

Framtidige helse- og omsorgstjenester 2024-27

- Drøftet med HTV/HVO 27.9.23
- Besluttet administrativt 25.10.23
- Følger det politiske budsjett- og økonomiarbeidet - kunnskapsgrunnlag
- Justeres etter KST-vedtak om budsjett og økonomiplan 2024-27 19.12.23



Innhold

1. Bakgrunn	2
2. Metodikk	4
3. Medvirkning	6
3.1. Ansattmedvirkning:	6
3.2. Bruker- og pårørendemedvirkning:	7
3.3. Øvrig medvirkning:	8
4. Samfunns mål og effektmål for prosessen	8
4.1. Samfunns mål for prosessen	8
4.2. Effektmål for prosessen	9
5. Gjennomføring i økonomiplanperiode 2024-27:	10
5.1. Tjenesteutvikling	11
5.2. Utvikle og ivareta de menneskelige ressursene	13
5.3. Det digitale krafttaket	15
5.4. Areal og boliger	16
5.5. Kommunikasjon	18
5.6. En effektiv administrasjon	18
5.7. Ny kunnskap og nye løsninger	18
5.8. Samhandling med andre	19
5.9. Budsjetten og finansiering	20
6. Ting vi må tørre å snakke om	21
7. Måleparametere	24
8. Vedlegg	24
9. Henvisninger	25

1. Bakgrunn

Morgendagens utfordringer må løses i fellesskap og i tettere samarbeid med innbyggerne i Rana. Behovet for tett samhandling vil være stadig viktigere, blant annet fordi mange av tjenestene kommunen leverer, må fornyes.

Endret demografi og behov for ny kompetanse, ny teknologi, digitalisering og endrede økonomiske rammer setter tjenester under press. Mer personell vil ikke være løsningen.

Vi vet det må gjøres prioriteringer og veivalg ikke alle vil være tilfreds med. Vi ønsker størst mulig grad av åpenhet og dialog med innbyggere, samfunnsaktører og næringsliv.

Målkonflikter vil i mindre grad kunne løses med økte rammer, men gjennom dialog rundt forventninger, ambisjoner og utvikling av tjenester.

Det som skaper disse utfordringene er kjent, og i hovedsak:

- Flere eldre
- Økende antall brukere
- Økende behov for tjenester innenfor psykisk helse og rus
- Økende press mot sosiale tjenester
- Økende antall brukere med sammensatte behov
- Alle brukergrupper lever lengre
- Færre yngre yrkesaktive
- Økende rekrutteringsutfordringer
- Press mot kommuneøkonomien
- Eldre ressurskrevende bygg med renoveringsbehov
- Endrede forventninger og behov
- Endrede teknologiske muligheter og kunnskap

Om kommunen fortsetter å levere tjenestene på samme måte som i 2022, vil behovet for tjenester, og dermed også ressurser (bemanning og økonomi), dobles innen 2050. Se Agenda Kaupang rapport «Rana effektivisering og organisering helse- og omsorgsavdelingen», 1.7.2022, og Helsepersonellkomisjonen rapport – [NOU 2023: 4 Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste](#)

Det er behov for å tenke helt nytt om tjenestene for å sikre bærekraftige og forsvarlige tjenester også i framtiden. Agenda Kaupang påpekte i sin rapport at det vil være personellmangel som vil være den største utfordringen i framtiden. Anbefalingen er at Rana må vokse smartere:

- Innbyggere som er aktive og deltakende i eget liv
- Innbyggere som bor lengst mulig i eget hjem
- Informasjon, dialog og forebygging for planlegging av egen alderdom og eget liv
- Styrke samarbeidet med pårørende og frivillige
- Økt selvstendighet, trygghet og mestring ved bruk av teknologi og hjelpemidler
- Redusere behov for institusjons- og heldøgntilbud
- Ivareta fag, personal og økonomi => driftsoptimale enheter og avdelinger

Videre påpeker Agenda Kaupang: *“Endringene vil kreve en helhetlig tilnærming og et tett samarbeid mellom politikk, administrasjonen og kommunens innbyggere. For å lykkes i planlegging for fremtiden, kreves det at hele kommunen bidrar til å skape et mer aldersvennlig samfunn, i godt samarbeid med næringsliv, kulturliv, frivillige lag/ organisasjoner og andre. Med dette mener vi særlig at det er behov for en endring fra omfattende trinn i omsorgstrappen med stor grad av institusjonalisering og boliggygjøring til mer tidlig innsats og forebygging hvor innbyggerne med sine varierende utfordringer*

mestrer egne liv i egne egnede boliger..... Dette innebærer at Helse og omsorg er avhengig av aktive bidrag fra alle kommunale tjenester for å få til nødvendig omstilling. I dette arbeidet er det sentralt å endre forventninger til tjenester, styrke evnen til å gjøre gode tjenestevalg og ikke minst ha tilstrekkelig kapasitet særlig i de første tre trinnene i omsorgstrappen. Dette innebærer å ha aktive lokalsamfunn hvor innbyggere kan gjøre gode helse- og boligvalg. I all enkelhet dreier dette seg om at Rana kommune må gjøre tingene rett, men også gjøre de rette tingene der tjenesten endres. Det betyr at kommunen må begrense ressursbruken høyt oppe i omsorgstrappen for å kunne utvikle og sikre tjenester og tiltak på lavere nivå.”

Rana kommune må gjøre valg om fart og tilgang til ressurser for å gjennomføre omstillingene. Det må balanseres mellom den utviklingen man ønsker og tilgjengelige ressurser, herunder også ressurser for å gjennomføre en omstillingsprosess. At rammene til kommunen justeres først når demografien har oppstått gir lite rom for å planlegge og omstille tidsnok. Hvorvidt Rana kommune skal “snu skuta” raskere enn demografimidlene tilsier avgjøres gjennom de politiske beslutninger som fattes gjennom årlige budsjett- og økonomiprosesser. Det er likevel på det rene at dersom en omstilling skal skje kun gjennom ordinære rammetildelinger, så vil ikke omstillingen kunne gå raskt nok. Ved å følge anbefalingene fra Agenda Kaupang har kommunen tiden fram mot 2030 før det er behov for flere sykehjems plasser enn i dag. Denne tiden må brukes klokt, til å planlegge, omstille tjenestene, bygge og planlegge for fremtiden.

Dette dokumentet balanserer oppgaven slik at man har en viss fart, men samtidig ikke gjør alt på en gang. En krevende og langsiktig omstilling krever at organisasjonen henger med og at planlegging og implementering av tiltak skjer i det tempo som gir best mulig resultat. Ledere, ansatte, tillitsvalgte og vernetjeneste må gis tid til å medvirke før beslutninger tas, og de må gis tid til å implementere endringene etter at beslutninger er tatt. Samtidig skal daglig drift ivaretas. Vi skal yte tjenester til dagens brukere og samtidig forberede for framtidens brukere og tjenester.

Dokumentet beskriver ikke alt som tjenesten jobber med og heller ikke utviklingen av alle tjenestene. Det viser hovedområdene og de tjenestene eller virkemidlene som vi vil ha fokus på først. Det skjer i tillegg kontinuerlig forbedring i hele tjenesten, hvor mye ikke er omtalt her.

For administrativ oppfølging av dette strategidokumentet er det laget en detaljert gjennomførings-/tidsplan og handlingsplan for kommunikasjon. Planene justeres når budsjett- og økonomiplan er vedtatt, slik at gjennomføringen stemmer med politiske vedtak og føringer. Det vil trolig også være behov justeringer av både prioriteringer og framdrift, underveis.

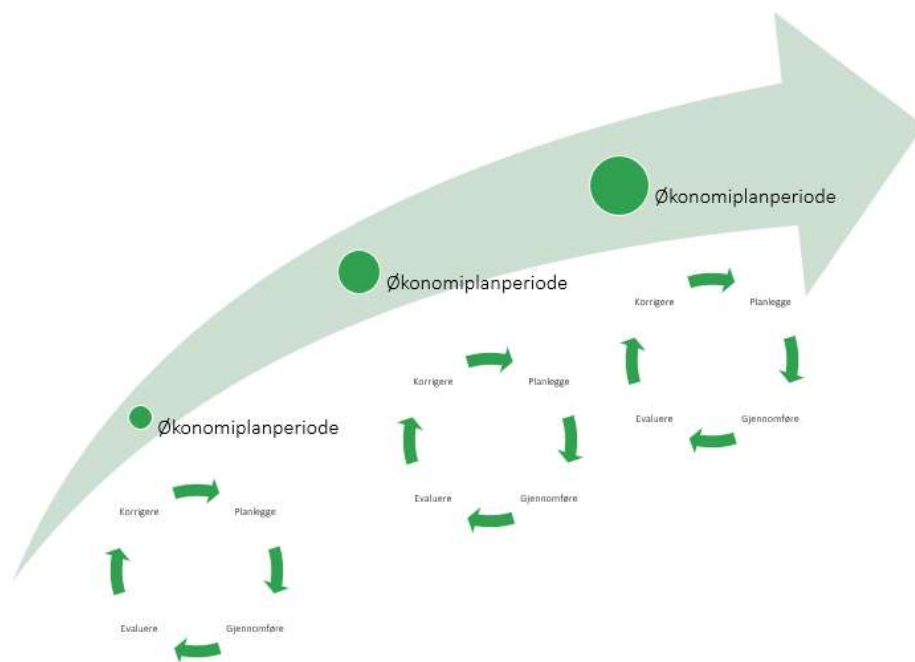
2. Metodikk

I desember 2022 startet sektoren et strategiarbeid for å utvikle helse- og omsorgstjenestene for fremtiden. Dette har vært (og er) et omfattende arbeid med mange involverte. For å sikre en oversiktlig prosess som det er mulig å gjennomføre er det besluttet å bruke en rullerende metodikk i stedet for å planlegge alt ferdig for deretter å gjennomføre (smidig metodikk). Endringen av helse- og omsorgstjenestene har derfor ikke noe slutt punkt.

Arbeidet ble påbegynt gjennom strategien «*Fremtidens omsorgstjeneste*» fra 2014. Deretter har tjenesten endret og effektivisert gjennom kompetanseutvikling, digitalisering, utvikling og omorganisering. Endringsbehovet har forsterket retning gjennom Agenda Kaupang-rapporten fra 2022. Helsepersonellkomisjonens rapport, som kom våren 2023, har også betydning.

Endringene krever kontinuerlig forbedring, erfaringslæring og omstilling i mange år framover. Og de vil kreve at alle sektorer og hele samfunnet tar sin del av omstillingen. Helse og omsorg har derfor i denne strategien valgt å konkretisere retningen for arbeidet gjennom besluttede **samfunns**mål og **effekt**mål for prosessen. Disse bygger igjen på beslutninger tatt i [Kommuneplan 2017-24](#) og [Budsjett- og økonomiplan 2023-26](#), samt nasjonale føringer. Til sammen gir dette retning for arbeidet mot bærekraftige, framtidige tjenester. Det utarbeides også måleparametere underveis for oppfølging av arbeidet.

Strategien viser derfor de langsiktige målene, og de tiltakene vi mener er nødvendig å gjennomføre i økonomiplanperioden 2024-27. Underveis vil vi få erfaringer, samfunnet vil endres og det vil komme nasjonale beslutninger og føringer som må med inn i neste fase. Vi legger derfor opp til en rullerende strategi som følger økonomiplanperiodene, men der langsiktige mål ligger fast. Dette gir oss muligheten til å lære og justere underveis:



Figur 1 Tiltak og virkemidler for å nå samfunns

mål og effektmål følger økonomiplanperiodene

Ved å gjøre det på denne måten, sikrer vi at strategiens virkemidler følger av de administrative budsjettprosessene og politiske vedtak. Det er også viktig å dele denne store oppgaven opp, slik at organisasjonen lærer underveis og vi får tid til å omsette lærdom i praktiske tilnærminger og handlinger. Gjennom samarbeid med andre vil vi utvikle ideer, skaffe erfaring og ny kunnskap - og ikke minst kunne jobbe med innovasjon.

Vi må skynde oss langsomt!

Omstillingsarbeidet organiseres ikke som et prosjekt, selv om prosjektorganisering kunne hatt sine fordeler med tanke på fokus og framdrift. Det er valgt å heller gjennomføre endringsprosessen som en del av den ordinære driftsorganisasjonen. Dette for å sikre at endringene diskuteres, gjennomføres og forankres etter hvert som tiltak gjennomføres. Det er også slik at omstillingen ikke vil ha en definert begynnelse og slutt, slik et prosjekt skal ha. For å sikre oversikt, framdrift og struktur benyttes likevel prosjektmetodikk på en rekke områder. Enkelttiltak vil kunne bli gjennomført som større eller mindre prosjekter der dette er hensiktsmessig.

Det opprettes ikke en egen prosjektorganisasjon for strategiarbeidet, men det vil bli behov for å styrke organisasjonen noe på endringskompetanse og -kapasitet i tillegg til styrking av lederlinjen gjennom kompetanseutvikling, samlinger og noen egne prosessressurser. Omfang av dette vil avhenge av budsjettprosessen og stadier i endringene. Det vil være viktig å finne balansen mellom mest mulig ressurser til drift og å sikre at endringene gjennomføres.

3. Medvirkning

3.1. Ansattmedvirkning:

Gjennom prosessen har det vært lagt stor vekt på medvirkning. Tillitsvalgte, vernetjeneste og ledere har gitt innspill til Agenda Kaupangs analysearbeid våren 2022. I strategiarbeidet har vi også lagt vekt på grundig, jevnlig og god informasjon til og dialog med tillitsvalgte, vernetjeneste og lederlinje. Det er gjennomført en rekke avdelingsmøter og fellesmøter for å sikre god informasjon, refleksjoner og forståelse for prosessen ut i organisasjonen. Strategiarbeidet har vært fast tema på samarbeidsmøte med tillitsvalgte, i lederforum i helse og omsorg samt i de underliggende avdelinger. Det er også gjennomført enkelte informasjonsmøter og ledersamlinger hvor strategiarbeidet har vært tema. De andre sektorene og rådmannens strategiske ledergruppe er holdt oppdaterte og har fått kommet med innspill. Beslutninger om prosessen som krever drøfting ihht. Hovedavtalen er drøftet med tillitsvalgte. På forsommeren 2023 satte vi gang ni arbeidsgrupper som har gitt sine innspill til strategiens effektmål – som en innledende medvirkning. Dette er en første runde med arbeidsgrupper og delprosesser, og vi opplever fruktbart engasjement i organisasjonen. Hensikten med arbeidsgruppene i denne omgang har vært å 1) få inn gode ideer og tanker i startfasen og 2) få til en god diskusjon ute i sektoren om utfordringer og muligheter. Innspill fra arbeidsgruppene på overordnede retninger er innarbeidet i dette strategidokumentet. Innspill på detaljnivå tas med inn i det videre arbeidet, hvor det kommer til å bli opprettet både arbeidsgrupper, delprosesser og delprosjekter etter hvert som vi implementerer strategien. Medvirkning og drøftinger ihht. Hovedavtalen vil også vektlegges i det videre arbeidet.

I det daglige jobber alle fagavdelinger i helse- og omsorg med kontinuerlig forbedring innenfor de rammer, fullmakter og vedtak som gjelder. For enkelte tjenesteområder har vi igangsatt egne arbeidsgrupper som gjennom egne mandater jobber med utvikling av tjenesten innenfor dagens rammer, fullmakter og vedtak. Effektmålene som er gjengitt under, er retningsgivende for arbeidet.

Strategien beskriver overordnede retninger og føringer. Detaljene tilligger linjen å utvikle og gjennomføre. I det daglige koordineres og samhandles det for å sikre at vi går i samme retning. På strategisk nivå er det også god og jevnlig dialog med ledelsen i de andre sektorene i kommunen, for å sikre at vi drar i samme retning.

Det vil i årene framover bli behov for at arbeidsgrupper og faglig sammensatte grupper jobber fram ulike deler av virkemidler og tiltak og bidrar i prosjektarbeid. Beslutninger følger den vedtatte administrative og politiske fullmaktstrukturen.

Vi opplever å ha forståelse i organisasjonen for hovedutfordringene. Det er likevel stort behov for kommunikasjon om hva utfordringene konkret vil bety og hvilken vei tjenestene skal endres. I 2023 har vi derfor lagt vekt på kommunikasjon internt, noe som også vil bli viktig framover. Helse- og omsorgstjenesten i Rana kommune er en stor organisasjon. Alle vil ikke føle seg like godt involvert eller oppleve at innspill har kommet med. Det har derfor vært viktig for oss å ha god dialog på den formelle medvirkningsarenaen gjennom faste samhandlingsmøter med tillitsvalgte og vernetjeneste. Vi vil fortsette med ulike tiltak for å skape trygghet blant våre ansatte. Å få til deling av kunnskap, konstruktiv og vennlig meningsbryting, innovasjon og bedring av prestasjoner henger tett sammen med psykologisk trygghet. Da er informasjon, involvering, medvirkning og tydelighet i når og hvordan beslutninger skal tas, viktig.

Dette dokumentet, samt framdriftsplan og kommunikasjonsplan, er drøftet med hovedtillitsvalgte i helse- og omsorg, 27.9.2023. Hovedverneombudet har også fått kommet med sine innspill knyttet til arbeidsmiljø og HMS. Herunder er også plan for det digitale krafttaket, overordnet mulighetsstudie for areal og plan for ivaretagelse av de menneskelige ressursene, drøftet. Dette er prosessplaner som vil være i utvikling og hvor tillitsvalgte og vernetjeneste involveres fortløpende.

3.2. Bruker- og pårørendemedvirkning:

Det gjøres i dag noen aktiviteter for å sikre bruker- og pårørendemedvirkning, blant annet:

- Pårørendeundersøkelse gjennomført i 2023. Denne skal bli en årlig undersøkelse hvor vi kan se trender.
- Brukerundersøkelser gjennomført i institusjonstjenesten og Psykisk helse og sosiale tjenester.
- Eldreråd og kommunalt råd for personer med nedsatt funksjonsevne er arena for innspill og dialog. I prosessen har begge rådene medvirket gjennom orienteringer, spørsmål og innspill. Grundig gjennomgang ble sist gjort 21.9.23.
- Brukerutvalgsmøter for institusjonstjenesten gjennomføres minimum to ganger i året. Gjennom denne prosessen har brukervalget hatt tre møter. Sist 21.9.23
- Det er sporadiske møter med interesseorganisasjoner knyttet til enkeltsituasjoner og endringer

Vi har behov for å sette dette enda mer i system, og ikke minst knytte dette opp mot måleparametere og styringssignaler fra staten, samt vedtak i kommunestyret.

3.3. Øvrig medvirkning:

Vi er i dag til stede på ulike arenaer innenfor blant annet frivilligheten for å orientere og ta med oss innspill til arbeidet. Møtene i helse- og omsorgsutvalg gir gode innspill til prosessene, formelt sett gjennom vedtak men også ved at vi fanger opp hva politikere og innbyggere er opptatte av. Medvirkning er viktig for å få gode innspill, også fra interessenter som kan se ting annerledes enn vi i tjenesten gjør. For at ulike interessenter skal kunne gi gode innspill, er de avhengige av at vi gir god informasjon. Se derfor vedlegg, kommunikasjonsplan. For frivilligheten er det viktig at vi som kommune får implementert den vedtatte frivilligstrategien.

Beslutninger tas politisk eller administrativt i henhold til lover, regler og retningslinjer samt gjeldende delegasjonsreglement. Underveis i denne prosessen er politikerne orientert gjennom helse- og omsorgsutvalget og kommunestyret. Sist i politisk budsjettseminar 18.10.23 og helse- og omsorgsutvalget 24.10.23. Politikerne har kommet med verdifulle spørsmål og innspill. Strategidokumentene, slik de er utarbeidet av administrasjonen utgjør et kunnskapsgrunnlag inn i den politiske budsjettprosessen og senere politiske saker knyttet opp mot den store endringen vi er i gang med.

Innspill er viktig input som bidrar til å opplyse sakene. Se for øvrig kolonne for samarbeid i vedlegg Samfunns mål og effektmål for prosessen.

4. Samfunns mål og effektmål for prosessen

Samfunns mål og effektmål for endringsprosessen er utviklet i tråd med overordnede føringer i [Kommuneplan 2017-27](#), herunder satsningsområder og bærekraftsmål som angir den politisk vedtatte retningen for utviklingen av Rana kommune. De årlige budsjett- og økonomiplanene som vedtas av kommunestyret, samt andre politiske vedtak, er forpliktende for videre arbeid. Samfunns- og effektmål har vært på høring i helse- og omsorgssektoren, de andre sektorene og hos hovedtillitsvalgte og vernetjeneste. Innspill er hensyntatt og innarbeidet.

Samfunns mål og effektmål er visjonære mål som skal gi oss som er ansatt i tjenesten den overordnede retningen for endringsarbeidet, og sier ikke noe konkret hva som skal gjøres. Dèt følger av politiske vedtak og delegert myndighet. Det er laget strategier og tiltak for sikre at vi følger den retningen som målene angir.

4.1. Samfunns mål for prosessen

Kommunen skal yte tjenester på rett nivå til rett tid for å bidra til at våre innbyggere, uavhengig av alder og funksjonsnivå, skal gis mulighet til å leve gode liv basert på egenverd, mestring og aktiv bruk av egne ressurser. Innbyggerne skal gis mulighet til å ta aktive valg for eget liv og egne behov.

4.2. Effektmål for prosessen

For å nå samfunns målet har vi satt oss seks effektmål. Et effektmål sier noe om hvordan vi ønsker at situasjonen skal være når målet er nådd.

Da effektmålene ble laget, ble det også laget strategier for hvordan målene skal nås. Disse var retningsgivende for arbeidsgruppene som har hatt som oppgave å spille inn ideer og tanker om hvordan Rana kommune kan nå effektmålene og er justert underveis.

Vedlegget Samfunns mål og effektmål viser hvilke deler av kommuneplanen målet følger av, hvem som er nødvendige samarbeidspartnere og hvilke bærekraftsindikatorer målet skal påvirke.

1. Innbyggeren mestrer egen helse, arbeid og meningsfull aktivitet så lenge som mulig; vi vil:

- Endre fokus fra mottaker til aktiv deltaker
- Sikre at innbyggerne velger å bo i universelt utformede boliger med livsløpsstandard
- Bruke arealplan aktivt og bidra i arealpolitiske strategier
- Endre fokus fra omsorgstrapp til mestringsnivå
- Ha større fokus på tidlig innsats
- Forebygge og behandle psykisk uhelse og rusavhengighet
- Sikre at innbyggeren planlegger for funksjonsfall og egen alderdom gjennom informasjon og forebyggende arbeid
- Bygge opp under en befolkning i aktivitet - aktiv aldring
- Benytte digitale løsninger som sikrer egenmestring og inkludering
- Støtte opp under, og utløse, ressurser hos innbyggerne, pårørende, nettverk og nærmiljø

2. Vi gir forsvarlig behandling og oppfølging til alle våre brukere; vi vil:

- Tilby helhetlig, koordinerte og sammenhengende tjenester
- Styrke og utvikle tverrfaglig og tverretatlig samarbeid i kommunen
- Utvikle samarbeid med Helgelandssykehuset
- Ha fokus på bruker- og pårørendemedvirkning
- Gi gruppetilbud der det er mulig og hensiktsmessig
- Ha kunnskap om og orden i kvalitetsarbeidet i tjenesten

3. Vi bruker innovative og digitale løsninger som en del av helhetlige helse- og mestringstjenester; vi vil:

- Utnytte mulighetene som ligger i teknologi
- Øke bruken av trygge digitale løsninger
- Gjøre et digitalt kompetanseløft blant ansatte og innbyggere
- Benytte effektive digitale løsninger i arbeidshverdagen

4. Vi har god ressursutnyttelse og bærekraftig tjenesteproduksjon; vi vil:

- Sikre rett kompetanse og oppgavefordeling
- Gjøre det digitale til førstevalg der det er mulig
- Sikre at hjelpemidler kommer raskt ut og at brukeren kan bruke dem.

- Utvikle god ledelse på alle nivåer
- Leverer gode og trygge tjenester i hjemmet så lenge som mulig
- Ha bærekraftig arealutnyttelse som understøtter målene

5. Vi er en attraktiv arbeidsplass; vi vil:

- Ha faste ansatte i hele stillinger
- Ha arbeidsplaner tilrettelagt for drift og ansatte
- Ha et inkluderende og helsefremmende arbeidsmiljø
- Verdsette, utvikle og etterstrebe kompetanse
- Jobbe for et godt omdømme
- Rekruttere godt
- Ha fokus på forbedring, samhandling og kvalitet i arbeidet
- Sikre medvirkning fra våre ansatte

5. Gjennomføring i økonomiplanperiode 2024-27:

I dette dokumentet er det skissert ønsket fokus for budsjettåret 2024 og videre i økonomiplanperioden 2025-27. Driftsoppgaver, politiske bestillinger og kommunens budsjett- og økonomiplan kan påvirke framdriften og prioriteringene underveis. Planen vil endelig besluttes etter at budsjett for 2024 og økonomiplan 2025-27 er vedtatt i desember 2023, i henhold til politiske prioriteringer.

Prosessen er omfattende, og delt inn i følgende områder og delområder:

- Tjenesteutvikling
 - Eksisterende tiltak som vi skal gjøre mer av
 - Endre måten å utøve tjenestene på
 - i. Nye tiltak fra Agenda Kaupangrapporten
 - ii. Nye tiltak for øvrig
- Utvikle og ivareta de menneskelige ressursene
 - Skape psykologisk trygghet og sikre medvirkning og engasjement
 - Kompetanseutvikling
 - Rekruttere og beholde
 - Utvikling og stabilisering av ledere
 - Organisering av arbeidet
- Det digitale krafttaket
 - Velferdsteknologi boliger heldøgns bemanning
 - Digitale tiltak ambulante tjenester (hjemmetjenesten, MTA, PHST)
 - Oppfølging av varsler fra teknologi
 - Tildeling og digitalt førstevalg
 - Infrastruktur og forvaltning
 - Kompetanse
 - Systemer
 - Digitalisering av arbeidsprosesser
- Areal og bolig
 - Sykehjemsplasser, korttidsplasser og botiltak eldre
 - Tiltak for bostedsløse
 - Miljøterapeutisk område

- Delta i by-/samfunnsutvikling
- Sambruk mellom sektorene
- En effektiv administrasjon
 - Organisering
 - Digitalisering
 - Rutiner inkl. sikkerhet og internkontroll
- Ny kunnskap og nye løsninger
 - Måling, statistikk og undersøkelser
 - Forskning og utvikling
 - Hva har andre gjort?
 - Kurs, konferanser mm.
 - Innovasjon - utarbeide nye helhetlige tjenestemodeller
- Samhandling med andre
 - Sektorene
 - Sikre medvirkning og engasjement brukere og pårørende
 - Eksterne ressurser
- Budsjett og finansiering
 - Sikre kontroll på årsbudsjettet/løpende økonomioppfølging
 - Budsjettprosess 2024-27 (og årlig)
 - Tilskudd, prosjektmidler og annet
- Kommunikasjon
 - Internt
 - Brukere og pårørende
 - Eksternt
 - Politisk
- Medvirkning (omtales i kapittel 3)

Hvert område er igjen delt inn i delprosesser og tiltak.

I 2024-25 vil vi ha hovedfokus på å gjøre mer av det vi allerede vet virker, digitalisering og utvikling av areal og boliger – og ikke minst de menneskelige ressursene. Vi vil også jobbe med andre delområder, men med noe lavere prioritet og fart. Det er en stor organisasjon som skal snus. Vi vil skynde oss langsomt, jobbe langsiktig og endre oss steg for steg.

I det følgende beskrives kort innholdet i delområdene. Områdene 5.1-5.5 har førsteprioritet inn i 2024. Prioriteringene kan bli endret etter hvert som vi tilegner oss ny kunnskap eller ser at vi må justere kursen noe for å sikre gjennomføring - men alltid i tråd med politiske vedtak.

5.1. Tjenesteutvikling

For å omstille tjenestene i retning effektmålene, er det behov for å styrke deler av tjenesten i forkant av demografiendringer. Agenda Kaupang poengterer at dersom Rana kommune klarer å snu utviklingen og omstille tjenestene mot mer hjemmebasert, forebyggende og ambulant tidlig nok, så vil man kunne klare å utsette bygging av nye sykehjemsplasser til fra 2030 og utover. For å få til dette er det nødvendig å begynne tilpasning allerede nå. Skal kommunen klare en dekningsgrad ned mot 10-12 prosent på sykehjemsplasser mot dagens 17,1 prosent, må andre deler av tjenesten styrkes for å sikre forsvarlighet i tjenestene. Agenda Kaupang sier at *"Kommunen må være innstilt på at det kan være nødvendig med*

økte kostnader til enkeltgrupper og pukkelkostnader i perioder for å bygge opp tilbud lenger ned i omsorgstrappen som skal erstatte andre mer kostnadskrevende tilbud."

Det er nødvendig å styrke hjemmebaserte tjenester, innsatsteam, korttidsavdelingene, ambulante team, demensomsorg og hjelpemiddelutlevering for å ivareta forsvarlighet når vi skal endre til mer bærekraftige løsninger. Det vil være for sent når demografiendringene har inntruffet. Samtidig planlegger vi for framtidige sykehjemsplasser fram mot 2030 – se kapittel 5.4. I tiden fram dit, vil det være viktig å jobbe med å få på plass annet botilbud for eldre, og å se på nye måter å levere tjenester til personer med kortsiktig funksjonsfall.

Det er også behov for å stabilisere og muligens styrke legetjenestene i årene som kommer. Det jobbes med å sikre fastlegetjenesten ihht. tidligere politiske vedtak, planer og gjeldende forskrifter. Den nye planen for legetjenestene fokuserer på faglig utvikling, beholde legene og utvikle samarbeidet med resten av tjenesten. Legetjenesten er en viktig faktor i samfunnsutviklingen knyttet til vekst (samfunnsmedisin), men også for at vi skal lykkes med omstillingen. For psykisk helse og sosiale tjenester vil det de neste årene være nødvendig å vri tjenestene til mer ambulant, for å kunne gi tjenester til flere og for å sikre at denne brukergruppen kan bo trygt hjemme (ref. vedtatt boligstrategi og punkt 5.4). Det vil også være behov for å styrke tjenester for tidlig innsats som f.eks. demensteam og rask psykisk helsehjelp.

Når vi utvikler tjenestene, skal vi sikre at brukere og pårørende blir hørt, gjennom bruker- og pårørendeundersøkelser, samhandling med brukerforum, politiske råd og andre. Tjenesten har begynt dette arbeidet, og vil utvikle det videre.

Mer av det som virker

I første fase vil vi gjøre mer av det vi vet virker: mer hjemmebasert, styrket innsatsteam, mer velferdsteknologi og andre hjelpemidler, bedre botiltak, mer ambulant tjeneste og flere dagaktiviteter. Etter hvert som vi skaffer oss bedre kunnskapsgrunnlag, vil vi tilføre nye tiltak og virkemidler

Kvalitet er ikke likestilt med kvantitet, og vi skal vurdere tiltakene ut fra hva som vil gi best resultat på lengre sikt, samtidig som vi skal ivareta dagens brukere.

For noen tjenesteområder har vi behov for å sette i gang, eller videreføre, delprosesser for å avgjøre hvordan området skal utvikles for fremtiden. Dette gjelder blant annet:

- Bruk av korttidsplasser, sett i sammenheng med innsatsteam og hjemmetjeneste (påbegynt september 2023)
- Utvikle framtidens demensomsorg - lære av andre (påbegynnes i årsskiftet 2023-24)
- Omfang av og plassering for ulike typer langtidsplasser i sykehjem (dagens A-, B-, C- og D-plasser)
- Videreutvikle de ambulerende tjenestene; psykisk helse og rus, hjemmetjenester og innsatsteam (løpende)

- Rehabilitering
- Implementering av besluttet plan for legetjenester
- Implementering av vedtatt boligstrategi
- Riktig og mulig nivå på forebyggende og lavterskel tjenester; vri tjenester lengre ned i omsorgstrappa => mer forebyggende for å redusere behov for reparerende
- Vurdere muligheten for økt dagtilbud
- Implementere reformer og tjenestebeslutninger fra sentrale myndigheter
- M.fl.

Listen er ikke uttømmende. Slike gjennomganger og analyser settes i gang etter hvert som vi har kapasitet og når det passer naturlig inn i prosessen. Det er viktig at ikke tjenesten setter i gang for mange endringer og vurderinger på en gang, slik at daglig drift blir skadelidende.

Også Oppvekst og kultur fokuserer på tidlig innsats, forebyggende arbeid og samarbeid med helse og omsorg, for å motvirke langsiktige trender og sammen ivareta felles brukere. Teknisk sektor fokuserer på by- og arealutvikling som skal være til gode for alle innbyggere og brukere.

Og alle sektorene ser sammen på bruken av areal og bygg.

Mindre av det som ikke er kjerneoppgaver

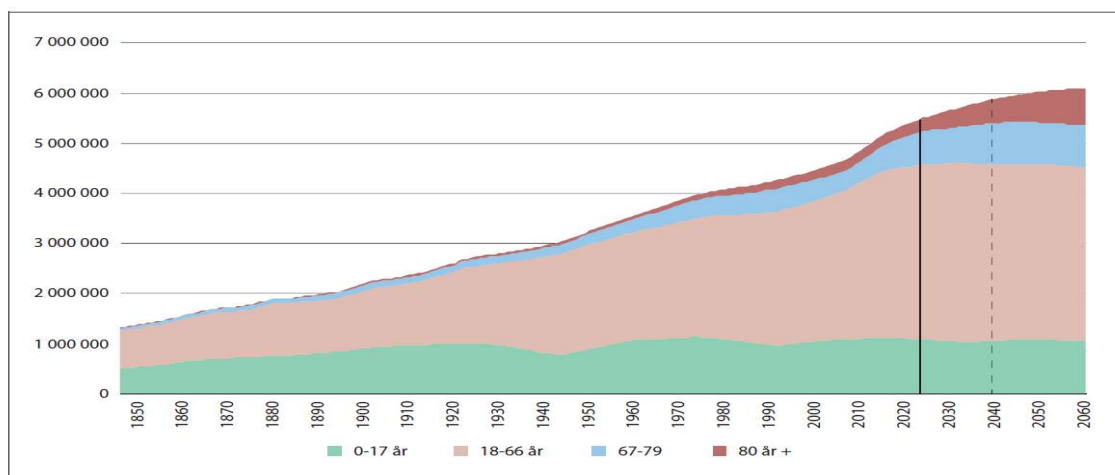
Sektoren vil se på om det er områder som vi i dag håndterer selv, der vi kan få like gode tjenester levert av andre. Eksempelvis hadde sektoren tidligere ansvar for alt renhold selv, som i dag i hovedsak håndteres av Rana byggdrift KF. Slike prosesser må gjøres ryddig. i samhandling med tillitsvalgte og vernetjeneste ROS-analyser må inngå i et beslutningsgrunnlag.

Andre tiltak fra Agenda Kaupangrapporten

Rapporten inneholder en rekke tiltak som vi fortløpende implementerer der hvor det er nyttig og det passer inn med helheten.

5.2. Utvikle og ivareta de menneskelige ressursene

Den største utfordringen for å kunne tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester i framtiden vil være tilgang på nok kvalifisert personell.



Figur 2 Norges befolkning etter aldergrupper, observert før 2022 og fremskrevet deretter. 1846–2060. Kilde: Helsepersonellkommissjonen.

[Helsepersonellkommissjonen](#) har konsentrert sine råd innenfor seks ulike tiltaksområder. Vår strategi omfatter disse områdene, i tillegg til en rekke andre områder.



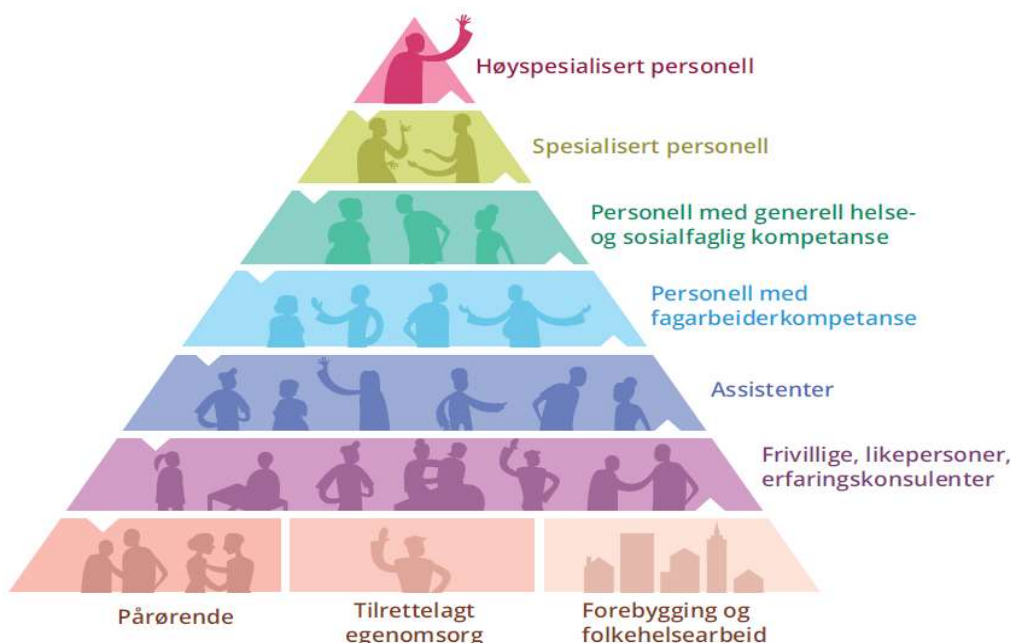
Figur 3 Foreslåtte tiltaksområder for løsning av personellutfordringer - helsepersonellkommissjonen 2023

Skal vi lykkes med omstillingen er trygge, motiverte og selvstendige ledere og ansatte en forutsetning. Vi må beholde dagens ansatte, framfor å håndtere en omfattende turn-over. Det er også viktig at våre ansatte og ledere forstår effektmålene og virkemidlene som er valgt, og at de har lyst til å være med å jobbe ut nye løsninger for å nå målene. Dette krever et tydelig budskap som sikrer at de ansatte tar de valg som skal til for at kommunen gradvis utvikler seg i retning av målene.

Selv om innholdet ikke er klart enda, så er det noen punkter som må behandles og diskuteres. På dette tidspunkt foreligger det et innledende kunnskapsgrunnlag for områdene:

- Skape psykologisk trygghet og sikre medvirkning og engasjement

- Kompetanseutvikling
- Rekruttere og beholde
 - Emosjonell belastning
 - Oppgavedeling
- Utvikling og stabilisering av ledere
- Organisering av arbeidet
 - Arbeidstidsplanlegging
 - Fleksibel ressursbruk
 - Prioritering
- Kunnskap om hvorvidt vi lykkes



Figur 4 Skjematisk fremstilling av oppgavedeling, bygd nedenfra. Kilde: Helsepersonellkommissjonen

I 4. kvartal 2023 settes det i gang et arbeid for å utvikle denne delprosessen videre. Dette gjøres sammen med tillitsvalgte, vernetjeneste og lederlinjen i helse- og omsorgssektoren, og det utvikles arbeidspakker for de forskjellige områdene. Se for øvrig vedlegg Utvikle og ivareta de menneskelige ressursene – kunnskapsgrunnlag.

I møtet med de menneskelige ressursene, er kommunikasjon viktig. Se eget kapittel om dette.

5.3. Det digitale krafttaket

Velferdsteknologi er avgjørende for Rana kommune av flere grunner. For det første bidrar det til å forbedre livskvaliteten til våre innbyggere, spesielt de som trenger ekstra omsorg og støtte. Gjennom implementering av moderne teknologiske løsninger som medisineringsstøtte, lokaliseringsteknologi og digitale tilsyn, kan vi tilby mer effektive og tilgjengelige helsetjenester.

Velferdsteknologi gir også muligheten til å redusere kostnader og ressursbruk i kommunen. Ved å automatisere rutineoppgaver og gi innbyggerne muligheten til å bo lengre i sine egne

hjem med riktig støtte, kan vi oppnå besparelser samtidig som vi opprettholder høy kvalitet på tjenestene.

Videre fremmer velferdsteknologi innovasjon og bærekraft. Det gir en arena for nytenking og baner vei for nye måter å bruke personell på. Fagutvikling er viktig for å gi god og rett omsorg der det trengs.

Sist, men ikke minst, er velferdsteknologi viktig for å møte fremtidige utfordringer knyttet til en aldrende befolkning og økende helsetjenestebehov. Ved å være i forkant av teknologisk utvikling, kan Rana kommune sikre at vi er rustet til å gi best mulig omsorg og støtte til våre innbyggere i årene som kommer. Samlet sett er velferdsteknologi en viktig ressurs for å styrke velferdssamfunnet vårt og sikre en bærekraftig fremtid for Rana kommune.

Rana kommune starter nå jobben med det digitale krafttaket som inngår som en del av strategiarbeidet. Skissen nedenfor viser hva som bør prioriteres de neste årene.



Som en offentlig virksomhet som driver med slik teknologi, så er det viktig at vi gjør det på rett måte og i rett rekkefølge. Teknologien skal være trygg, driftssikker, ivareta personvern, vedlikehold, lagerstyring osv., som illustrert i skissen ovenfor.

5.4. Areal og boliger

Gjennom vinteren 2022/23 har det vært gjort en overordnet gjennomgang av arealer og tjenester i byggene i helse og omsorg og delvis i oppvekst og kultur, for å se på muligheter for mer effektiv bruk av arealer og bygg. Vi tar utgangspunkt i de arealer, bygninger og områder som sektoren disponerer i dag, og følgende forutsetninger legges til grunn for arbeidet:

- Samfunns mål og effektmål
- For å ha nok personell i fremtiden må dekningsgrad på sykehjemsplasser trolig ned mot 10-12 prosent fra rundt 2030 (dvs. 23-75 flere)

sykehjemsplasser enn i dag). Vi bør ha høyere grad av omsorgsboliger (leie og eie) som er godt tilrettelagt for aktivitet og fellesmåltider, som ivaretas av ambulante tilpassede tjenester

- Redusere behovet for at omsorgsboliger har fast stasjonær bemanning, gjennom hybride løsninger hvor bemanning og tilbud kan tilpasses behov. Dette for både å kunne ha nok personell i framtiden og for å kunne tilby riktig kompetanse til brukerne.
- Flere korttids- og rehabiliteringsplasser
- Bærekraftig bruk av menneskelige ressurser; personell, kompetanse, kjøretid osv.
- Utnytte teknologi der det er mulig
- God samhandling med private aktører for utvikling av boområder og botilbud som legger til rette for en aktiv og trygg alderdom
- God informasjon til befolkningen for planlegging og forberedelse av egen alderdom hva gjelder bolig

Innenfor miljøterapeutisk område vil vi fortsette tilpasningen med at brukere kan få tilbud om å bo i tilrettelagte omsorgssentre. Det er også gjennom budsjettprosessen foreslått å bygge et nytt bygg med syv plasser, noe som vil ivareta noe av det behovet vi ser i nær framtid. Innenfor området bolig for vanskeligstilte, så er det nå ansatt boligkoordinator i to-årig prosjektstilling som vil koordinere arbeidet med å implementere vedtatte boligstrategi. Prosjektet har egen styringsgruppe, og mandatet er den vedtatte strategien.

Se for øvrig vedlegg Areal og bolig, innledende og overordnet ideskisse;

- a. Tiltak på kort sikt: vi gjennomfører løpende forbedringstiltak innenfor de rammer og fullmakter den enkelte fagavdeling har i dag, og som bidrar til å oppfylle effektmålene.
- b. Tiltak på mellom lang sikt: vi setter i gang vurdering og eventuell gjennomføring av noen tiltak innenfor de rammer og fullmakter som sektoren har i dag, men som krever koordinering på tvers. Eksempler på dette er vurdering av korttidsplassene, implementering av boligstrategi, mer dagaktivitetstilbud osv.

Det er også helt nødvendig å se på midlertidige tiltak for Ytteren bosenter, for å sikre gode boforhold og gode arbeidsforhold inntil vi kjenner resultatet av de langsiktige planene.

- c. Tiltak på lang sikt: sektoren ønsker å videreutvikle områder hvor det allerede leveres tjenester framfor å starte på helt nye tomteområder. Dette for å kunne utnytte både personell og areal bedre enn i dag, og legge til rette for framtidsrettede løsninger. Vedlegg 3 sier noe om *mulig* utvikling av de områdene vi er på i dag. For å dele oppgaven opp og begynne ett sted, jobber tjenesten med å få på plass en mulighetsstudie på Ytteren hvor kommunen i dag har mange tjenester og eier store

tomtearealer fra Nesnaveien opp mot barneskolen. Dette er et første steg i mulig framtidsutvikling.

Sektoren deltar også i by-/samfunnsutviklingen sammen med de andre sektorene, samt jobbe videre med sambruk av areal og bygg og kommunens overordnede arealdisponering/arealplan. Helse og omsorg er også delaktig i implementeringen av vedtatte boligstrategi.

5.5. Kommunikasjon

For å lykkes med prosessen er det viktig at både ansatte, brukere, pårørende og andre aktører forstår endringene. Det er derfor laget en ny kommunikasjonsplan for økonomiplanperioden, med hovedfokus på første år (høsten 2023 og hele 2024). Planen justeres ved behov, og skal omfatte kommunikasjon internt, til politiske råd og utvalg og eksternt til brukere, pårørende, samarbeidspartnere og øvrige innbyggere.

Det vil bli viktig å skape forståelse både internt og eksternt for prosessen vi nå skal igjennom, for den overordnede retningen. Det blir også viktig å skape forståelse for at vi ikke har alle svarene enda, og at disse må utvikles videre i samarbeid.

Se for øvrig vedlegg 4, kommunikasjonsplan.

5.6. En effektiv administrasjon

Det er viktig å sikre at de ressursene vi har i så stor grad som mulig rettes mot brukerne. Samtidig er det slik at det er en rekke krav som stilles til administrasjonen av en offentlig virksomhet, som må være på plass. Disse må vi forsøke utføre på en så bærekraftig måte som mulig, slik at vi sikrer mest mulig ressurser til drift. Det er likevel ikke slik at vi kan la være å gjøre disse tingene (internkontroll, dokumentasjon, offentlighet, arkivering osv.)

Rana kommune har de siste årene innført mange nye løsninger og effektivisert driften – også administrativt. Helse og omsorg vil fortsette dette arbeidet, og implementere løsninger som innføres for kommunen som helhet. For egen sektor vil vi fortsette å ha fokus på effektiv organisering, digitalisere det som kan digitaliseres og ikke minst sikre at vi har rutiner som er effektive og tilpasset dagens tjenesteutøvelse.

5.7. Ny kunnskap og nye løsninger

I årene fremover vil det være viktig å skaffe oss ny kunnskap om løsninger, muligheter og utviklingstrekk som vi i dag ikke har kunnskap om eller ser virkningen av. Dette vil vi gjøre gjennom å:

- Etablere systematikk for måling, statistikk og undersøkelser
- Følge med på forskning og utvikling
- Sette oss inn i hva andre har andre gjort
- Delta på kurs, konferanser mm.
- Jobbe med, og oppmuntre til, innovasjon (implementering av innovasjonsstrategien sammen med de andre sektorene)
- Lære av andre type næringer og virksomheter

5.8. Samhandling med andre

Agenda Kaupang legger i sin rapport vekt på at omleggingen av helse- og omsorgstjenestene ikke kan gjøres av Helse og omsorg alene. *«Endringene vil kreve en helhetlig tilnærming og et tett samarbeid mellom politikk, administrasjonen og kommunens innbyggere. Mange av tiltakene i denne gjennomgangen er særlig rettet mot helse- og omsorgssektoren. For å lykkes i planlegging for fremtiden kreves det at hele kommunen bidrar til å skape et mer aldersvennlig samfunn, i godt samarbeid med næringsliv, kulturliv, frivillige lag/organisasjoner og andre.»*

Meld. St. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorgstjenester* understreker at man ikke kan spare seg ut av denne utfordringen, men at det vil kreve aktiv tilnærming og utvikling.

Statsminister Jonas Gahr Støre sa, da regjeringen la fram sin Stortidsmelding 24 (2023-24) Felleskap og meistring - Bu trygt heime at *«Derfor er det en bred og omfattende reform som vi legger fram i dag; seks departementer har vært med på å jobbe med den, hele regjeringen har diskutert den mange ganger, og den strekker seg fra hverdagsliv til lokalsamfunnet, boliger, hjemmetjenester.»* Eldrereformen har fire satsningsområder

- Levende lokalsamfunn som ivaretar aktivitet og fellesskap
- Tilpassede botilbud, og mulighet for å bo trygt i eget hjem lenger
- Kompetente medarbeidere
- Trygghet for brukere og støtte til pårørende

Look to Rana!

Dersom vi i Rana kommune skal lykkes så må sektorene jobbe godt sammen. Vi må ha et godt samarbeid mellom politikk og administrasjon. Ranasamfunnet må utvikle framtiden sammen, og vi må derfor få til et godt samarbeid med en rekke eksterne ressurser. Vi må sikre medvirkning og engasjement fra brukere og pårørende. Her vil blant annet iverksettelsen av frivilligstrategien være et viktig virkemiddel. Like viktig er det at eldre og eldres deltakelse i samfunnet er har sin plass i forebyggende arbeid, kultursektoren, by- og samfunnsutvikling osv.

Dagens gode samarbeid mellom sektorene må videreutvikles og forsterkes:

- Oppvekst og kultur: Samarbeid om tidlig innsats og forebyggende arbeid, skape gode samfunn og oppvekstvilkår for våre barn og unge, sikre gode kulturtilbud for alle, samhandle om tjenestene til barn og unge med sammensatte behov, sambruk av arealer m.m. Helse og omsorg bidrar også inn i prosjektet "Bedre tverrfaglig innsats" i regi av oppvekst og kultur, hvor vi i tillegg til å bidra inn i prosjektet tenker at det er metodiske lærepunkter for helse og omsorg.
- Teknisk sektor: Utgjør vår kompetanse på tekniske tjenester, bygg og utvikling av arealer. Samarbeid om prosjekt, utvikling av funksjons- og aldersvennlige løsninger i by og distrikt, og ikke minst samarbeid om kommunikasjon mot utbyggere og private entreprenører mm. Alle sektorene deltar i utarbeidelsen av ny arealbruksplan/strategi, som må henge tett sammen med øvrige strategier.
- Stab og støtte: Samarbeid om boligutvikling og kommunikasjon internt og eksternt. Stab/støtte er vår viktigste samarbeidspartner når det gjelder utvikling av de menneskelige ressursene, medvirkning og ikke minst rekruttering. Vi jobber også tett

med stab/støtte når det gjelder utvikling av IKT og digitale velferdsløsninger, samt effektivisering av administrasjonen mm.

Vi vil også jobbe videre med å gjøre samarbeidet mellom fagavdelingene i helse og omsorg og med NAV enda bedre enn i dag.

5.9. Budsjett og finansiering

Kommunen er en kompleks organisasjon med mange ulike tjenester. Økonomi- og budsjettarbeidet gjøres med tanke på helheten. Helse- og omsorgstjenestene er en del av en helhet og må sees i sammenheng med de andre tjenestene. Som i de andre sektorene skal daglig drift ivaretas samtidig som vi gjør endringer for fremtiden, og det krever prioritering. Verken økonomi eller tilgjengelige endringsressurser tilsier at vi kan gjøre alt på en gang. I dette kapitlet gir vi en oversikt over det vi mener er realistiske økonomiske disposisjoner for fase 1. Agenda Kaupang påpekte våren 2022 at det teoretiske innsparingspotensialet, dersom kommunen fortsetter som før, ville være ca. 15 millioner. Vår vurdering er at vi alltid kan bli bedre, men at sektoren nå trolig nærmer seg det mulige innsparingspotensialet innenfor dagens organisering av arbeidet.

Sikre kontroll på årsbudsjettet/løpende økonomioppfølging

For å kunne utvikle tjenestene videre, må vi ha kontroll på dagens forbruk. Helse og omsorg har de siste to regnskapsårene slitt med å overholde rammene. Rammene utfordres også i 2023, noe som påvirker omstillingstakten. Det gjøres kortsiktige tiltak for å unngå merforbruk, det strammes inn på flere områder og sektoren driver etter en kontinuerlig forbedringstankegang. Det er imidlertid tiltakene på lang sikt som er løsningen for å få til en god langsiktig økonomisk bærekraft.

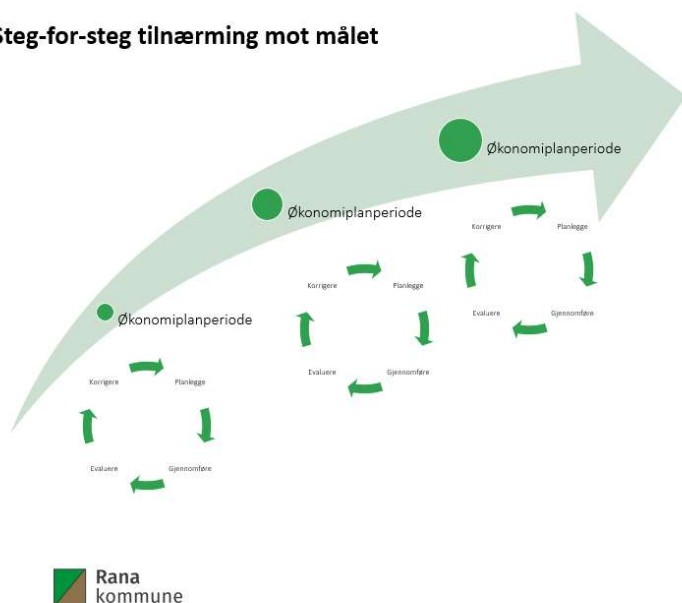
Sektoren driver en stram økonomioppfølging, og gjør samtidig analyser for å se om det er strukturtiltak som kan gjøres på mellomlang sikt, innenfor gjeldende rammer og fullmakter. Dette for blant annet å få mest mulig ut av tiltaket med å redusere dekningsgrad sykehjemsplasser.

Sektoren har som mål å være veldrevet (bærekraftig), og følger med på blant annet KOSTRA-tall for å sikre at vi bruker ressursene best mulig. Der hvor vi har for høy kost for en tjeneste ser vi på om vi kan justere og omdisponere slik at alle tilgjengelige midler brukes til det beste for en helhetlig tjeneste.

Budsjettprosess 2024-27, og årlig rullering

Budsjettprosessen 2024-2027 avgjør tempoet i implementeringen av strategien det første året. Deretter vil vi justere strategi etter kunnskap, erfaring og eventuelle politiske vedtak, samt tempo etter tilgjengelige ressurser og økonomi.

Steg-for-steg tilnærming mot målet



Sektoren har hovedfokus på å skape økonomisk og ressursmessig handlingsrom til:

- Å gjennomføre Det digitale krafttaket, for blant annet gradvis å kunne friggi menneskelige ressurser til de viktigste områdene
- Å øke tilgjengelighet og tilby styrkede tjenester på de områdene som blir framtiden; mer hjemmebasert, mer ambulerende, mer rehabilitering, korttidsplasser osv
- Å påbegynne delprosess «areal og bolig»
- Å påbegynne delprosess «ivareta og utvikle de menneskelige ressursene»
- Å sikre gjennomføring av strategien, finne mulighetsrom og motivere til å få implementert tiltakene

Tilskudd, prosjektmidler

Framtidige helse- og omsorgstjenester har høyt fokus i hele Norge og statlige myndigheter har de siste årene lagt fram flere stortingsmeldinger om tema. Det er og kan bli muligheter for å søke tilskudd og prosjektmidler for delprosesser og tilpasninger. Sektoren vil søke på aktuelle midler.

Private aktørers bidrag

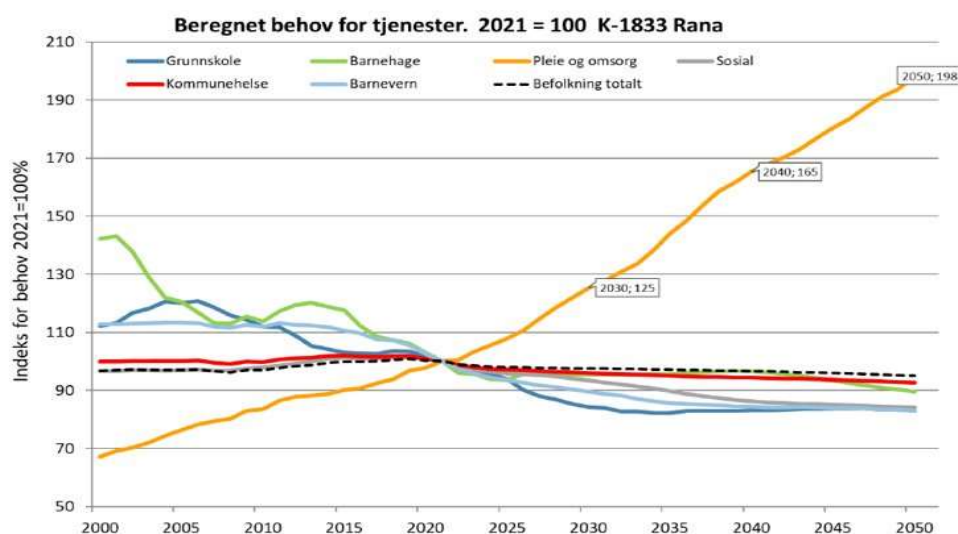
Gjennom vår tilnærming til areal og bolig legger vi opp til god informasjon og dialog med private aktører, herunder også Eldres borettslag. Det er viktig at Rana som samfunn og private aktører bidrar til å bygge samfunnet i ønsket retning, slik at eldre og innbyggere med funksjonsnedsettelse kan leve fullverdige liv og bo hjemme så lenge som mulig. Vi mener det også vil gi gevinster for de private aktørene.

6. Ting vi må tørre å snakke om

For at vi skal lykkes i framtiden, må den enkelte sektor og Rana kommune som helhet våge å diskutere ting som kan skape uenighet og uro. Ved å ta disse diskusjonene med ansatte og innbyggere, vil kommunen kunne få fram gode løsninger og skape forståelse for endringene.

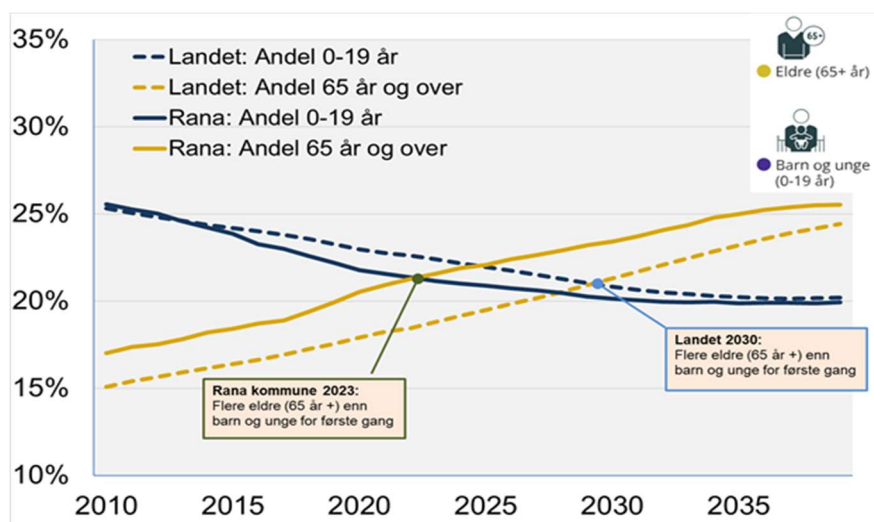
Visjonen er at vi som samfunn utvikler framtidige tjenester i fellesskap, innenfor det mulighetsrommet vi som kommune har.

a) Å fortsette som før er ikke et alternativ, og vi har ingen tid å miste



Figur 5 Viser behovet for tjenester fram mot 2050 dersom vi leverer tjenestene som i dag, hvor 2021 er nullpunktet. Behovet for ressurser, ansatte og budsjettmidler vil følge samme utvikling om vi ikke gjør noe.

Hvis vi ikke gjør noe for å møte økningen i behov for tjenester og finner bedre måter å levere tjenestene på, vil bemanning være den største utfordringen i årene som kommer. Det vil ikke være folk til å levere tjenestene.



Figur 6 Basert på middelpgnose fra økonomiplan 2023-36 og SSBs prognose for landet, vil Rana kommune i 2023 for første gang være flere eldre over 65 år enn barn og ung. Nasjonalt vil dette først skje i 2030.

Prognoser viser at Rana kommune ligger syv år foran landet når det gjelder vippepunktet der man har flere eldre enn unge innbyggere, og vi ligger ni år foran landsgjennomsnittet når det gjelder andel av befolkningen som er eldre enn 65 år. I Rana vil denne andelen nå 21,6 prosent allerede i år, mens for landet vil andelen nå 21,7 prosent først i 2032. I 2036 vil

en fjerdedel av Ranas befolkning være over 65 år. Vi har ingen tid å miste på å gjøre omstillinger.

b) Hvilke tjenester skal kommunen levere

Bemanning og tilgjengelig kompetanse vil være hovedutfordringen i årene som kommer. Vi vil måtte levere tjenester på en helt annen måte enn tidligere, og kommunen vil trolig ikke kunne levere alle tjenestene som befolkningen forventer. Det er i dag, og vil også framover være, et forventningsgap mellom kommunens mulighet til å levere tjenester og innbyggernes forventninger. Vi ser allerede nå at det går debatter om hva kommunen bør levere av tjenester opp mot hva det er mulig å levere innenfor dagens regelverk, tilgjengelig bemanning, arealer og budsjetter. Vi må forberede oss på flere slike diskusjoner. Kommunen må være lyttende og tilpasse tjenestene der vi kan, men vi må også tørre å være tydelige på hva som er mulig å få til.

c) Økende omfang av ensomhet

Med større andel eldre befolkning og eldre som lever lengre og bor hjemme lengre enn før, vil vi trolig også få en økende ensomhetsproblematikk. Trenden er at hjemmetjenesten, sykehjem og andre ambulante tjenester spisser sitt fokus mot den medisinske og helsefaglige oppfølgingen. Dette for å sikre nok fagressurser til de nødvendig helsefaglige oppgavene, og fordi disse fagene blir mer og mer spesialiserte. Dette gir et stort sprik mellom muligheten til å avhjelpe ensomhet, og innbyggernes forventninger og behov. Som kommune og som samfunn må vi diskutere hvordan vi framover skal jobbe for å motvirke ensomhet blant eldre og personer med funksjonsnedsettelse. Hvem kan gjøre dette, hvordan skal vi organisere arbeidet, hva skal kommunen, pårørende og frivilligheten gjøre?

d) Endring kan medfører uro og utrygghet

Det er ikke mulig å gjøre større endringer uten noe uro og støy. Endring medfører usikkerhet, som kan være basert på ting man har hørt eller tror, men også det faktum at ikke alle svar kommer på en gang eller at informasjonen ikke er god nok. I endringsprosesser er det ofte slik at en beslutning gir svar på noe, men samtidig fører til nye spørsmål. Vi kommer ikke til å ha svaret på alt til enhver tid. Det kommer til å være både medarbeidere, brukere og pårørende som enten ikke har all informasjon og blir urolige, eller som er uenige i de beslutningene som tas. Da må vi forsøke å kommunisere og informere så godt vi kan, slik at ansatte, politikere og befolkningen er så godt informert som mulig om det vi vet og om prosessen fram til ulike beslutninger, for på denne måten å skape trygghet hos brukere, pårørende og ansatte. Vi må likevel forberede oss på at det kan dukke opp problemstillinger som vi gjerne skulle vært foruten. Det vil også være slik at noen ikke ønsker endring eller er uenige i de endringene som kommer. I helse og omsorg skal vi forsøke å motvirke uro og støy. Uro behøver imidlertid ikke bare være negativt - det kan også føre oss framover.

e) Når bruker og pårørende har ulike ønsker

Det hender at bruker og pårørende tenker ulikt om brukerens situasjon og mulige løsninger/tjenester. Dette er situasjoner hvor tjenesten må kommunisere godt og forsøke fange opp hva de ulike meninger består i og hvorfor man er uenige. Her må også tjenesten

ha god forståelse for de faktiske juridiske rettighetene til enkeltbrukere og hvordan man kan balansere dette til det beste for brukeren.

f) Overforbruk av helsetjenester

Legetjenester og andre helsetjenester er knapphetsressurser. Det snakkes i dag om at vi som samfunn står i fare for å utvikle overforbruk av helsetjenester. Dette er noe også vi i Rana kommune må ha på dagsorden når vi utvikler våre tjenester. Hva er godt nok?

g) Unngå å «produsere» tjenestemottakere

Vi skal ha tilgjengelige og forsvarlige tjenester. Samtidig må vi i utviklingen av våre tjenester, tørre å snakke om når vi skal avslutte en tjeneste. Når kan brukeren/pasienten for eksempel forventes å klare seg selv etter et tidlig inn-løp eller rehabilitering slik at andre på ventelisten kan få et tilbud? Hvilke krav skal vi stille og når bør vi avslutte en behandling eller et tilbud? Hva er rette nivået på forebyggende aktivitet? Dette er dilemmaer som vi må tørre å diskutere, og vi må bruke erfaringstall til å sikre en riktig balanse.

h) Også digitalisering krever ressurser

Vi legger opp til å gjøre «det digitale krafttaket». Det vil si å digitalisere alt som kan digitaliseres, så raskt det lar seg gjøre innenfor rammer og tilgjengelig personell. Det er ikke gratis å digitalisere. Når omsorgstjenester digitaliseres, så må vi ha et opplegg rundt dette som sikrer at teknologien virker, at vi ivaretar personvernet, at brukere, pårørende og ansatte føler seg trygge og ikke minst at vi følger lover og regler. Dette betyr at det må rigges en organisasjon rundt digitaliseringen, det må kjøpes inn teknologi og vi må øke kompetansen. Dette vil beslaglegge ressurser som kunne vært brukt til andre ting i et kort perspektiv. Dette må vi diskutere og snakke høyt om, slik at vi holder fokus på hvorfor vi gjør dette og finner den riktige balansen mellom mennesker og teknologi. Å sette inn flere menneskelige ressurser, kan gi kortsiktige gevinster men ikke langsiktige.

7. Måleparametere

Sektoren følger fast opp en rekke måleparametere. Det utarbeides nå et sett med måleparametere som vil følges fast og også gjennomgås jevnlig i helse- og omsorgsutvalget. Relevante måleparametere kan justeres etter hvert som vi får erfaring. I dag følges KOSTRA-tall og kommunebarometeret i tillegg til konkrete målinger på antall tildelte plasser, tildelte tjenester, ventelister, fastleger/fastlegelister, klager/avslag mm.

Når dette nå utvikles videre, forsøker vi samtidig komme fram til effektive målemetoder og oppstilling slik at dette kan utvikles til eksempelvis et dashboard.

8. Vedlegg

- Vedlegg 1 Samfunns mål og effektmål for strategiprosessen
- Vedlegg 2 Utvikle og ivareta de menneskelige ressursene
- Vedlegg 3 Areal og bolig, innledende og overordnet ideskisse
- Vedlegg 4 Kommunikasjonsplan

9. Henvisninger

- [Kommuneplan 2017-2027](#)
- [Budsjett- og økonomiplan 2023-26](#)
- [Boligstrategi 2022-2025](#)
- [Effektivisering og organisering helse- og omsorgsavdelingen i Rana kommune; Agenda Kaupang 1.7.22.](#)
- [NOU 4:2023 Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste](#)
- [Meld. St. 15 \(2017–2018\) Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre](#)
- [Meld. St. 24 \(2022–2023\) Fellesskap og meistring — Bu trygt heime](#)
- [Planleggje litt; gode råd fra Aldersvennlig Norge](#)

25.10.23