28	11,77	26,19	18,06
Praktisk bistand Egen regi	0,82	3,04	3,38	3,09	3,93	2,70	3,79
Rehabilitering i hjemmet	0,00	13,00	24,00	0,00	0,00	0,00	11,07

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

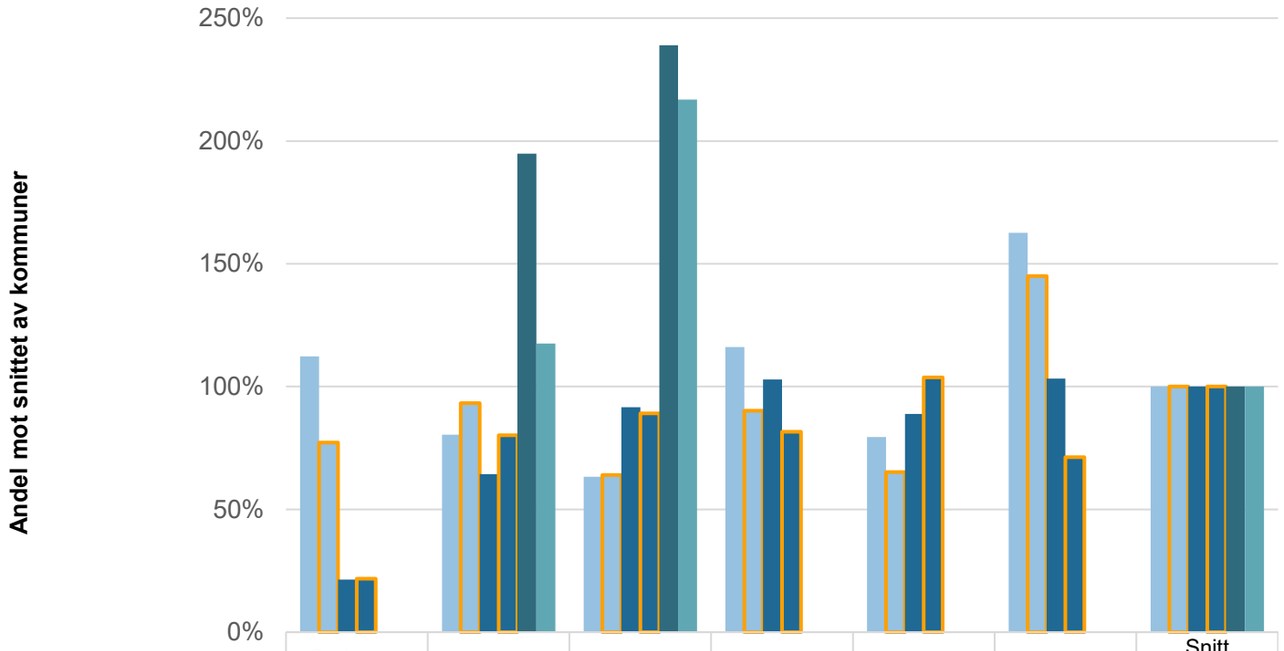
Figuren viser årsverk per tjenestemottaker av hjemmehjelp/praktisk bistand og helsehjelp utenfor institusjon/hjemmesykepleie:

- Tidligere har vi vist at Sortland har flere årsverk til hjemmesykepleie per innbygger enn snittet av referansekommunene. Analysene har også vist at Sortland har flere tjenestemottakere med hjemmesykepleie enn snittet.
- Ser vi på årsverk per 100 tjenestemottakere, ligger Sortland lavere enn snittet for hjemmesykepleie. Dette tyder på at årsverksinnsatsen fordeles på flere mottakere.
- Sortland har klart lavere årsverk per 100 mottakere av praktisk bistand enn snittet i referansekommunene.
- Sortland har ikke oppgitt egne årsverk til rehabilitering i hjemmet, og skiller seg dermed fra flere av sammenligningskommunene.
- Prioritering av årsverk må sees i sammenheng med den senere presenterte dekningsgraden for bolig med bemanning og institusjon. Høy eller lav dekningsgrad for disse tjenestene forventes å kunne påvirke andel tjenestemottakere med omfattende behov i hjemmetjenesten.

2.1 Detaljert analyse hovedsakelig eldre

Flere får tjenester i Sortland, og kommunen har lavere kapasitet per tjenestemottaker

Forskjell i årsverk per innbygger/tjenestemottaker mot sammenligningsgruppen



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Årsverk hjemmesykepleie per innbygger	112%	80%	63%	116%	80%	163%	100%
Årsverk hjemmesykepleie per mottaker, egenregi	77%	93%	64%	90%	65%	145%	100%
Årsverk praktisk bistand per innbygger	21%	64%	92%	103%	89%	103%	100%
Årsverk praktisk bistand per mottaker, egenregi	22%	80%	89%	82%	104%	71%	100%
Årsverk rehabilitering i hjemmet per innbygger	0%	195%	239%	0%	0%	0%	100%
Årsverk rehabilitering i hjemmet per mottaker, egenregi	0%	117%	217%	0%	0%	0%	100%

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

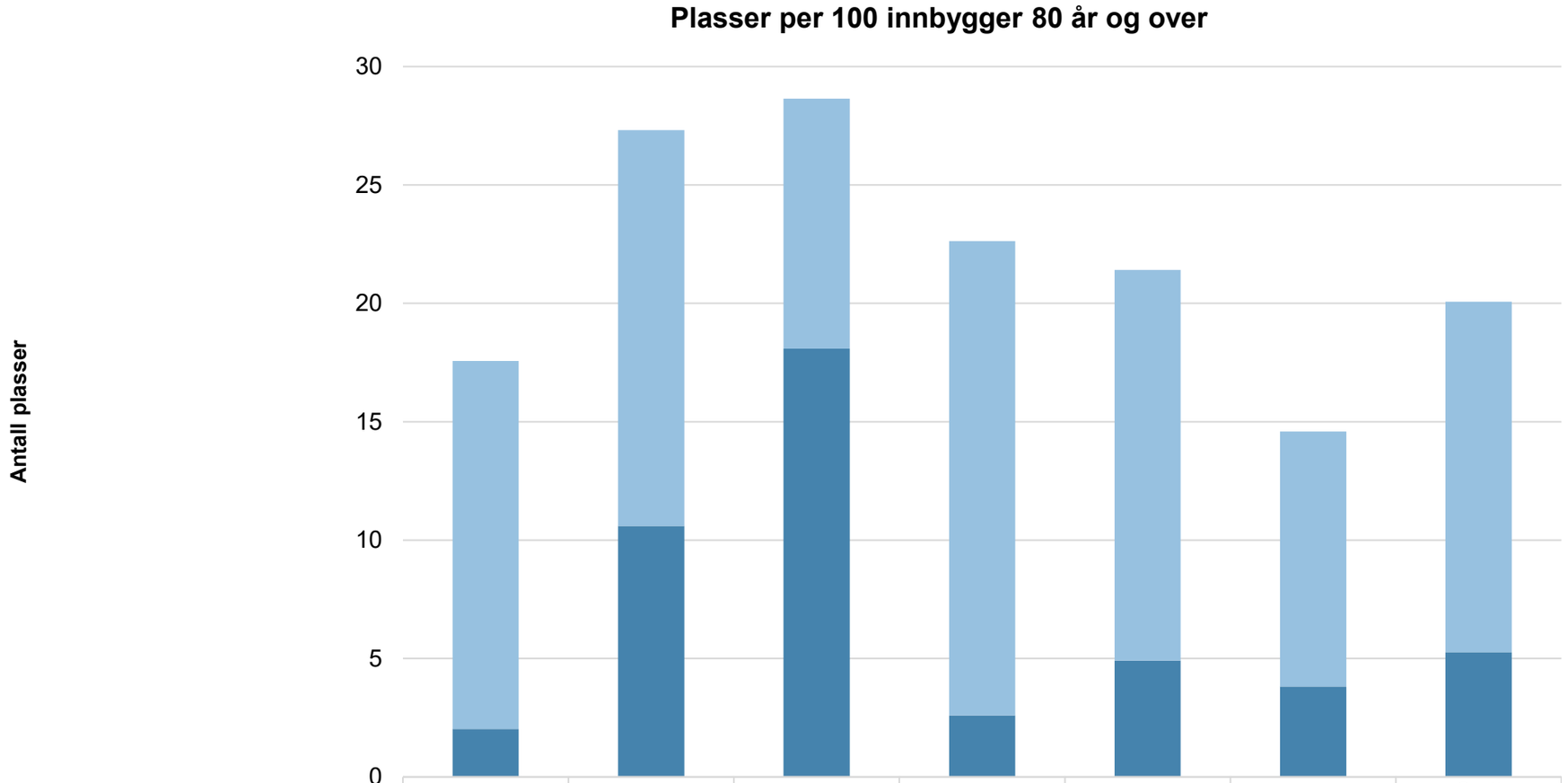
Figuren viser forskjeller i årsverk per tjenestemottaker og innbygger:

- Sortland har tydelig flere årsverk i hjemmesykepleien per innbygger og innsatsen per mottaker er lavere enn i snittet av referansekommunene.
- Praktisk bistand er betydelig lavere dimensjonert i Sortland enn i snittet. Kapasiteten per tjenestemottaker er lavere enn det vi ser i snittet.
- Sortland har ikke oppgitt å ha tjenestemottakere med hjemmerehabilitering, eller årsverk til dette.

Vi erfarer:

- I tillegg til kapasitet i tjenesten er organisering, ledelse og kompetanse i tjenesten viktige forutsetninger for å kunne ivareta innbyggere med omfattende behov for pleie- og omsorgstjenester i hjemmet og tildele tjenester i tråd med BEON-prinsippet og nasjonale føringer.
- Offentlige tjenester er et knapphetsgode. Kommuner er derfor avhengige av å prioritere mellom å gi tjenester til mange eller å gi mer til færre.

Sortland har relativt høy sykehjemsdekning, men lav dekning av boliger med heldøgns tjenester



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (29K)
Sykehjem	15,54	16,72	10,55	20,03	16,50	10,76	14,80
Boliger med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester	2,03	10,60	18,09	2,59	4,91	3,82	5,27

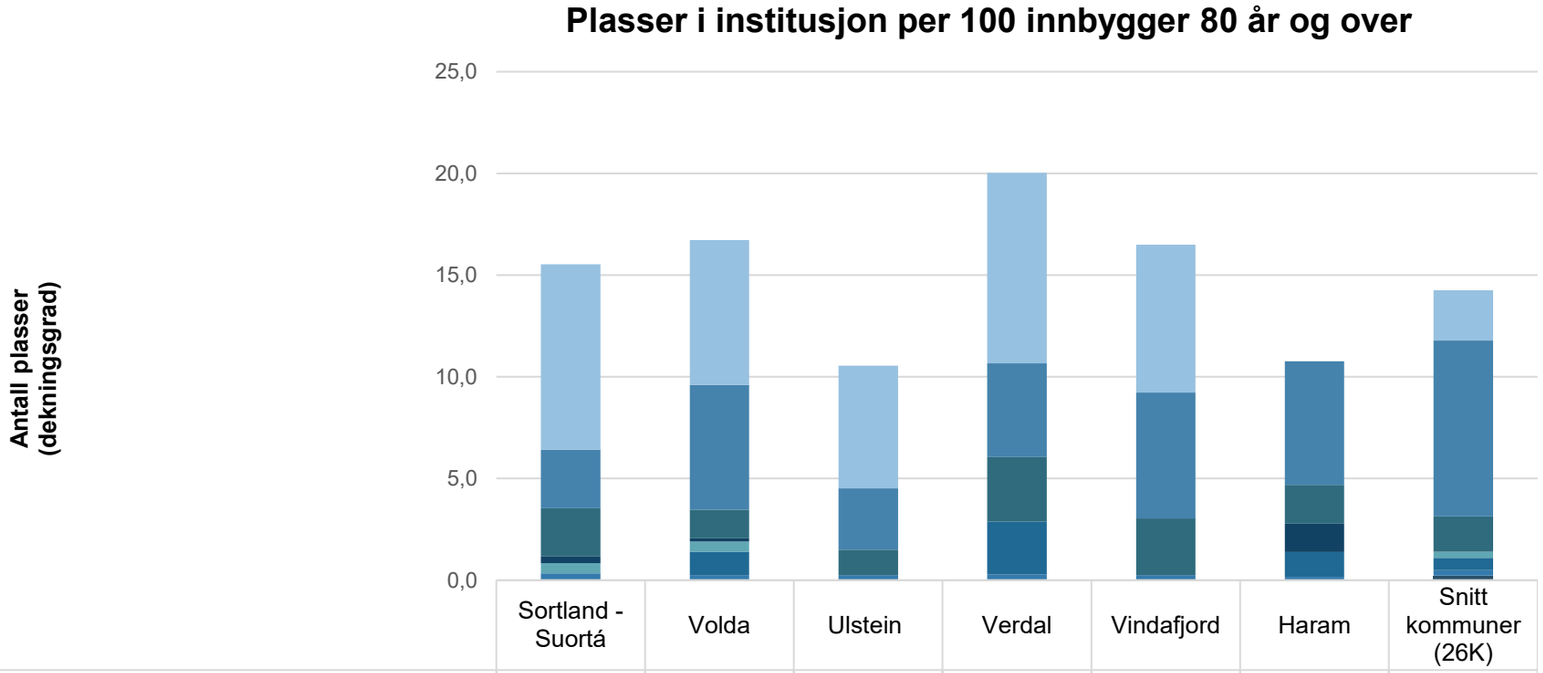
Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

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

- Samlet dekningsgrad varierer mellom kommunene. Sortland har lavere samlet dekningsgrad enn snittet. Kommunen har en høyere dekningsgrad for sykehjem og lavere dekningsgrad for boliger med mulighet for døgntjenester.

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

Sykehjemstilbudet i Sortland består i hovedsak av langtidsplasser



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Andre plasser (spesialplass, forsterket skjermet)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sykehjem spesialplass langtid, skjermet demens	9,12	7,12	6,03	9,37	7,26	0,00	2,47
Sykehjem langtid ordinær plass, somatikk/demens	2,87	6,13	3,02	4,61	6,20	6,08	8,64
Korttidsplasser, ordinære	2,36	1,41	1,26	3,17	2,78	1,91	1,73
Korttidsplasser, spesialiserte (palliasjon, ekstra skjermet med mer)	0,34	0,17	0,00	0,00	0,00	1,39	0,00
Korttidsplass, avlastningsopphold	0,51	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
Korttidsplasser, spesialiserte (rehabilitering)	0,00	1,16	0,00	2,59	0,00	1,22	0,60
Ø-hjelps plasser	0,34	0,25	0,25	0,29	0,26	0,17	0,27
Dagopphold i institusjon/Virtuell korttidsplass	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22

Figuren viser hvordan ulike tilbud i institusjon fordeler seg i de ulike kommunene:

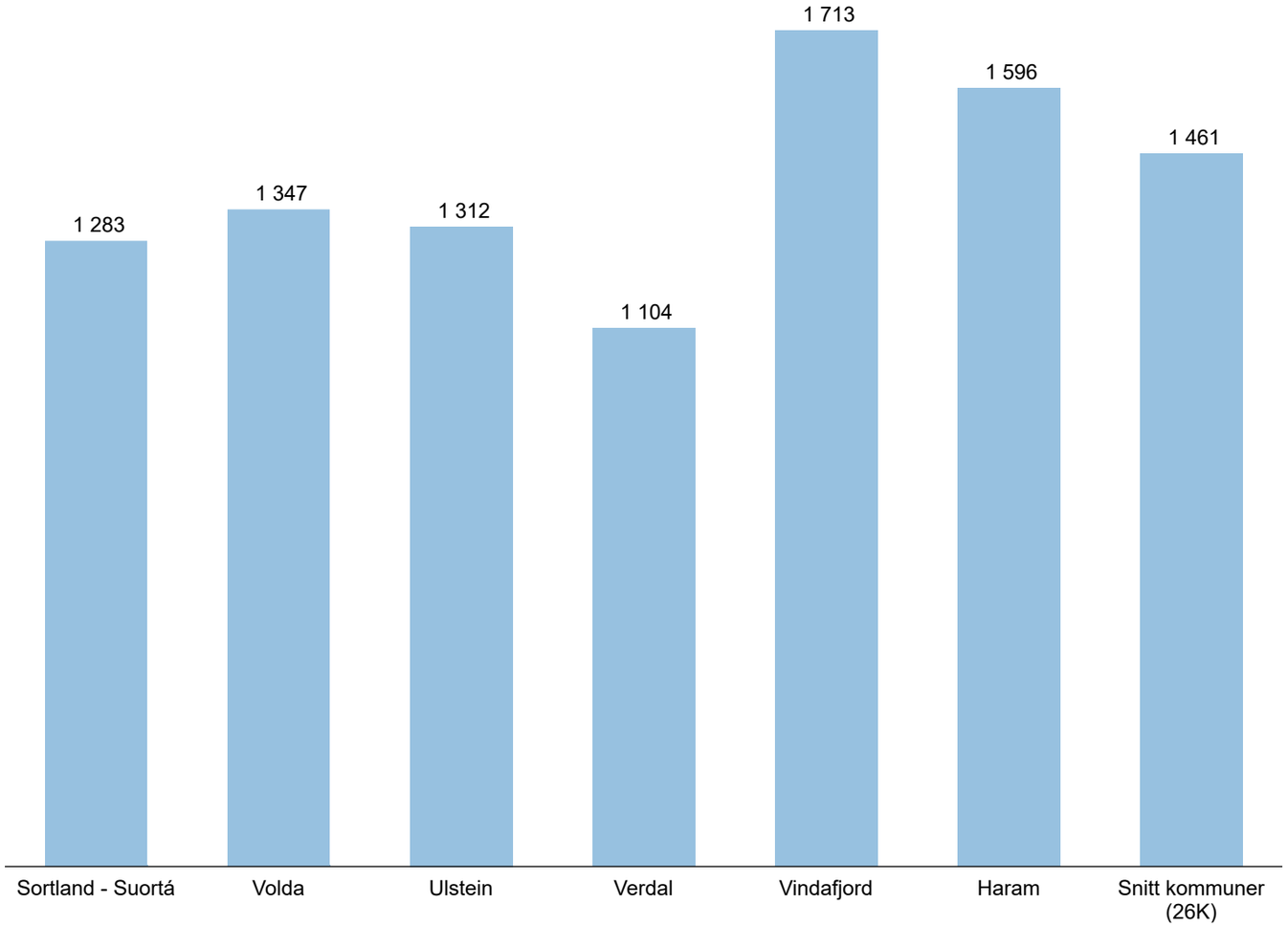
- Sortland har en høyere andel plasser i institusjon enn snittet per innbygger 80+. Hovedvekten av plassene er avsatt til ulike langtidstilbud, men kommunen har også korttidstilbud. Andel korttidstilbud er høyere enn det vi ser i snittet i sammenlikningskommunene.

Vi erfarer: For å kunne opprettholde et lavt totalt antall plasser, er det ofte en forutsetning å ha velfungerende korttidsplasser, inkludert et godt rehabiliteringstilbud. Slike løsninger har stor betydning for pasientflyten innen pleie- og omsorgstjenesten, og utgjør en sentral del av tiltakskjeden for å redusere behovet for sykehjemsplasser. Det er derfor avgjørende at kommunen har tilstrekkelig antall plasser, og at disse fungerer og benyttes i tråd med formålet.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

Enhetskostnader til institusjon er lavere enn snittet

Netto driftsutgifter per institusjonsplass.
Utgifter både til funksjon 253, 256 og 261



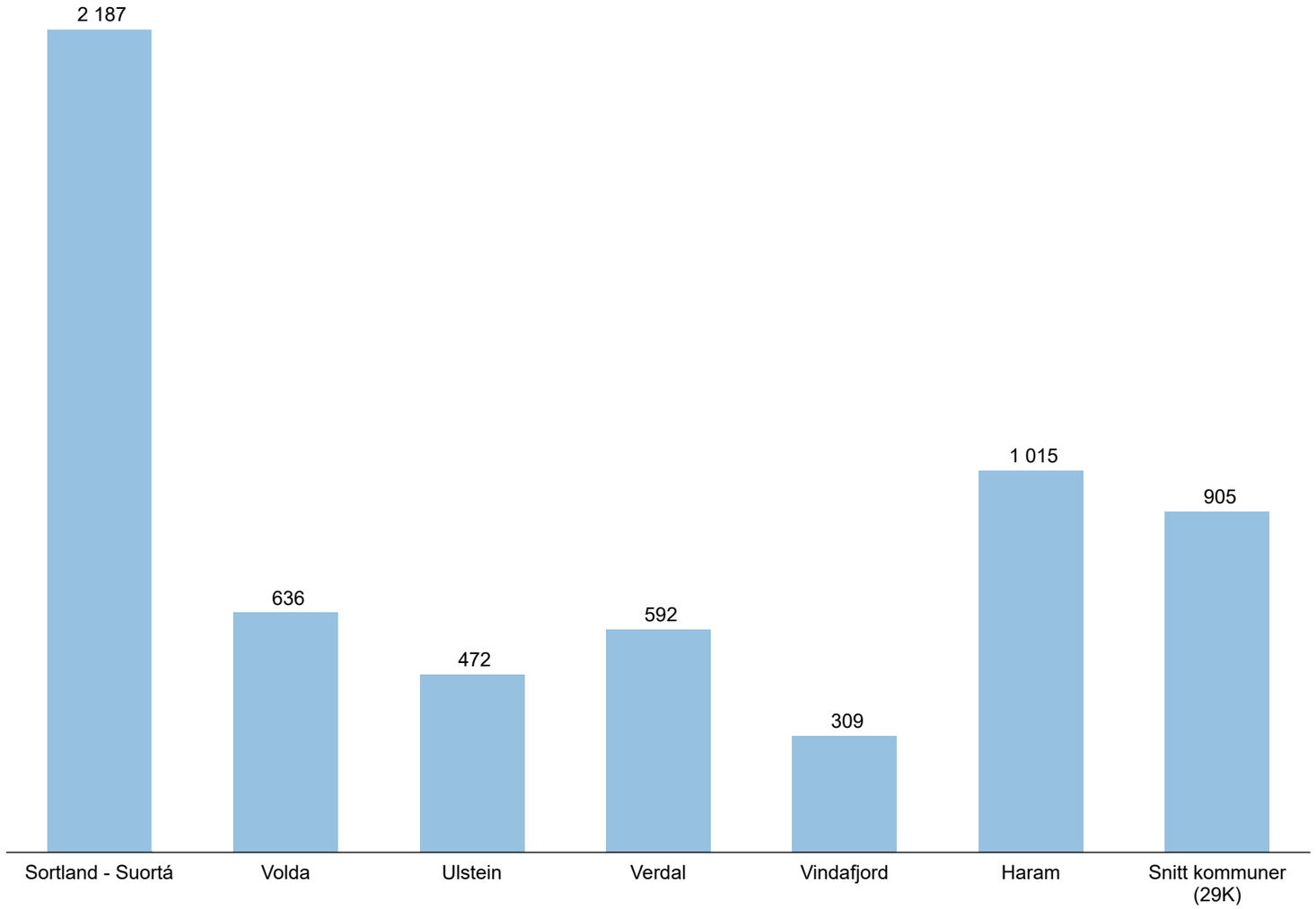
Kilde: kommunens rapportering, regnskap og Agenda Kaupang. Beløp oppgitt i hele tusen

- Sortlands utgifter per institusjonsplass er lavere enn snittet i sammenligningsgruppen.
- En forklaring på forskjeller i enhetskostnad mellom kommuner er ulike dekningsgrad. Færre plasser per innbygger på institusjon vil ofte gi høyere enhetskostnader, fordi pasientene da ofte vil ha et høyere gjennomsnittlig pleie- og bistandsbehov. Dermed er det rimelig å anta at man trenger noe mer bemanning per plass enn om man har mange plasser (høyere dekningsgrad).
- Korttidstilbud og spesialtilbud som f eks. rehabilitering/palliasjon har oftere en høyere enhetskostnad enn f.eks. ordinære langtidstilbud. Kommuner med lavere kapasitet på slike tilbud har oftere noe lavere enhetskostnad enn kommuner som har høyere.

Vi erfarer at enhetskostnaden ikke bare påvirkes av bemanning, men også av faktorer som organisering av tjenesten, lokalisering og type plasser.

Høyere enhetskostnader per bolig med mulighet for døgntjenester enn snittet

Netto driftsutgift per bolig med mulighet for døgntjenester for brukergruppen «hovedsakelig eldre» i hele tusen



Kilde: kommunens rapportering, regnskap og Agenda Kaupang. Kommuner uten dette tilbudet fremkommer med tallverdien 0 da det ikke finnes et slikt tilbud.

Figuren viser enhetskostnader i boliger med mulighet for døgntjenester:

- Sortland har høyere enhetskostnader i HDO enn snittet. Kommunen har en lavere andel plasser per 100 innbygger enn snittet. Som vi har vist er samlet dekningsgrad i HDO og institusjon lavere enn snittet i referansekommunen. Færre plasser kan bidra til høyere enhetskostnader, blant annet fordi faste kostnader fordeles på færre plasser, men forklarer ikke kostnadsforskjellen alene. Enkelte særlig ressurskrevende og kostbare tiltak bidrar også vesentlig til det høye kostnadsnivået.

Vi erfarer at flere kommuner prioriterer nå å utvikle ulike typer omsorgsboliger, samtidig som de reduserer dekningsgraden i sykehjem. For at denne strategien skal lykkes, er det avgjørende å ha driftsoptimale bygg og avdelinger med hensiktsmessig størrelse. Lokaliseringen, både antall og plassering av boliger, samt en tydelig definering og nivådeling av tjenestetilbudet i boligene, har også betydning for kostnadsnivået.

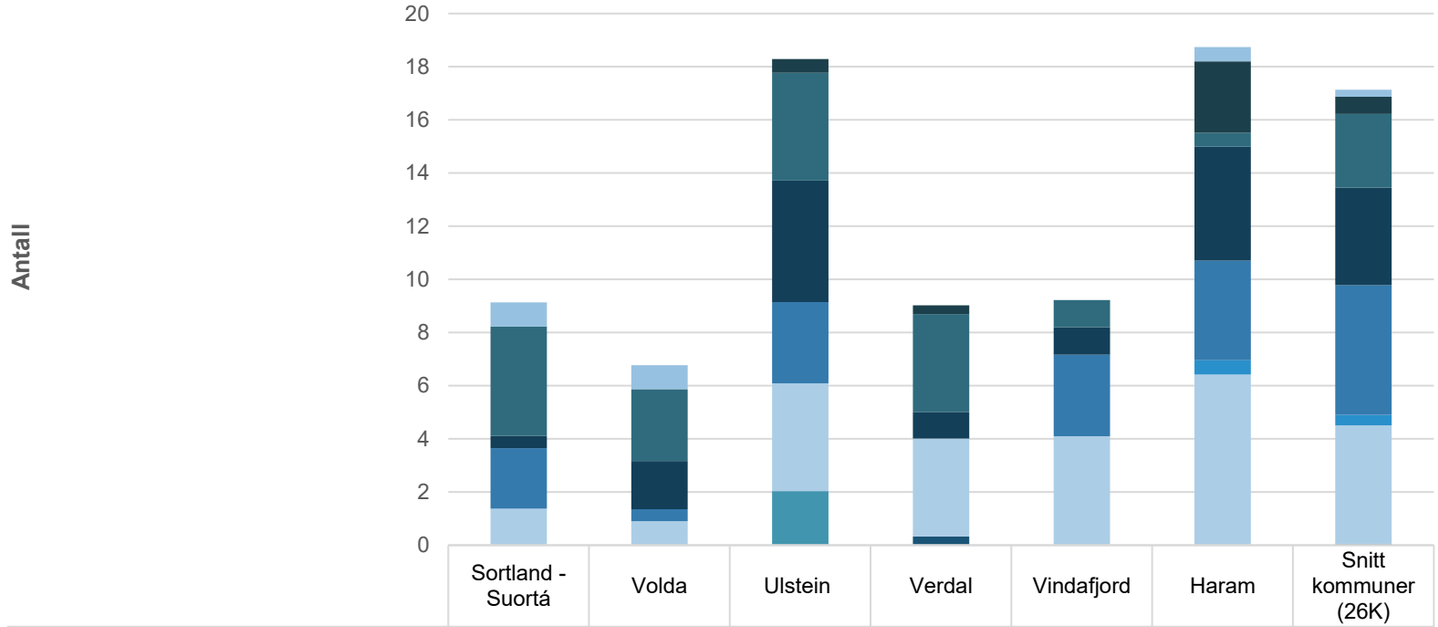


2.2 PLO-tjenester for mennesker med utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

Lavere samlet tjenesteomfang for barn og unge med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser

Brukere/plasser per 1000 innbyggere 0-17 år fordelt per type tjeneste. Utviklingshemning / utviklingsforstyrrelser, barn og unge



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Barnebolig	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	0,5	0,3
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA)	0,0	0,0	0,5	0,3	0,0	2,7	0,6
Avlastning - institusjon/bolig	4,1	2,7	4,1	3,7	1,0	0,5	2,8
Omsorgsstønad	0,5	1,8	4,6	1,0	1,0	4,3	3,7
Individuell privat avlastning	2,3	0,5	3,0	0,0	3,1	3,7	4,9
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,4
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	1,4	0,9	4,1	3,7	4,1	6,4	4,5
Digitalt tilsyn	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
Varslings- og lokaliseringsteknologi	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Elektronisk medisineringsstøtte	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Kilde: kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

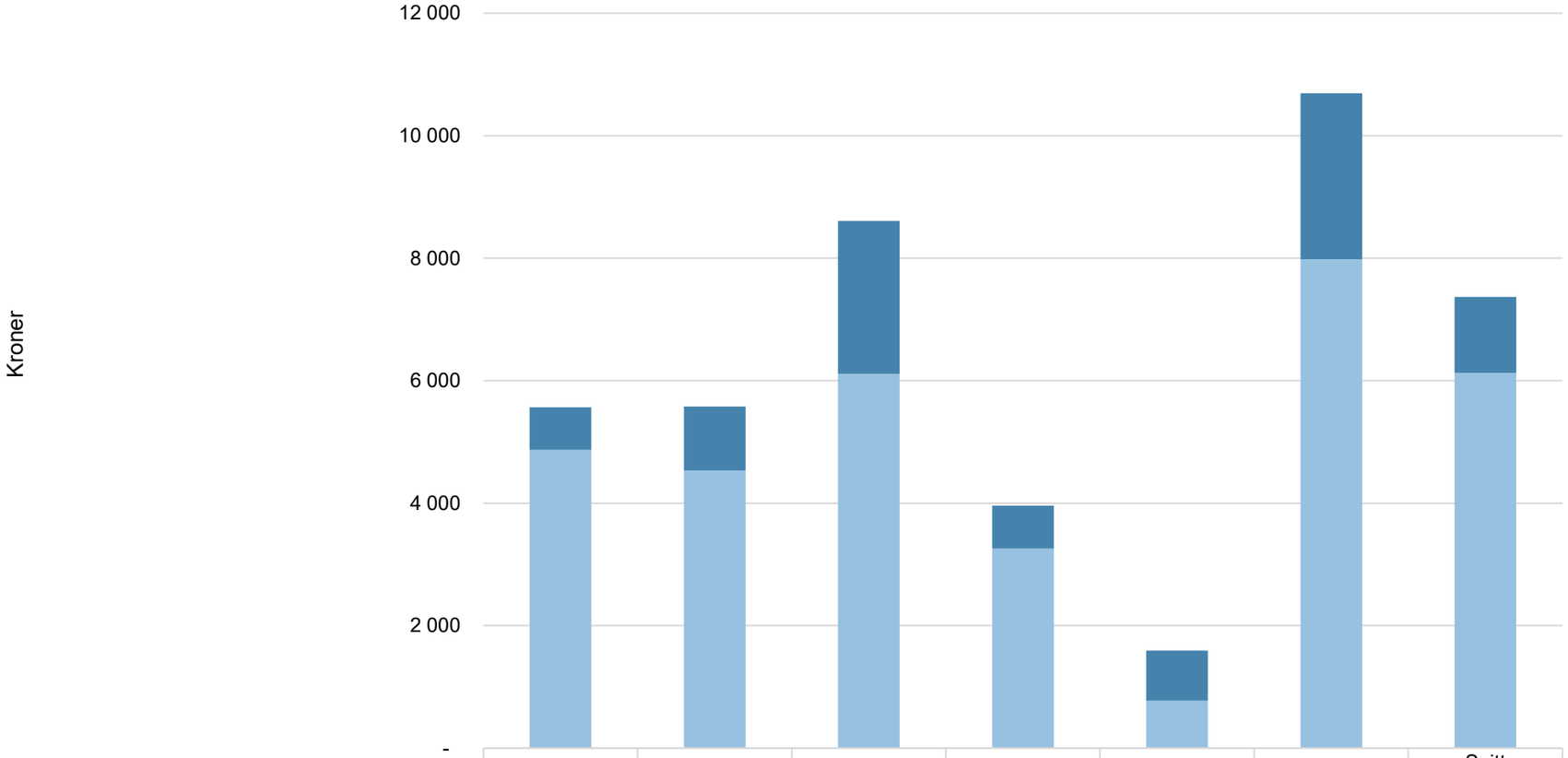
Figuren viser andel tjenestemottakere 0-17 år fordelt på ulike tjenester:

- Andel brukere og tjenesteprofil innen brukergruppen varierer mellom kommunene. Sortland - Suortá ligger samlet lavere enn snittet for referansekommunene, men har likevel en viss bredde i tjenestetildelingen til denne målgruppen.
- Sortland - Suortá har oppgitt tjenestemottakere i barnebolig, på nivå med Volda og høyere enn snittet i referansekommunene.
- Kommunen har ikke oppgitt tjenestemottakere med BPA/PA eller ambulante miljøarbeidertjenester innen denne brukergruppen.
- Andelen med avlastning i institusjon/bolig er høyere enn snittet i referansekommunene. Sortland ligger samtidig lavere enn snittet for individuell privat avlastning.
- Andelen med omsorgsstønad i Sortland - Suortá er tydelig lavere enn snittet, og kommunen ligger også lavere enn snittet for støttekontakt/organisert fritidstilbud.
- Kommunen har ikke oppgitt tjenestemottakere med digitalt tilsyn, varslings- og lokaliseringsteknologi eller elektronisk medisineringsstøtte.

Vi erfarer at det kan være klokt å sette inn en forsterket innsats for denne gruppen, i tett samarbeid med barnehage, skole og hjem. Målet er både å styrke barnas selvhjulpenhet og dermed redusere behovet for bistand senere i livet, samt å sikre god støtte til pårørende. Målrettet, koordinert og tjenester som sikrer habilitering kan bidra til gode og ressurseffektive løsninger over tid.

Lavere bruttodriftsutgifter enn snittet

Bruttodriftsutgifter for brukergruppen mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser til barn og unge per innbygger 0-17 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Tilskudd særlig ressurskrevende tjenester	697	1 041	2 498	702	818	2 706	1 240
Netto driftsutgifter	4 869	4 536	6 109	3 259	776	7 985	6 128

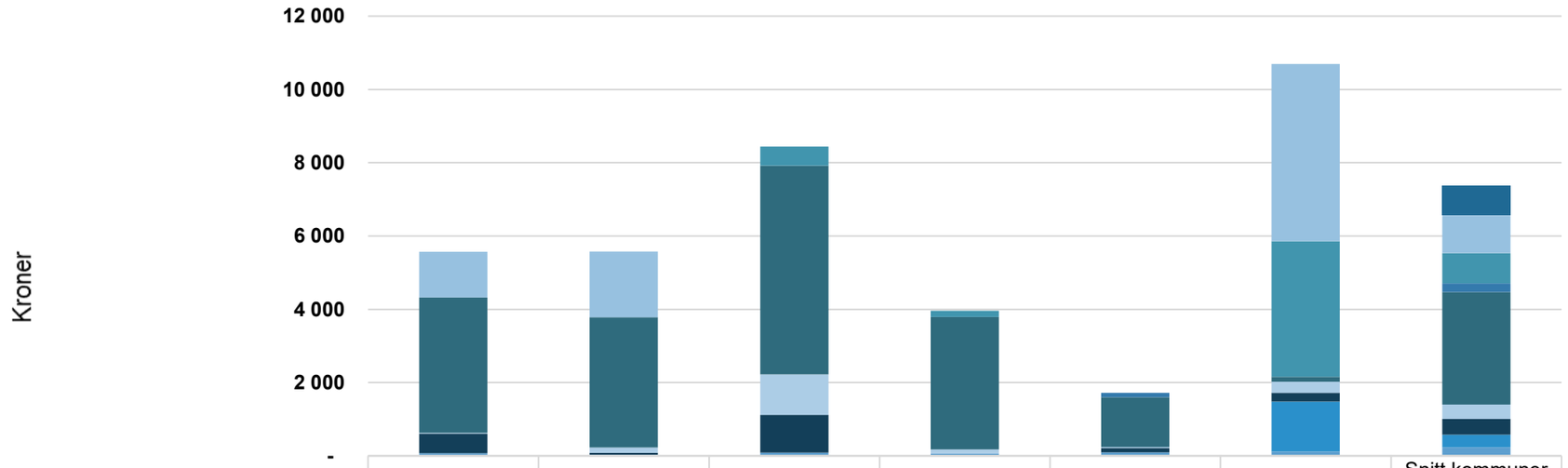
Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Figuren viser samlede bruttodriftsutgifter med ev. refusjon i form av statlige tilskudd til ressurskrevende tjenester:

- Utgifter og refusjoner til ressurskrevende tjenester innenfor brukergruppen varierer.
- Sortland har lavere bruttoutgifter til pleie- og omsorgstjenester for barn og unge og mottar noe refusjon i form av tilskudd for ressurskrevende tjenester fra staten.
- Slike refusjoner gis ikke til alle kommuner, men der de forekommer bidrar de til å redusere de kommunale utgiftene.

Lavere bruttodriftsutgifter enn snittet

Bruttodriftsutgifter for brukergruppen mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser (ikke fratrukket tilskudd ressurskrevende tjenester) til barn og unge per innbygger 0-17 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Barnebolig, ikke egenregi	-	-	-	-	-	-	809
Barnebolig, egenregi	1 243	1 797	-	0	-	4 832	1 027
Brukerstyrt personlig assistanse	-	-	520	175	-	3 700	825
Avlastning - bolig/inst, ikke i egenregi	-	-	-	0	114	-	237
Avlastning - bolig/inst, egenregi	3 695	3 547	5 700	3 613	1 362	139	3 066
Omsorgsstønad	18	148	1 102	117	27	302	400
Individuell privat avlastning	537	58	1 035	0	123	236	430
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	-	-	-	0	-	1 366	340
Støttekontakt	72	26	86	57	92	116	234

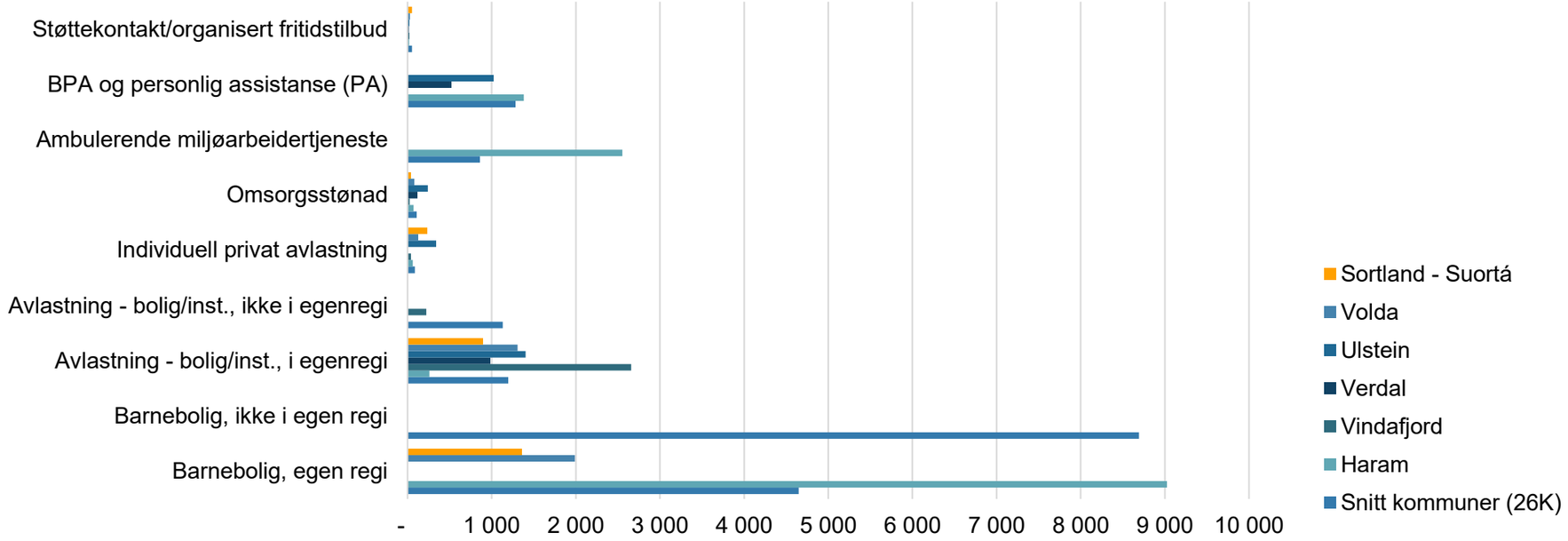
Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester:

- Utgiftene varierer mellom kommunene. Sortland sine samlede utgifter er markant lavere enn snittet.
- Kommunens samlede utgifter til barnebolig er lavere enn snittet. Kommunen har kun utgifter til dette i egenregi.
- Utgifter til avlastning i bolig og individuell privat avlastning er svakt høyere enn snittet.
- Kommunens utgifter til omsorgsstønad og støttekontakt er lave.
- Kommunen har ingen utgifter til ambulerende miljøarbeidertjeneste til denne gruppen.

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Variasjon i enhetskostnadene; Sortland sin enhetskostnader er ikke høye

Enhetskostnader i hele tusen per tjenestemottaker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser under 18 år, før eventuell refusjon ressurskrevende tjenester



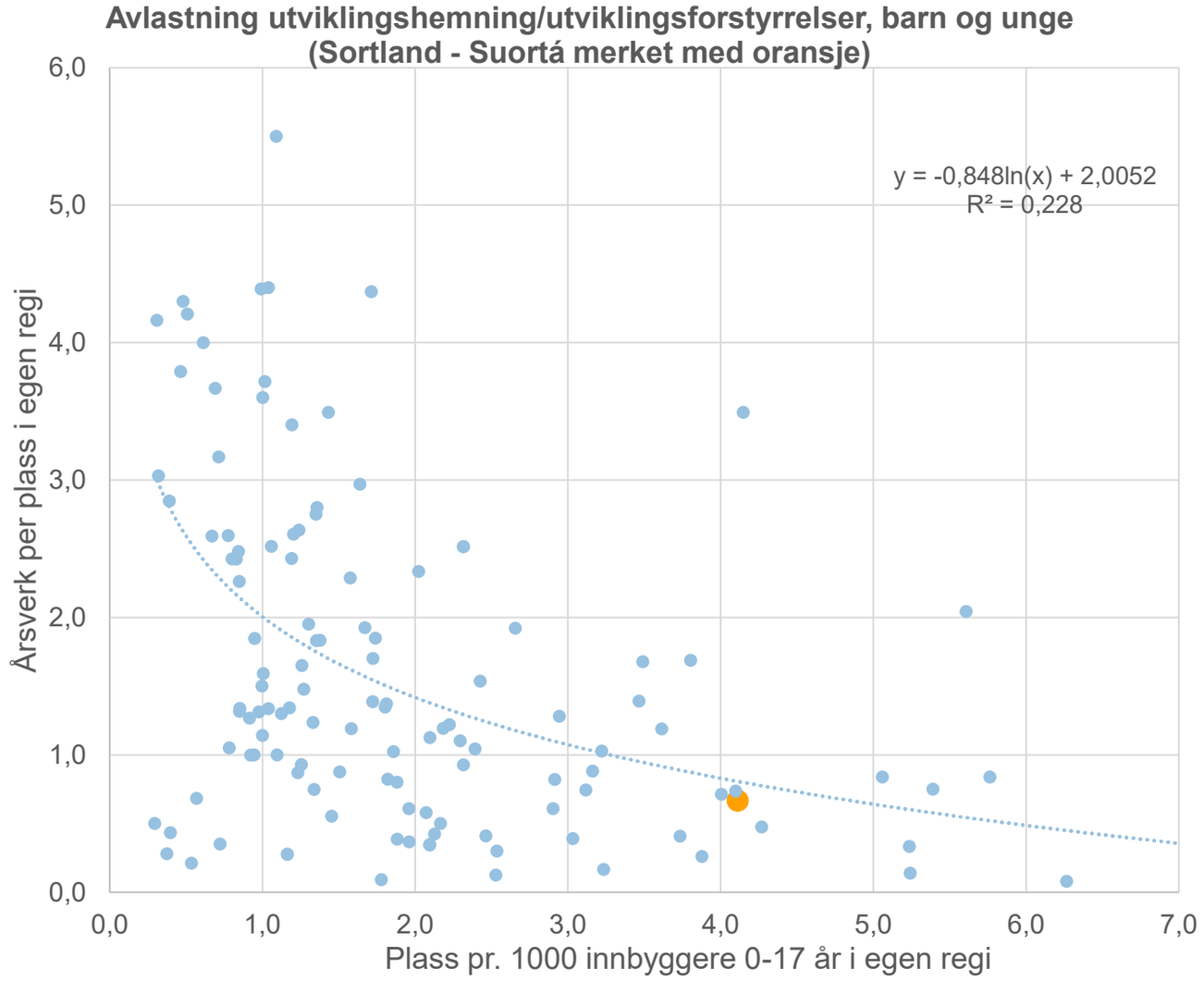
	Barnebolig, egen regi	Barnebolig, ikke i egen regi	Avlastning - bolig/inst., i egenregi	Avlastning - bolig/inst., ikke i egenregi	Individuell privat avlastning	Omsorgsstønad	Ambulerende miljøarbeidertjeneste	BPA og personlig assistanse (PA)	Støttekontakt/organisert fritidstilbud
Sortland - Suortá	1 361	-	899	-	235	40	-	-	53
Volda	1 990	-	1 309	-	128	82	-	-	28
Ulstein	-	-	1 403	-	340	241	-	1 024	21
Verdal	-	-	983	-	-	117	-	523	16
Vindafjord	-	-	2 658	222	40	26	-	-	22
Haram	9 026	-	260	-	63	71	2 552	1 382	18
Snitt kommuner (26K)	4 648	8 693	1 198	1 132	88	109	860	1 282	53

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester per tjenestemottaker under 18 år:

- Utgiftene varierer mellom kommunene og kan i stor grad påvirkes av enkeltpersoner med store tjenestebehov.
- Kommunens enhetskostnader i barnebolig er lavere enn snittet, og lavest blant kommunen som har dette.
- Kostnad per tjenestemottaker for avlastning i bolig er lavere enn snittet, mens individuell privat avlastning er høyere enn snittet.
- Kostnader per omsorgsstønadsmottaker er lavere enn snittet, mens kostnader for støttekontakt er som snittet.

Sortland - Suortá har relativt mange avlastningsplasser, men lav bemanning per plass



Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

* (Sammenligningsgruppen tilsvarer ikke regresjonslinjen i figuren over)

Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass (Sortland merket oransje):

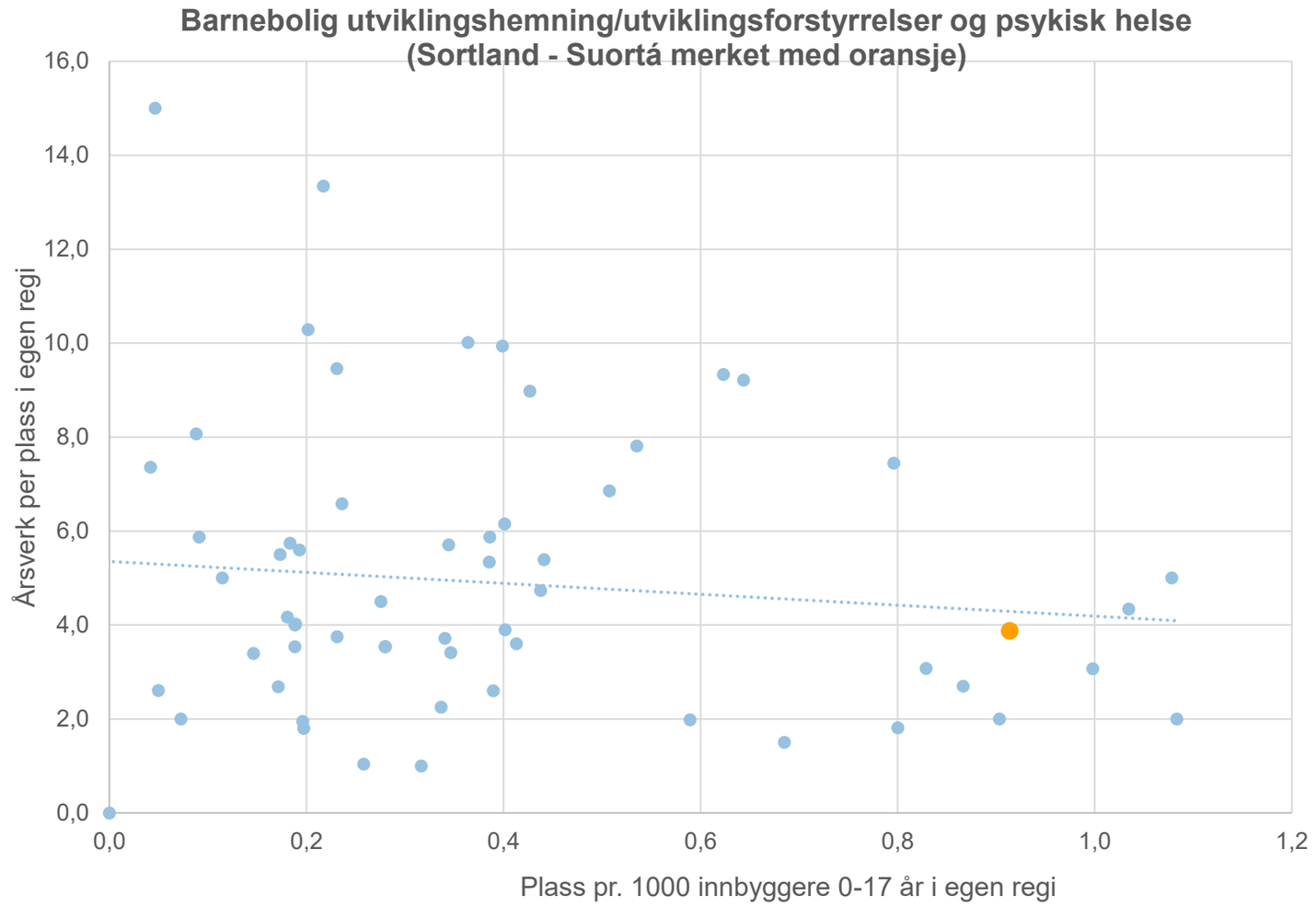
Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass for avlastning til barn og unge med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser. Sortland - Suortá er merket med oransje.

Vi har tidligere vist at Sortland har noe høyere bruk av avlastning i bolig/institusjon for barn og unge enn snittet i referansekommunene. Figuren viser at Sortland også ligger relativt høyt når det gjelder plasser per 1000 innbyggere 0–17 år i egen regi.

Ser man på sammenhengen mellom andel plasser og årsverk per plass, ligger Sortland lavt på årsverk per plass. Dette kan tyde på at kommunen har relativt mange plasser, men at bemanningen per plass ikke er spesielt høy. Årsverk per plass påvirkes imidlertid av brukernes behov, organisering av tjenesten, oppholdsomfang og hvor mange tjenestemottakere som deler på samme plass.

Noen kommuner kjøper tilbud som erstatning for egenproduksjon. Slike kjøp inngår ikke i figuren. Det gjør at kommuner som ivaretar tilbudet i egen regi kan fremstå med flere plasser enn kommuner som kjøper slike tjenester. Sortland - Suortá har ikke registrert kjøp av avlastningstilbud i 2025.

Sortland - Suortá har flere plasser i barnebolig. Bemanningen per plass er ikke spesielt høy



Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

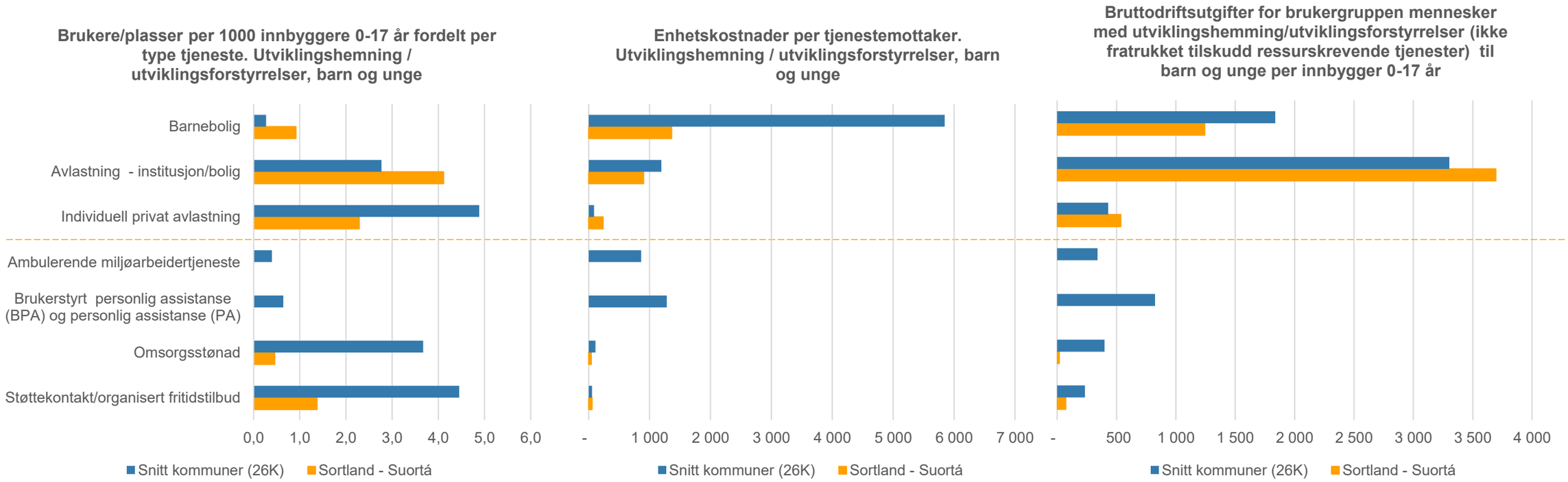
* (Sammenligningsgruppen tilsvarer ikke regresjonslinjen i figuren over)

Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass:

- Vi har tidligere vist at Sortland har noe høyere andel tjenestemottakere i barnebolig enn snittet i referansekommunene. Figuren viser at kommunen også ligger relativt høyt når det gjelder plasser i egen regi per 1000 innbyggere 0–17 år.
- Ser man på sammenhengen mellom andel plasser per 1000 innbyggere og årsverk per plass, ligger Sortland omtrent på eller noe under den generelle trenden i figuren. Dette tyder på at kommunen har relativt flere plasser, men at bemanningen per plass ikke fremstår som høy. Årsverk per plass påvirkes av brukernes behov, organisering av tjenesten og hvor mange tjenestemottakere som benytter samme plass.

Noen kommuner kjøper tilbud som erstatning for egenproduksjon. Slike kjøp inngår ikke i figuren. Det gjør at kommuner som ivaretar tilbudet i egen regi kan fremstå med flere plasser enn kommuner som kjøper slike tjenester. Sortland - Suortá har ikke registrert kjøp av barneboligtilbud i 2025.

Oppsummering - tjenester til barn og unge med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser



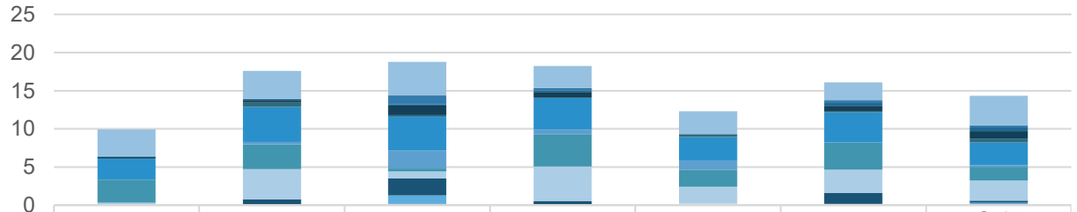
- Sortland - Suortá har samlet lavere bruttodriftsutgifter enn snittet for referansekommunene, selv om kommunen ligger høyere på enkelte tjenester.
- Kommunen har flere registrerte tjenestemottakere i barnebolig enn snittet, men enhetskostnaden er tydelig lavere enn i referansekommunene.
- Sortland har flere tjenestemottakere med avlastning i bolig/institusjon enn snittet. Dette gir høyere samlede bruttodriftsutgifter til denne tjenesten, selv om enhetskostnaden er lavere enn snittet.
- Kommunen har færre tjenestemottakere med individuell privat avlastning enn snittet, og utgiftene ligger noe høyere ennreferansekommunene
- Det er ikke registrert tjenestemottakere med ambulerende miljøarbeidertjeneste eller BPA/PA i Sortland innen denne brukergruppen.
- Sortland har færre tjenestemottakere med omsorgsstønad og støttekontakt enn snittet. Begge tjenestene har relativt lave enhetskostnader og bidrar lite til samlet ressursbruk.

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

2.2 Detaljert analyse utviklings-hemning/utviklingsforstyrrelser

Sortland har færre unike innbyggere med tjenester enn snittet

Brukere/plasser pr. 1000 innbyggere 18-67 år fordelt pr. type tjeneste utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser, over 18 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Boliger med bemanning	3,52	3,70	4,42	2,86	2,98	2,32	3,87
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA)	-	-	1,10	0,33	-	0,36	0,26
Avlastning - bolig/inst.	0,15	0,15	0,18	0,22	-	0,36	0,51
Omsorgsstønad	0,15	0,30	1,29	0,77	-	0,71	0,97
Individuell privat avlastning	-	0,59	0,18	-	0,37	0,18	0,54
Arbeids- og aktivitetstilbud	2,75	4,58	4,42	4,17	3,17	3,93	2,93
Matombringing	-	0,30	2,39	0,55	1,12	-	0,24
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	3,06	3,25	0,37	4,28	2,24	3,57	1,77
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	0,31	3,99	0,92	4,50	2,24	3,04	2,66
Trygghetsalarm	-	0,74	2,21	0,55	-	1,43	0,26
Digitalt tilsyn	-	-	1,10	-	-	-	0,20
Varslings- og lokaliseringsteknologi	-	-	0,18	-	-	-	0,10
Elektronisk medisineringsstøtte	-	-	-	-	0,19	0,18	0,02

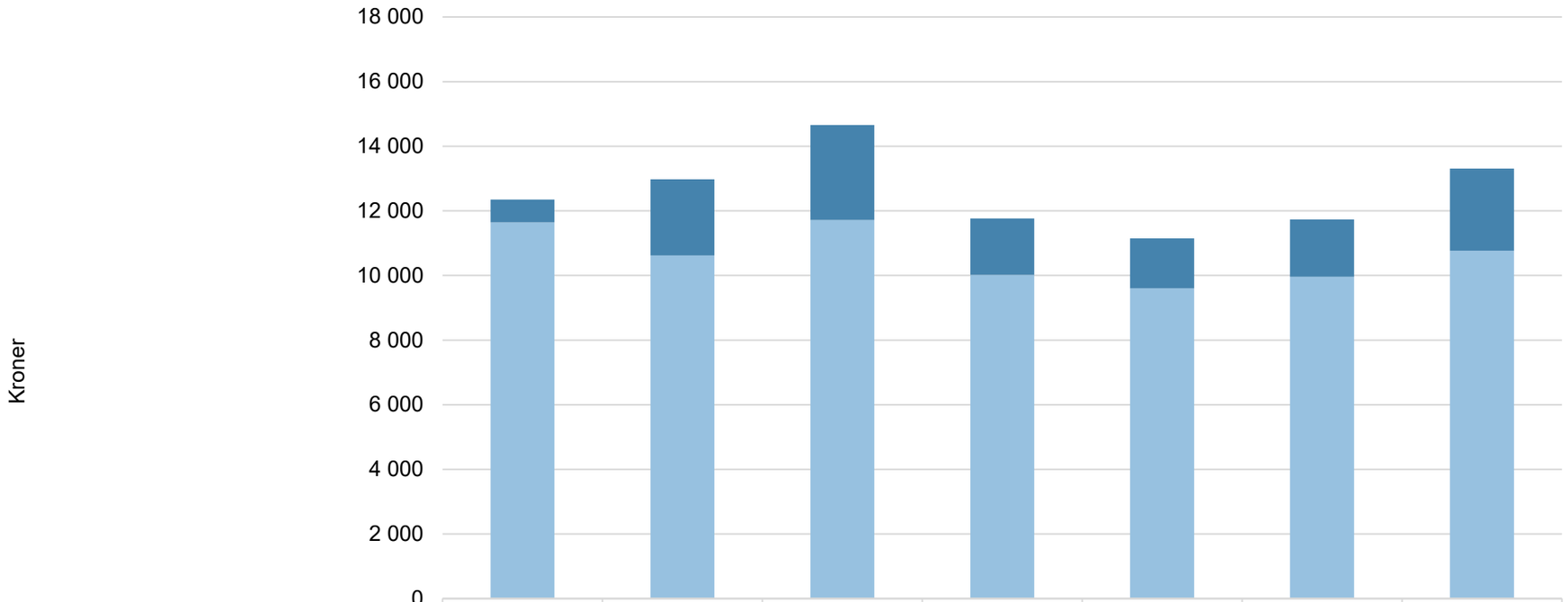
Figuren viser andel tjenestemottakere innenfor ulike tjenester:

- Andel brukere innenfor ulike tjenester varierer. Vi har tidligere vist at andel innbyggere som mottar tjenester er lavere i Sortland enn i snittet (4,2 mot 5,3 per 1000 innbygger justert for behov). Summen av totale tjenester, slik det fremkommer i figuren, indikerer at Sortland tildeler færre samtidige tjenester til denne målgruppen enn det vi ser i snittet.
- I figuren er det i hovedsak registrert brukere i boliger med bemanning, ambulant miljøarbeidertjeneste og aktivitet/dagtilbud.
- Sortland ligger lavere enn snittet i boliger med bemanning og høyere for ambulant miljøarbeidertjeneste. Kommunen har 3,06 brukere i ambulant miljøarbeidertjeneste, mot 1,77 i snitt.
- Samtidig er det ikke registrert brukere i flere andre tiltakstyper. Dette gjelder blant annet BPA; trygghetsalarm, digitalt tilsyn og flere andre enkelttjenester. Det kan tyde på at tjenestene i Sortland er mindre differensiert enn i mange av sammenligningskommunene, og at kommunen har boliggjort tjenesten til denne gruppen.

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Lavere bruttodriftsutgifter, men høyere nettodriftsutgifter enn snittet

Bruttodriftsutgifter for brukergruppen mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser til voksne per innbygger 18-67 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Tilskudd særlig ressurskrevende tjenester	701	2 354	2 940	1 747	1 549	1 771	2 540
Netto driftsutgifter	11 647	10 623	11 719	10 017	9 601	9 964	10 767

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

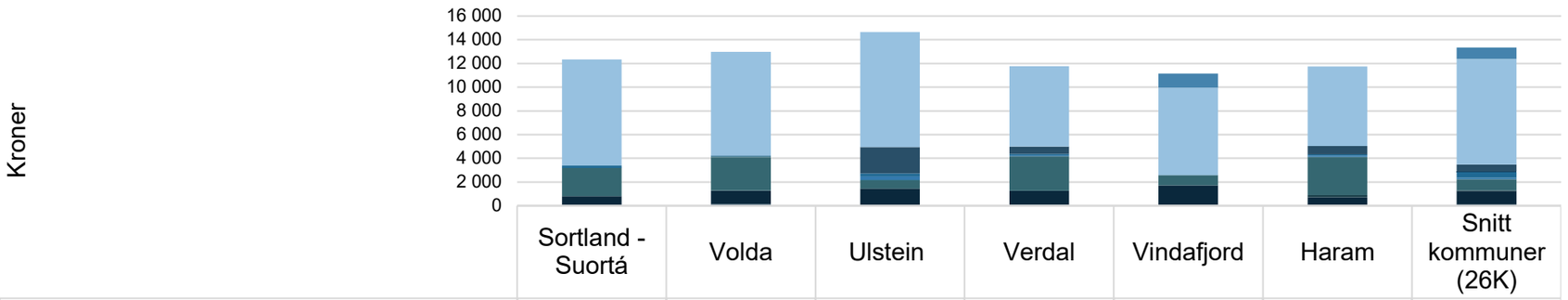
Figuren viser bruttodriftsutgifter for målgruppen:

- Utgifter til denne målgruppen varierer. Det gjør også tilskudd i form av refusjon til ressurskrevende tjenester.
- Sortlands bruttodriftsutgifter er lavere enn snittet. Refusjonene er også lavere enn snittet og reduserer kommunens egen innsats noe. Lavere refusjon enn snittet medfører at kommunens nettodriftsutgifter blir høyere enn snittet i referansekommunene.

Vi erfarer, som tidligere nevnt, at kommuner med høy refusjon fra staten for ressurskrevende tjenester til enkeltmottakere er mer sårbare for endringer enn kommuner med lavere refusjonsnivå. Samtidig er det viktig at kommunene sikrer at de får riktige refusjoner i henhold til gjeldende regelverk.

Bruttoutgifter i Sortland er lavere enn snittet. Hovedvekten brukes på tjenester i bolig

Bruttodriftsutgifter for brukergruppen mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser (ikke fratrukket tilskudd ressurskrevende tjenester) til voksne per innbygger 18-67 år



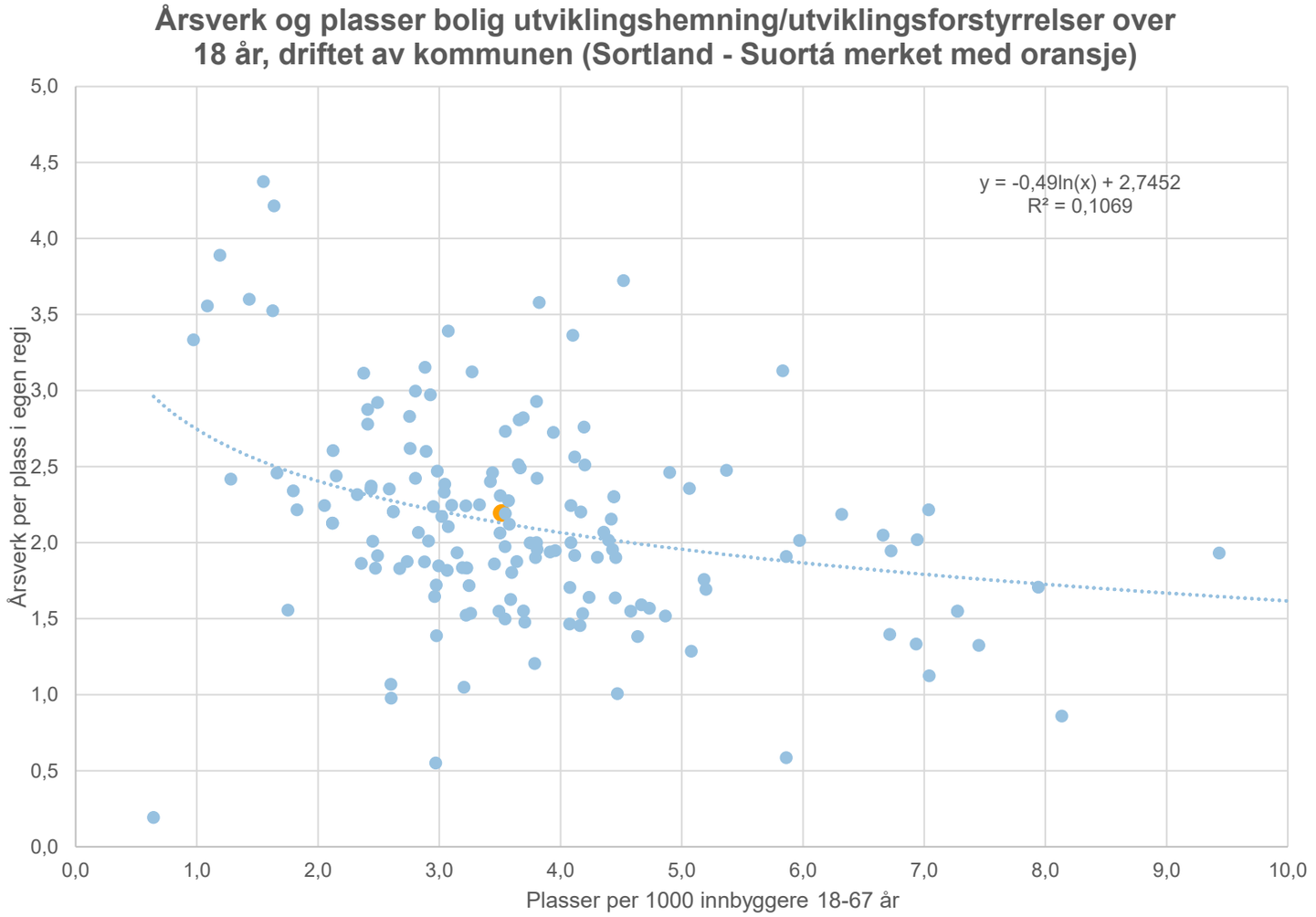
	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Bofellesskap kjøp	-	-	-	0	1 190	-	951
Bofellesskap, egenregi	8 957	8 730	9 712	6 773	7 362	6 704	8 915
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller personlig assistanse (PA)	-	-	2 225	609	-	704	597
Avlastning - bolig/inst, ikke i egenregi	-	-	-	-	-	-	27
Avlastning - bolig/inst, egenregi	205	64	249	150	-	89	489
Omsorgsstønad	3	25	306	74	-	117	115
Individuell privat avlastning	-	89	62	0	48	16	38
Trygghetsalarm	-	-	-	-	-	-	-
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	2 371	2 777	654	2 887	825	3 208	934
Arbeids- og aktivitetstilbud, ikke i egenregi	-	24	-	0	-	182	42
Arbeids- og aktivitetstilbud, egenregi	792	1 128	1 433	1 201	1 675	660	1 119
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	19	140	19	70	50	55	116

Figuren viser bruttodriftsutgifter per innbygger korrigert for behov, fordelt på ulike tjenester:

- Hovedvekten av utgiftene i Sortland er knyttet til tjenester i bolig. Samlede utgifter er lavere enn snittet. Kommunen har kun tjenester i egen regi.
- Sortland har lavere utgifter til avlastning i bolig/institusjon enn snittet, og ikke utgifter til kjøp eller individuell privat avlastning.
- Kommunen har tydelig høyere utgifter til ambulant miljøarbeidertjeneste enn snittet.
- Kommunens utgifter til arbeid og aktivitetstilbud er lavere enn snittet.
- Utgifter til omsorgsstønad, støttekontakt er lave i Sortland.
- Kommunen har ikke oppgitt å ha utgifter til trygghetsalarm eller annen velferdsteknologi for denne brukergruppen.

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Sortland–Suortá ligger nær forventingslinjen i både antall plasser og årsverk per plass



Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass (Stor-Elvdal merket oransje).

- Tidligere har vi vist at Sortland har en lavere andel tjenestemottakere med tjenester i bolig enn gjennomsnittet i sammenligningskommunene, samt en lavere samlet ressursinnsats. Figuren viser at kommunen også har et moderat nivå på plasser i egen regi, mens årsverk per plass ligger svakt over forventningslinjen. Sortland ligger dermed ikke høyt verken i antall plasser eller årsverk per plass.

Noen kommuner kjøper tilbud som erstatning til egenproduksjon. Kommuner kjøper ofte tjenester for brukere som man ikke har kompetanse og/eller kapasitet til å ivareta. Årsverk og plasser til dette kommer ikke frem i figurene. Det gjør at kommuner som ivaretar dette i egen regi vil kunne ha flere plasser, men også årsverk per plass enn kommuner som kjøper slike tilbud.

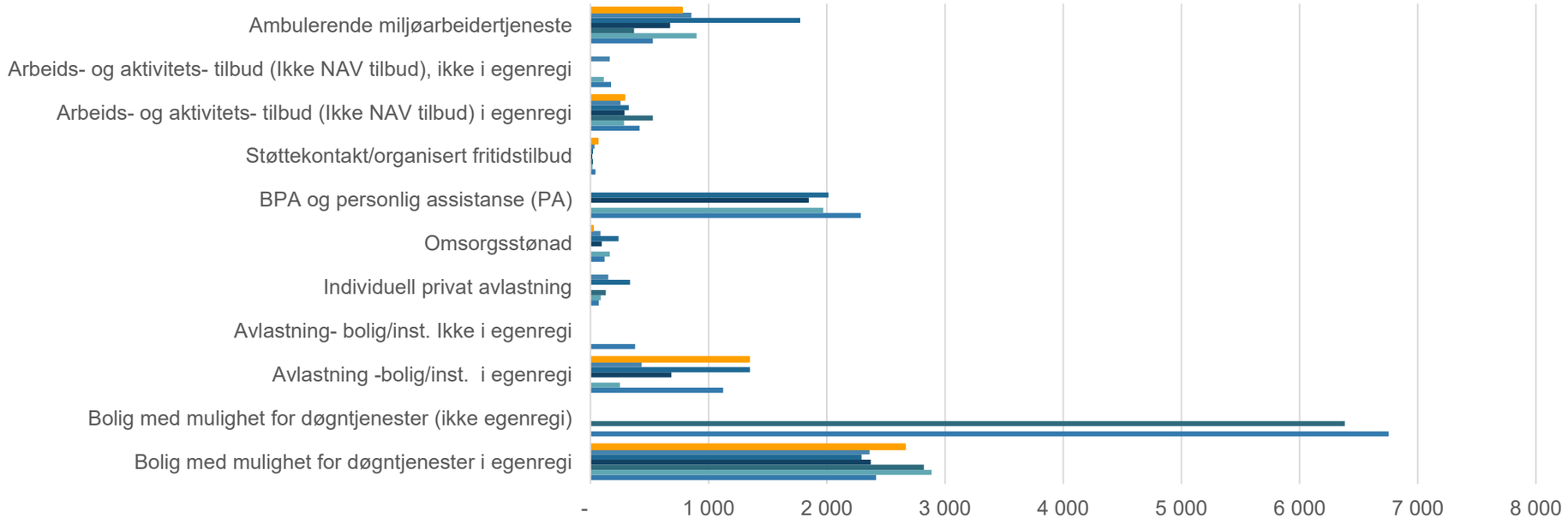
Agenda Kaupang erfarer at årsverk per plass må sees i lys av brukernes behov. Boligstruktur, organisering av tjenestene og vedtakspraksis har også betydning for ressursbruken.

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap 2025 og Agenda Kaupang

* (Sammenligningsgruppen tilsvarer ikke regresjonslinjen)

Variasjon i enhetskostnader mellom kommunene

Enhetskostnader i hele tusen per tjenestemottaker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser over 18 år, før eventuell refusjon ressurskrevende



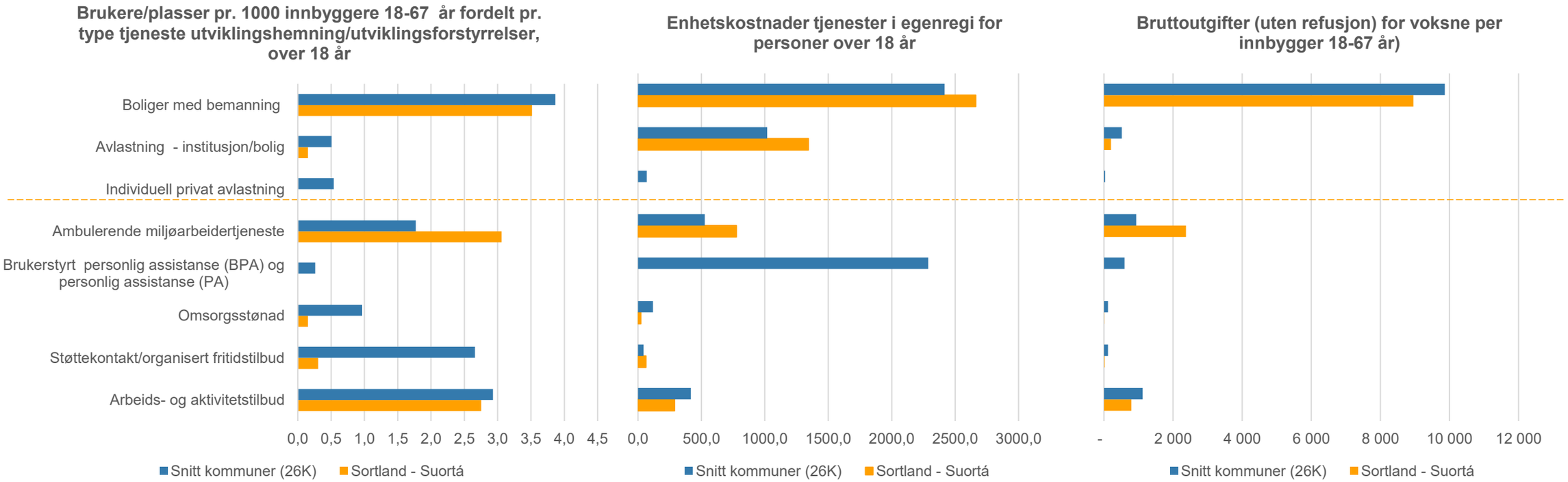
	Bolig med mulighet for døgntjenester i egenregi	Bolig med mulighet for døgntjenester (ikke egenregi)	Avlastning - bolig/inst. i egenregi	Avlastning-bolig/inst. Ikke i egenregi	Individuell privat avlastning	Omsorgsstønad	BPA og personlig assistanse (PA)	Støttekontakt/ organisert fritidstilbud	Arbeids- og aktivitets-tilbud (Ikke NAV tilbud) i egenregi	Arbeids- og aktivitets-tilbud (Ikke NAV tilbud), ikke i egenregi	Ambulerende miljøarbeidertjeneste
Sortland - Suortá	2 663	-	1 343	-	-	22	-	63	288	-	776
Volda	2 362	-	432	-	150	85	-	35	254	163	854
Ulstein	2 293	-	1 350	-	334	237	2 014	21	324	-	1 775
Verdal	2 372	0	684	-	-	96	1 847	16	288	-	674
Vindafjord	2 821	6 383	-	-	129	-	-	22	529	-	369
Haram	2 886	-	250	-	87	164	1 970	18	284	113	898
Snitt kommuner (26K)	2 417	6 754	1 123	378	70	119	2 288	43	416	173	527

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester per tjenestemottaker over 18 år. Utgiftene varierer mellom kommunene og kan i stor grad påvirkes av enkeltpersoner med store tjenestebehov:

- Sortland - Suortá har noe høyere enhetskostnad enn snittet for bolig med mulighet for døgntjenester i egen regi, avlastning i bolig/institusjon i egen regi og ambulerende miljøarbeidertjeneste.
- Kommunens enhetskostnader til arbeids- og aktivitetstilbud i egen regi, støttekontakt/organisert fritidstilbud og omsorgsstønad er lavere enn snittet.

Oppsummering – tjenester til voksne med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser



- Sortland - Suortá har samlet lavere brutto utgifter enn snittet for voksne med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser, men høyere nettoutgifter.
- Kommunen har noe færre tjenestemottakere i boliger med bemanning enn snittet, men enhetskostnaden ligger høyere enn referansekommunene.
- Kommunen har få tjenestemottakere med avlastning. Enhetskostnadene er høye, men lavt antall tjenestemottakere medfører lavere bruttodriftsutgifter enn snittet. Kommune har ingen med privat individuell avlastning, kun avlastning i institusjon/bolig.
- Sortland har høyere bruk av ambulerende miljøarbeidertjeneste enn snittet og høyere enhetskostnader. Dette bidrar til relativt høyere ressursbruk på denne tjenesten.
- Det er få eller ingen registrerte mottakere av flere øvrige tjenester, som BPA/PA, omsorgsstønad, støttekontakt og individuell privat avlastning.
- Tjenesteprofilen tyder på at ressursinnsatsen i større grad er konsentrert om bolig og ambulante tjenester enn om øvrige støttetiltak.

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

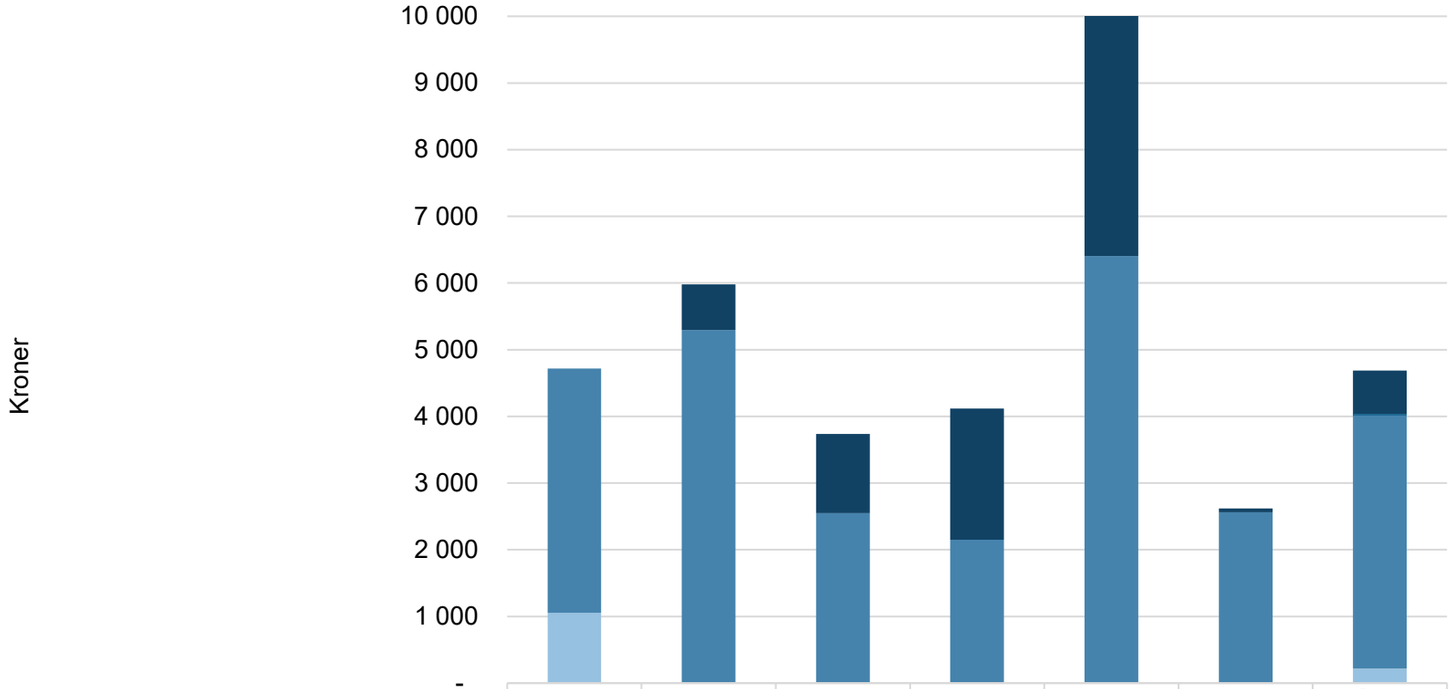


2.3 PLO-tjenester for mennesker med psykisk helse og rusrelaterte sykdommer

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

Høyere utgifter til tjenester definert som PLO enn snittet

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



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Refusjon ressurskrevende tjenester voksne per innbygger 18-67 år	-	685	1 187	1 968	3 667	57	651
Refusjon ressurskrevende tjenester barn per innbyggere 0-17 år	-	-	-	-	-	-	14
Nettokostnad voksne per innbygger 18-67 år	3 663	5 295	2 549	2 152	6 397	2 561	3 805
Netto kostnad barn per innbygger 0-17 år	1 055	-	0	0	9	-	218

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

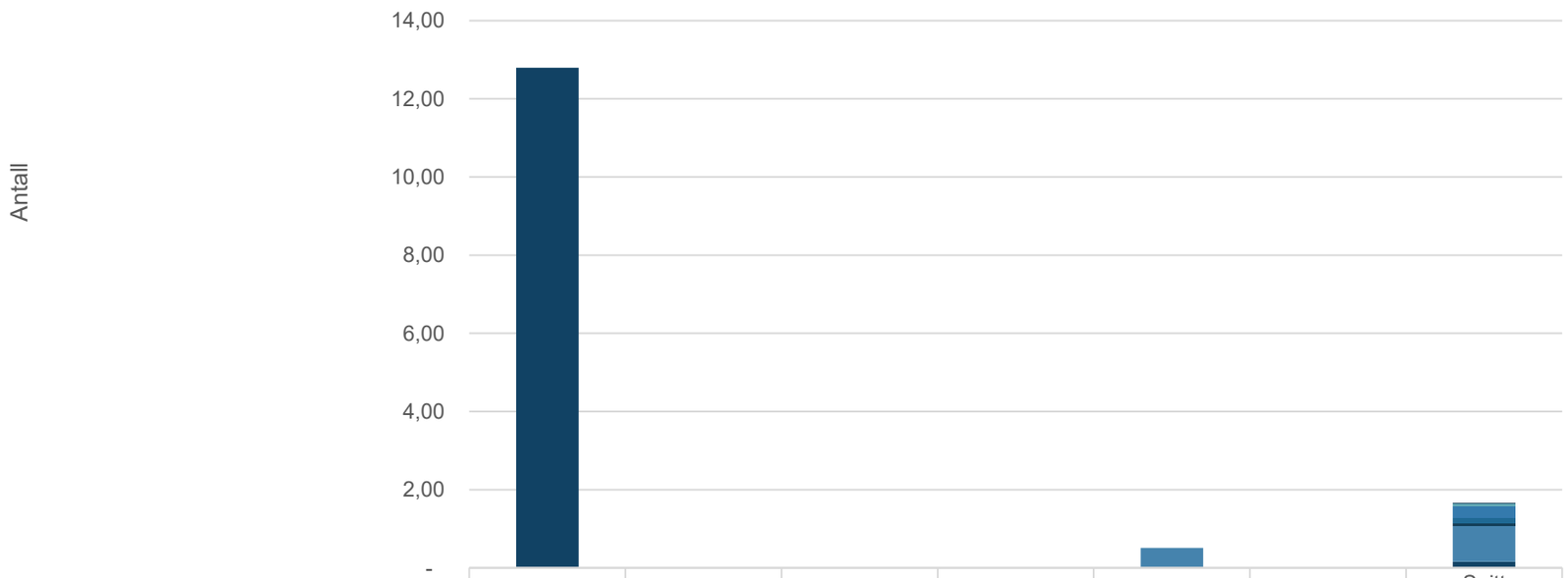
- Utgiftene til brukergruppen varierer betydelig mellom kommunene. Forskjellene ser særlig ut til å henge sammen med om kommunene har utgifter til voksne brukere med omfattende tjenestebehov.
- Sortland–Suortá samlede brutto driftsutgifter er marginalt høyere enn snittet, med om lag 4 718 kroner mot 4 688 kroner per innbygger, korrigert for behov. Kommunen har lavere nettokostnader til voksne enn snittet, mens nettokostnadene til barn og unge er nær fem ganger høyere og trekker opp det samlede kostnadsnivået.
- Sortland har ikke rapportert refusjon for ressurskrevende tjenester innen denne brukergruppen. Dette bidrar til at figuren i hovedsak viser kommunens netto kostnadsnivå for barn og voksne.

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

2.3 Detaljert analyse psykisk helse og rusrelaterte sykdommer

Flere barn og unge med psykisk helse- og rusutfordringer mottar forebyggende/psykososialt tilbud

Brukere pr. 1000 innbygger 0-18 år fordelt pr. type tjeneste. Psykisk helse og rus under 18 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Barnebolig egenregi og kjøpte tjenester	-	-	-	-	-	-	-
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller personlig assistanse (PA) Egen regi	-	-	-	-	-	-	0,01
Avlastningstilbud egenregi og kjøpte tjenester	-	-	-	-	-	-	0,05
Individuell privat avlastning	-	-	-	-	-	-	0,32
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	-	-	-	-	-	-	0,13
Omsorgsstønad	-	-	-	-	-	-	0,06
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	-	-	-	-	0,51	-	0,92
Forebyggende/psykososialt tilbud (lavterskel)	12,79	-	-	-	-	-	0,16

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

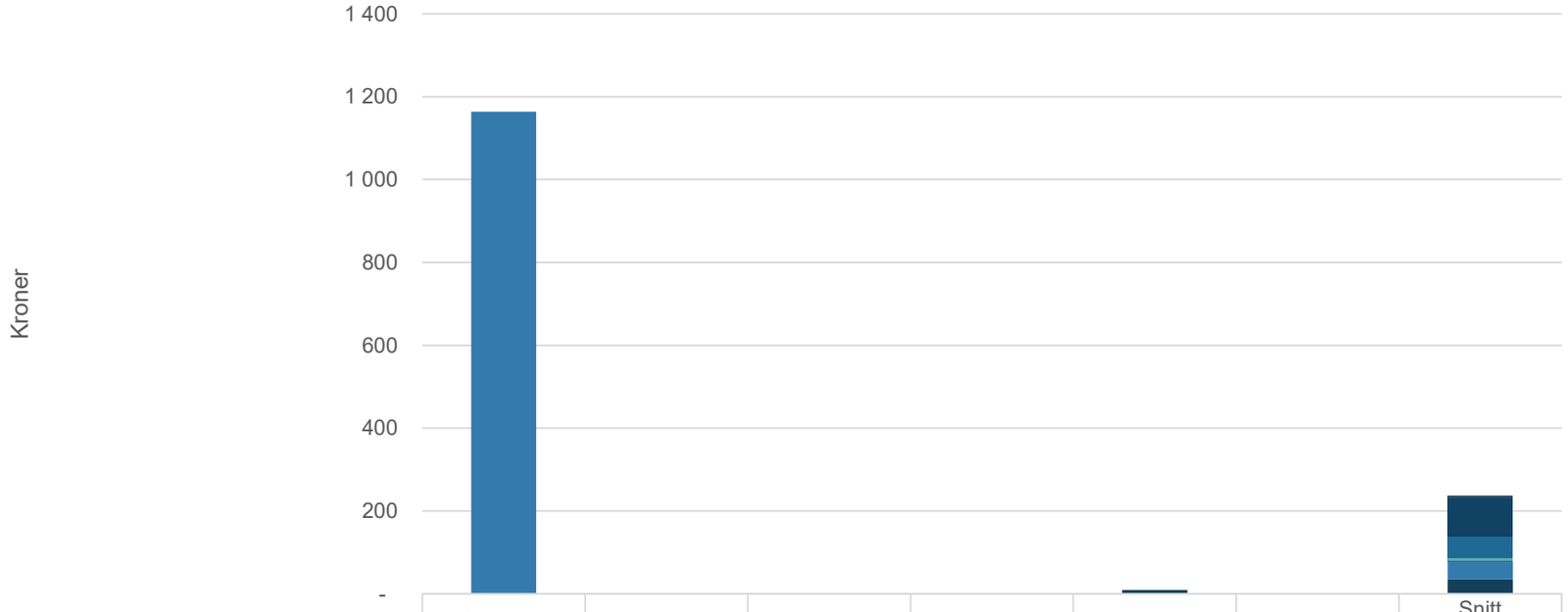
Figuren viser andel tjenestemottakere innenfor ulike tjenester:

- Andel barn og unge som mottar pleie- og omsorgstjenester innen psykisk helse og rus varierer mellom kommunene. Det er også variasjon i hvilke tjenester som registreres i PLO.
- Analysen viser at Sortland - Suortá har klart flere registrerte tjenestemottakere enn snittet i referansekommunene, men også i enkeltkommuner. Dette skyldes i hovedsak at mange barn og unge er registrert med forebyggende/psykososialt tilbud.

Mange barn og unge med psykisk uhelse eller rusutfordringer mottar andre tjenester enn tradisjonelle pleie- og omsorgstjenester. Dette kan f.eks. være tjenester som helsestasjonstjenester, fastlege, barnevern, skole og skolehelsetjenester mv. Dette er tjenester som ikke inngår i denne analysen.

Sortland - Suortá har høye utgifter til barn og unge innen psykisk helse og rus i PLO

Netto driftsutgifter til psykisk helse og rus (ikke fratrukket tilskudd ressurskrevende tjenester) til barn og unge per innbygger 0-17 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Barnebolig driftet av andre	-	-	-	-	-	-	-
Barnebolig, egenregi	-	-	-	-	-	-	-
Brukerstyrt personlig assistanse	-	-	-	-	-	-	5
Avlastning - bolig/inst., ikke i egenregi	-	-	-	0	-	-	93
Avlastning - bolig/inst, egenregi	-	-	-	-	-	-	53
Omsorgsstønad	-	-	-	0	-	-	6
Privat avlastning (Oppdragsavtaler)	-	-	-	-	-	-	2
Ambulerende miljøarbeidertjeneste, inkl forebyggende arb.	1 164	-	-	0	-	-	43
Støttekontakt	-	-	-	0	9	-	35

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester. Utgiftene varierer mellom kommunene og ikke alle kommuner har utgifter til pleie- og omsorgstjenester for denne målgruppen:

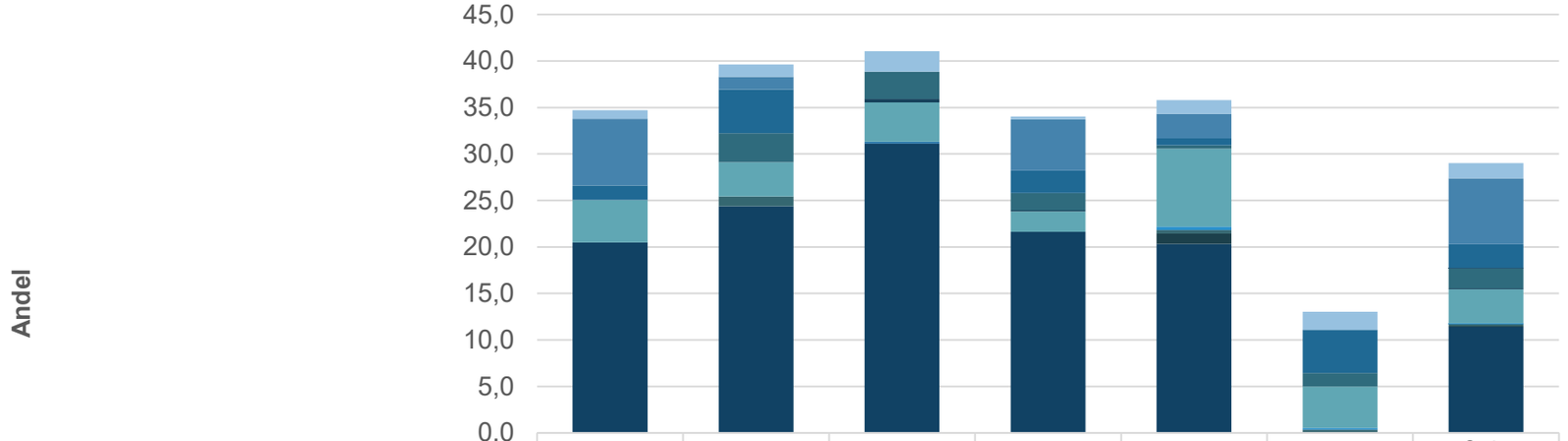
- Sortland - Suortá har klart høyere utgifter per innbygger 0–17 år enn snittet i referansekommunene.
- Utgiftene i Sortland er i all hovedsak knyttet til ambulerende miljøarbeidertjeneste, inkludert forebyggende psykososialt arbeid.

Mange barn og unge med psykiske helseutfordringer eller rusproblemer mottar andre tjenester enn de tradisjonelle pleie- og omsorgstjenestene. Kostnadene for disse tjenestene føres på andre områder og er derfor ikke inkludert i denne analysen. Lave, eller manglende utgifter i våre analyser betyr dermed ikke nødvendigvis at kommunen mangler tilbud til denne målgruppen.

2.3 Detaljert analyse psykisk helse og rusrelaterte sykdommer

Kommunen har en høyere andel innbygger med PLO tjenester enn snittet

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



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Boliger med personalbase egen regi og kjøpt	0,9	1,3	2,2	0,3	1,5	2,0	1,6
Helsehjelp i hjemmet	7,2	1,3	0,0	5,5	2,6	0,0	7,1
Ambulerende miljøarbeidertjeneste	1,5	4,7	0,0	2,4	0,7	4,6	2,6
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller personlig assistanse (PA)	-	-	-	-	-	-	0,0
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	0,0	3,1	2,9	1,9	0,4	1,4	2,2
Omsorgsstønad	-	-	0,4	0,1	-	-	0,1
Arbeids- og aktivitetstilbud	4,6	3,7	4,2	2,2	8,4	4,5	3,7
Digitalt tilsyn	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Elektronisk medisineringsstøtte	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,1
Varslings- og lokaliseringsteknologi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trygghetsalarm	0,0	1,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,2
Matombringing	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,1
Forebyggende/psykososialt tilbud (lavterskel)	20,5	24,4	31,1	21,6	20,3	0,0	11,4

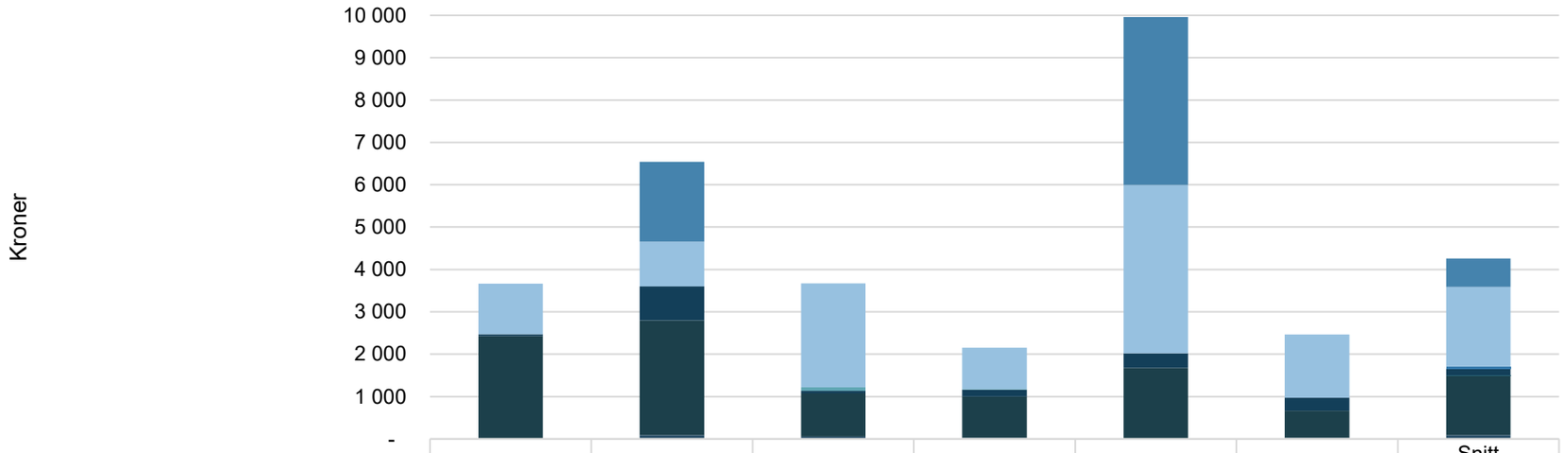
Figuren viser andel tjenestemottakere innenfor ulike tjenester:

- Vi har tidligere vist at Sortland - Suortá har en høyere andel innbyggere med tjenester knyttet til psykisk helse og rus enn snittet. Samlet ligger Sortland på om lag 20,1 per 1000 innbyggere, mot 14,3 per 1000 innbyggere i snittet for referansekommunene.
- De registrerte tjenestene i Sortland er i hovedsak konsentrert om forebyggende/psykososialt tilbud, helsehjelp i hjemmet, arbeids- og aktivitetstilbud og noe ambulerende miljøarbeidertjeneste.
- Sortland har få eller ingen registrerte brukere innen iltakstyper, som støttekontakt, omsorgsstønad, trygghetsalarm, digitalt tilsyn, elektronisk medisineringsstøtte og varslings-/lokaliseringsteknologi. Dette tyder på en smalere tjenesteprofil enn i flere av sammenligningskommunene.

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Sortland - Suortá har lavere bruttoutgifter enn snittet, med tyngdepunkt i egen bolig og ambulante tjenester

Brutto driftsutgifter til psykisk helse og rus (ikke fratrukket tilskudd ressurskrevende tjenester) til voksne per innbygger 18-67 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Bofellesskap kjøp	-	1 882	-	0	3 965	-	670
Bofellesskap, egenregi	1 191	1 058	2 455	980	3 972	1 498	1 881
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller personlig assistanse (PA)	-	-	-	0	-	-	43
Omsorgsstønad	-	-	87	12	-	-	10
Avlastning - bolig/inst. ikke i egenregi	-	-	-	-	-	-	-
Avlastning - bolig/inst. egenregi	-	-	-	-	-	-	-
Arbeids- og aktivitetstilbud, ikke i egenregi	-	-	-	-	-	-	0
Arbeids- og aktivitetstilbud, egenregi	45	804	59	164	344	308	153
Individuell privat avlastning	-	-	-	-	-	-	0
Ambulerende miljøarbeidertjeneste (inkl foreb. psykososialt arbeid)	2 427	2 702	1 012	967	1 665	636	1 408
Støttekontakt/organisert fritidstilbud	-	94	61	29	13	26	94

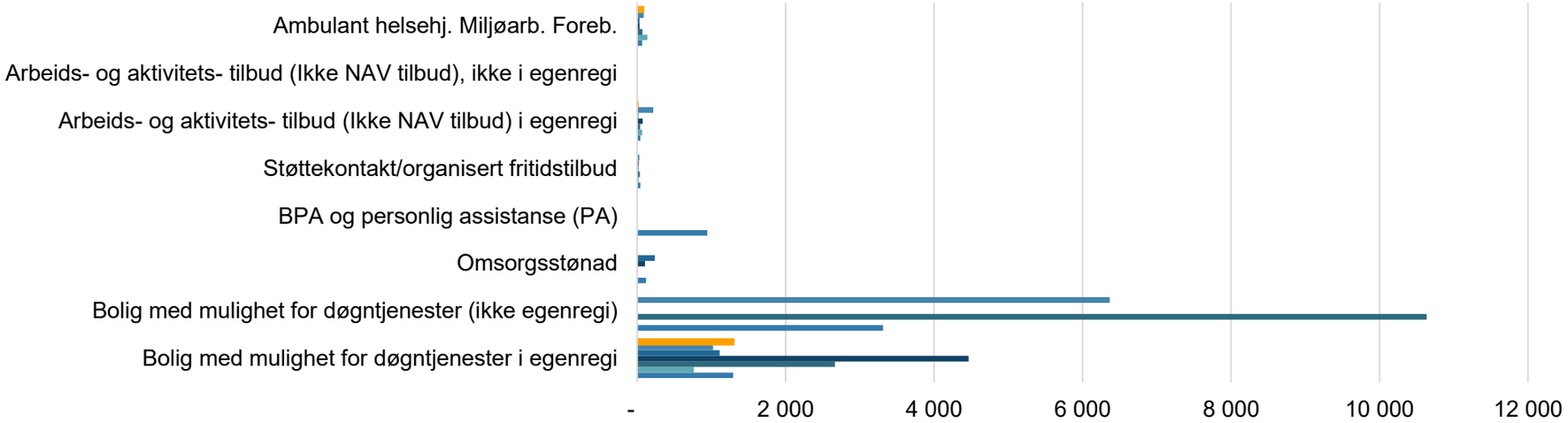
Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester:

- Utgiftene varierer mellom kommunene, både samlet og mellom ulike tjenestetyper. Forskjellene kan blant annet henge sammen med ulik organisering, kjøp av tjenester og enkeltbrukere med omfattende behov.
- Sortland - Suortá har lavere bruttodriftsutgifter enn snittet innen psykisk helse og rus for voksne, målt per innbygger 18–67 år.
- Hovedvekten av utgiftene i Sortland er knyttet til bofellesskap i egenregi og ambulerende miljøarbeidertjeneste, inkludert forebyggende psykososialt arbeid.
- Kommunen har ikke registrerte utgifter til øvrige tiltakstyper, som kjøpte botjenester, BPA, omsorgsstønad, avlastning og støttekontakt

Lave enhetskostnader for de fleste tjenester

Enhetskostnader i hele tusen per tjenestemottaker innenfor brukergruppen psykisk helse og rus voksne, før eventuell refusjon ressurskrevende tjenester



	Bolig med mulighet for døgntjenester i egenregi	Bolig med mulighet for døgntjenester (ikke egenregi)	Omsorgsstønad	BPA og personlig assistanse (PA)	Støttekontakt/organisert fritidstilbud	Arbeids- og aktivitets- tilbud (Ikke NAV tilbud) i egenregi	Arbeids- og aktivitets- tilbud (Ikke NAV tilbud), ikke i egenregi	Ambulant helsehj. Miljøarb. Foreb.
Sortland - Suortá	1 299	-	-	-	-	10	-	83
Volda	1 023	6 367	-	-	30	218	-	89
Ulstein	1 111	-	237	-	21	14	-	33
Verdal	4 463	0	106	-	16	75	-	33
Vindafjord	2 663	10 633	-	-	36	41	-	70
Haram	762	-	-	-	18	69	-	137
Snitt kommuner (26K)	1 294	3 312	120	943	43	42	-	67

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

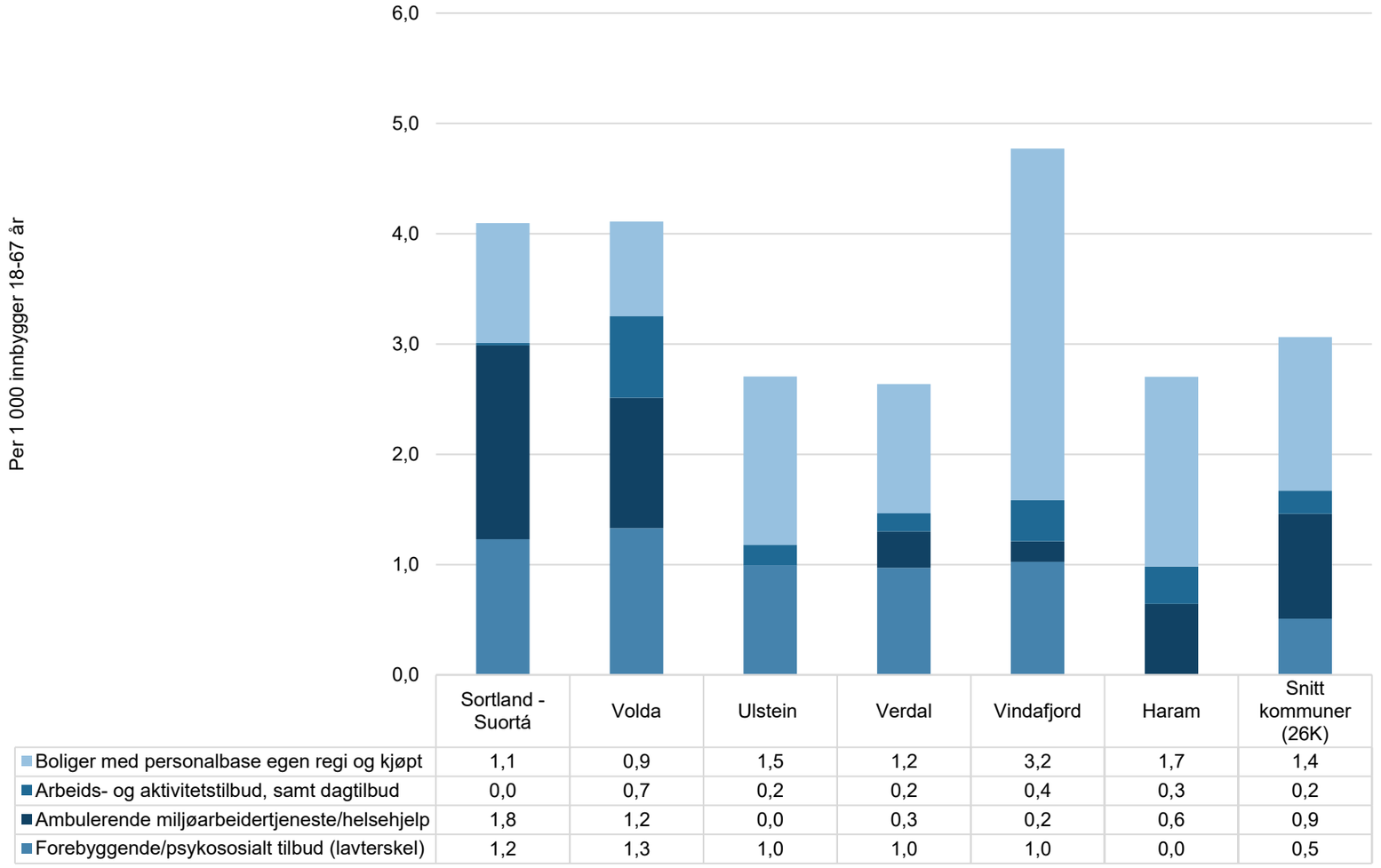
Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester per tjenestemottaker over 18 år.

Utgiftene varierer mellom kommunene og kan i stor grad påvirkes av enkeltpersoner med store tjenestebehov:

- Sortland ligger omtrent på nivå med snittet for bolig med mulighet for døgntjenester i egen regi.
- Enhetskostnaden er lavere enn snittet for arbeids- og aktivitetstilbud i egen regi, men høyere for ambulante tjenester.

Sortland har høyere årsverksinnsats enn snittet, særlig i ambulante og forebyggende tjenester

Årsverk Psykisk helse og rus over 18 år per 1 000 innbygger 18-67 år



	Sortland - Suortá	Volda	Ulstein	Verdal	Vindafjord	Haram	Snitt kommuner (26K)
Boliger med personalbase egen regi og kjøpt	1,1	0,9	1,5	1,2	3,2	1,7	1,4
Arbeids- og aktivitetstilbud, samt dagtilbud	0,0	0,7	0,2	0,2	0,4	0,3	0,2
Ambulerende miljøarbeidertjeneste/helsehjelp	1,8	1,2	0,0	0,3	0,2	0,6	0,9
Forebyggende/psykososialt tilbud (lavterskel)	1,2	1,3	1,0	1,0	1,0	0,0	0,5

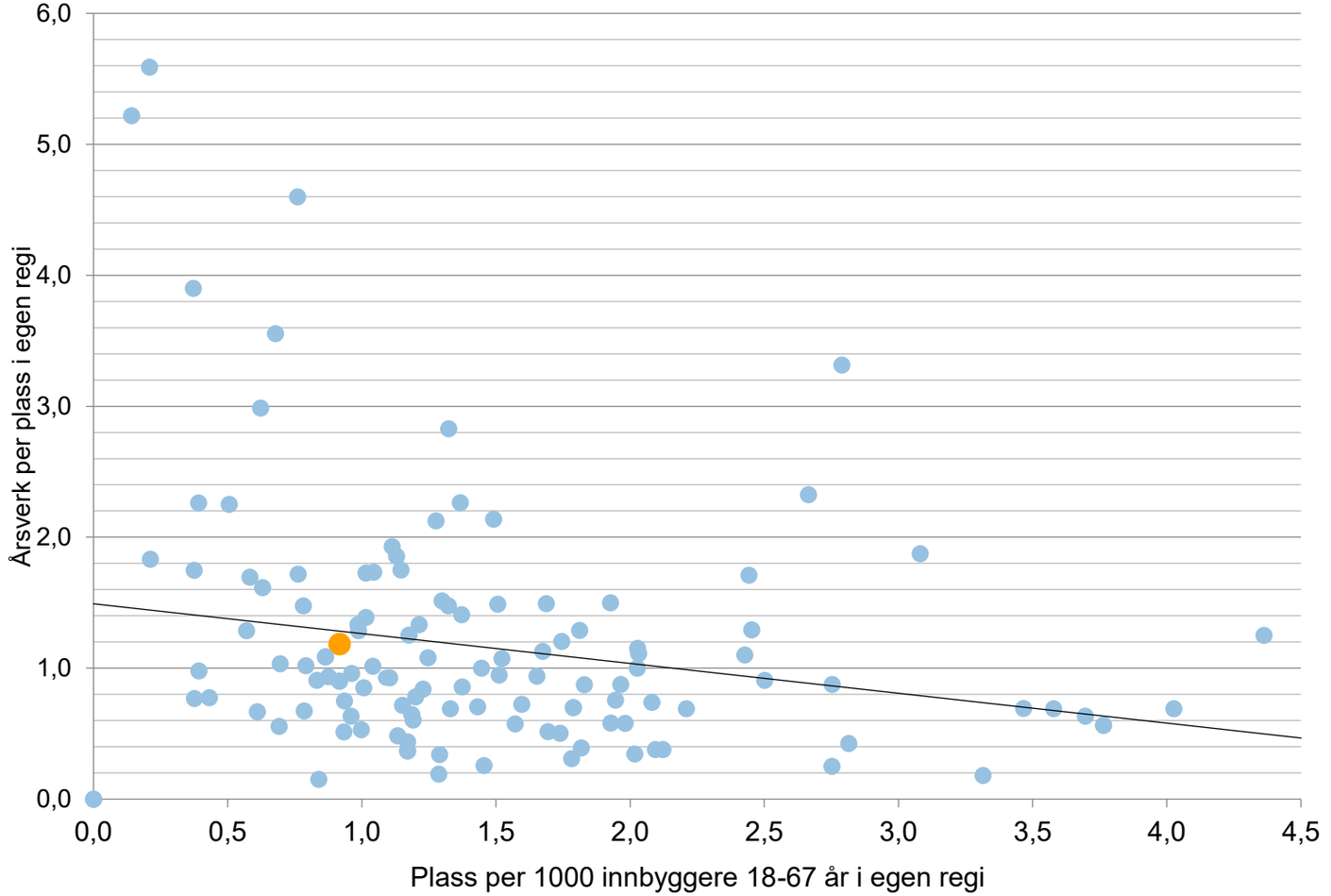
Figuren viser årsverksinnsatsen i egen regi fordelt på ulike tjenester:

- Sortland har høyere årsverksinnsats enn snittet innen psykisk helse og rus for voksne, målt per 1 000 innbyggere 18–67 år.
- Forskjellen skyldes særlig høyere årsverksinnsats til ambulerende miljøarbeidertjeneste/helsehjelp og forebyggende/psykososialt tilbud.
- Sortland ligger noe lavere enn snittet for boliger med personalbase, og har ikke registrerte årsverk til arbeids- og aktivitetstilbud/dagtilbud.
- Samlet tyder figuren på at ressursinnsatsen i Sortland i større grad er rettet mot ambulante og forebyggende tjenester enn boligbaserte tilbud og dag-/aktivitetstilbud.

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Sortland har moderat nivå på boliger i egen regi, og årsverk per plass ligger svakt under snittet

Psykisk helse og rus, boliger driftet av kommunen. (Sortland - Suortá kommune merket med oransje)



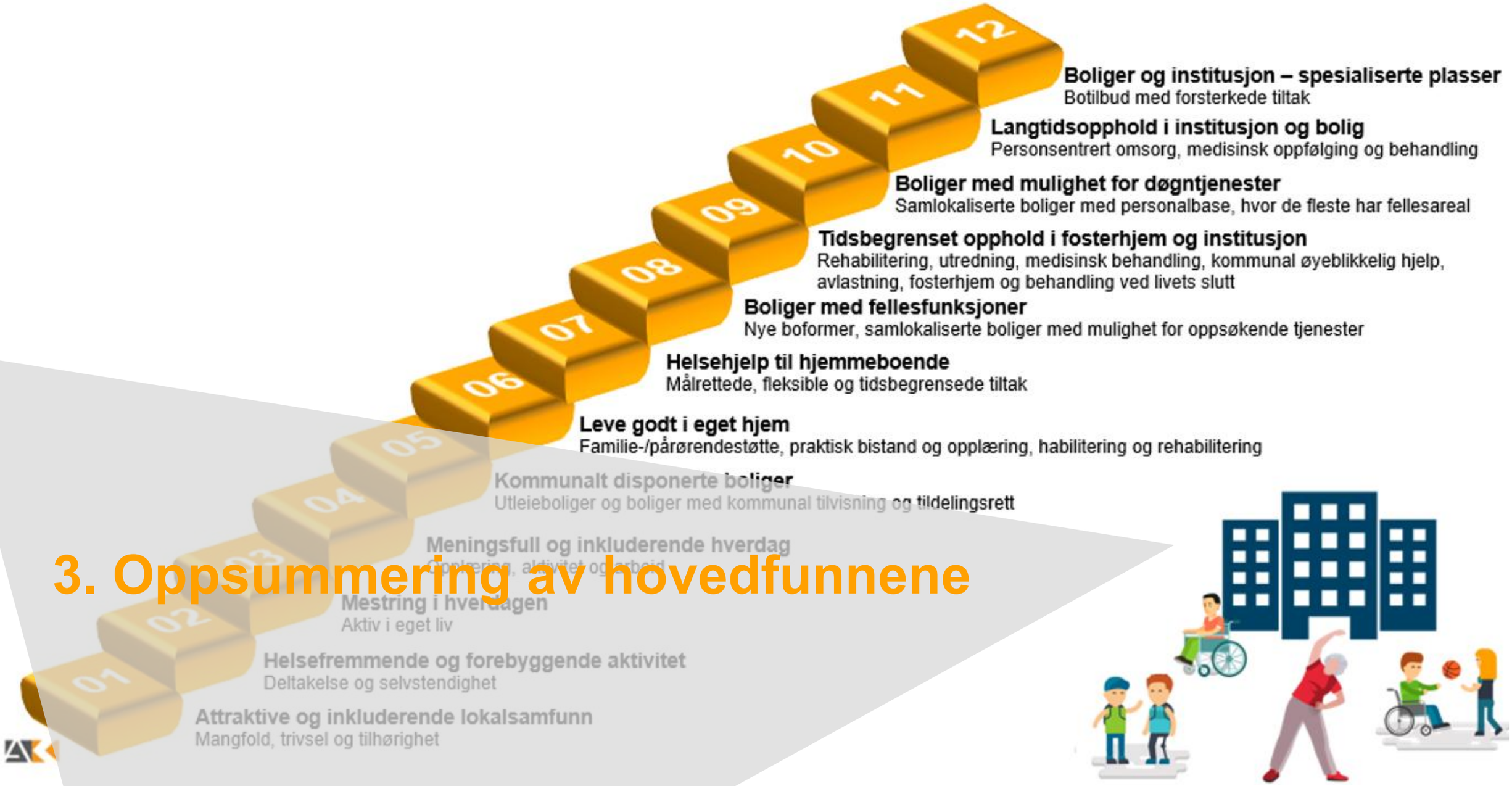
* (Sammenligningsgruppen tilsvarer ikke regresjonslinjen)

Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass.

- Vi har tidligere vist at Sortland har flere voksne tjenestemottakere innen psykisk helse og rus enn snittet, men at tjenestene i hovedsak er knyttet til forebyggende/psykososiale tilbud og ambulante tjenester. Figuren viser at Sortland har et moderat nivå på plasser i egen regi, målt per 1 000 innbyggere 18–67 år.

- Ser man på sammenhengen mellom andel plasser per 1 000 innbyggere og årsverk per plass, ligger Sortland om lag rundt hovedtyngden av kommunene. Årsverk per plass fremstår dermed ikke som spesielt høyt. Nivået påvirkes blant annet av brukernes behov, boligstruktur, organisering av tjenesten og vedtakspraksis.

Noen kommuner, inkludert Sortland, kjøper tilbud som erstatning til egenproduksjon fordi man mangler kapasitet i egen tjeneste. Årsverk og plasser til dette kommer ikke frem i figurene til venstre. Det gjør at kommuner som ivaretar dette i egen regi vil kunne ha både flere plasser, men også flere årsverk per plass enn kommuner som kjøper slike tilbud.



3. Oppsummering av hovedfunnene

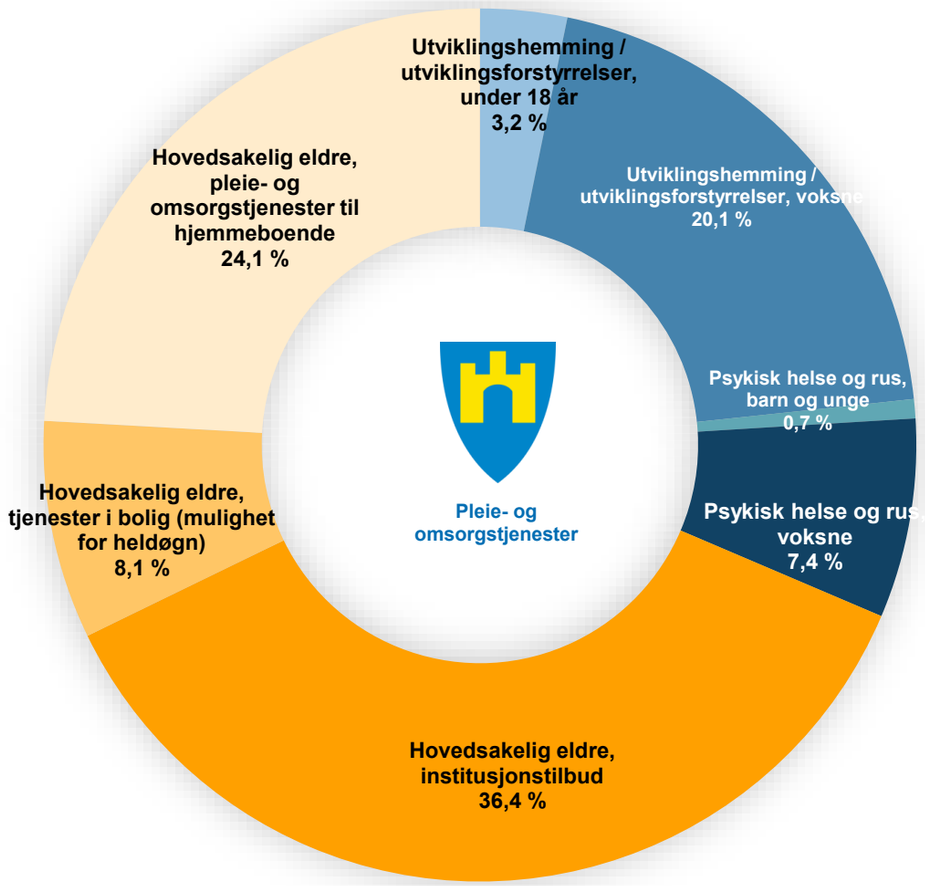
3.1 Oppsummering av hovedfunnene

Hovedtyngden av ressursene går til eldre, særlig institusjon og hjemmeboende med tjenester

Andre tjenestemottakere, hovedsakelig eldre

- Sortland - Suortá har en høyere andel innbyggere som mottar pleie- og omsorgstjenester
- Analysen viser at Sortland - Suortá kommunes utgifter til brukergruppen «Hovedsakelig eldre» er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen.
- Sortland - Suortá har en høyere prioritering av årsverk i hjemmetjenesten enn snittet
- Kommunen har mange mottakere av helsehjelp i hjemmet, men relativt få årsverk per mottaker
- Kommunen har normal dekningsgrad for bolig og sykehjem totalt for personer over 80 år
- Enhetskostnader til institusjon er tydelig lavere enn snittet
- Tydelig høyere enhetskostnader per bolig med mulighet for døgntjenester

Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Sortland - Suortá kommune



Tjenestemottakere med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser

- Sortland - Suortá har en tydelig lavere andel tjenestemottakere i alderen under 18 år sammenlignet med snittet i sammenligningsgruppen. Kommunens nettoutgifter er tydelig lavere enn snittet i referansegruppen. Hovedvekten av kostnadene er knyttet til Avlastning - bolig/inst, egenregi som utgjør 66 prosent av kostnadene.
- Kommunen har en tydelig lavere andel tjenestemottakere i alderen over 18 år sammenlignet med snittet i sammenligningsgruppen. Kommunens nettoutgifter er høyere enn snittet i referansegruppen. (målt for innbyggere 18-67 år) Hovedvekten av kostnadene er knyttet til bofellesskap, egenregi som utgjør 72 prosent av kostnadene.

Tjenestemottakere med psykisk helse/rusrelaterte sykdommer

- Sortland - Suortá har en tydelig høyere andel barn og unge med pleie og omsorgstjenester enn det vi ser for snittet av sammenlikningskommuner. Andel tjenestemottakere over 18 år er tydelig høyere enn snittet av kommunene. Kommunen har tydelig høyere ressursbruk til pleie og omsorgstjenester til barn, unge og normal ressursbruk til voksne enn det vi ser for snittet av kommuner.
- Hovedvekten av kostnadene til voksne er knyttet til Ambulerende miljøarbeidertjeneste (inkl foreb. psykososialt arbeid) og utgjør 66 prosent av kostnadene. Hovedvekten av kostnadene til unge er knyttet til Ambulerende miljøarbeidertjeneste, inkl forebyggende arb. og utgjør 99 prosent av kostnadene

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap 2025 og Agenda Kaupang.



3 Vedlegg til rapporten

- Korrigeringer i regnskapet
- Regnskapsfordeling tatt med i analysen
- Grunnlagsdata fra kommunen

Korrigeringer foretatt i regnskapet i forbindelse med analysen

Funksjon	Sum korreksjoner	Beskrivelse	Ansvarsnummer fra utfyllingsarket
257 - Hjemmetjenester - boliger med personalbase	-3 619 214	Utskrivningsklare pasienter	131100 Felles Lamarktunet
253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon	3 619 214	Utskrivningsklare pasienter	131100 Felles Lamarktunet
234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og personer me	-516 489	Frivillihetssentalren	131900 Div tilskudd
283 Bistand til etablering og opprettholdelse av egen bolig m	516 489	Frivillihetssentalren	131900 Div tilskudd
253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon	-1 400 000	Flyttet 700 for til HDO mat	131150 Kjøkken
257 - Hjemmetjenester - boliger med personalbase	1 400 000	Flyttet 700 for til HDO mat	131150 Kjøkken
257 - Hjemmetjenester - boliger med personalbase	-447 902	Fordeler mellom 257 og 258	131372 Felles miljøtjenesten
258 - Hjemmetjenester - ambulerende	447 902	Fordeler mellom 257 og 258	131372 Felles miljøtjenesten
258 - Hjemmetjenester - ambulerende	-1 120 709	Flyttes fra 258 til 253	131321 Prosjekt Sentrum
253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon	1 120 709	BPA flyttes fra 258 til 253	131321 Prosjekt Sentrum
253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon	-1 200 000	Flytter 1,99 til ambulerende (Hjemmetjenester)	131131 Nattjenesten
258 - Hjemmetjenester - ambulerende	1 200 000	Flytter 1,99 til ambulerende (Hjemmetjenester)	131131 Nattjenesten
258 - Hjemmetjenester - ambulerende	-342 991	Flytter til HDO	131361 Tvungen omsorg
257 - Hjemmetjenester - boliger med personalbase	342 991	Flytter til HDO	131361 Tvungen omsorg

3.2 Vedlegg

Økonomifordeling

Ansvar	Psykisk utvik. H.		Psykisk helse		Andre (eldre)			
	Under 18 år	Over 18 år	Under 18 år	Over 18 år	HDO	Andre tjenester	Institusjon	Sum
115000 IT-avdeling	59 939	290 828	8 133	101 659	112 094	639 130	-	1 211 783
131000 Stab Helse og Omsorg	-	-	-	-	91 898	61 266	1 558 167	1 711 331
131100 Felles Lamarktunet	-	-	-	-	-	-	- 7 992 686	- 7 992 686
131110 Laen	-	-	-	-	-	-	14 266 195	14 266 195
131120 Kårstua	-	-	-	-	-	-	16 309 801	16 309 801
131121 Dagaktivitetstilbud demens	-	-	-	-	-	6 848 955	-	6 848 955
131130 Gammelstua	-	-	-	-	-	-	11 108 293	11 108 293
131131 Nattjenesten	-	-	-	-	-	1 200 000	12 885 667	14 085 667
131140 Stabburet	-	-	-	-	-	-	11 902 591	11 902 591
131150 Kjøkken	-	-	-	-	420 000	980 000	6 789 266	8 189 266
131170 Avlastningsboligen	7 611 650	1 343 232	-	-	-	- 20 513	-	8 934 369
131203 Skata / Blåheia	-	-	-	-	-	-	5 007 918	5 007 918
131204 Galten / Urtind	-	-	-	-	-	-	6 298 826	6 298 826
131310 Lag 1	-	-	-	-	-	16 591 118	-	16 591 118
131320 Lag 2	-	-	-	6 500 000	-	11 181 410	-	17 681 410
131321 Prosjekt Sentrum	-	-	-	-	-	0	1 120 709	1 120 709
131330 Lag 3	-	-	-	-	-	16 945 143	-	16 945 143
131350 Øvermarka	-	12 016 387	-	-	-	-	-	12 016 387
131360 Base Sjøgata	-	-	-	-	23 374 823	-	-	23 374 823
131361 Tvungen omsorg	-	342 991	-	-	-	-	-	342 991
131363 Karles Veg	-	13 598 967	-	-	-	-	-	13 598 967
131364 Snorres Veg	-	14 235 299	-	-	-	-	-	14 235 299
131365 Kjempenhøy	-	16 835 315	-	-	-	-	-	16 835 315
131366 Markveien	839 896	6 719 170	-	-	-	839 896	-	8 398 963
131367 Hjelpemidler	-	-	-	-	199 856	2 317 016	-	2 516 872
131369 Aktivitetssenter for funksj.h.	-	4 819 875	-	-	-	-	-	4 819 875
131370 Håløygtunet/Fagerlundtunet	-	-	-	-	-	8 491	20 536 837	20 545 328
131371 Demensteamet	-	-	-	-	-	544 389	-	544 389
131372 Felles miljøtjenesten	270 484	1 320 599	-	-	-	-	-	1 591 083
131390 Felles hjemmetjeneste	-	-	-	-	-	4 447 597	-	4 447 597
131391 Tjenestekontor	195 020	975 101	39 004	351 036	780 081	1 560 161	-	3 900 403
131392 Støttekontakter og pers.ass./BPA	293 693	125 392	-	-	-	8 706 430	-	9 125 515
131393 Arons vei	-	-	-	-	-	1 000 601	-	1 000 601
131520 Ergo/Fysio	-	-	-	-	-	1 348 311	-	1 348 311

3.2 Vedlegg

Økonomifordeling

Ansvar	Psykisk utvik. H.		Psykisk helse		Andre (eldre)			
	Under 18 år	Over 18 år	Under 18 år	Over 18 år	HDO	Andre tjenester	Institusjon	Sum
131520 Ergo/Fysio	-	-	-	-	-	1 348 311	-	1 348 311
131530 Kreftsykepleie	-	-	-	-	-	2 013 914	-	2 013 914
133020 Offentlige legeoppgaver	-	-	-	-	-	-	2 524 145	2 524 145
133500 Sortlandshjelpa	-	-	1 777 751	6 687 728	-	-	-	8 465 479
133501 Psykisk helse/miljøtjeneste	-	-	750 000	2 259 057	-	-	-	3 009 057
133502 Psykisk helse/bofellesskapet	-	-	-	7 958 092	-	-	-	7 958 092
141101 Forsikring/skadeoppgjør	-	-	-	-	-	-	- 78 547	- 78 547
141301 Rådhuset	-	-	-	-	-	5 233	-	5 233
141501 Lamarktunet	-	-	-	-	-	-	7 464 674	7 464 674
131302 Lærlinger i Helse og omsorg	-	-	-	-	-	1 045 551	500 647	1 546 198
141515 Buvv.14 Demensplasser	-	-	-	-	-	-	754 663	754 663
141521 Fagerlundtunet	-	-	-	-	-	-	1 538 976	1 538 976
131300 Div felles	-	-	-	-	-	- 1 253 331	12 978	- 1 240 352
131362 Privat avlastning	969 335	-	-	-	-	-	-	969 335
141106 Renholdstjenester hjemmeboende	-	-	-	-	-	1 234 433	-	1 234 433
141560 Base Sjøgata renhold	-	-	-	-	823 244	-	-	823 244
131202 Felles Fagerlundtunet	-	-	-	-	59 756	-	1 033 489	1 093 245
133430 Foyer Sortland	-	-	- 267 106	-	-	-	-	- 267 106
141105 Felles vedlikehold bygning	-	-	-	-	-	-	41 071	41 071
133900 Felles helse	-	-	-	-	-	44 026	-	44 026
131201 Felles institusjon	-	-	-	-	-	-	49 997	49 997
141503 H/S avlastninga	89 748	-	-	-	-	-	-	89 748
141510 Personalseksjon M.W. vei 8 (tidl 12)	4 128	16 512	-	-	-	-	-	20 641
141516 Demensplasser, nytt sykehjem Lamarka	-	-	-	-	-	-	164 289	164 289
183000 Avskrivninger, kap.kostn V/A	106 945	735 249	-	106 945	387 677	-	4 297 684	5 634 500

Antall plasser rapportert av kommunen

Sortland - Suortá 31.12.2025

Sykehjem og boliger med heldøgns omsorg	Antall plasser disponibelt for innbyggere i komm. Inkl de som dere kjøper	Antall driftsenheter (avdelinger/ samlokaliserte boliger) dvs enheter som driftes med en turnusgruppe	Antall plasser dere kjøper
Sykehjem langtid ordinær plass, somatikk/demens	17	5	0
Sykehjem spesialplass langtid, skjermet demens	54	[redacted]	0
Sykehjem spesialplass langtid, forsterket/skjermet	0	0	0
Korttidsplasser, ordinære	14	1	0
Korttidsplasser, avlastningsopphold	3		1
Korttidsplasser, spesialiserte (rehabilitering)	0	0	0
Korttidsplasser, spesialiserte (palliasjon, ekstra skjermet med mer)	2	1	0
Ø-hjelps plasser	2	1	0
Avlastningsplasser i bolig/institusjon for personer under 18 år			
Barnebolig	2		0
Dagopphold i institusjon/virituell korttidsplass			
Sykehjemsplasser totalt	92	12	1
Institusjonsplasser inkl barne-/ avlastningsboliger	94	12	1
Bolig med mulighet for døgntjenester, andre brukere hovedsakelig eldre	24		0
Bolig med mulighet for døgntjenester, utviklingshememde/utviklingsforstyrrelser	23		0
Bolig med mulighet for døgntjenester- psykisk helse og rus	6		0

Bruker og tjenestemottakere rapportert av kommunen

Antall brukere	Knr	Tjenestemottakere med utviklingshemmede/utviklings-forstyrrelser mv.		Psykisk helse og rus		Andre brukere, i hovedsak eldre	
Sortland - Suortá 31.12.2025		Barn (under 18 år)	Voksne (over 18 år)	Barn (under 18 år)	Voksne (over 18 år)	Sykehjem	Andre tjenester - pleie, rehabilitering og omsorg
Antall unike brukere		20	48	28	203	90	323
Antall brukere som kommer inn under ordningen ressurskrevende tjenester		[redacted]	5	0	0	[redacted]	[redacted]
Bolig med mulighet for døgntjenester, inkl barnebolig (brukere registert her skal ikke telles med i linje 10, 13 og 15)	Egen regi	[redacted]	22	0	6	0	13
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	0
Sykehjem (institusjon)	Egen regi	0	0	0	0	90	0
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	0
Ambulerende miljøarbeidertjeneste/praktisk bistand opplæring		0	20	0	10	0	0
Forebyggende/psykososialt tilbud/Kognitiv samtaleterapi mv.		0	0	28	134	0	0
Helsehjelp i hjemmet (hjemmesykepleie)	Egen regi	0	20	0	47	0	296
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	[redacted]
Praktisk bistand (hjemmehjelp)	Egen regi	0	0	0	0	0	97
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	0
Avlastning - bolig med stedlig bemanning (Antall aktive vedtak)	Egen regi	9	[redacted]	0	0	0	1
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	0
Avlastning-privat individuell (utenfor institusjon)		5	0	0	0	0	0
Rehabilitering i hjemmet		0	0	0	0	0	0
Omsorgsstønad		[redacted]	[redacted]	0	0	0	9
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller personlig assistanse (PA)	Egen regi	0	0	0	0	0	5
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	0
Støttekontakt/organisert fritidstilbud		[redacted]	[redacted]	0	0	0	34
Aktivitets- og arbeidstilbud (Ikke ordinære VTA/VTO plasser i regi av NAV)	Egen regi	0	18	0	30	0	23
	Ikke i egen regi	0	0	0	0	0	0
Varslings- og lokaliseringsteknologi		0	0	0	0	0	5
Matombringing		0	0	0	0	0	24
Trygghetsalarm		0	0	0	0	0	190
Elektronisk medisineringsstøtte		0	0	0	0	0	16
Digitalt tilsyn		0	0	0	0	62	18

En del av feltene i denne tabellen er merket med sort av personvernhensyn da antall tjenestemottakere er færre enn 5

[redacted]

Årsverk rapportert av kommunen

Årsverk		Utviklingshemmede/utviklingsforstyrrelser		Psykisk helse og rus		Andre brukere, i hovedsak eldre	Totalt (summert)
Sortland - Suortá 31.12.2025		Barn (under 18 år)	Voksne (over 18 år)	Barn (under 18 år)	Voksne (over 18 år)	Andre tjenester - pleie, rehabilitering og omsorg	
Sykehjem	Egen regi	-	-	-	-	102,39	102,4
Boliger med mulighet for døgntjenester (brukere registert her skal ikke telles med i linje 6, 7 og 9)	Egen regi	7,75	50,48	-	7,10	26,62	92,0
Forebyggende psykososialt tilbud		-	-	3,00	8,05	-	11,1
Hjemmesykepleie (helsehjelp utenfor institusjon)	Egen regi	-	-	-	11,19	41,29	52,5
Hjemmehjelp- Praktisk bistand	Egen regi	-	-	-	-	0,80	0,8
Avlastning - bolig (institusjon)	Egen regi	5,99	1,00	-	-	-	7,0
Ambulerende miljøarbeidertjeneste/praktisk bistand opplæring		-	14,00	-	0,30	-	14,3
Aktivitets- og arbeidstilbud (Ikke ordinære VTA/VTO plasser i regi av NAV)	Egen regi	-	7,04	-	0,15	5,45	12,6
Kveldstilbud, eldre - og aktivitetssenter		-	-	-	-	-	-
Rehabilitering i hjemmet		-	-	-	-	-	-

Sammenligningsanalyser med andre enkeltkommuner og grupper av kommuner

- Rapport 3. juli 2026
- Basert på kartlegging av årsverk, plasser, brukere og regnskap for 2025

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.