



## Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene i Kinn kommune

Sammenligningsanalyser med mot andre kommuner og grupper av kommuner  
- analysen basert på kartlegging av årsverk, plasser, brukere og regnskap for 2022

Rapport 2023

**OPPDRAGSGIVER:** Kinn kommune  
**RAPPORT NR.:** 102254  
**RAPPORTENS TITTEL:** Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene  
**ANSVARLIG KONSULENT:** Hege Askestad  
**KVALITETSSIKRET AV:** Astrid Nesland  
**DATO:** 11.10.2023

# Forord

Kommunene spiller en viktig rolle i å levere helse- og omsorgstjenester til innbyggerne sine. I lyset av nasjonale retningslinjer, herunder samhandlingsreformen, og det stadig voksende behovet for disse tjenestene, må kommunene være i stand til å tilpasse og forbedre tjenestene de leverer. En helhetlig, koordinert tilnærming som tar høyde for tidlig intervensjon og forebygging, samt leverer tjenester nær brukernes bosted, er avgjørende.

For å oppnå dette vil det være nødvendig å endre tjenester, arbeidsformer, og arbeidsdelingen mellom ulike helse- og omsorgsaktører. Økt samhandling og brukerinvolvering vil også være en nøkkelfaktor for suksess. Videre er det avgjørende å utvikle tjenester som ikke bare tar vare på innbyggerne, men også som utnytter ressursene som finnes hos den enkelte, dens familie, sosiale nettverk, lokalsamfunnet, og gjennom frivillige organisasjoner og næringsliv.

Samtidig er det viktig å garantere kvalitetspleie for innbyggerne som krever mer omfattende og ressursintensive tjenester. For å sikre dette er det nødvendig med godt kunnskapsgrunnlag for å foreta de riktige beslutningene når det gjelder videre prioriteringer og satsinger i pleie- og omsorgstjenestene.

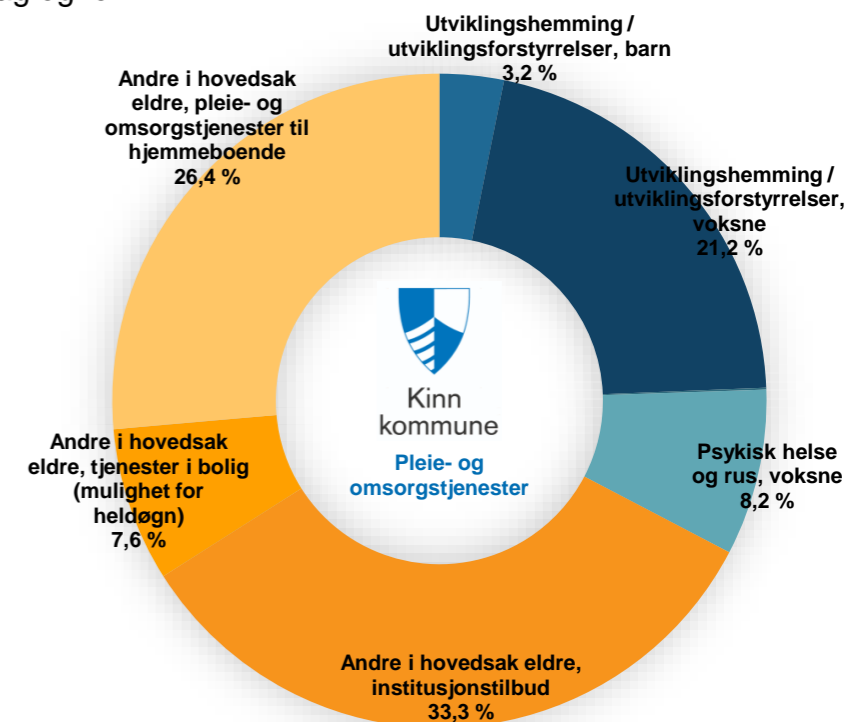
Formålet med analysen er å gi dette kunnskapsgrunnlaget, ved å gi innsikt i ressursbruk og tjenesteprofil i kommunen. Denne analysen vil kunne inngå i beslutningsgrunnlaget for den videre utviklingen, med mål om å skape mest mulig velferd innenfor rammen av «penger, fag og folk».

Analysen har blitt gjennomført i et tett samarbeid med deler av kommunen og er basert på data fra regnskapsåret 2022. Vi vil gjerne takke for det gode samarbeidet og for hjelpen vi har mottatt når det gjelder innsamling av data og kvalitetssikring av datagrunnlaget.

Vi vil understreke at det er viktig å lese hele rapporten for å forstå konteksten til hvert funn og unngå misforståelser. Grunnlagsdata som ble samlet inn fra kommunen for denne analysen er unntatt fra offentlighet, i henhold til gjeldende lovverk.

Fra Agenda Kaupangs side ble arbeidet utført av Hege Askestad og Astrid Nesland med førstnevnte som ansvarlig konsulent.

Skøyen, 11. oktober 2023 Agenda Kaupang AS



# Innholdsfortegnelse rapport

|          |  |   |
|----------|--|---|
| <b>1</b> | Oppsummering av hovedfunnene, formål, metode og begrepsavklaring | 1.0 Sammendrag<br>1.1 Metode<br>1.2 Overordnet utfordringsbilde   |
| <b>2</b> | Detaljert analyse per brukergruppe                               | 2.1 Andre brukere, hovedsakelig eldre<br>2.2 Mennesker med psykisk utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser<br>2.3 Mennesker med psykiske helse/rusrelaterte sykdommer   |
| <b>3</b> | Vedlegg  | 4.1 Agenda Kaupangs kommuneindeks: Pleie og omsorg (PLO)<br>4.2 Korrigeringer i analysen av regnskap for 2022<br>4.3 Fordeling av kostnader i analysen av regnskap for 2022<br>4.4 Kommunens kartlegging av plasser, brukere og årsverk |

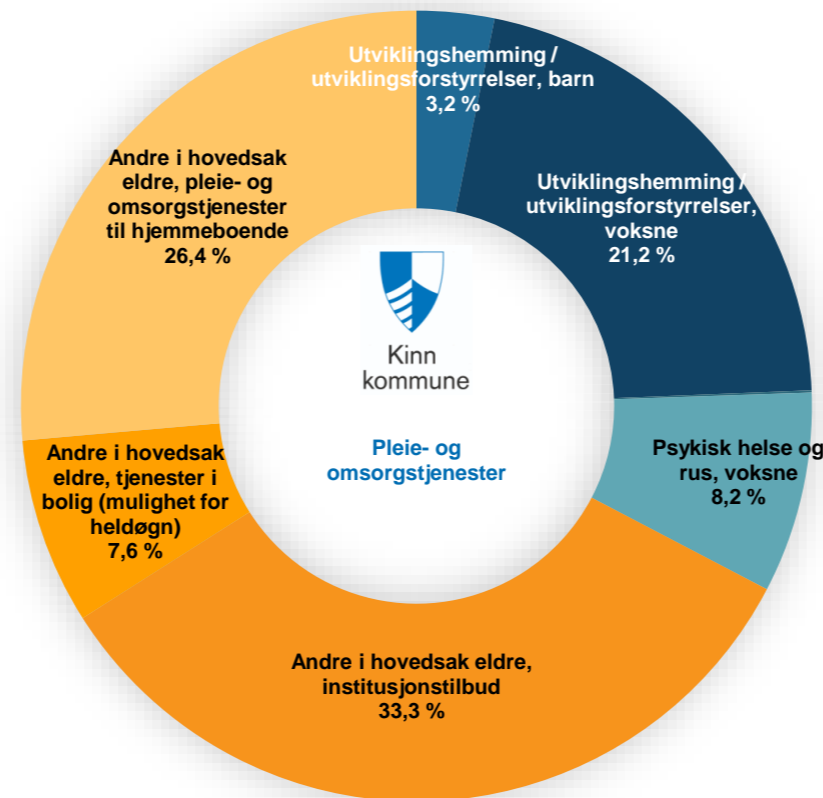
# 1.0 Sammendrag

## Utgifter til pleie og omsorg var høyere enn snittet - mye av ressursene benyttes til tjenester høyt i «innsatstrappen»

### Andre- i hovedsak eldre

- ▶ Kinn har en høyere andel innbyggere med tjenester enn sammenlikningskommunene.
- ▶ Kinns utgifter til denne målgruppen er svakt lavere enn snittet samlet sett. Kommunen bruker mer på tjenester til hjemmeboende, i bolig med mulighet for døgntjenester, men mindre til institusjon.
- ▶ Kinn har en høyere prioritering av årsverk i hjemmetjenesten enn de andre kommunene. Andel som mottar helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand er høyere i forhold til referansekommunene.
- ▶ Kinn har høyere dekningsgrad for ulike døgntjenester totalt. Dette skyldes både høyere dekningsgrad i institusjon og bolig med bemanning. Kommunen har ulike tilbud i institusjon. Andel plasser avsatt til ulike korttidstilbud er vesentlig lavere i Kinn enn i snittet.
- ▶ Enhetskostnadene for institusjon er lavere enn snittet. Ettersom kommunen har flere plasser er det forventet at enhetskostnaden er lavere.
- ▶ Enhetskostnadene for boliger med mulighet for døgntjenester er noe høyere enn snittet. Kommunen har flere plasser, og basert på dette kunnen man forventet en lavere enhetskostnad.

Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Kinn kommune

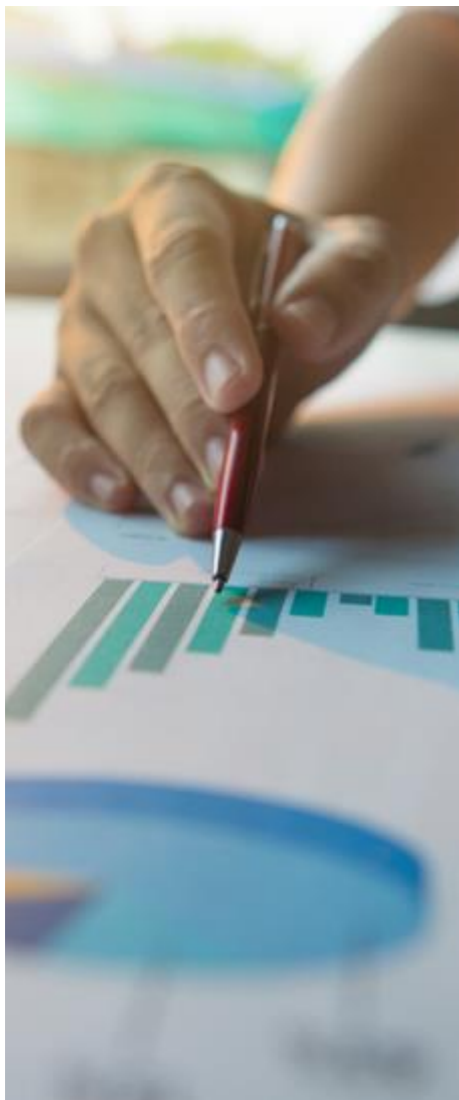


### Mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser

- ▶ Kinn har en lavere andel tjenestemottakere 0–17 år sammenlignet med snittet i sammenlikningsgruppen. Kommunens utgifter (netto) er lavere enn i snittet. Hovedvekten av kostnadene er knyttet til ulike avlastningstilbud og til barnebolig. Kommunen har også utgifter til støttekontakt, omsorgsstønnd, BPA mv.
- ▶ Kinn har flere tjenestemottakere over 18 år enn snittet. Kommunens utgifter (netto) er høyere enn snittet. Hovedvekten brukes på tjenester i bolig og utgiftene til dette er på nivå med snittet. Kommunen har mange tjenestemottakere, og enhetskostnaden er lavere enn i snittet. Kommunens utgifter til tjenester organisert som BPA og ambulerende tjenester er vesentlig høyere enn i snittet. Kommunen har i tillegg utgifter til aktivitets- og arbeidstilbud, støttekontakt, omsorgsstønnd, avlastning mv. Utgiftene til dette er ikke spesielt høye sammenliknet med snittet.

### Psykisk helse og rus

- ▶ Kinns utgifter er høyere enn snittet. Hovedvekten av utgiftene er knyttet til ulike pleie- og omsorgstjenester for voksne. Kommunen har også noen utgifter til barn og unge.
- ▶ Kinn har flere tjenestemottakere (voksne) enn snittet. Kommunens utgifter er fordelt på ulike tjenester, og mye av ressursene er relatert til tjenester i bolig og ambulante helsetjenester. Utgiftene til bolig er på nivå med snittet, men utgifter til ambulerende helsehjelp er høye. Øvrige utgifter er relatert til støttekontakt og dag/aktivitetstilbud. Utgiftene til dette er lave.



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 mest mulig korrekt bilde av den totale ressursituasjonen 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 20 kommuner og bydeler, fremstilt som Snitt kommuner (20K) i analysen og består av bydel Ullern, Vestre Aker og Nordstrand, Nord-Odal, Sør-Aurdal, Holmestrand, Hjelmeland, Ålesund, Aukra kommune fra 2022, Asker, Nittedal, Lunner, Sandefjord, Lindesnes, Strand, Sogndal, Giske, Bodø, Narvik og Rana fra 2021. Det er vår forventning at «Snitt 20 kommuner» ligger tett opp til landsgjennomsnittet. Når vi i analysen viser til snittet i K20 benevnes dette som referansegruppen.

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). Kinn kommune, 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.

Analysen benytter 3 kategorier for tjenestemottakere:

- *Tjenestemottakere med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser*
- *Tjenestemottakere med psykisk helse/rusrelaterte sykdommer*
- *Andre tjenestemottakere, hovedsakelig eldre*

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

# 1.1 Metode

# Regnskapsgjennomgang og fordeling av kostnader mellom brukergruppene

| Funksjon   | Sum korreksjoner | Beskrivelse                         | Ansvarsnummer fra utfyllingsarket     |
|--|------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | 1 294 128        |                                     | 1350 Lærlinger                        |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -1 294 128       |                                     | 1350 Lærlinger                        |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | 33 496           |                                     | 3500 Inst. Rehab. avd.                |
| 234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og      | -33 496          |                                     | 3500 Inst. Rehab. avd.                |
| 241 Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering | 1 290 000        | Korr sykepleier mot legevakt dag og | 3500 Inst. Rehab. avd.                |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -1 290 000       |                                     | 3500 Inst. Rehab. avd.                |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | 1 282 000        |                                     | 3500 Inst. Rehab. avd.                |
| 120 Administrasjon                                       | -1 282 000       |                                     | 3500 Inst. Rehab. avd.                |
| 234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og      | 1 638 000        |                                     | 3660 Direktør Poulsonsgate            |
| 241 Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering | 200 000          |                                     | 1250 ØKONOMIKONTORET                  |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | -200 000         |                                     | 1250 ØKONOMIKONTORET                  |
| 241 Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering | 150 000          |                                     | 1270 REGNSKAPSKONTORET                |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | 500 000          |                                     | 1270 REGNSKAPSKONTORET                |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -650 000         |                                     | 1270 REGNSKAPSKONTORET                |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | 803 000          |                                     | 1630 DIGITALISERINGS- OG IKT KONTORET |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -803 000         |                                     | 1630 DIGITALISERINGS- OG IKT KONTORET |
| 120 Administrasjon                                       | 512 384          |                                     | 1700 SERVICETORGET                    |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -512 384         |                                     | 1700 SERVICETORGET                    |
| 120 Administrasjon                                       | 845 983          |                                     | 1703 ARKIVET                          |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -845 983         |                                     | 1703 ARKIVET                          |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | 420 659          |                                     | 1745 HR-KONTORET                      |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -420 659         |                                     | 1745 HR-KONTORET                      |
| 120 Administrasjon                                       | 1 229 054        |                                     | 1782 LÆRLINGTJENESTEN                 |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -491 621         |                                     | 1782 LÆRLINGTJENESTEN                 |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | -737 432         |                                     | 1782 LÆRLINGTJENESTEN                 |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -5 434 000       |                                     | 1789 HELSEFAG                         |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | 5 434 000        |                                     | 1789 HELSEFAG                         |
| 241 Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering | 500 000          |                                     | 3003 FORUT                            |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -500 000         |                                     | 3003 FORUT                            |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende          | 314 000          |                                     | 3004 KVALITET OG UTVIKLING            |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | -314 000         |                                     | 3004 KVALITET OG UTVIKLING            |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon             | 600 000          |                                     | 3006 BEMANNINGSKONTORET               |

|                                       | Psykisk utvik. H. |            | Psykisk helse |            | Andre (eldre) |                 |             |
|---------------------------------------|-------------------|------------|---------------|------------|---------------|-----------------|-------------|
|                                       | Under 18 år       | Over 18 år | Under 18 år   | Over 18 år | HDO           | Andre tjenester | Institusjon |
| 1250 ØKONOMIKONTORET                  | 12 084            | 242 341    | -             | 90 427     | 55 852        | 231 675         | 449 576     |
| 1270 REGNSKAPSKONTORET                | 9 603             | 191 725    | -             | 71 523     | 44 176        | 183 244         | 531 858     |
| 1630 DIGITALISERINGS- OG IKT KONTORET | 15 958            | 320 207    | -             | 119 485    | 73 800        | 306 123         | 556 115     |
| 1633 IKT FOR HELSE OG OMSORG          | 455               | 9 074      | -             | 3 385      | 2 091         | 8 672           | 28 227      |
| 1745 HR-KONTORET                      | -                 | -          | -             | -          | -             | 420 659         | 280 440     |
| 1766 ATTFØRING                        | 2 855             | 57 782     | -             | 21 571     | 13 323        | 55 265          | -           |
| 1782 LÆRLINGTJENESTEN                 | -                 | 160 077    | -             | -          | -             | 240 116         | 828 860     |
| 1789 HELSEFAG                         | -                 | -          | -             | -          | 2 095 410     | 4 254 318       | 4 233 648   |
| 2500 ADM. KULTURKONTORET              | -                 | -          | -             | -          | -             | 3 086 327       | -           |
| 3000 FELLES HS                        | 2 953             | 62 893     | -             | 23 539     | 14 539        | 60 307          | 632 895     |
| 3003 FORUT                            | 425               | 722 141    | -             | 360 861    | -             | 2 526 026       | 1 657 118   |
| 3004 KVALITET OG UTVIKLING            | 548               | 541        | -             | -          | -             | 1 400 164       | 2 136 198   |
| 3006 BEMANNINGSKONTORET               | 162               | 160        | -             | -          | -             | 457 655         | 630 952     |
| 3010 KOMMUNALDIR H&S                  | 62 470            | 1 262 778  | -             | 471 383    | 291 151       | 1 207 693       | 302 323     |
| 3012 IT-HELSE OG SOSIAL               | 38 607            | 781 327    | -             | 291 679    | 180 157       | 747 288         | 2 448       |
| 3110 TILDELINGSKONTORET               | 3 024 663         | 35 306 635 | -             | 7 201 664  | -             | 7 467 304       | 19 924 000  |
|                                       | 0                 | 485 837    | 9 842 158     | 3 674 392  | 2 269 503     | 9 413 873       | 1 978 718   |
| 3115 ABF HJEMMETJENESTEN              | -                 | -          | -             | 1 206 561  | -             | 119 449 519     | -           |
| 3220 MILJØTJENESTEN FELLESSRESSURS    | 623 343           | 12 615 234 | -             | -          | -             | -               | 900 950     |
| 3225 BPA                              | 4 155 588         | 12 466 764 | -             | -          | -             | 2 493 353       | -           |
| 3309 HJELPEMIDDELTEAM                 | 412 011           | 824 022    | -             | -          | -             | 7 004 190       | 810 478     |

## Eksempel på korrigerings

## Eksempel på fordelt regnskap per brukergruppe

- ▶ Korrigeringer i analysen av regnskapet gjøres for å sikre en mer presis og riktig sammenligning mellom kommuner og ev. egen kommune over tid og er benyttet som grunnlag i denne analysen.
- ▶ Vi anbefaler at våre korrigerings bør inkluderes i nasjonal KOSTRA-rapportering og at kommunens egen praksis av KOSTRA-føringen endres.
- ▶ Fullstendig korreksjonsliste med regnskapstall per 31. desember følger i vedleggsdelen av analysen.

- ▶ I denne analysen har vi fordelt både direkte og indirekte kostnader etter KOSTRA-veilederen på tre ulike brukergrupper og tilhørende tjeneste.
- ▶ Merforbruk i forhold til referansegruppen på ulike tjenester kan skyldes både direkte og fordelte kostnader. Innsparingstiltak på enkeltområder må ta samtlige kostnader med i betraktningen.

## 1.1 Metode

# Kjennetegn ved sammenliknings kommunene

|                      | 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, 254, 256 og 261) | Korrigerte frie inntekter ekskl. eiendomsskatt, konsesjons-kraft-/ hjemfallsinntekter | Korrigerte frie inntekter inkl. eiendomsskatt, konsesjons-kraft-/ hjemfallsinntekter, havbruksfond og fordel av differensiert arbeidsgiveravgift |
|----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|------------------|---|--|---|--|
| <b>Kinn</b>          | <b>17 155</b>                                      | <b>17,5 %</b>               | <b>4,8 %</b>                | <b>110,3 %</b>   | <b>128,8 %</b>  | <b>473,8</b>   | <b>102%</b>   | <b>106%</b>  |
| Øvre Eiker           | 20 270   | 16,6 %                      | 4,5 %                       | 100,5 %          | 102,9 %   | 444,1  | 96%   | 90%  |
| Ålesund              | 67 317   | 16,3 %                      | 4,5 %                       | 96,7 %           | 83,2 %  | 1 737,8  | 99%   | 96%  |
| Holmestrand          | 25 944   | 18,2 %                      | 4,5 %                       | 99,5 %           | 93,9 %  | 588,1  | 98%   | 93%  |
| Rana (21)            | 26 088   | 18,5 %                      | 5,5 %                       | 112,4 %          | 122,2 %   | 630,2  | 99%   | 106%   |
| Sogndal (21)         | 12 018   | 16,3 %                      | 4,5 %                       | 102,7 %          | 106,7 %   | 365,4  | 103%  | 109%   |
| Snitt kommuner (20K) | 598 369  | 16,6 %                      | 4,6 %                       | 95,8 %           | 93,2 %  | 13 499,6   | 100%  | 108%   |

Analysen kan inneholde kommuner hvor vi har gjort denne analysen for annet regnskapsår enn for Kinn. 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 Kinn kommune en større andel innbyggere i alderen 67 år og oppover enn snittet i referansegruppen. Behovsnøkkel 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.

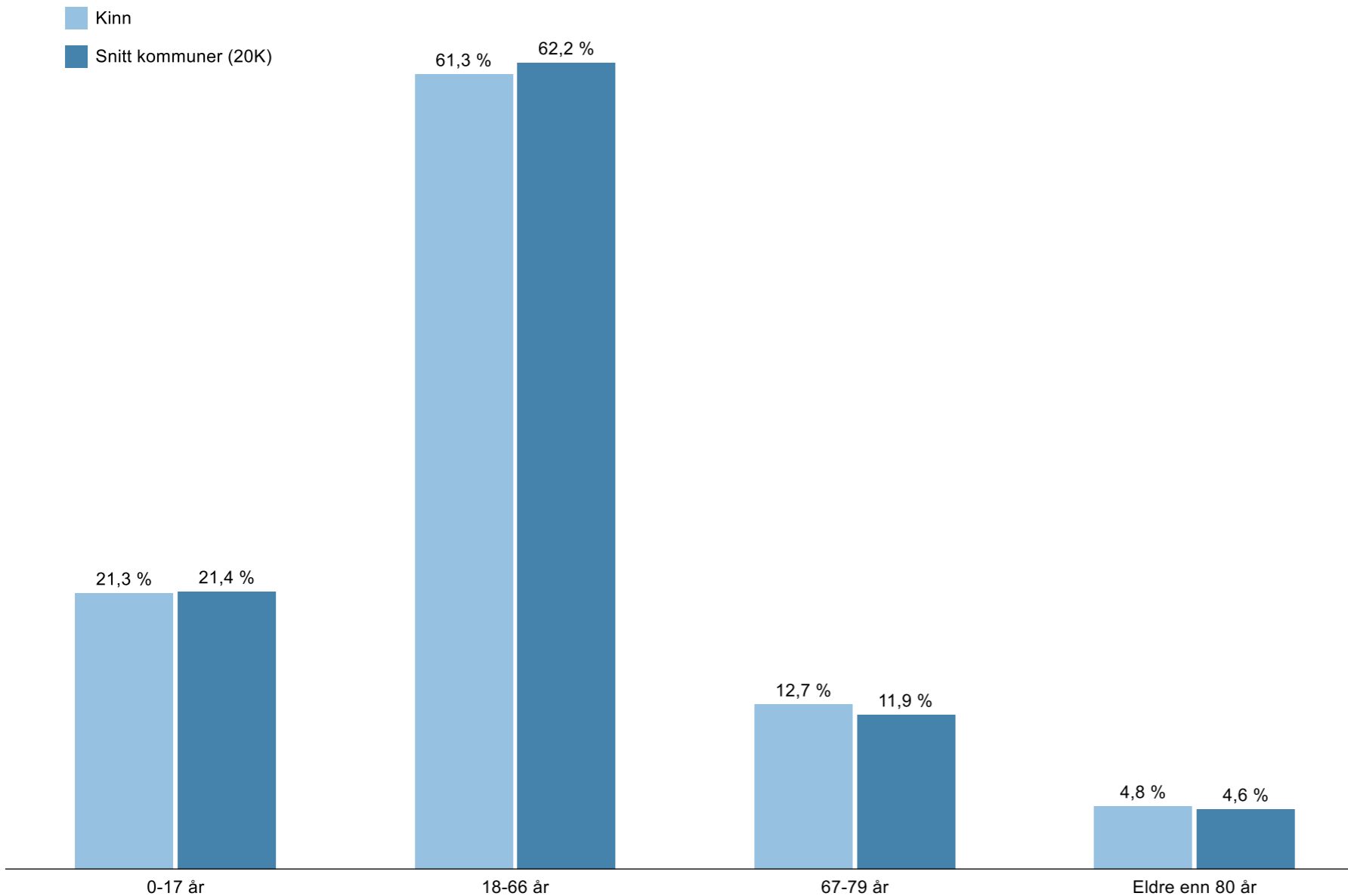
Det samlede behovet for kommunale pleie- og omsorgstjenester blir av teknisk beregningsutvalg beregnet som høyere i Kinn kommune enn snittet (95,8 %). Dette gir utslag i en 110,3 % behovsnøkkel. Denne blir benyttet i analysene for korrigeringer av forskjeller mellom kommunene.

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.



## 1.1 Metode

# Innbyggersammensetningen i Kinn kommune er noe eldre enn i de andre referansekommunene



Kilde: SSB, og Agenda Kaupang sine beregninger

Tjeneste- og brukergruppeanalyse pleie og omsorg - sammenligning mellom kommuner Agenda Kaupang

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.

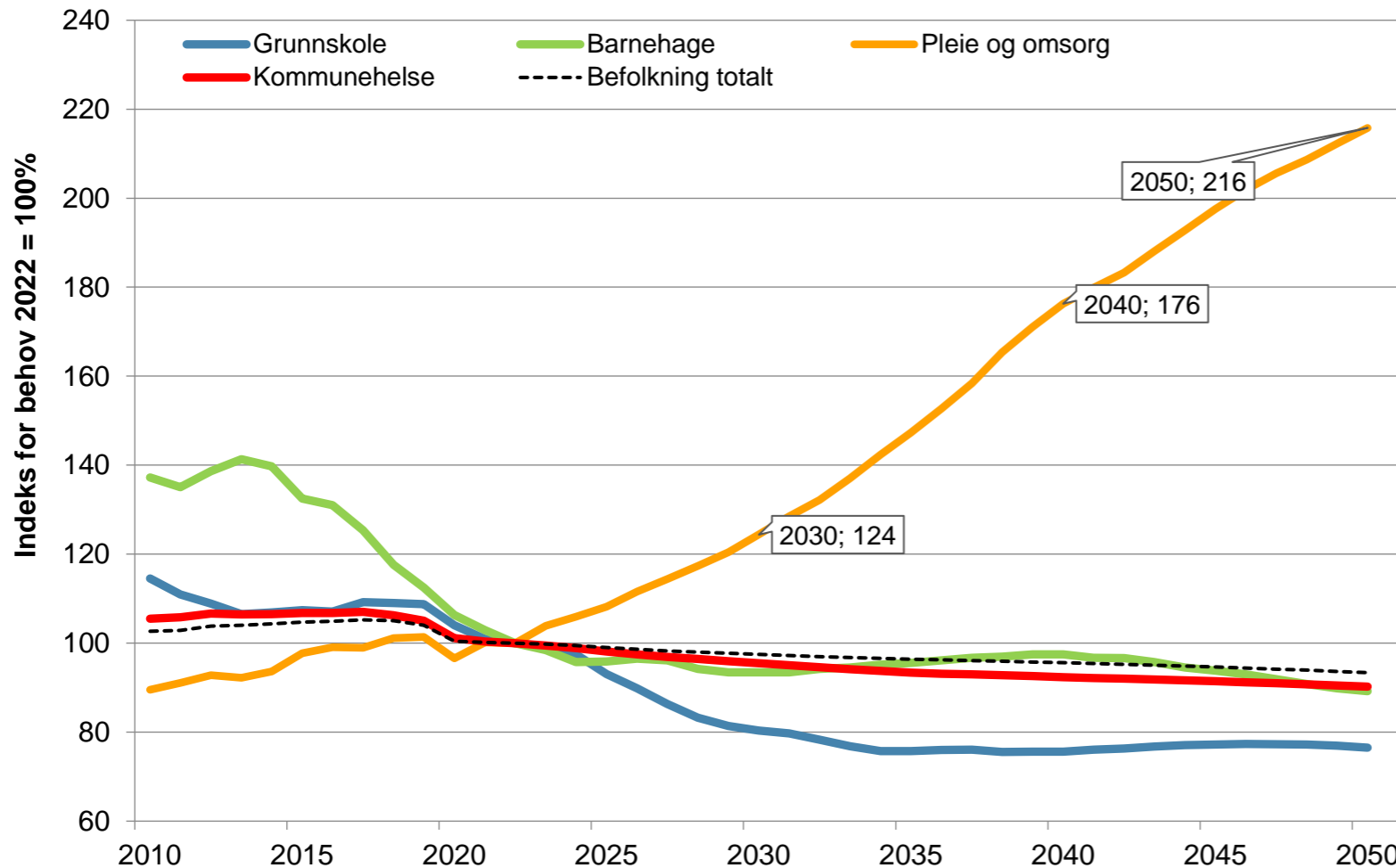
I analysene har vi valgt innbyggerintervaller som gir best mulig innsikt i tjenestene. En eventuell asymmetri i sammensetningen av innbyggere vil til en viss grad kunne påvirke disse analysene. Det er allikevel vår oppfatning at konklusjoner og kommentarer i rapporten gir god innsikt i tjenestene og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

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

## 1.2 Utfordringsbilde

# Hvordan ta hensyn til den sterke veksten i behov og å «vokse enda smartere»?

Beregnet behov for tjenester. Kinn kommune, SSB MMMM alternativ per juli 2022



Innbyggingsammensetningen i Kinn er noe eldre enn i de andre kommunene.

Pleie- og omsorgsområdet vil måtte forvente en kostnadsøkning på 9 % i 2030 om tjenestene utføres i samme omfang som i dag per aldersgruppe basert på SSB sine forventninger om innbyggere i kommunen. I 2040 forventes det at veksten er på 34 % mot dagens nivå. Dette forklares i stor grad med forventet vekst i den eldre delen av befolkningen.

Kommunen har hatt en endring i antall innbyggere og alderssammensetning. Dette forventes å vedvare og vil påvirke behovet for kommunale tjenester fremover. Mye av fokuset rettes gjerne mot pleie- og omsorgssektoren når andel eldre øker dramatisk fremover.

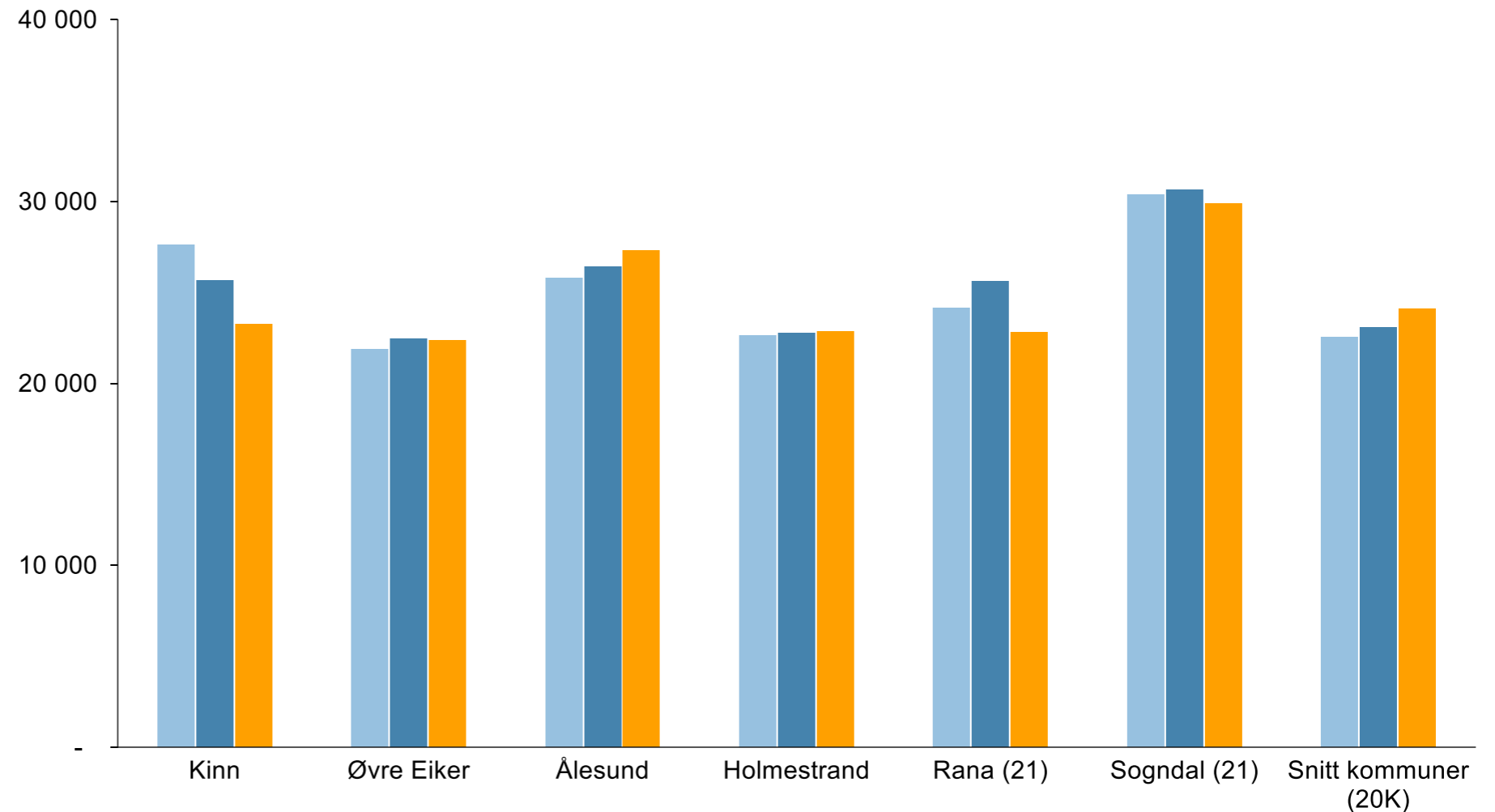
For å lykkes i planleggingen for fremtiden kreves det imidlertid at hele kommunen bidrar for å skape et mer generasjonsvennlig samfunn, i godt samarbeid med næringsliv, kulturliv, frivillige lag/organisasjoner og andre.

## 1.3 Overordnet analyse

# Når vi korrigerer for utgiftsbehov er kostnadene i Kinn noe lavere enn snittet

Figuren viser kommunenes nettodriftsutgifter, før behovskorrigering:

- ▶ Utgiftene (netto) i dekomponert regnskap for referansekommunene i 2022, ført under pleie og omsorg i KOSTRA før korrigering for utgiftsbehov, er tydelig høyere enn i referansegruppen.
- ▶ KOSTRA-tall ligger tydelig høyere enn dekomponert regnskap etter gjennomgang med Agenda Kaupang. Dette skyldes at det er gjort justeringer i føringen innenfor PLO-begrepet basert på KOSTRA-veilederen.



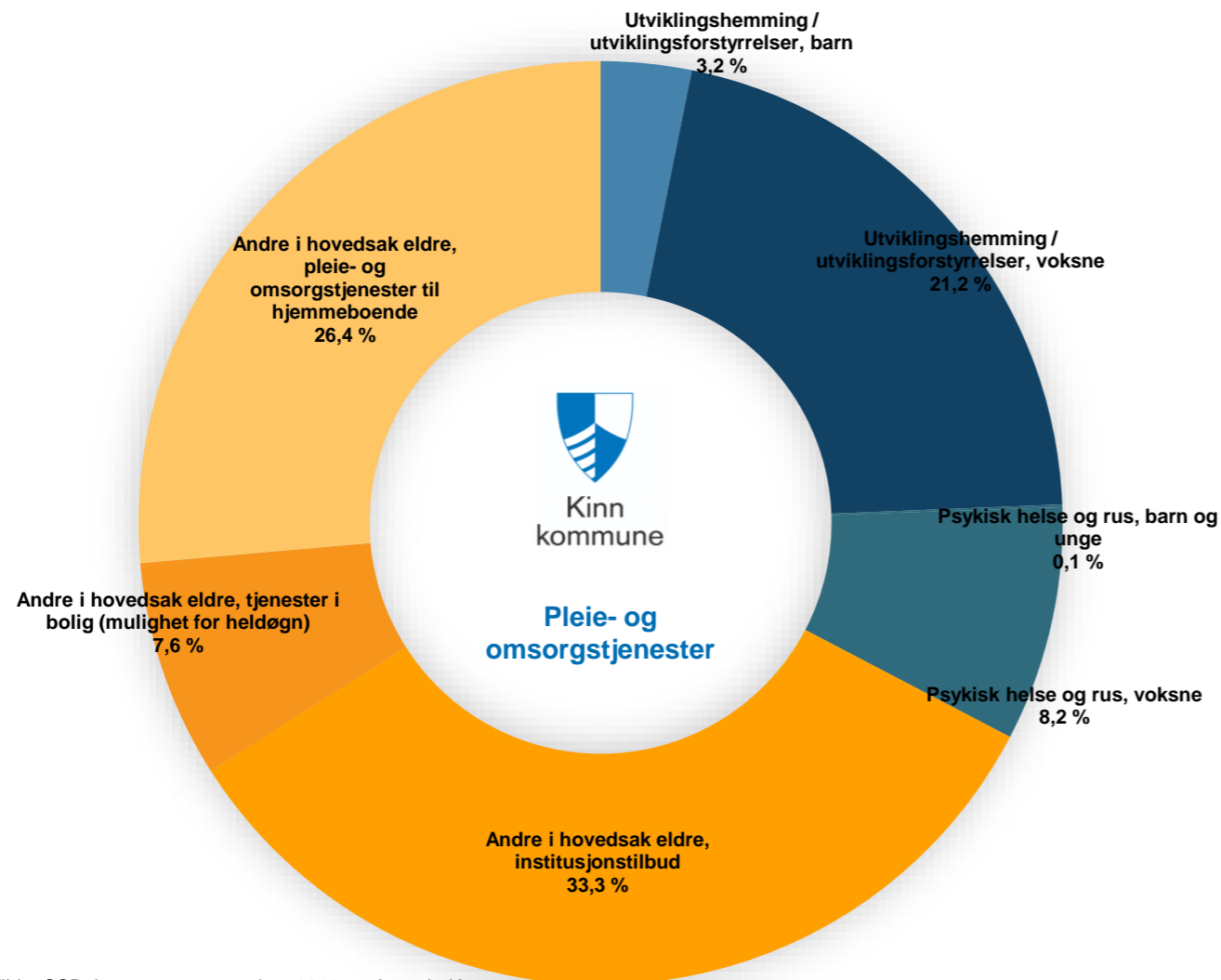
- KOSTRA-tall
- Dekomponerte tall før behovskorrigering
- Dekomponerte tall etter behovskorrigering

Kilde: SSB, og Agenda Kaupang sine beregninger

## 1.3 Overordnet analyse

# Den største andelen av ressursene brukes på brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre»

Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Kinn kommune



Figuren viser hvor stor andel av netto driftsutgiftene innen pleie og omsorg som gikk til de ulike brukergruppene i 2022:

- ▶ 67 prosent av ressursene innen pleie og omsorg ble brukt på brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre». Rundt 33 prosent av utgiftene til denne målgruppen gikk til ulike institusjonstilbud.
- ▶ 24 prosent av utgiftene innen PLO gikk til «Tjenestemottakere med utviklingshemming og utviklingsforstyrrelser». Hovedvekten ble benyttet til voksne (21 prosent).
- ▶ 8 prosent 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.

Kilde: SSB, kommunens regnskap 2022 og Agenda Kaupang

## 1.3 Overordnet analyse

# Kinn kommune sin ressursprofil skiller seg noe fra utvalget

|                      | Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser | Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser | Psykisk helse og rus | Psykisk helse og rus | Andre brukere, i hovedsak eldre | Andre brukere, i hovedsak eldre                 | Andre brukere, i hovedsak eldre            |
|----------------------|---|---|----------------------|----------------------|---------------------------------|---|--|
|                      | Barn  | Voksne                                      | Barn                 | Voksne               | Institusjonstilbud              | Bolig med mulighet for heldøgns pleie og omsorg | Pleie og omsorgstjenester til hjemmeboende |
| Kinn                 | 3,2 %                                       | 21,2 %                                      | 0,1 %                | 8,2 %                | 33,3 %                          | 7,6 %   | 26,4 %                                     |
| Øvre Eiker           | 4,5 %                                       | 21,0 %                                      | 0,0 %                | 5,2 %                | 35,9 %                          | 4,3 %   | 29,1 %                                     |
| Ålesund              | 6,2 %                                       | 26,9 %                                      | 0,0 %                | 4,6 %                | 33,8 %                          | 5,1 %   | 23,4 %                                     |
| Holmestrand          | 5,9 %                                       | 26,4 %                                      | 0,0 %                | 6,0 %                | 30,0 %                          | 11,7 %  | 20,0 %                                     |
| Rana (21)            | 2,5 %                                       | 15,3 %                                      | 0,0 %                | 7,4 %                | 37,0 %                          | 10,4 %  | 27,4 %                                     |
| Sogndal (21)         | 4,1 %                                       | 16,7 %                                      | 0,0 %                | 7,2 %                | 40,1 %                          | 9,1 %   | 22,9 %                                     |
| Snitt kommuner (20K) | 4,5 %                                       | 22,6 %                                      | 0,2 %                | 6,7 %                | 36,2 %                          | 6,1 %   | 23,7 %                                     |

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 referansegruppen. 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.

# 1.3 Overordnet analyse

## Kinn kommunes utgifter til pleie- og omsorgstjenester er lavere enn snittet i referansegruppen



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

▶ Analysen viser at Kinn kommunes utgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» er tydelig lavere enn snittet i referansegruppen.

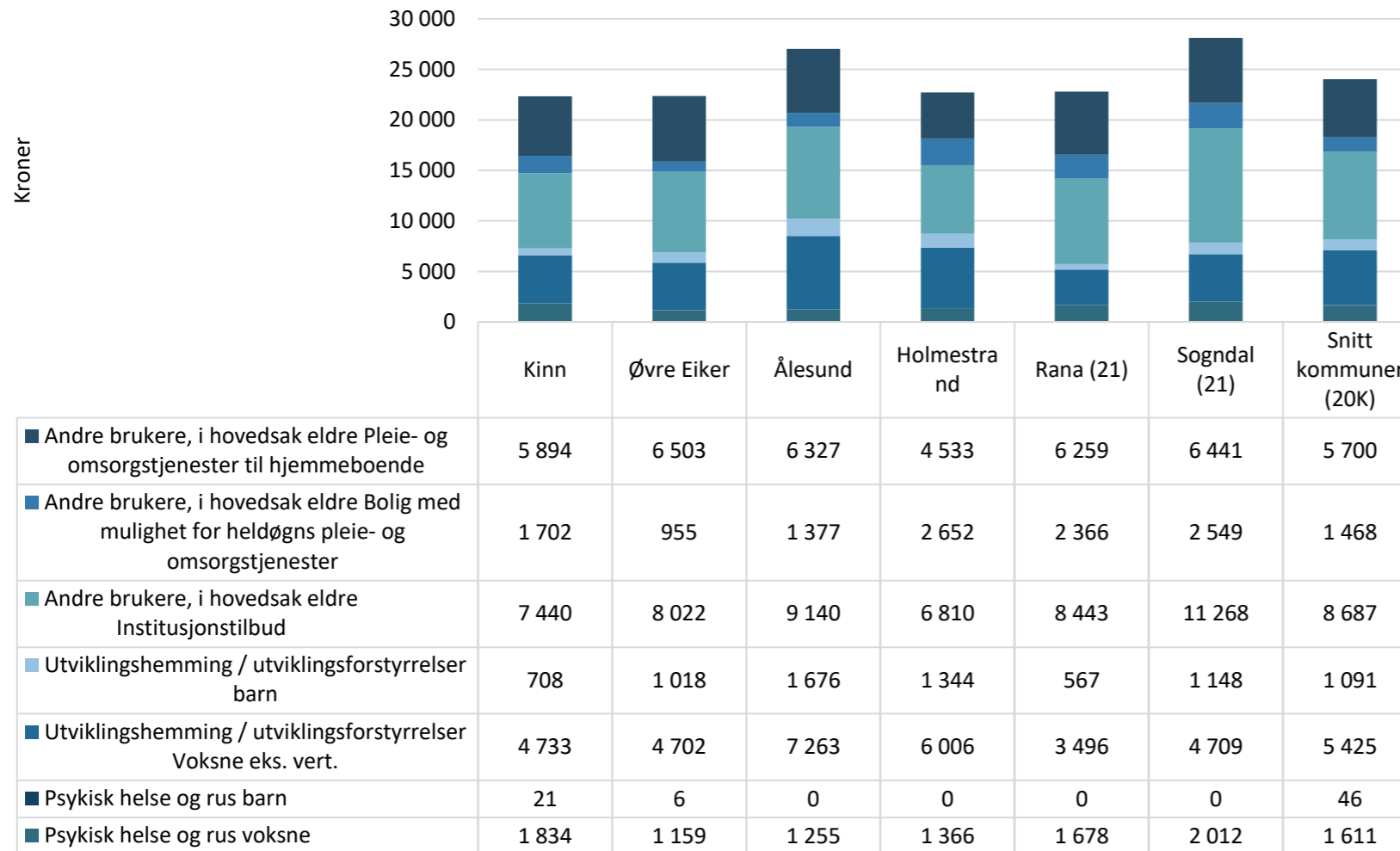
▶ Utgifter til brukergruppen «Psykisk helse og rus» er høyere enn snittet i referansegruppen når vi korrigerer for behovet.

▶ Kinn kommunes utgifter til brukergruppen «Utviklingshemming/ utviklingsforstyrrelser» er 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 endre.

## 1.3 Overordnet analyse

# Samlet sett har Kinn kommune lavere kostnader enn sammenlikningsgruppen

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



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

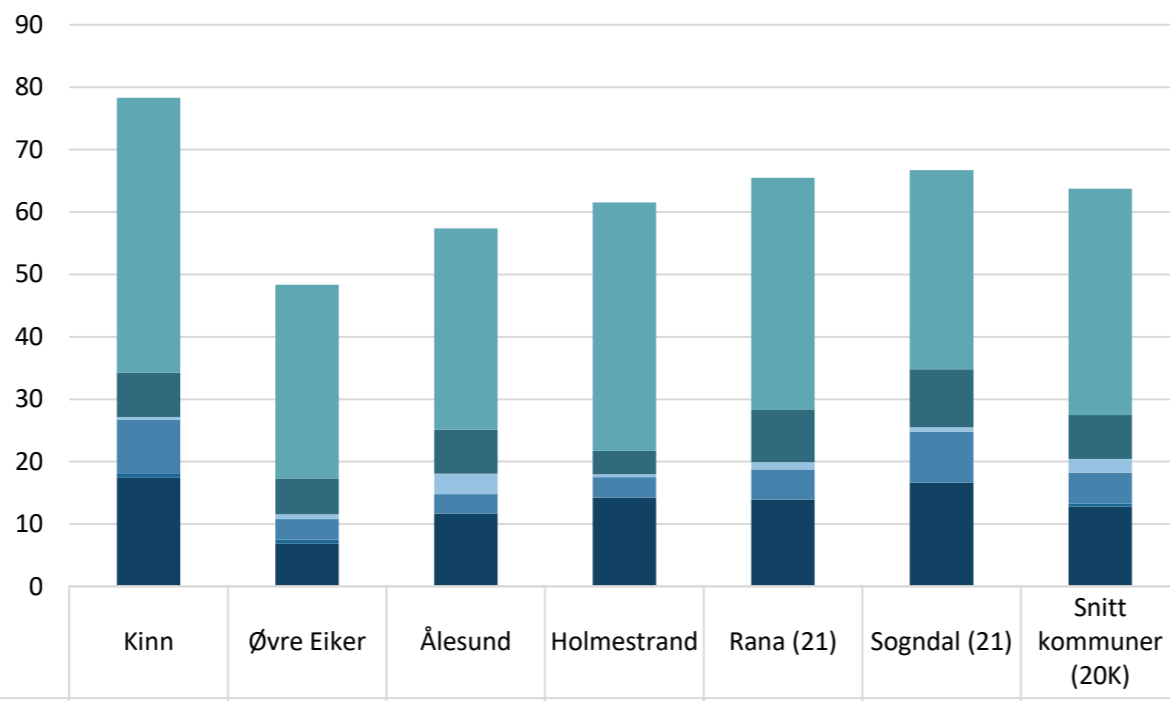
- ▶ Kinn kommune har utgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» i institusjon tydelig lavere enn snittet. Kommunens utgifter til bolig med mulighet for heldøgns tjenester er tydelig høyere enn snittet i referansegruppen. Utgifter til andre tjenester overfor denne målgruppen er høyere enn snittet.
- ▶ 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 høyere enn snittet samlet sett.

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

## 1.3 Overordnet analyse

# Kinn har tydelig høyere andel innbyggere som mottar pleie- og omsorgstjenester samlet sett

Antall brukere/plasser per 1000 innbyggere totalt per innbygger justert for behov



|  | Kinn | Øvre Eiker | Ålesund | Holmestrand | Rana (21) | Sogndal (21) | Snitt kommuner (20K) |
|--|------|------------|---------|-------------|-----------|--------------|----------------------|
| Andre brukere, i hovedsak eldre Pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende og bolig | 44,1 | 31,0       | 32,3    | 39,8        | 37,2      | 31,9         | 36,3                 |
| Andre brukere, i hovedsak eldre Sykehjem   | 7,1  | 5,7        | 7,0     | 3,8         | 8,4       | 9,2          | 7,1                  |
| Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser Barn                                     | 0,4  | 0,8        | 3,3     | 0,5         | 1,2       | 0,7          | 2,2                  |
| Utviklingshemming / utviklingsforstyrrelser Voksne                                   | 8,7  | 3,3        | 3,2     | 3,3         | 4,8       | 8,2          | 5,0                  |
| Psykisk helse og rus Barn  | 0,6  | 0,7        | 0,0     | 0,0         | 0,0       | 0,0          | 0,4                  |
| Psykisk helse og rus Voksne  | 17,4 | 6,8        | 11,6    | 14,2        | 13,9      | 16,6         | 12,8                 |

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

- ▶ Kinn kommune har tydelig flere unike innbyggere innenfor kategorien «Andre, i hovedsak eldre» andre tjenester – pleie, rehabilitering og omsorg og bolig. De største tjenestene her er typisk hjemmesykepleie, praktisk bistand, trygghetsalarm mv. og bolig med mulighet for døgn tjenester. Kinn har flere innbyggere med ulike tjenester i sykehjem enn snittet.
- ▶ Analysen viser at andel brukere per innbygger innenfor brukerkategorien «Utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser» under 18 år i Kinn er tydelig lavere enn snittet og tydelig høyere for personer over 18 år i kommunen.
- ▶ Kinn har høyere andel innbyggere under 18 år innen «Psykisk helse/rus» enn snittet av referansekommunene.
- ▶ Kinn har tydelig flere andel innbyggere over 18 år innen «Psykisk helse/rus» enn snittet av referansekommunene.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang. En mulig årsak til avvik mellom Kinn og øvrige kommuner kan være datagrunnlaget fra kommunen.





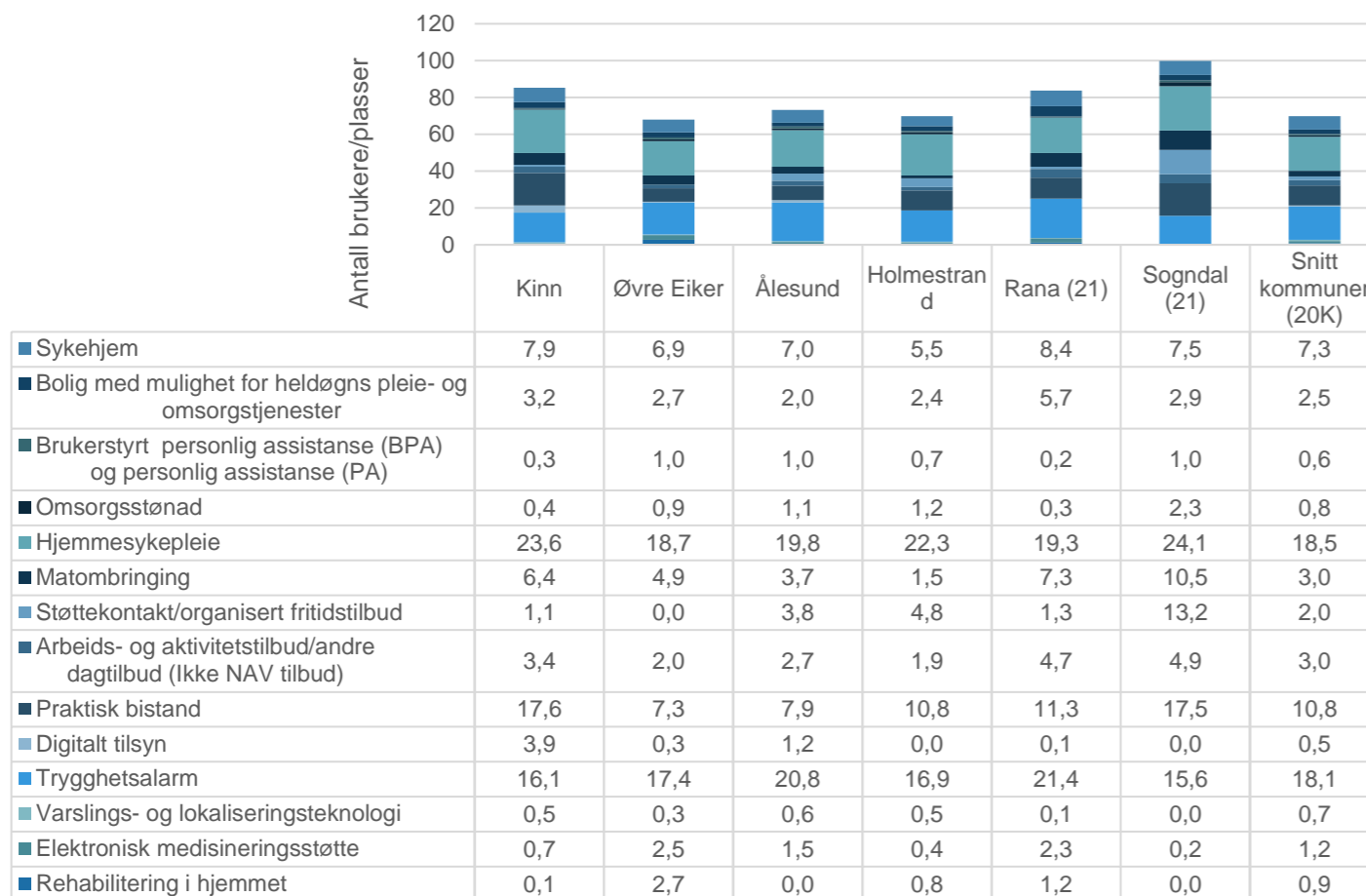
## 2.1 PLO-tjenester til andre tjenestemottakere, i hovedsak eldre

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

### Kinn har en tydelig høyere andel unike tjenestemottakere i gruppen «Andre, i hovedsak 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")



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

- ▶ Stor bredde i tildeling av tjenester; det ser ut til at de som får tjenester får dette med en større variasjon av tjenester (bredde av tjenester) enn det vi finner i andre kommuner. Vi ser at avviket i summen av alle tjenester er større enn avviket i summen av unike brukere.
- ▶ Kinn har høyere bruk av sykehjem og bolig med mulighet for døgn tjenester totalt. Bruk av sykehjem er høyere og bruk av bolig er høyere enn snittet i referansekommunene.
- ▶ Tjenester organisert som BPA er lavere enn snittet i referansekommunene og omsorgsstønad lavere sammenliknet med snittet i referansekommunene.
- ▶ Andel som mottar hjemmesykepleie er høyere med snittet i referansekommunene.
- ▶ Kinn kommune fatter tydelig flere vedtak enn referansekommunene om matombringning.
- ▶ Andel med aktivitetstilbud er høyere enn i de andre referansekommunene. Bruken av støttekontakt er imidlertid lavere.
- ▶ Tildelingen av praktisk bistand er tydelig høyere enn andre kommuner.
- ▶ Bruken av velferdsteknologi som varslings- og lokaliseringsteknologi og elektronisk medisineringsstøtte er tydelig høyere enn snittet. Bruken av trygghetsalarm er lavere enn snittet i referansekommunene.

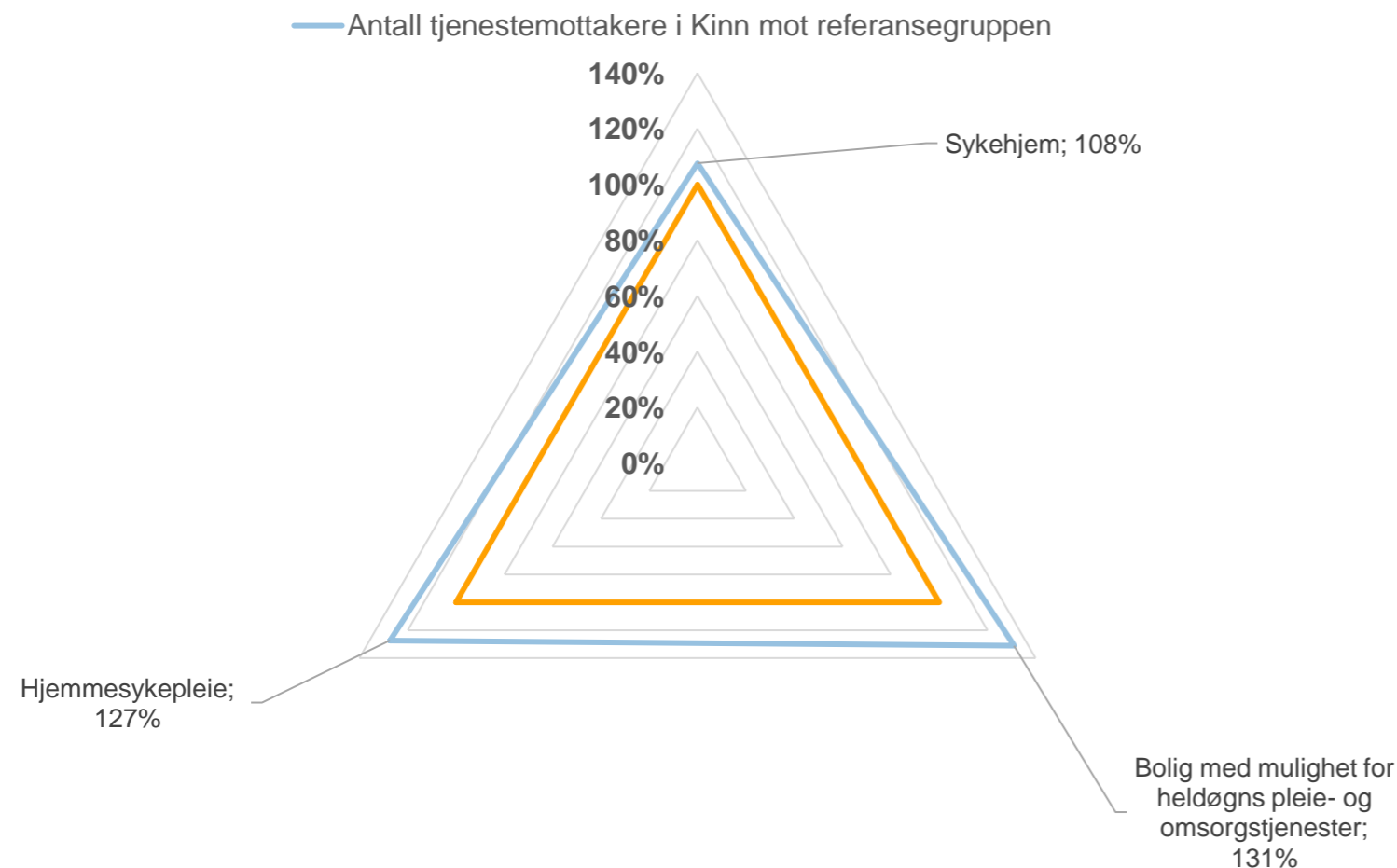
NB: En innbygger kan motta flere tjenester. Summen av tjenester vil derfor kunne være større enn antall unike tjenestemottakere som det siktes til i overskriften og er presentert tidligere.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Kinn har en noe annerledes tjenesteprofil enn snittet i referansekommunene

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



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

Figuren viser praksis i Kinn kommune sammenliknet med snittet i referansegruppen:

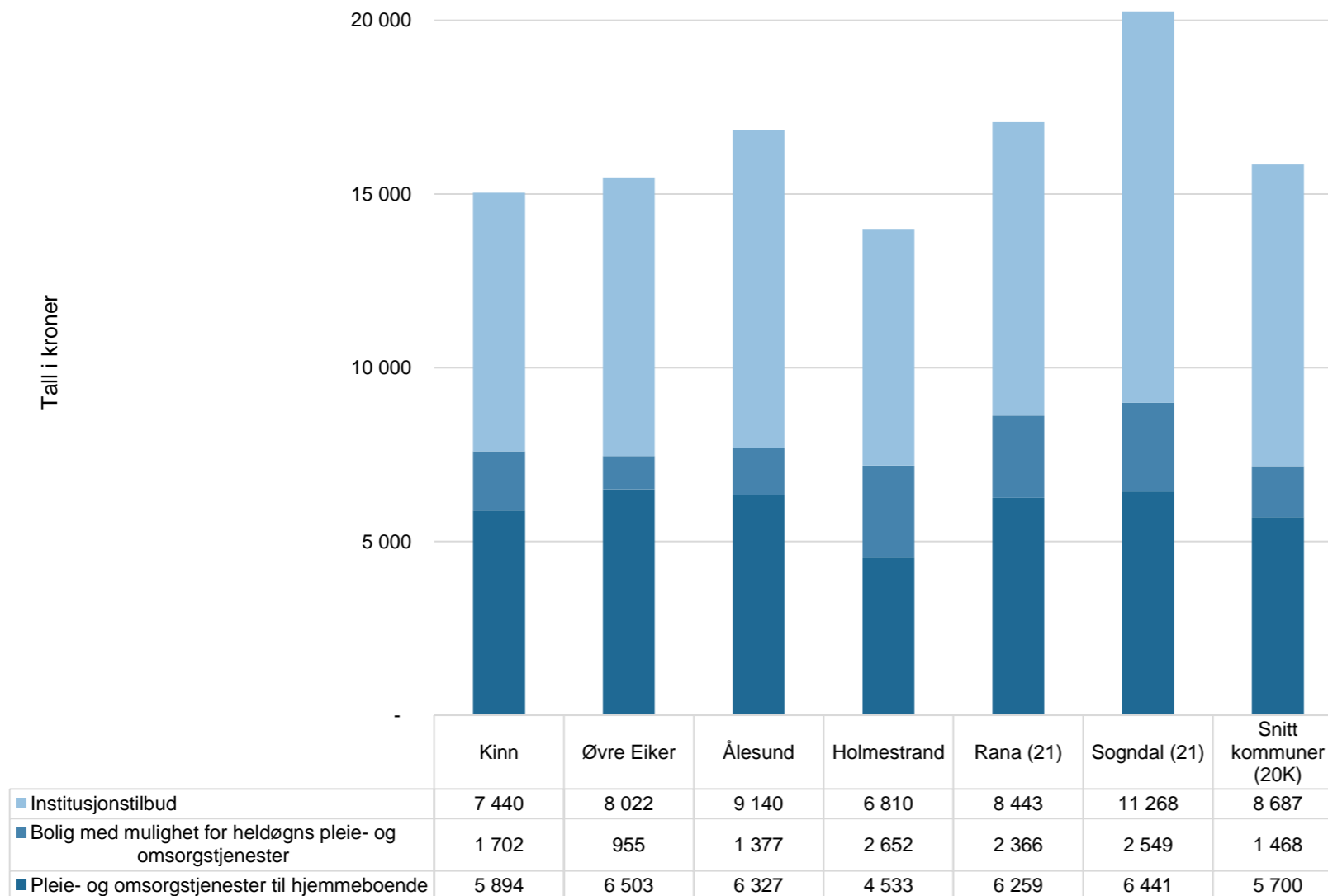
- ▶ Andel tjenestemottakere med hjemmesykepleie er 27 prosent høyere enn snittet.
- ▶ Andel tjenestemottakere med tilbud om bolig med mulighet for døgntjenester er 31 prosent høyere enn snittet.
- ▶ Kinn kommune tildeler tjenester i institusjon til 8 prosent høyere andel av befolkningen enn snittet.

Kilde: kommunens rapportering 2022 og Agenda Kaupang.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Totalutgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» er lavere enn snittet

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



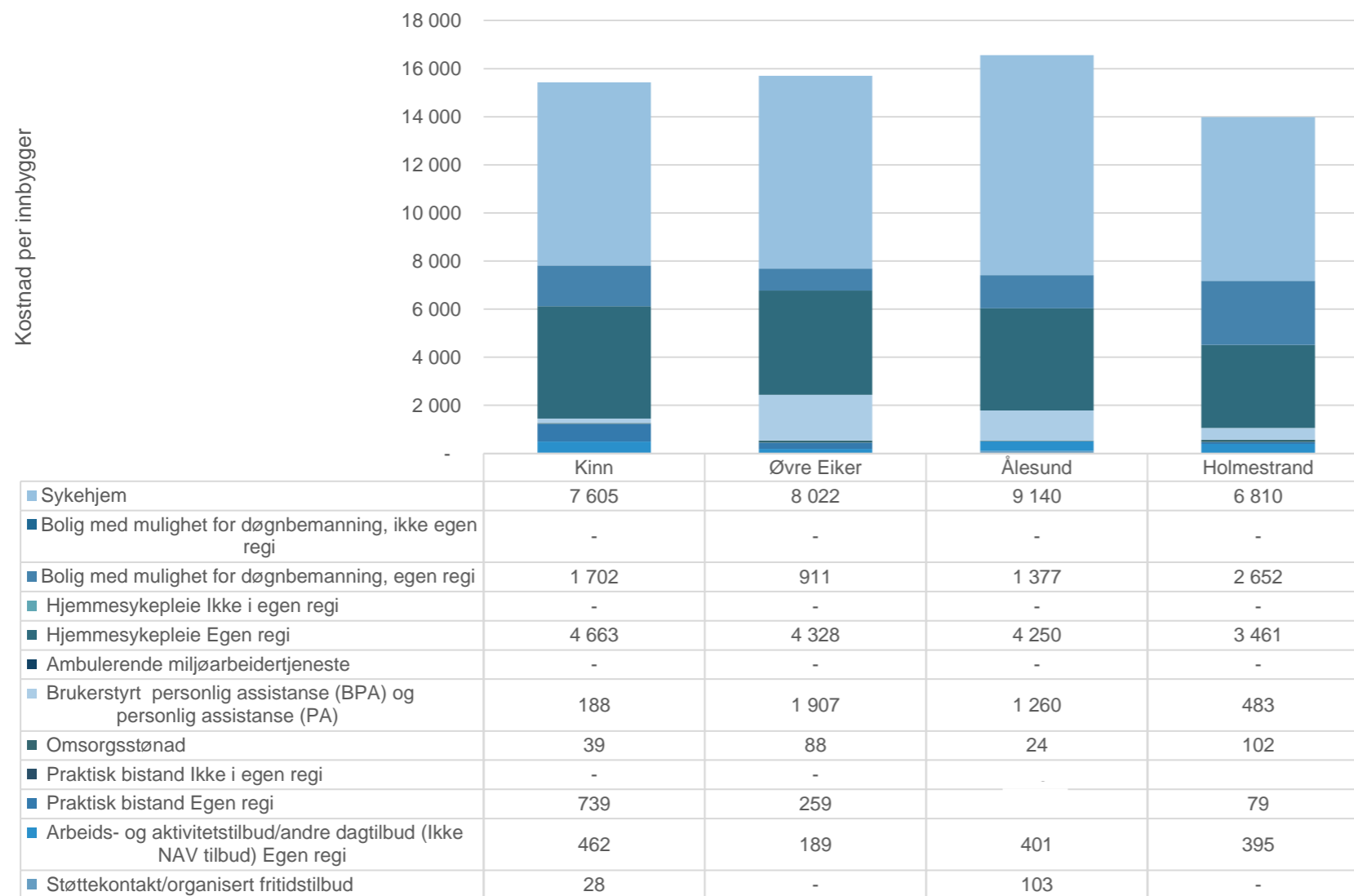
Figuren viser netto driftsutgifter fordelt på tjenester til målgruppen:

- ▶ Kommunens utgifter til brukergruppen «Andre, i hovedsak eldre» (netto) er lavere enn snittet. Kommunen har noe refusjoner fra ressurskrevende tjenester. Dette reduserer kommunens egeninnsats (netto driftsutgifter).
- ▶ Kinn sine utgifter til hjemmeboende fremstilt som «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 høyere enn snittet.
- ▶ Kinn sine utgifter til boliger med mulighet for heldøgns pleie- og omsorgstjenester er tydelig høyere enn snittet. Kommunens utgifter til institusjon er tydelig lavere enn snittet.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

### Utgifter til ulike tjenester varierer mellom kommunene

Behovskorrigert brutto kostnad per innbygger, andre i hovedsak eldre



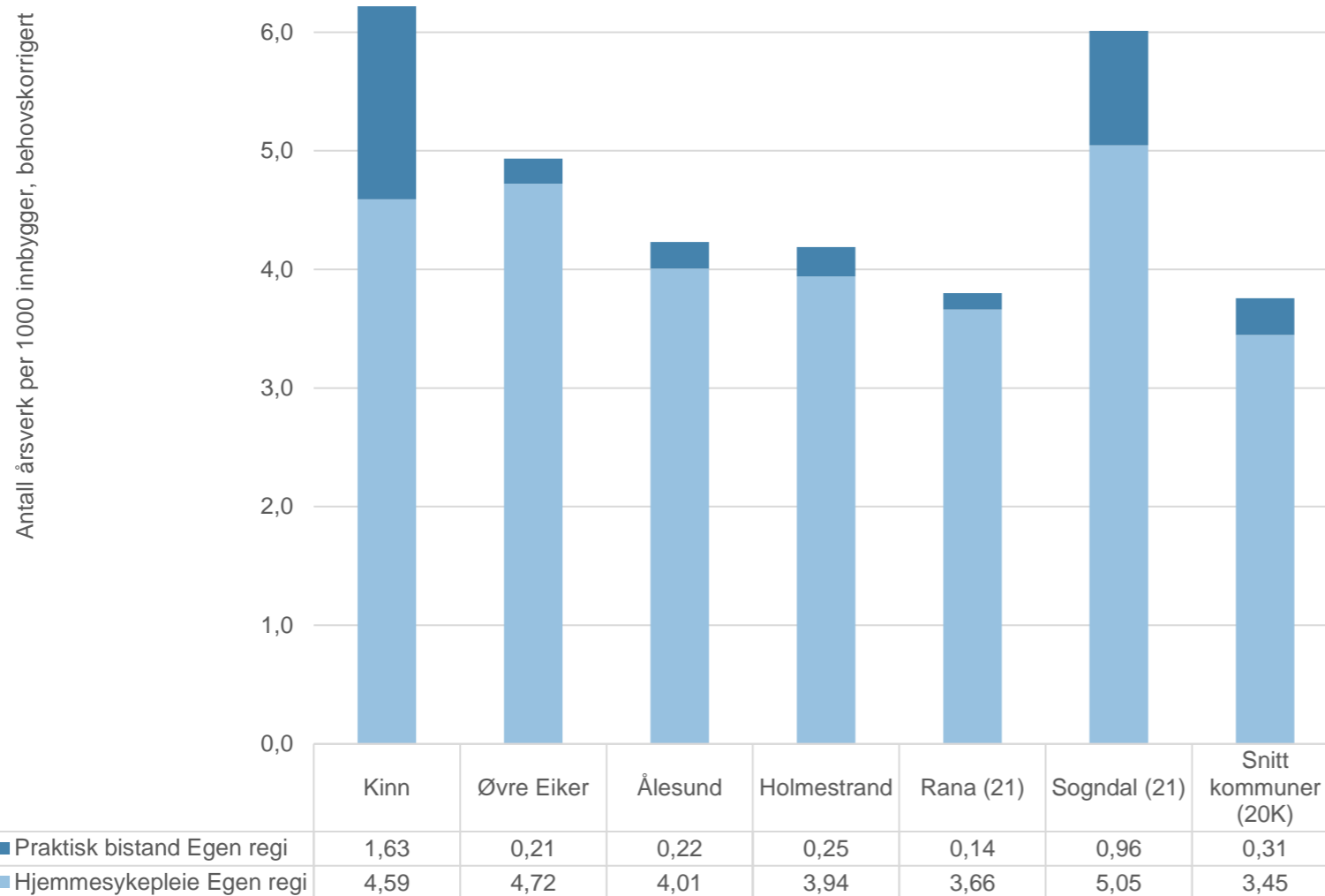
Figuren viser bruttokostnad per innbygger for ulike tjenester for brukergruppen «Andre, hovedsakelig eldre»:

- ▶ Kommunene har høyest kostnad til tjenester i sykehjem per innbygger. Det er noe variasjon mellom kommunene. Kinn sine kostnader er i midtsjiktet i sammenlikningen.
- ▶ Kostnadene til bolig med mulighet for døgn tjenester varierer mellom kommunene. Kinn har nest høyest kostnader til dette formålet per innbygger av sammenlikningskommunene.
- ▶ Kommunene har ulike prioriteringer også når det gjelder hjemmesykepleie og praktisk bistand/hjemmehjelp. Kostnadene varierer. Kinn sine kostnader er høyest i sammenlikningen. Ålesund har ikke skilt ut kostnader fra hjemmesykepleien til praktisk bistand.
- ▶ Kostnader til BPA varierer, og Kinn sine utgifter er lavest i sammenlikningen
- ▶ Kostnader til omsorgsstønad varierer også noe, Kinn ligger i nedre sjiktet i sammenlikningen
- ▶ Kostnader til aktivitet og dagtilbud varierer og Kinn har høyest kostnad per innbygger blant sammenlikningskommunene
- ▶ Kostnader til støttekontakt varierer. Kinn sine kostnader per innbygger er lave. Ikke alle kommuner har oppgitt å ha dette .

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Kinn har flere årsverk i hjemmetjenesten enn sammenlikningskommunene

Årsverk per 1000 innbygger korrigert for behov



Figuren viser årsverk til ambulant hjemmesykepleie/helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand/hjemmehjelp:

- ▶ Det er ulik prioritering av årsverk mellom kommunene. Dette henger ofte sammen med i hvilken grad de boliggyr tilbudene igjennom bolig med mulighet for døgntjenester og institusjon. Kinn har en høyere prioritering av årsverk til hjemmesykepleie/helsehjelp utenfor institusjon, samt til praktisk bistand/hjemmehjelp.

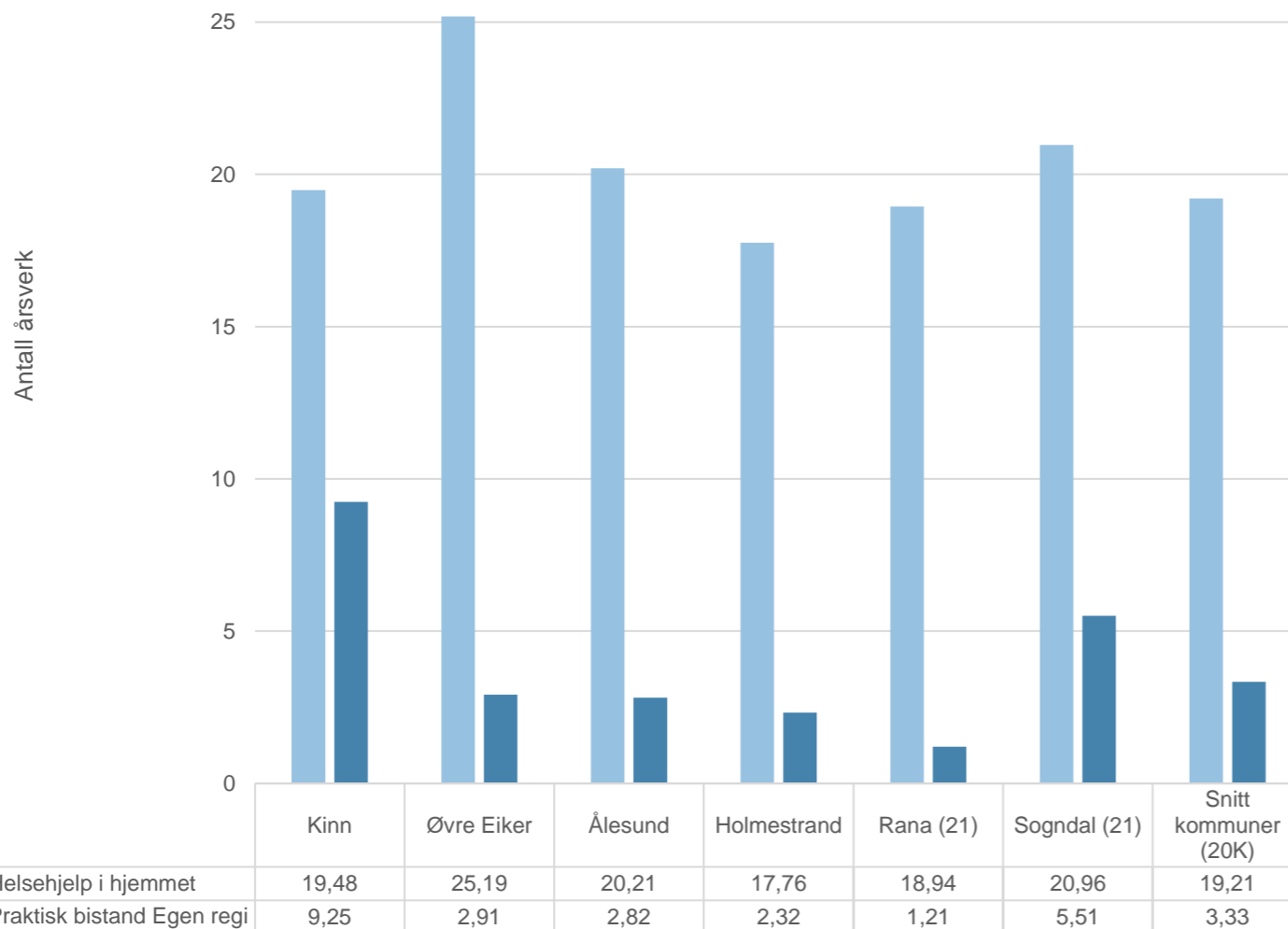
Erfaringen er at det er ulik prioritering av årsverk i ulike kommuner. Vår erfaring at kommuner som ligger rundt 3,5 årsverk til helsehjelp utenfor institusjon per 1000 innbyggere (korrigert for behov) har kapasitet til å ivareta tidlig innsats, men også å kunne ivareta de med omfattende behov slik at 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. Kinn ligger over erfart nivå og over snittet av kommunene. Dette kan styrke muligheten til å redusere behovet for mer omfattende tjenester høyere i innsatstrappen

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Kinn har høyere ressursinnsats per bruker i hjemmesykepleien og til praktisk bistand enn snittet

Årsverk per 100 bruker



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

- ▶ Tidligere har vi vist at Kinn har dimensjonert årsverk til hjemmesykepleie og praktisk bistand/hjemmehjelp høyere enn snittet av de andre kommunene.
- ▶ Analysene har vist at kommunen har flere tjenestemottakere av hjemmesykepleie og vesentlig flere med praktisk bistand. Høyere prioritering av årsverk medfører at kapasiteten per tjenestemottaker likevel blir høyere.

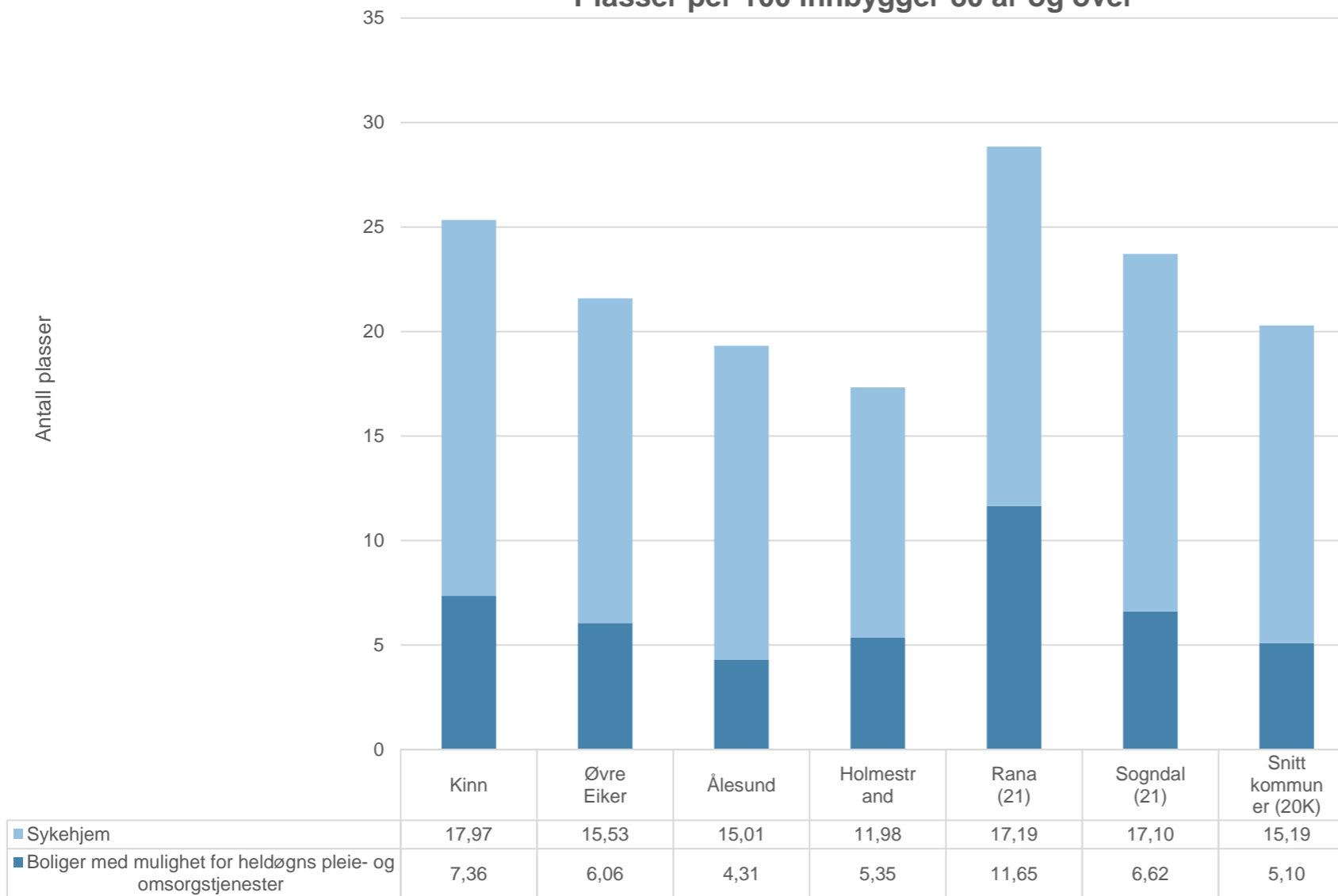
Prioritering av årsverk må sees i sammenheng med den senere presenterte dekningsgraden for bolig med bemanning og institusjon. Høy eller lav dekningsgrad forventes å påvirke andel tjenestemottakere med omfattende behov i hjemmetjenesten.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Flere botilbud med døgntjenester, både i bolig og institusjon

Plasser per 100 innbygger 80 år og over



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

- ▶ Samlet dekningsgrad varierer mellom kommunene. Kinn kommune har en høyere dekningsgrad samlet sett. Dette skyldes både en høyere dekningsgraden i institusjon og bolig med mulighet for døgntjenester.

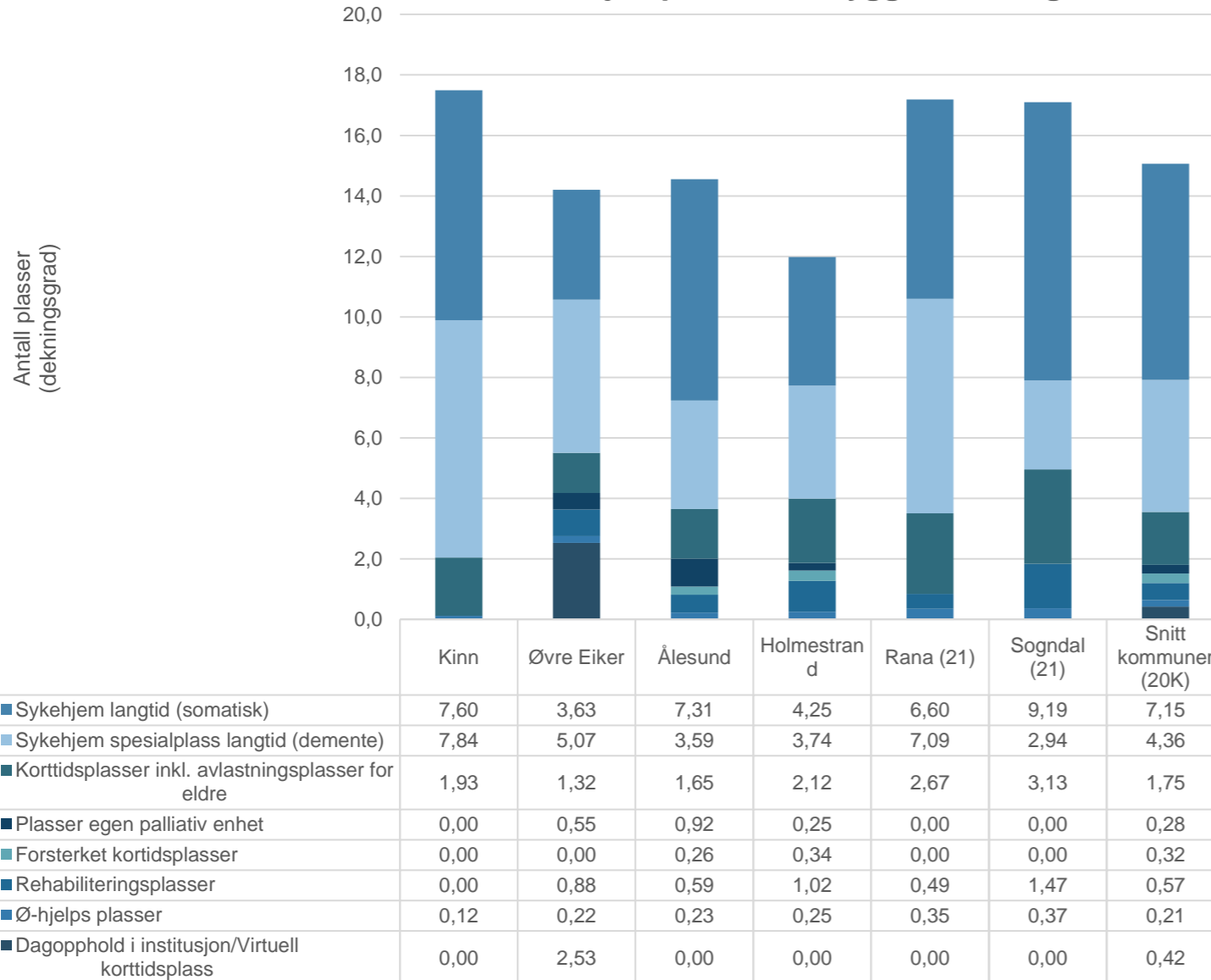
Vi erfarer at flere kommuner jobber med å vri tjenestene og ressursinnsatsen fra institusjon til mer rehabilitering og hjemmebaserte tjenester. I tillegg til å tenke kapasitet og kompetanse i ambulante hjemmetjenester inngår også tilbud om boliger med mulighet for døgntjenester i dette arbeidet.



## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Kinn har høyere dekningsgrad, hovedvekten av plassene er ulike langtidstilbud

Plasser i institusjon per 100 innbygger 80 år og over



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

- ▶ Kinn er høyere enn snittet når vi ser på plasser i institusjon totalt sett. Hovedvekten av plassene er avsatt til ulike langtidstilbud. Kinn har en lavere andel plasser til ulike korttidstilbud enn snittet. Samlet dekningsgrad for korttidsplasser er 2,05 % mot 3,55 % i referansegruppen.

Vi erfarer:

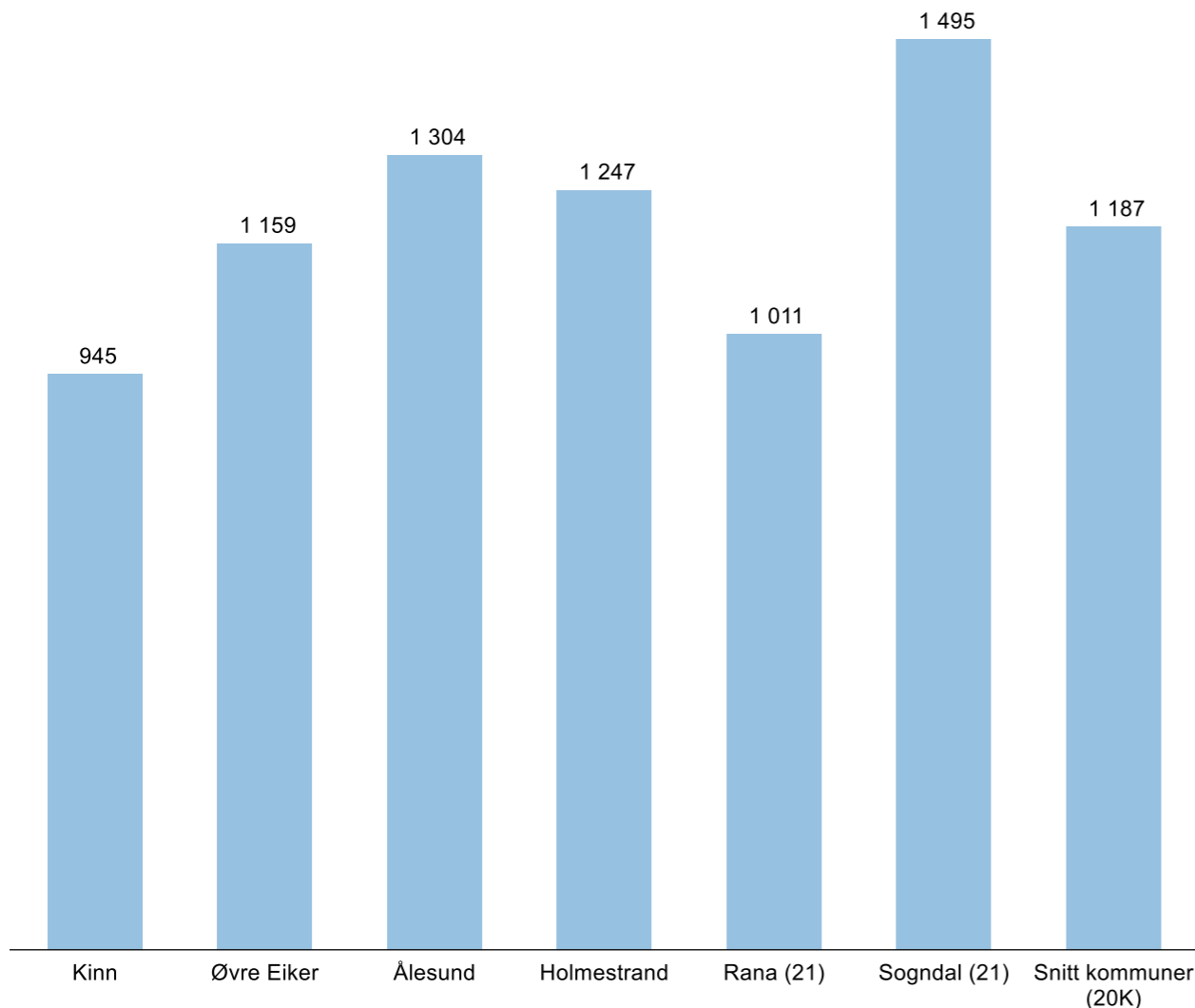
For å kunne holde et lavt antall plasser totalt er det ofte en forutsetning å ha mange godt fungerende korttids-plasser inkl. tilbud om rehabilitering. Et slikt tilbud har mye å bety for pasientflyten innenfor pleie- og omsorgstjenesten, og er en viktig del av en tiltakskjede for å dempe behovet for sykehjems-plasser, men også tilbud om boliger med mulighet for døgn-tjenester og gi innbyggerne mulighet til å bo lenger i eget hjem. Det er derfor viktig at kommunen har tilstrekkelig antall plasser, og at plassene fungerer i tråd med formålet.

Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Enhetskostnader til institusjon i Kinn er lavere enn snittet og lavest i sammenlikningen

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



Enhetskostnader i institusjon varierer i utvalget.

- ▶ Kinn sine utgifter per institusjonsplass er lavere enn snittet i referansegruppen og lavest blant sammenlikningskommunene.
- ▶ En forklaring på forskjeller i enhetskostnad er ulike dekningsgrad. Lavere plasser per innbygger på institusjon vil ofte gi høye enhetskostnader, fordi pasientene da ofte vil ha et høyere gjennomsnittlig pleie- og bistands behov enn ved flere plasser. Dermed er det å anta at man trenger noe mer bemanning per plass enn om man har mange plasser (høyere dekningsgrad). Vi har tidligere vist at Kinn har høyere dekningsgrad. Sett i lys av dette vurderes kostnadene i Kinn å være som forventet.
- ▶ Korttidstilbud og spesialtilbud som f.eks. rehabilitering/palliasjon har oftere en høyere enhetskostnad enn f.eks. ordinære langtidstilbud. Kommuner med høyere kapasitet på slike tilbud har oftere noe høyere enhetskostnad enn kommuner som ikke har dette. Kinn har få slike tilbud. Dette kan dermed være en medvirkende årsak til lave enhetskostnader i Kinn.

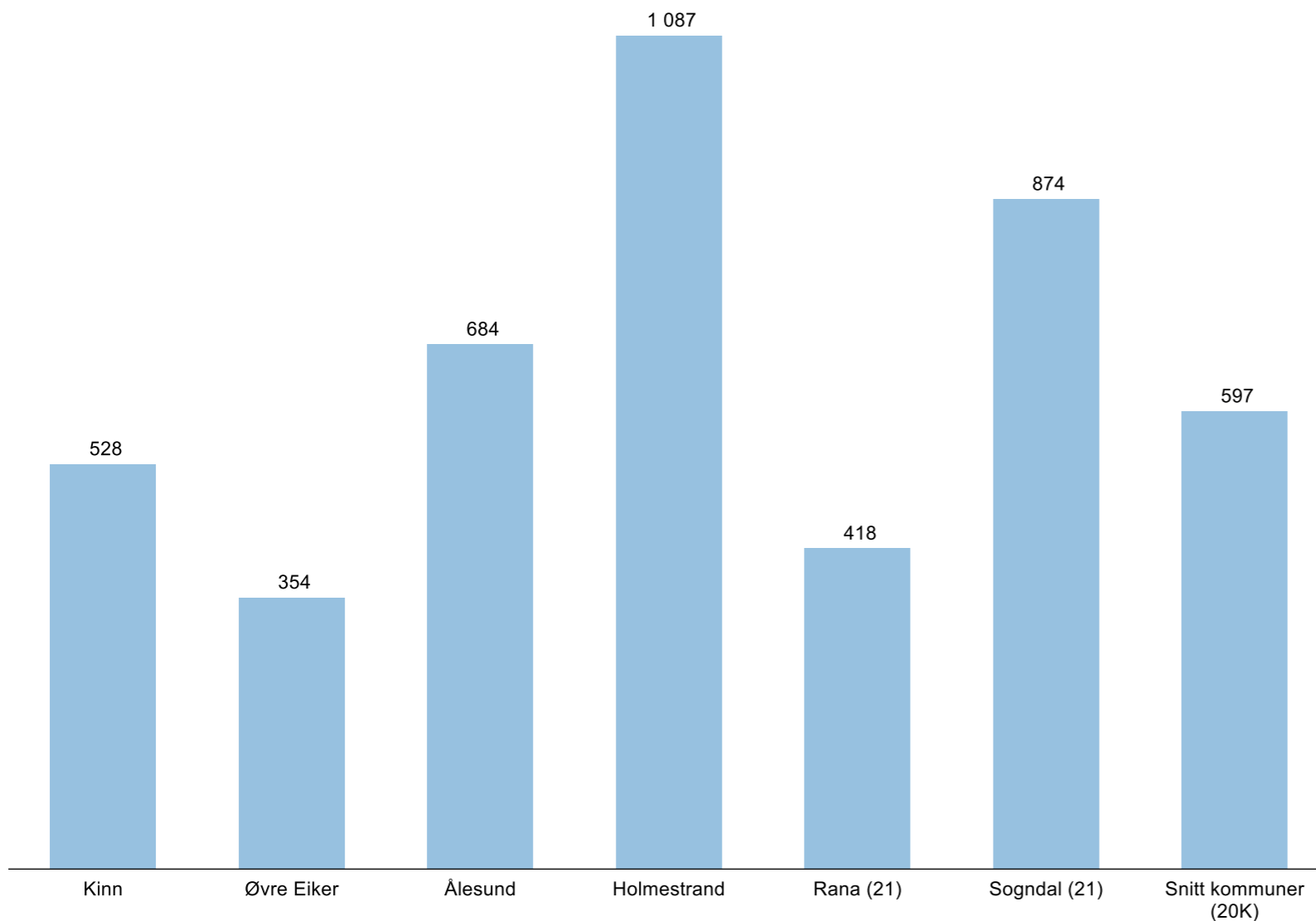
Agenda Kaupang erfarer i tillegg til bemanning har også organiseringen av tjenesten, lokalisering og type plasser erfaringsmessig stor betydning for enhetskostnaden.

Kilde: kommunens rapportering, regnskap og Agenda Kaupang.

## 2.1 Detaljert analyse Andre i hovedsak eldre

# Kinn har lavere enhetskostnader per bolig med mulighet for heldøgntilbud enn snittet

Netto driftsutgift per bolig med mulighet for døgntjenester for brukergruppen andre i hovedsak eldre i hele tusen



Figuren viser enhetskostnader i boliger med mulighet for døgntjenester:

- ▶ Enhetskostnader varierer. Enhetskostnadene i Kinn kommune er lavere enn snittet. Ettersom kommunen har en samlet dekningsgrad for bolig og institusjon som er høyere enn det vi finner i snittet og flere av sammenlikningskommunen, er det å anta at , tjenestemottakerne i disse tilbudene har et noe lavere tjenestebehov enn i andre kommuner og derav forventet lavere enhetskostnader.

Agenda Kaupang erfarer at flere kommuner satser mer på ulike omsorgsboliger samtidig som man reduserer dekningsgraden i sykehjem. Skal denne strategien lykkes er man avhengig av å ha driftsoptimale bygg og gode størrelser på avdelingene. Lokalisering (antall lokasjoner) i tillegg til en tydelig nivellering av tjenestenivået i boligene har også en stor betydning.



## 2.2 PLO-tjenester for mennesker med utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA

# Lav andel innbygger med tjenester, men de som har tjenester får mer

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



Kilde: kommunens rapportering og Agenda Kaupang.

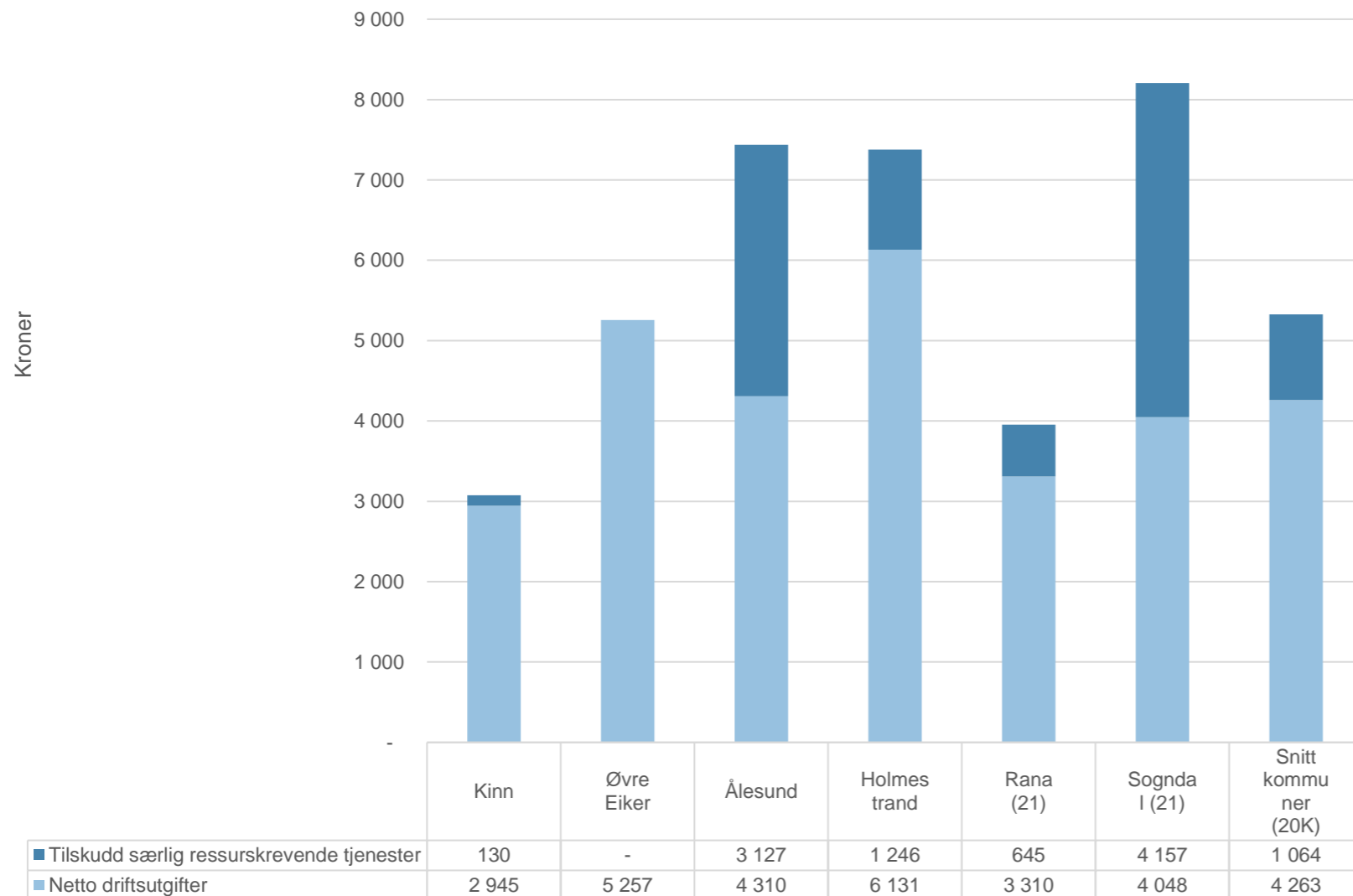
Figuren viser andel tjenestemottakere 0-17 år fordelt på ulike tjenester:

- ▶ Andel brukere og tjenesteprofil innenfor brukergruppen varierer. Vi har tidligere vist at Kinn hadde færre unike brukere enn snittet. Ser vi på omfang av tjenester (søylens høyde) ser vi at de som har tjenester synes å få tildelt flere tjenester.
- ▶ De færreste kommuner har oppgitt å ha tjenestemottakere med ulike velferdsteknologiske løsninger. Dette gjelder også for Kinn.
- ▶ Tjenestemottakere med støttekontakt er svakt lavere i Kinn enn i snittet
- ▶ Kommunen har ikke tjenestemottakere med ambulerende miljøarbeidertjeneste. De færreste kommuner oppgir å ha dette.
- ▶ Kinn har en lavere andel med individuell avlastning enn i snittet
- ▶ Kinn har ikke oppgitt å tjenestemottaker med omsorgstønad innenfor denne målgruppen
- ▶ Andel mottakere med avlastning i bolig/institusjon er høyere enn snittet
- ▶ Kinn har en lavere andel tjenestemottakere med tjenester organisert som BPA enn snittet
- ▶ Andel med barnebolig i Kinn er på nivå med snittet

Agenda Kaupang erfarer at det kan være lurt med en forhøyet innsats for denne gruppen, i et tett samarbeid med barnehage, skole og hjemmet, for å øke graden av selvhjelpenhet og dermed redusere behovet for bistand senere i livet. Erfaringen er at målrettet tildeling av tjenester og på de laveste trinnene i en innsatstrapp (nederst i tabellen) kan gi gode og ressurseffektive tjenester på lengre sikt.

# Lavere netto driftsutgifter til barn og unge enn snittet i referansegruppen

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



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

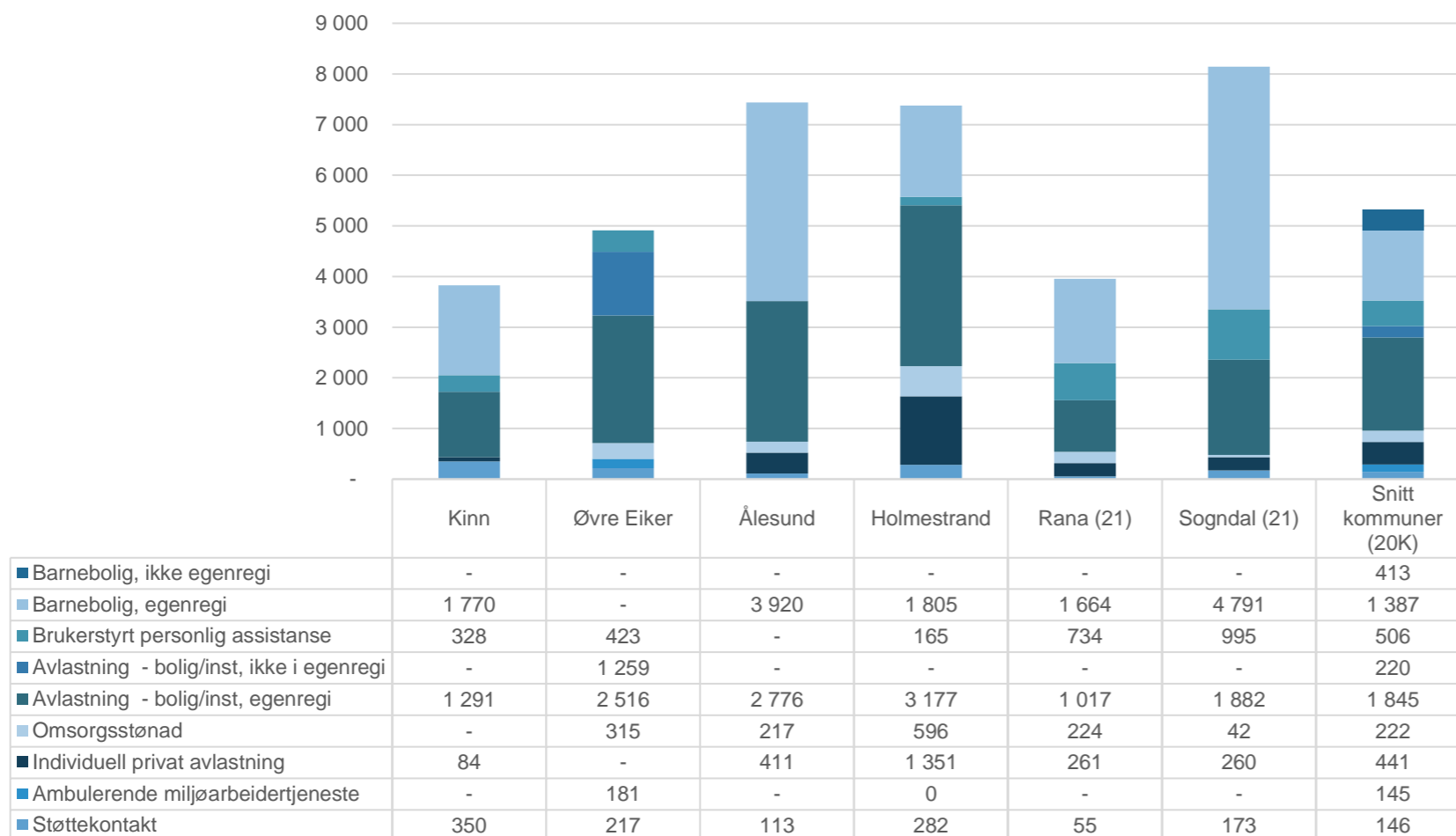
- ▶ Utgifter og refusjoner til tjenester innenfor brukergruppen varierer. Kinn har lavere bruttoutgifter knyttet til barn og unge enn snittet. Kommunens refusjon fra staten for denne målgruppen er ikke spesielt høy (Ressurskrevende tjenester), men refusjonen medfører at driftsutgiftene reduseres noe.

Vi erfarer:

Kommuner med høy refusjon fra staten på ressurskrevende tjenester overfor enkeltmottakere er mer sårbare enn kommuner med lave refusjoner. Samtidig er det viktig at kommunene sikrer seg riktige refusjoner iht. gjeldende regelverk.

# Lavere utgifter enn snittet. Hovedvekten av utgiftene er relatert til barnebolig og avlastningsbolig

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

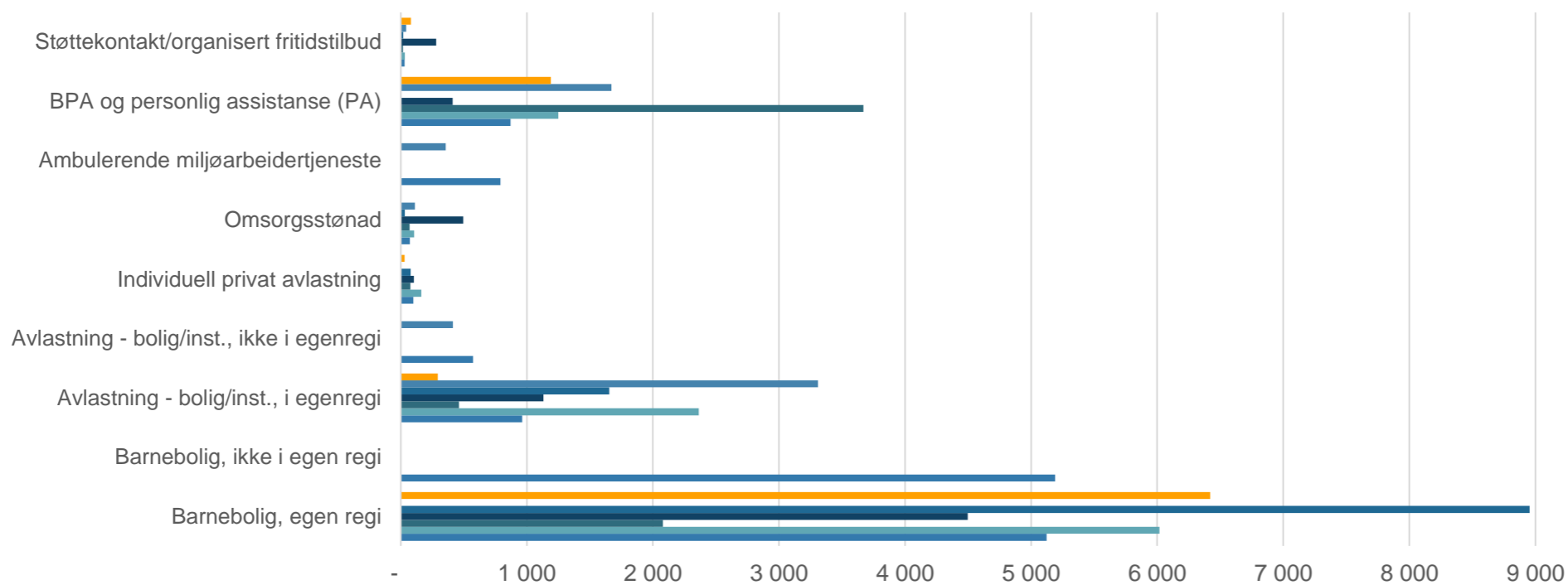


Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester:

- ▶ Utgiftene varierer mellom kommunene. Kinn sine utgifter er lavere enn snittet
- ▶ Kommunen har utgifter til ambulerende tjenester
- ▶ Kinn sine utgifter til støttekontakt er lavere enn snittet
- ▶ Kinn sine utgifter til individuell avlastning er lavere enn snittet
- ▶ Kommunens utgifter til omsorgsstønnad er høyere enn snittet
- ▶ Kommunens utgifter til BPA er lavere enn i snittet
- ▶ Analysene viser at hovedvekten av utgiftene innen PLO for barn og unge i Kinn er knyttet til avlastning i bolig og barnebolig. Kommunens utgifter til avlastning i bolig er lavere enn snittet. Utgifter til barnebolig er på nivå med snittet når vi ser både kjøp og egen regi i sammenheng. Kinn har kun tjenester i egen regi.

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

Enhetskostnader i hele tusen per tjenestemottaker med utviklingshemning/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 |
|------------------------|-----------------------|------------------------------|--------------------------------------|---|-------------------------------|---------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| ■ Kinn                 | 6 420                 | -                            | 293                                  | -   | 31                            | -             | -                                 | 1 191                            | 79                                     |
| ■ Øvre Eiker           | -                     | -                            | 3 309                                | 414                                       | -                             | 113           | 356                               | 1 670                            | 43                                     |
| ■ Ålesund              | 8 955                 | -                            | 1 654                                | -   | 78                            | 32            | -                                 | -                                | 20                                     |
| ■ Holmestrand          | 4 498                 | -                            | 1 131                                | -   | 104                           | 496           | -                                 | 412                              | 281                                    |
| ■ Rana (21)            | 2 080                 | -                            | 462                                  | -   | 77                            | 70            | -                                 | 3 670                            | 16                                     |
| ■ Sogndal (21)         | 6 019                 | -                            | 2 364                                | -   | 163                           | 106           | -                                 | 1 249                            | 31                                     |
| ■ Snitt kommuner (20K) | 5 123                 | 5 191                        | 962                                  | 574                                       | 99                            | 72            | 790                               | 870                              | 31                                     |

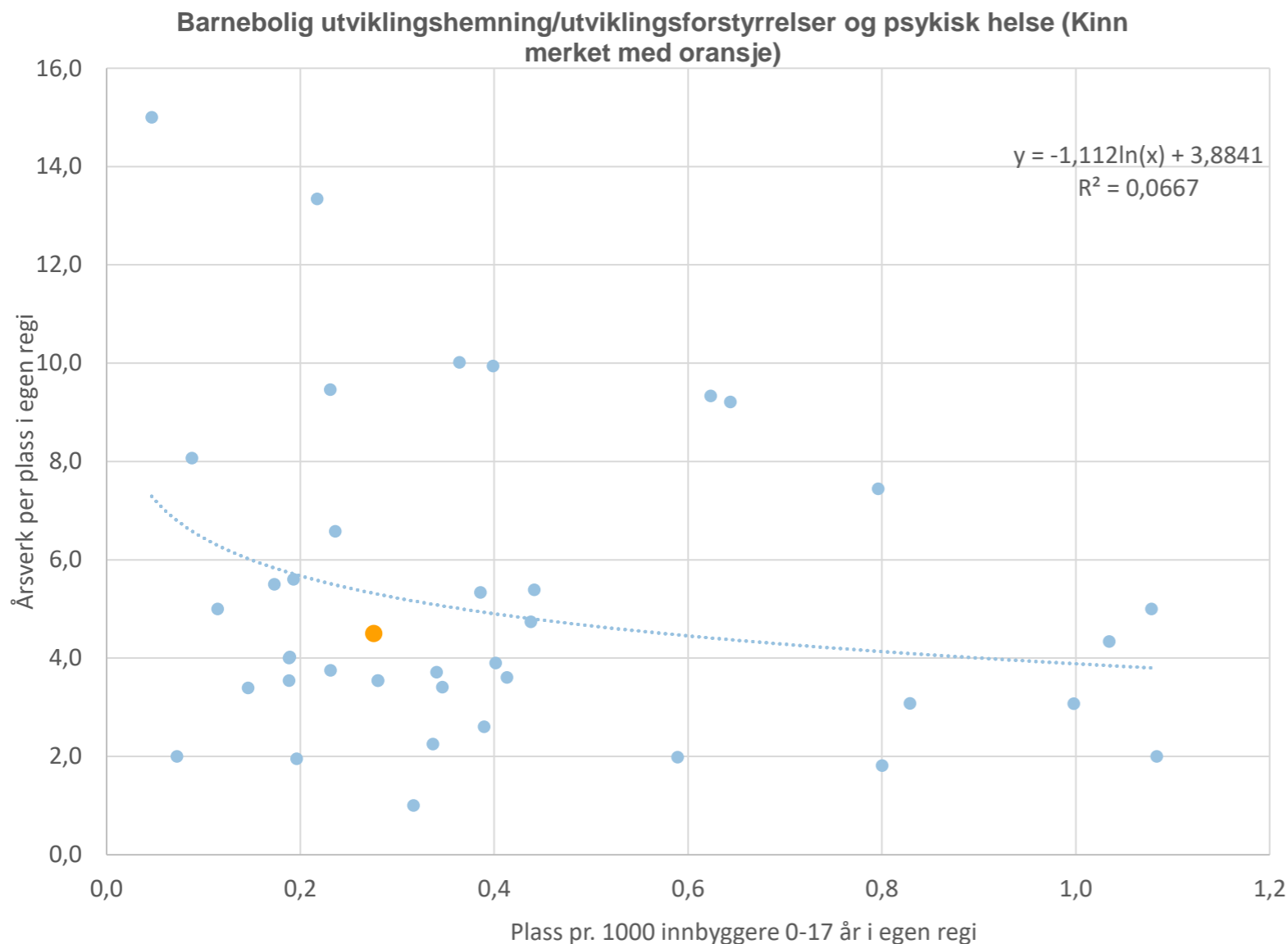
Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester per tjenestemottaker under 18 år:

- ▶ Utgiftene varierer mellom kommunene og kan i stor grad påvirkes av enkeltpersoner med store tjenestebehov
- ▶ Kostnad per barn i barnebolig (i egen regi) er høyere enn i snittet
- ▶ Kommunens enhetskostnader til avlastning i egenregi er lave sammenliknet med snittet. Kommunen har ikke utgifter til kjøp.
- ▶ Kinns enhetskostnad til individuell avlastning er lavere enn snittet
- ▶ Kostnad per tjenestemottaker med tjenester organisert som BPA er høyere enn snittet
- ▶ Kostnad per tjenestemottaker med støttekontakt i Kinner høyere enn snittet

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang



# Kinn har ikke spesielt mange plasser i barnebolig, bemanning per plass er ikke spesielt høy



Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass:

- ▶ Vi har tidligere vist at utgifter til tilbud om barnebolig for barn og unge i Kinn var under snittet. Andel tjenestemottakere var på nivå med snittet. Dette synes også i denne framstillingen hvor plassene ligger midt i intervallet og bemanningen ligger noe under snittet.
- ▶ Ser man på sammenhengen mellom andel plasser per 1000 innbyggere og årsverk per plass ser vi at det er store forskjeller\*. Årsverk per plass påvirkes og må forstås ut fra brukernes behov. Vår erfaring er at organiseringen av tjenestene inkludert antall driftsenheter også har stor innvirkning. Kinn kommune har ikke spesielt mange plasser i egen regi per innbygger. Årsverk per plass er heller ikke spesielt høy.

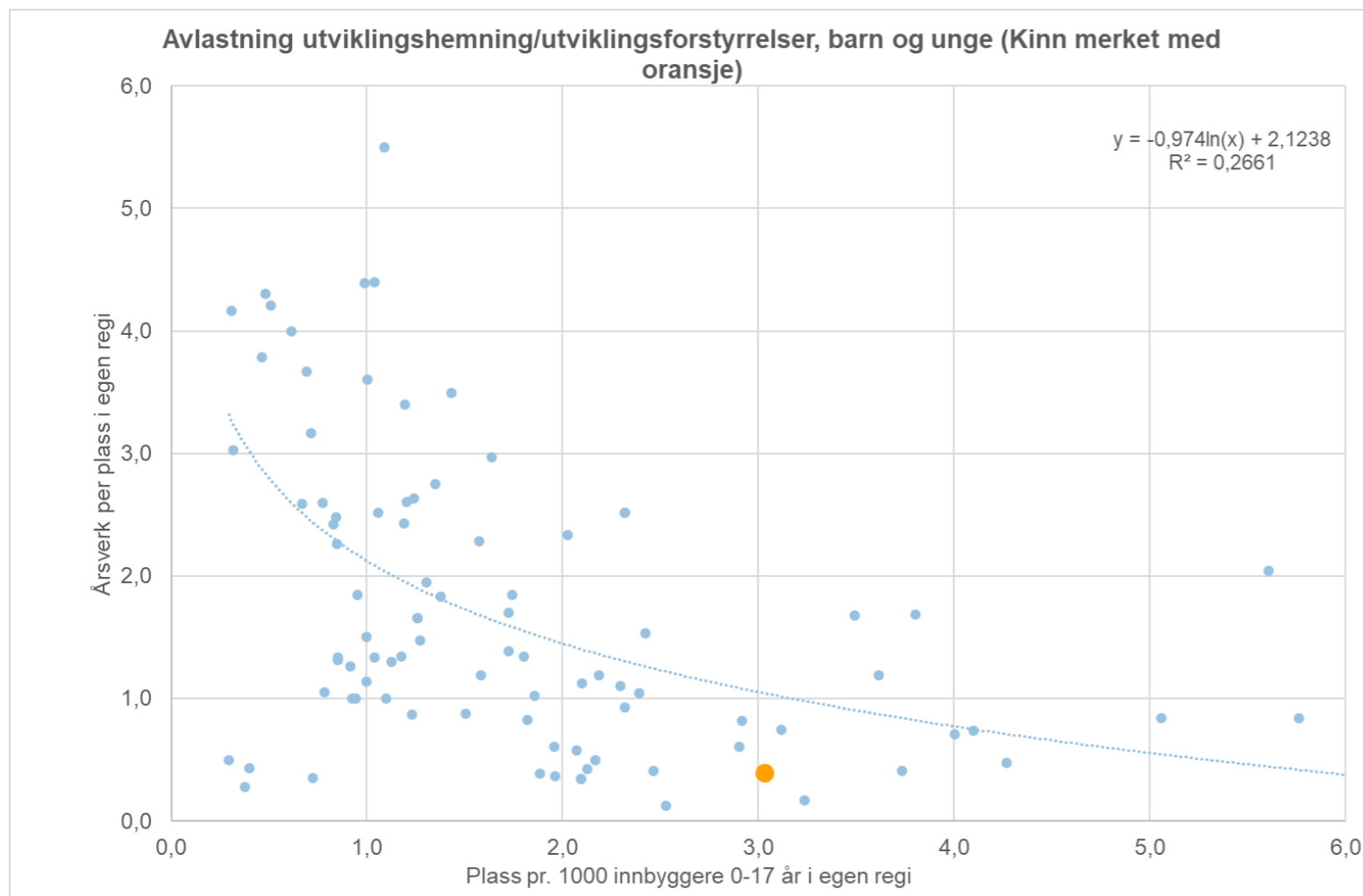
Noen kommuner kjøper tilbud som erstatning til egenproduksjon. Kommuner kjøper ofte tjenester for brukere som man ikke har kompetanse og/eller kapasitet i egen regi. Årsverk og plasser til dette kommer ikke frem i figuren. Det gjør at kommuner som ivaretar dette i egen regi vil kunne ha flere plasser,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

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

\* (Referansegruppen tilsvarer ikke regresjonslinjen i figuren over)

## 2.2 Detaljert analyse utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

# Kinn har relativt mange plasser, årsverk per plass er ikke spesielt høy



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

Vi har tidligere vist at utgifter til tilbud om avlastning i bolig for barn og unge i Kinn kommune var lavere enn snittet. Andel tjenestemottakere var høyere enn snittet. Enhetskostnadene i Kinn er lavere enn snittet.

Ser man på sammenhengen mellom andel plasser per 1000 innbyggere og årsverk per plass ser vi at det er store forskjeller\*. Årsverk per plass påvirkes og må forstås ut fra brukernes behov. Vår erfaring er at organiseringen av tjenestene inkludert antall driftsenheter også har stor innvirkning. Kinn kommune har relativt mange plasser i egen regi per innbygger. Som det fremgår av figuren er årsverk per plass ikke spesielt høy.

Noen kommuner kjøper tilbud som erstatning til egenproduksjon. Kommuner kjøper ofte tjenester for brukere som man ikke har kompetanse på og/eller kapasitet for i egen regi. Årsverk og plasser til dette kommer ikke frem i figuren. Det gjør at kommuner som ivaretar dette i egen regi vil kunne ha flere plasser, men også flere årsverk per plass enn kommuner som kjøper slike tilbud. Kinn hadde ikke kjøp av avlastningstilbud i institusjon/bolig i 2022.

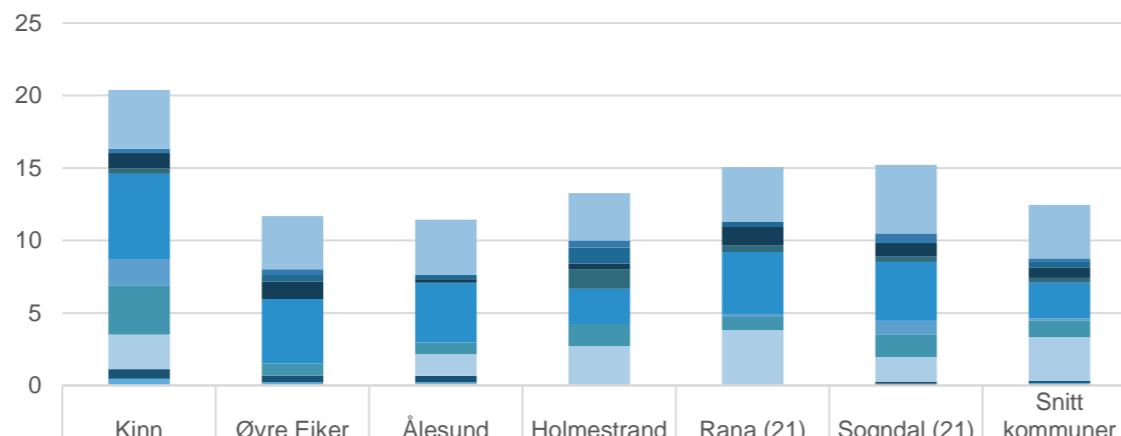
Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

\* (Referansegruppen tilsvarende ikke regresjonslinjen i figuren over)

## 2.2 Detaljert analyse utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

# Kinn har flere tjenestemottakere over 18 år. Kommunen har flere i tjenestemottakere innenfor nesten alle tjenestene

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



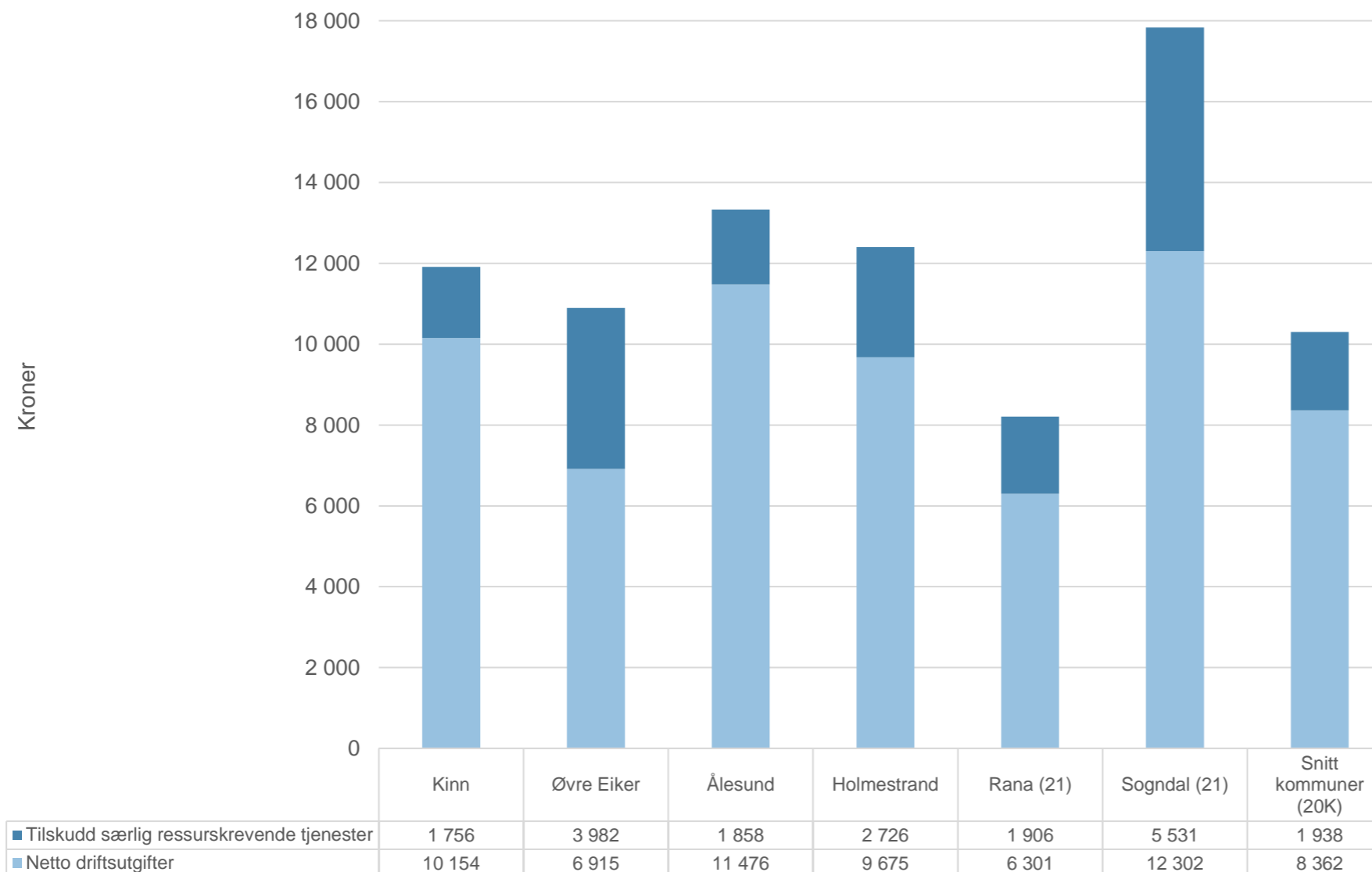
|   | Kinn | Øvre Eiker | Ålesund | Holmestrand | Rana (21) | Sogndal (21) | Snitt kommuner (20K) |
|---|------|------------|---------|-------------|-----------|--------------|----------------------|
| ■ Boliger med bemanning - Psykisk utviklingshemmede/medf. utv. forst. | 4,08 | 3,68       | 3,80    | 3,27        | 3,75      | 4,72         | 3,68                 |
| ■ Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse (PA) | 0,28 | 0,38       | -       | 0,48        | -         | 0,66         | 0,25                 |
| ■ Avlastning - bolig/inst.  | -    | 0,46       | 0,30    | 1,09        | 0,37      | -            | 0,37                 |
| ■ Omsorgsstønad   | 1,04 | 1,21       | 0,19    | 0,42        | 1,29      | 0,92         | 0,74                 |
| ■ Individuell privat avlastning                                       | 0,38 | -          | 0,07    | 1,33        | 0,43      | 0,39         | 0,33                 |
| ■ Arbeids- og aktivitetstilbud  | 5,88 | 4,44       | 4,11    | 2,42        | 4,30      | 4,06         | 2,46                 |
| ■ Matombringing   | 1,80 | -          | -       | -           | 0,18      | 0,92         | 0,16                 |
| ■ Ambulerende miljøarbeidertjeneste                                   | 3,41 | 0,83       | 0,79    | 1,51        | 0,92      | 1,57         | 1,14                 |
| ■ Støttekontakt/organisert fritidstilbud                              | 2,37 | -          | 1,52    | 2,73        | 3,81      | 1,70         | 3,01                 |
| ■ Trygghetsalarm  | 0,66 | 0,46       | 0,42    | -           | -         | 0,13         | 0,14                 |
| ■ Digitalt tilsyn   | 0,47 | 0,15       | 0,09    | -           | -         | -            | 0,07                 |
| ■ Varslings- og lokaliseringsteknologi                                | -    | 0,08       | 0,05    | -           | -         | 0,13         | 0,06                 |
| ■ Elektronisk medisineringsstøtte                                     | -    | -          | 0,09    | -           | -         | -            | 0,05                 |

Figuren viser andel tjenestemottakere innenfor ulike tjenester:

- ▶ Andel brukere innenfor ulike tjenester varierer. Vi har tidligere vist at andel innbygger som mottar tjenester er høyere i Kinn enn i snittet. Summen av totale tjenester, slik det fremkommer i figuren, viser at summen av tjenester er lavere enn det nivået på brukere skulle tilsi. Dette indikerer at kommunen har en smalere tildeling av tjenester enn referansegruppen (søylens høyde).
- ▶ Kun et fåtall kommuner har oppgitt å ha tjenestemottakere med ulike velferdsteknologisk løsninger. Kinn har oppgitt å ha dette.
- ▶ Andel med støttekontakt er lavere i kommunen enn i snittet.
- ▶ Andel med ambulerende miljøarbeidertjeneste er høyere i Kinn enn i snittet. Det samme gjelder andel tjenestemottakere med arbeids- og aktivitetstilbud, matombringing, individuell avlastning, og omsorgsstønad.
- ▶ Kommunen har ikke oppgitt å ha tjenestemottakere med avlastning i institusjon
- ▶ Kinn har en høyere andel tjenestemottakere med tjenester organisert som BPA knyttet til målgruppen
- ▶ Andel tjenestemottakere i Kinn kommune med tjenester i bolig med bemanning er høyere enn snittet og høyest blant sammenlikningskommunene. Kinn kommune har vertskommunebrukere. Sogndal og Ålesund har også dette, samt noen kommuner i referansegruppen. Korrigerer vi for andel vertskommunebrukere i Kinn (9) så reduseres andelen med tjenester i bolig til 3,22.

# Høyere bruttodriftsutgifter enn snittet. Refusjonen er ikke spesielt høy

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



Figuren viser bruttodriftsutgifter for målgruppen:

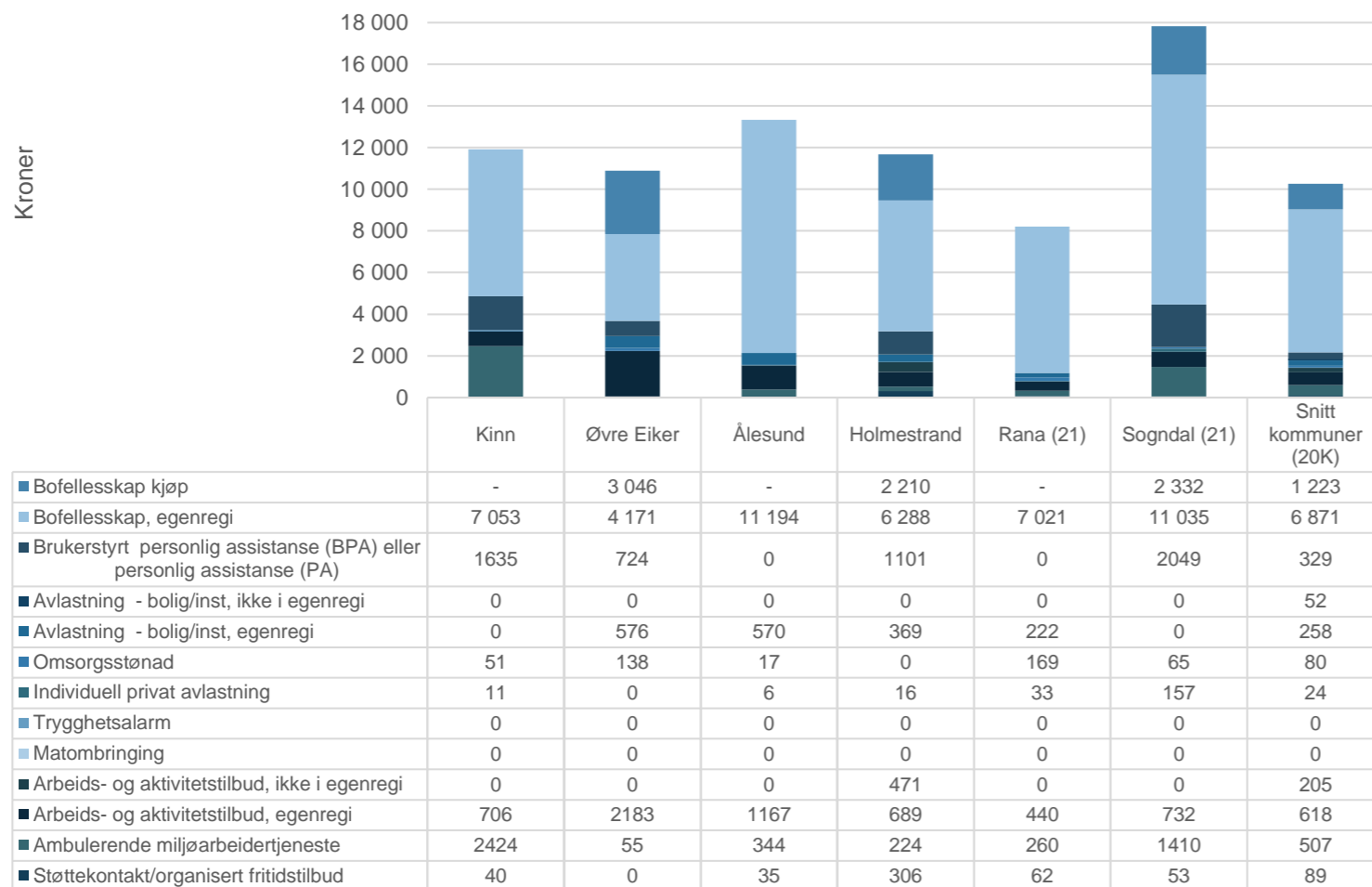
- ▶ Utgifter til denne målgruppen varierer. Det gjør også tilskudd i form av refusjon til ressurskrevende tjenester.
- ▶ Kommunens bruttodriftsutgifter er høyere enn snittet. Kommunens refusjoner er ikke spesielt høy, men reduserer utgiftene noe. Refusjoner til vertskommunebrukere er ikke hensyntatt i denne analysen. Denne føres på funksjon 840 i regnskapet og skal også dekke andre utgifter enn PLO-tjenester.

Vi erfarer:

Kommuner med høy refusjon fra staten på ressurskrevende tjenester overfor enkeltmottakere er mer sårbare enn kommuner med lave refusjoner. Samtidig er det viktig at kommunene sikrer seg riktige refusjoner iht. gjeldende regelverk.

# Bruttoutgifter i Kinn er høyere enn snittet. Hovedvekten brukes på tjenester i bolig

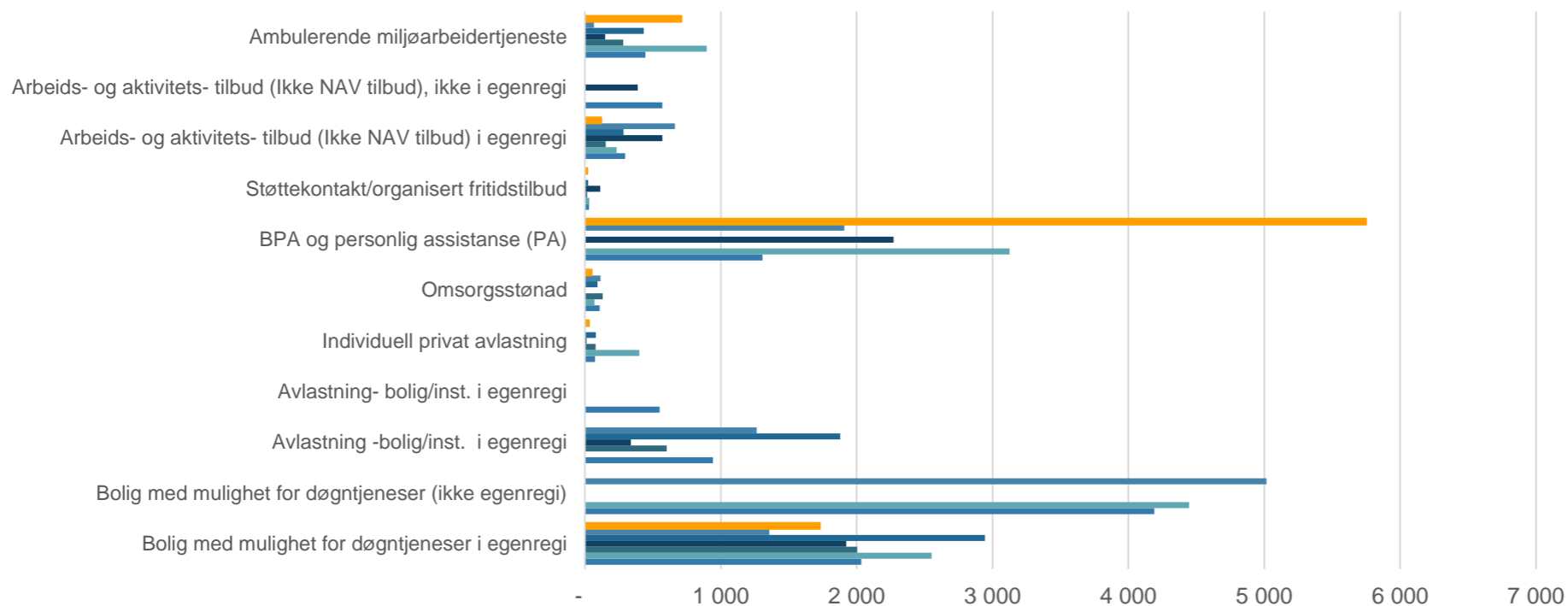
Bruttodriftsutgifter for brukergruppen mennesker med utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser (ikke fratrukket tilskudd ressurskrevende tjenester) til voksne per innbygger 18-67 år



Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester:

- ▶ Hovedvekten av utgiftene er knyttet til tjenester i boliger med heldøgns bemanning. Kinn sine samlede utgifter er lavere enn snittet i referansegruppene. Andel tjenestemottakere er, som tidligere vist, høyere.
- ▶ Kommunen har høye utgifter til tjenester organisert som BPA knyttet til denne målgruppen sammenliknet med snittet
- ▶ Kostnadene til avlastning er lave og Kinn har kun utgifter til individuell avlastning
- ▶ Utgifter til omsorgstønad er lavere i Kinn enn i snittet
- ▶ Kommunens utgifter til arbeids- og aktivitetstilbud ligger under snittet i referansegruppen (samlet) Brukere med VTA/VTO tjenester inngår ikke i denne analysen.
- ▶ Kommunens utgifter til ambulerende tjenester er høyere enn snittet, og høyest i sammenlikningen
- ▶ Kommunens utgifter til støttekontakt per innbygger er lavere enn snittet

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



|                        | Bolig med mulighet for døgn tjenester i egenregi | Bolig med mulighet for døgn tjenester (ikke egenregi) | Avlastning - bolig/inst. i egenregi | Avlastning- bolig/inst. 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 |
|------------------------|--|---|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------------------------------|--|---|---|-----------------------------------|
| ■ Kinn                 | 1 730  | -   | -                                   | -                                  | 29                            | 49            | 5 749                            | 17                                     | 120   | -   | 710                               |
| ■ Øvre Eiker           | 1 357  | 5 017   | 1 265                               | -                                  | -                             | 114           | 1 908                            | -                                      | 661   | -   | 65                                |
| ■ Ålesund              | 2 943  | -   | 1 879                               | -                                  | 80                            | 92            | -                                | 23                                     | 284   | -   | 433                               |
| ■ Holmestrand          | 1 922  | -   | 338                                 | -                                  | 12                            | 0             | 2 272                            | 112                                    | 569   | 388   | 148                               |
| ■ Rana (21)            | 2 004  | -   | 601                                 | -                                  | 77                            | 131           | -                                | 16                                     | 152   | -   | 282                               |
| ■ Sogndal (21)         | 2 551  | 4 447   | -                                   | -                                  | 400                           | 70            | 3 126                            | 31                                     | 233   | -   | 896                               |
| ■ Snitt kommuner (20K) | 2 034  | 4 190   | 942                                 | 549                                | 74                            | 108           | 1 305                            | 29                                     | 295   | 569   | 445                               |

Kilde: SSB, kommunens kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

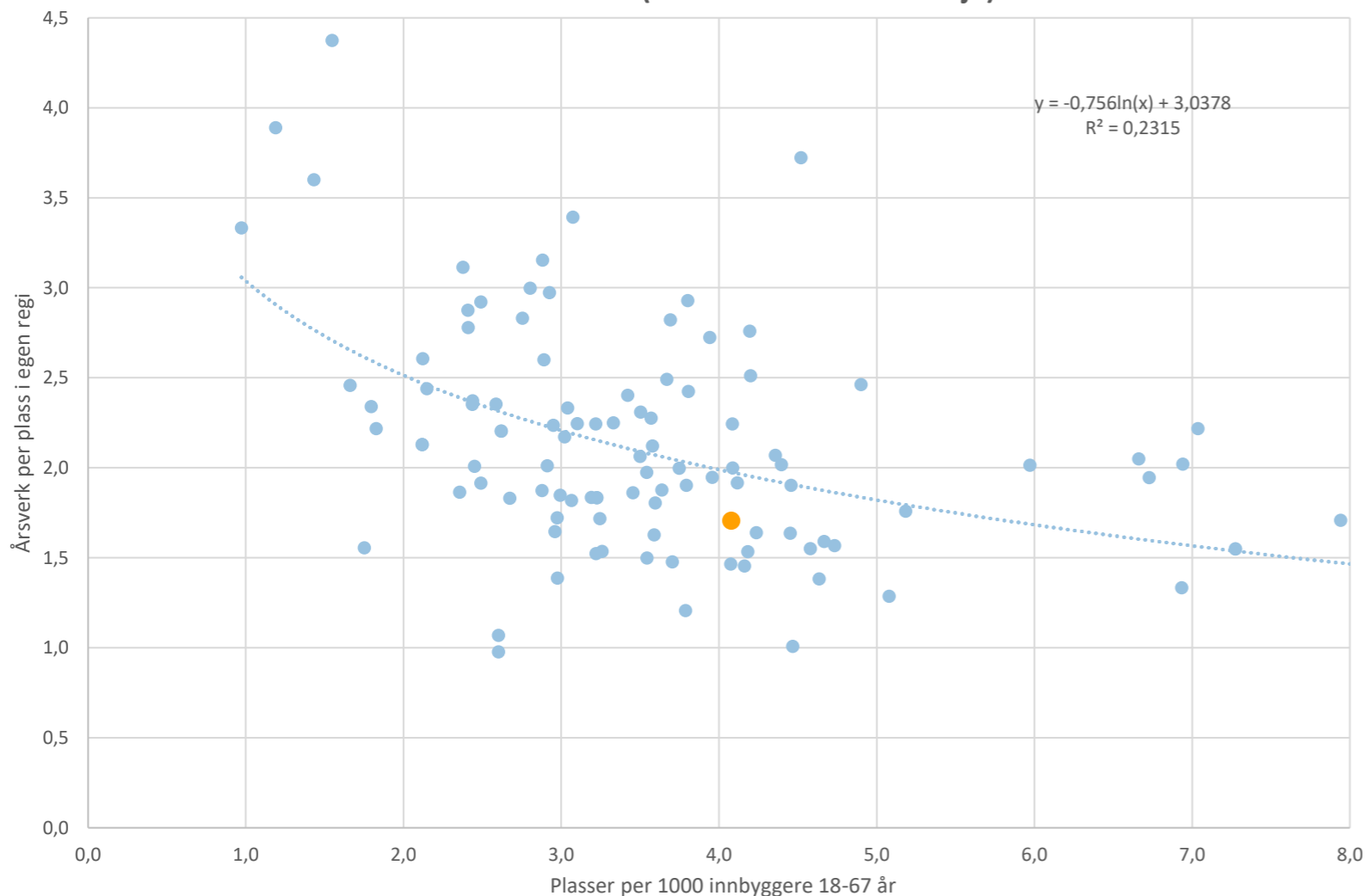
Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester per tjenestemottaker over 18 år. Utgiftene varierer mellom kommunene og kan i stor grad påvirkes av enkeltpersoner med store tjenestebehov:

- ▶ Kommunens enhetskostnader i bolig er lavere enn snittet, og knyttet til tjenester i egen regi
- ▶ Kinn har ikke oppgitt å ha tjenestemottakere med avlastning i institusjon/bolig
- ▶ Kinns enhetskostnad til individuell avlastning er lave
- ▶ Enhetskostnadene til omsorgsstønad er lavere i Kinn enn i snittet
- ▶ Kinn sine enhetskostnadene til tjenester organisert som BPA er vesentlig høyere enn i snittet
- ▶ Enhetskostnaden for støttekontakt er lavere enn i snittet
- ▶ Enhetskostnadene til arbeid- og aktivitetstilbud er lavere i Kinn enn i snittet
- ▶ De ambulante tjenestene har en høyere enhetskostnad sammenliknet med snittet.

## 2.2 Detaljert analyse utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser

# Kommunen har ikke spesielt få boliger i egen regi, bemanning per plass er ikke spesielt høy

Årsverk og plasser bolig utviklingshemning/utviklingsforstyrrelser over 18 år, driftet av kommunen (Kinn merket med oransje)



Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass (Kinn merket oransje).

- ▶ Vi har tidligere vist at Kinn kommune har flere tjenestemottakere med tjenester i bolig enn i de andre kommunene\*. Ser man på sammenhengen mellom andel plasser per 1000 innbyggere og årsverk per plass i egen regi ser vi at det er store forskjeller. Kinn har ikke spesielt få plasser per innbygger i forhold til de andre kommunene (vist i grafen). Årsverk per plass i egen regi er ikke spesielt høy.

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 flere årsverk per plass enn kommuner som kjøper slike tilbud.

Agenda Kaupang erfarer at årsverk per plass påvirkes og må forstås ut fra brukernes behov. Vår erfaring er at boligstruktur, organiseringen av tjenestene og vedtakspraksis også har stor betydning.



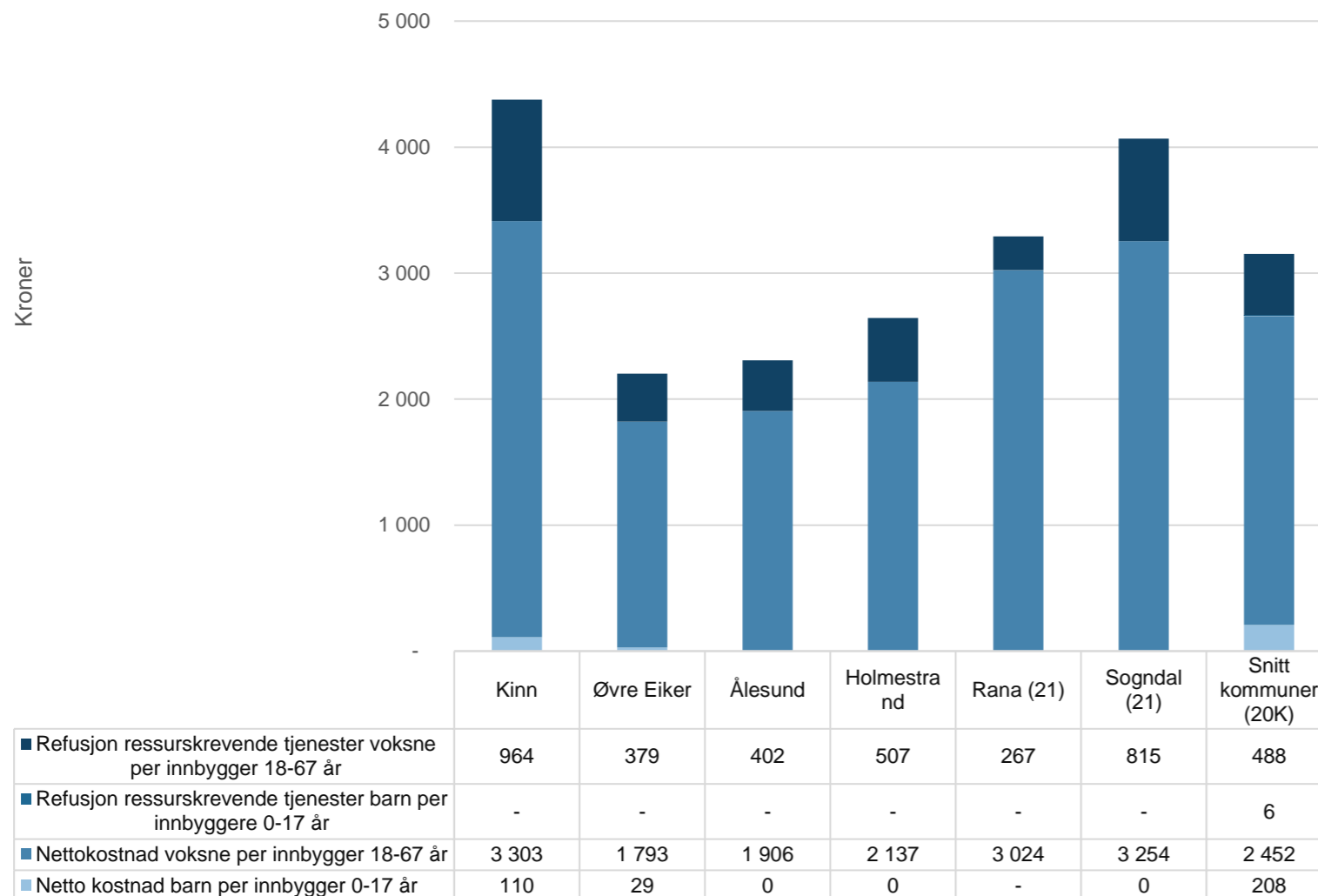
## 2.3 PLO-tjenester innenfor psykisk helse og rus

Pleie- og omsorgstjenester i KOSTRA



# Høyere bruttodriftsutgifter til PLO-tjenester for målgruppen enn snittet

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

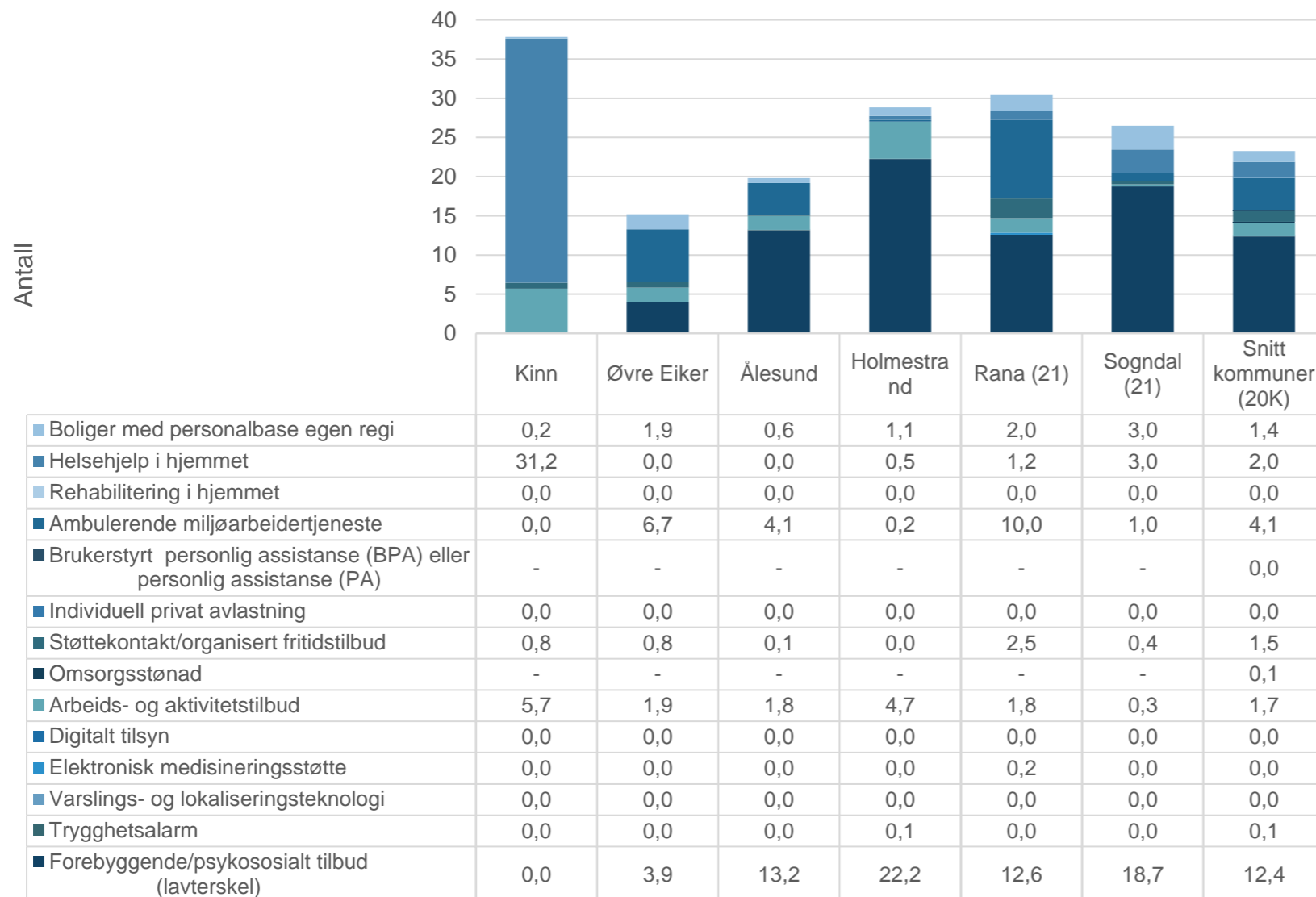


Figuren viser kommunenes samlede bruttodriftsutgifter innen PLO for psykisk helse og rus:

- ▶ Utgifter til brukergruppen varierer. Utgiftene er hovedsakelig relatert til voksne over 18 år, men kommunen har også utgifter til barn og unge. Bruttoutgiften i Kinn er høyere enn snittet. Refusjonen fra staten er også høyere enn snittet, men kommunens egeninnsats (nettokostnad) forblir likevel høyere enn snittet.
- ▶ Ikke alle kommuner i sammenlikningen har oppgitt å ha utgifter til barn og unge innenfor denne målgruppen. Kinn sine utgifter er lavere enn snittet i referansekommunene.
- ▶ Helse og NAV inngår ikke i denne analysen. Dette er kommunale tjenester som ofte tilbys til brukere i denne målgruppen.

Agenda Kaupang erfarer at flere kommuner ser en endring, med økte behov for pleie- og omsorgstjenester (slik det fremkommer i KOSTRA) overfor denne målgruppen. Dette medfører at kommunen i sin videreutvikling av tjenestetilbudene må utvikle tjenester i tråd med nasjonale føringer for ulike aldersgrupper.

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

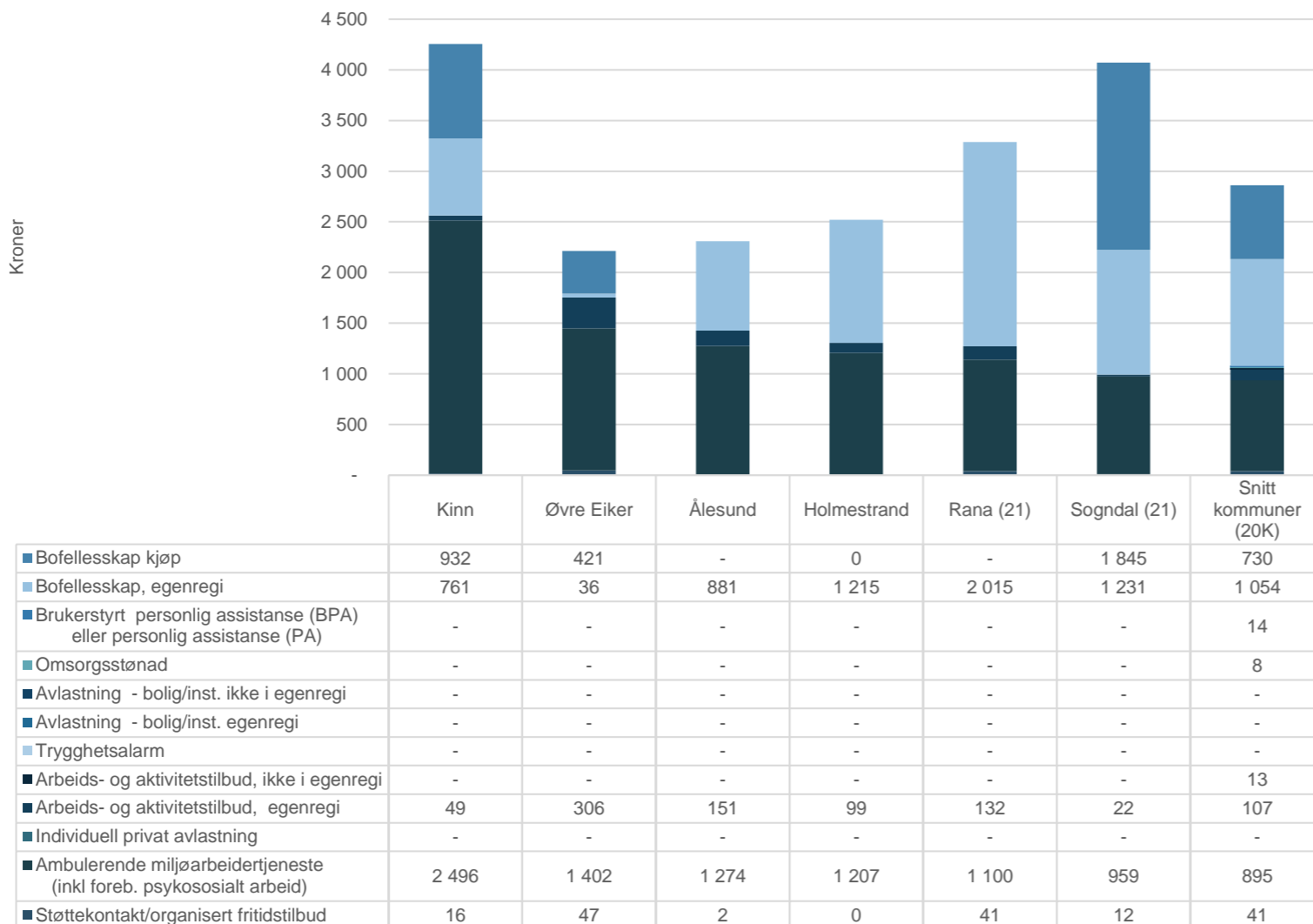


Figuren viser andel tjenestemottakere innenfor ulike tjenester:

- ▶ Vi har tidligere vist at Kinn kommune har en tydelig høyere andel innbyggere som har tjenester knyttet til psykisk helse og rusrelaterte lidelser enn snittet. Figuren her viser at summen av alle tjenester også er høyere enn snittet, og ettersom kommunen har flere tjenestemottakere var dette forventet.
- ▶ Kommunen har ikke oppgitt å ha få tjenestemottakere med forebyggende psykososialt tilbud. Hovedvekten av tjenestemottakerne i Kinn mottar helsetjenester. Tildelingen i andre kommuner viser at de fleste andre kommunene også har dette, men at hovedvekten av tjenestemottakerne finnes innenfor forebyggende/psykososiale tjenester, samt ambulerende miljøarbeidertjenester. Ser vi alle disse tjenestene i sammenheng ser vi at andel tjenestemottakere i Kinn er høyere enn i snittet.
- ▶ De færreste kommunene i sammenlikningen har oppgitt å ha tjenestemottakere med ulike velferdsteknologiske løsninger, dette gjelder også Kinn
- ▶ Kinn har flere tjenestemottakere med arbeids- og aktivitetstilbud innenfor denne målgruppen enn snittet
- ▶ Andel tjenestemottakere med tilbud i bolig med tjenester er lavere i Kinn enn i snittet av referansekommunene.

# Bruttoutgiftene til voksne er høyere enn snittet, hovedvekten brukes på tjenester i bolig og ambulerende helsehjelp

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



Figuren viser bruttodriftsutgifter fordelt på ulike tjenester:

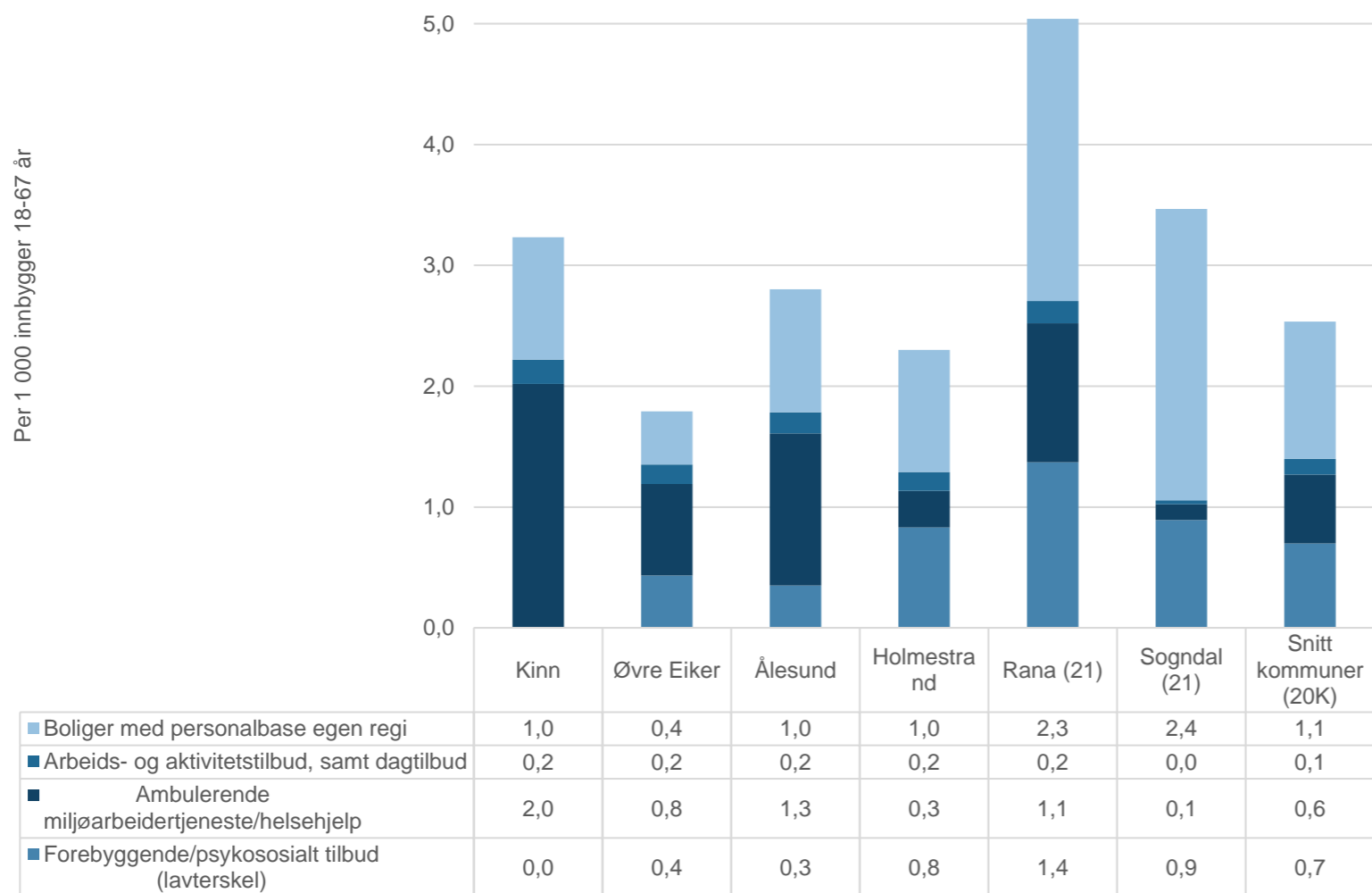
- ▶ Utgiftene varierer mellom kommunene både når man ser på utgiftene samlet sett, men også innenfor ulike deltjenester
- ▶ Kinns utgifter til tjenester i bolig er lavere enn snittet til tjenester i egen regi. Utgifter til kjøp er høyere enn i snittet.
- ▶ Kommunens utgifter til ambulerende miljøarbeidertjenester inkl. helsehjelp er tydelige høyere enn de andre kommunene
- ▶ Kinns utgifter til arbeids- og aktivitetstilbud er lavere enn snittet av referansegruppen
- ▶ Utgifter til støttekontakt er lavere i Kinn enn i snittet av referansegruppen

Kilde: SSB, kommunenes kartlegging/regnskap og Agenda Kaupang

## 2.3 Detaljert analyse Psykisk helse og rus

# Kinn har flere årsverk i egenregi enn gjennomsnittet av kommunene

Årsverk til pleie- og omsorgstjenester for voksne innen psykisk helse og rus per 1 000 innbygger 18-67 år

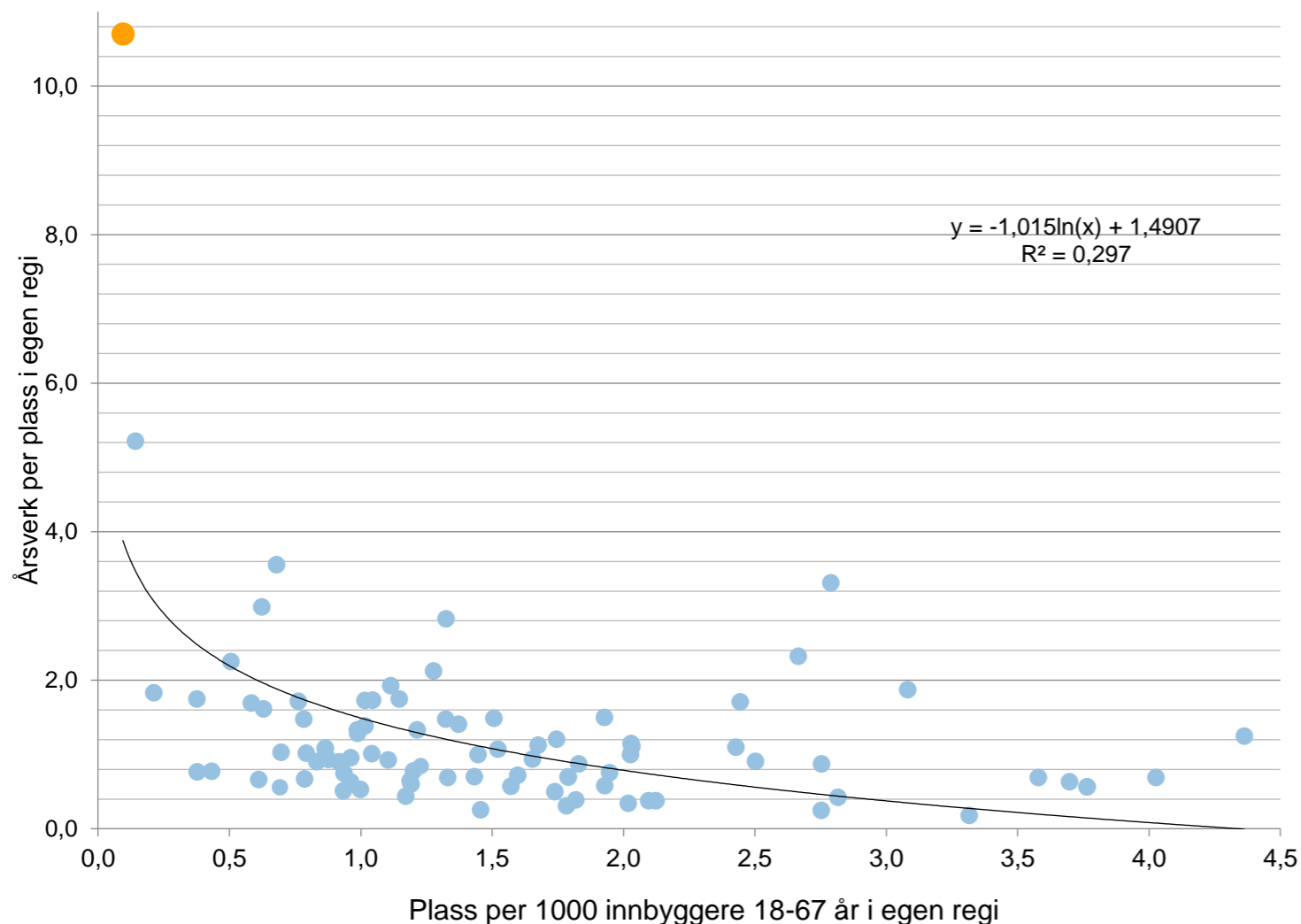


Figuren viser årsverksinnsatsen fordelt på ulike tjenester:

- ▶ Årsverksinnsatsen variere mellom kommunene. I figuren fremkommer kun årsverk på tjenester i egen regi.
- ▶ Årsverksinnsatsen på helse/forebyggende/psykososialt arbeid og ambulerende miljøarbeidertjeneste må trolig sees i sammenheng. Kinn har ikke oppgitt å ha årsverk til forebyggende/ambulerende tjenester, eller forebyggende/psykososiale tilbud, kun til helsehjelp. Samlet ligger årsverksinnsatsen høyere enn snittet for referansegruppen.
- ▶ Kinn har oppgitt å ha årsverk til aktivitet og arbeidstilbud, andelen er høyere enn snittet
- ▶ Kinn benytter en lavere andel årsverk i bolig med mulighet for døgntjenester enn snittet

# Kinn har få plasser i bolig i egen regi. Årsverk per plass er høyere enn snittet

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



Figuren viser andel plasser per innbygger og årsverk per plass.

- ▶ Vi har tidligere vist at Kinn har færre brukere som mottar tjenester i bolig enn snittet i referansegruppen i egenregi\* og kjøper noe slike tjenester. Figuren her viser at Kinn har få plasser i egen regi, og årsverk per plass er høy.
- ▶ Ser man på sammenhengen mellom andel plasser per 1000 innbyggere og årsverk per plass ser vi at det er store forskjeller. Årsverk per plass påvirkes og må forstås ut fra brukernes behov, men boligstruktur, organiseringen av tjenestene og vedtakspraksis har også stor innvirkning. Andel plasser per innbygger har også, som vist i figuren, betydning.

Noen kommuner kjøper tilbud som erstatning til egenproduksjon. Kommuner kjøper ofte tjenester for brukere som man ikke har kompetanse på å ivareta i egen regi og/eller 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.

\* (Referansegruppen tilsvarer ikke regresjonslinjen)



### 3.0 Vedlegg til rapporten

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

## 4.1 Vedlegg

# Agenda Kaupangs kommuneindeks: Pleie og omsorg (PLO)

Kvalitet: bedre enn gjennomsnittet

Kvalitet: dårligere enn gruppen

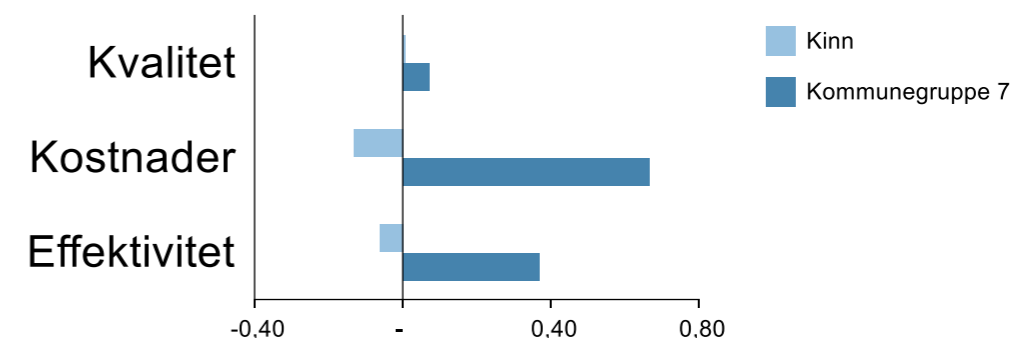
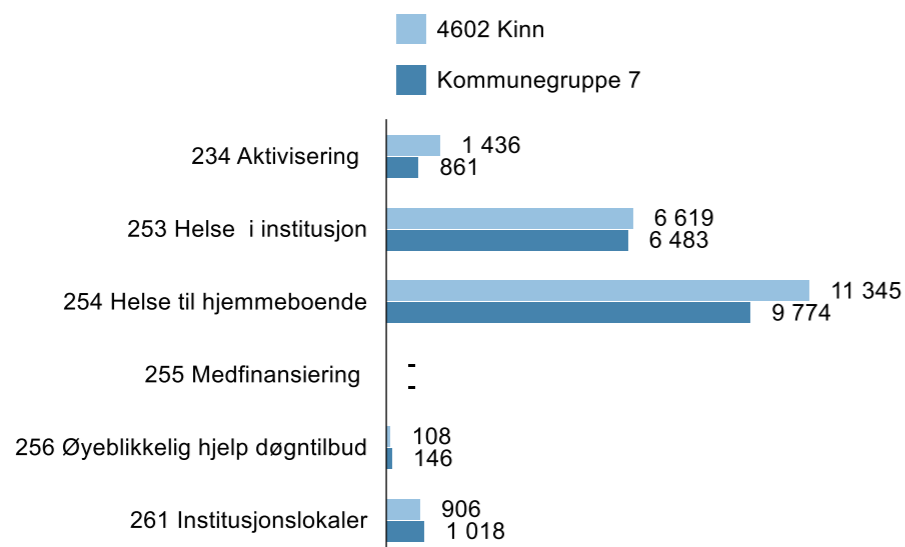
Kostnader: dårligere enn gjennomsnitt

Kostnader: dårligere enn gruppen

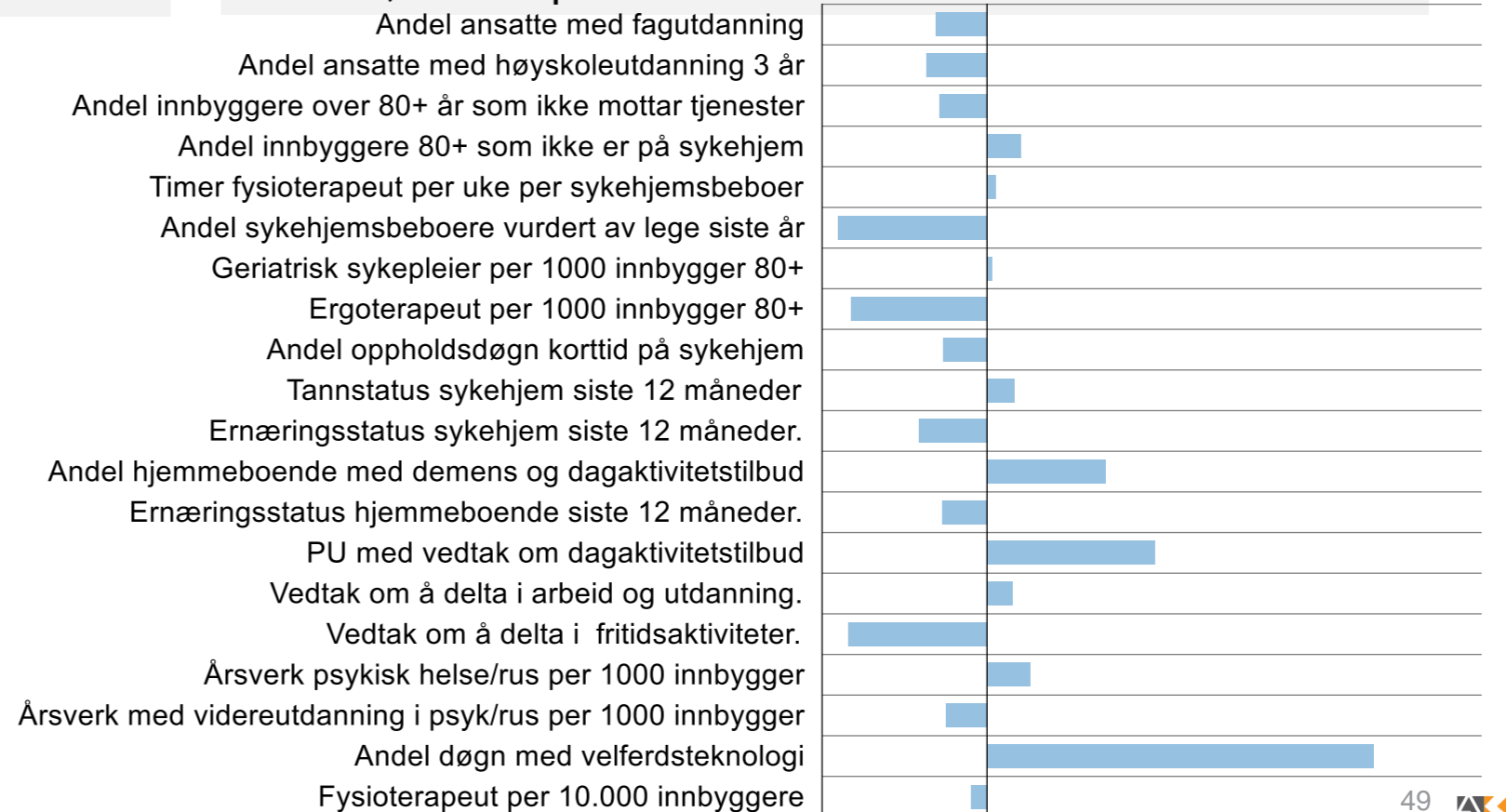
Effektivitet: dårligere enn gjennomsnitt

Effektivitet: dårligere enn gruppen

### Kostnader per Kostrafunksjon



### Kvalitet, indeks per indikator



2 102 353,0

| Funksjon   | Sum korreksjoner | Beskrivelse                  | Ansvarsnummer fra utfyllingsarket                            |
|--|------------------|------------------------------|--|
| 234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og pe | 8 056            |                              | 2510 Tenesteleiar Kultur - Solbakken, Anita                  |
| 234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og pe | 930 500          |                              | 3120 Tenesteleiar Florø omsorgssenter - Leversund, Elisab    |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon           | 189 500          |                              | 3120 Tenesteleiar Florø omsorgssenter - Leversund, Elisab    |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | -1 125 672       |                              | 3120 Tenesteleiar Florø omsorgssenter - Leversund, Elisab    |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon           | -136 256         |                              | 3150 Tenesteleiar Heimeteneste Krokane - Bjørnset, Evy Re    |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | 136 256          |                              | 3150 Tenesteleiar Heimeteneste Krokane - Bjørnset, Evy Re    |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | -841 522         |                              | 3240 Tenesteleiar Bu og miljø miljøhuset, avlastn., støtteko |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon           | 99 800           |                              | 3240 Tenesteleiar Bu og miljø miljøhuset, avlastn., støtteko |
| 234 Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og pe | 741 700          |                              | 3240 Tenesteleiar Bu og miljø miljøhuset, avlastn., støtteko |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon           | 254 042          |                              | 3130 Tenesteleiar Furuhaugane omsorgssenter - Lambrech       |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | -254 042         |                              | 3130 Tenesteleiar Furuhaugane omsorgssenter - Lambrech       |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon           | -899 636         |                              | 3160 Tenesteleiar Heimeteneste Sentrum - Færestrand, An      |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | 899 636          |                              | 3160 Tenesteleiar Heimeteneste Sentrum - Færestrand, An      |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon           | -267 276         |                              | 3180 Tenesteleiar Måløy heimeteneste og dagsenter - Solb     |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | 267 267          |                              | 3180 Tenesteleiar Måløy heimeteneste og dagsenter - Solb     |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | 2 100 000        | Fondsavsetning til 2023      | 3260 Tenesteleiar Rus og psykiatri - Onstad, Erik            |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende        | -484 201         | Norsk pasientskadeerstatning | 3000 Kommunalsjef Helse og velferd - Stavø, Norunn           |
| 241 Diagnose behandling og re-/habilitering            | 484 201          | Norsk pasientskadeerstatning | 3000 Kommunalsjef Helse og velferd - Stavø, Norunn           |



| Antall plasser og enheter   |   |   |                            |
|---|---|---|----------------------------|
| 4602 Kinn 31.12.2022  |   |   |                            |
|   | 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 |
| <b>Sykehjem og boliger med heldøgns omsorg</b>                            |   |   |                            |
| Sykehjem langtid ordinær plass, somatikk/demens                           | 63  |   |                            |
| Sykehjem spesialplass langtid, skjermet demens                            | 65  |   |                            |
| Sykehjem spesialplass langtid, forsterket/skjermet                        |   |   |                            |
| Korttidsplasser, ordinære   | 16  |   |                            |
| Korttidsplasser, avlastningsopphold                                       | 4   |   |                            |
| Korttidsplasser, spesialiserte (rehabilitering)                           |   |   |                            |
| Korttidsplasser, spesialiserte (palliasjon, ekstra skjermet med mer)      |   |   |                            |
| Ø-hjelps plasser  | 1   |   |                            |
| Avlastningsplasser i bolig/institusjon for personer under 18 år           | 11  |   |                            |
| Barnebolig  | 1   | 1   | 0                          |
| Dagopphold i institusjon/virtuell korttidsplass                           |   |   |                            |
| Sykehjemsplasser totalt   | 149   | 0   | 0                          |
| Institusjonsplasser inkl barne-/ avlastningsboliger                       | 161   | 1   | 0                          |
| Bolig med mulighet for døgntjenester, andre brukere hovedsakelig eldre    | 61  |   | 0                          |
| Bolig med mulighet for døgntjenester, utviklingshemmede/utviklingsforstyr | 43  |   | 0                          |
| Bolig med mulighet for døgntjenester- psykisk helse og rus                | 2   |   | 1                          |

## 4.3 Vedlegg

# Antall brukere rapportert av kommunen, denne siden er unntatt offentlighet

| Antall brukere  | Knr              | Tjenestemottakere med utviklingshemmede/utviklingsforstyrrelser mv. |                     | Psykisk helse og rus |                     | Andre brukere, i hovedsak eldre |   | Totalt (summert) |
|---|------------------|---|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------------------|---|------------------|
|   |                  | Barn (under 18 år)  | Voksne (over 18 år) | Barn (under 18 år)   | Voksne (over 18 år) | Sykehjem                        | Andre tjenester - pleie, rehabilitering og omsorg |                  |
| <b>4602 Kinn 31.12.2022</b>   |                  |   |                     |                      |                     |                                 |   |                  |
| Antall unike brukere  |                  | 8   | 165                 | 12                   | 329                 | 134                             | 834   | 1482             |
| Antall brukere som kommer inn under ordningen ressurskrevende tjenester   |                  | 1   | 18                  | 0                    | 2                   | 1                               | 1   | 23               |
| Bolig med mulighet for døgn tjenester, inkl barnebolig (brukere registrert her skal ikke telles med i linje 10, 13 og 15) | Egen regi        | 1   | 43                  | 0                    | 1                   | 0                               | 61  | 106              |
|   | Ikke i egen regi | 0   | 0                   | 0                    | 1                   | 0                               | 0   | 1                |
| Sykehjem (institusjon)  | Egen regi        | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 134                             | 0   |                  |
|   | Ikke i egen regi | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   |                  |
| Ambulerende miljøarbeidertjeneste/praktisk bistand opplæring  |                  | 0   | 36                  | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 36               |
| Forebyggende/psykososialt tilbud/Kognitiv samtaleterapi mv.   |                  | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 0                |
| Helsehjelp i hjemmet (hjemmesykepleie)  | Egen regi        | 0   | 0                   | 12                   | 329                 | 0                               | 446   | 787              |
|   | Ikke i egen regi | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 0                |
| Praktisk bistand (hjemmehjelp)  | Egen regi        | 0   | 0                   | 0                    | 1                   | 0                               | 333   | 334              |
|   | Ikke i egen regi | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 0                |
| Avlastning - bolig med stedlig bemanning (Antall aktive vedtak)   | Egen regi        | 16  | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 16               |
|   | Ikke i egen regi | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 0                |
| Avlastning-privat individuell (utenfor institusjon)   |                  | 10  | 4                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 14               |
| Rehabilitering i hjemmet  |                  | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 1   | 1                |
| Omsorgsstønad   |                  | 0   | 11                  | 0                    | 0                   | 0                               | 8   | 19               |
| Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) eller personlig assistanse (PA)  | Egen regi        | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 2   | 2                |
|   | Ikke i egen regi | 1   | 3                   | 0                    | 0                   | 0                               | 4   | 8                |
| Støttekontakt/organisert fritidstilbud  |                  | 16  | 25                  | 0                    | 8                   | 0                               | 21  | 70               |
| Aktivitets- og arbeidstilbud (Ikke ordinære VTA/VTO plasser i regi av NAV)  | Egen regi        | 0   | 62                  | 0                    | 60                  | 0                               | 64  | 186              |
|   | Ikke i egen regi | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 0   | 0                |
| Varslings- og lokaliseringsteknologi  |                  | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 10  | 10               |
| Matombringing   |                  | 0   | 19                  | 0                    | 0                   | 0                               | 121   | 140              |
| Trygghetsalarm  |                  | 0   | 7                   | 0                    | 0                   | 0                               | 305   | 312              |
| Elektronisk medisineringsstøtte   |                  | 0   | 0                   | 0                    | 0                   | 0                               | 14  | 14               |
| Digitalt tilsyn   |                  | 0   | 5                   | 0                    | 0                   | 0                               | 74  | 79               |

| Årsverk   |           | Utviklingshemmede/utvikling<br>sforstyrrelser |                        | Psykisk helse og rus  |                        | Andre brukere, i<br>hovedsak eldre                         | Totalt<br>(summert) |
|---|-----------|---|------------------------|-----------------------|------------------------|--|---------------------|
|   |           | Barn<br>(under 18 år)                         | Voksne<br>(over 18 år) | Barn<br>(under 18 år) | Voksne (over<br>18 år) | Andre tjenester -<br>pleie,<br>rehabilitering og<br>omsorg |                     |
| 4602 Kinn 31.12.2022  |           |   |                        |                       |                        |  |                     |
| Sykehjem  | Egen regi | -   | -                      | -                     | -                      | 138,16   | 138,16              |
| Boliger med mulighet for døgntjenester<br>(brukere registrert her skal ikke telles med i linje 6, 7 og 9) | Egen regi | 4,5   | 73,33                  | -                     | 10,70                  | 21,94  | 110,47              |
| Forebyggende psykososialt tilbud  |           | -   | -                      | -                     | -                      | -  | 0                   |
| Hjemmesykepleie (helsehjelp utenfor institusjon)  | Egen regi | -   | -                      | 0,40                  | 21,28                  | 86,88  | 108,56              |
| Hjemmehjelp- Praktisk bistand   | Egen regi | -   | -                      | -                     | -                      | 30,79  | 30,79               |
| Avlastning - bolig (institusjon)  | Egen regi | 4,28  | -                      | -                     | -                      | -  | 4,28                |
| Ambulerende miljøarbeidertjeneste/praktisk bistand opplæring  |           | -   | 25,04                  | -                     | -                      | -  | 25,04               |
| Aktivitets- og arbeidstilbud (Ikke ordinære VTA/VTO plasser i regi av NAV)                                | Egen regi | -   | 14,27                  | -                     | 2,12                   | 8,82   | 25,21               |
| Kveldstilbud, eldre - og aktivitetssenter   |           | -   | -                      | -                     | -                      | -  | 0                   |
| Rehabilitering i hjemmet  |           | -   | -                      | -                     | -                      | 0,12   | 0,12                |

# Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenester i Kinn kommune

- ▶ Sammenligningsanalyser basert på kartlegging av årsverk, plasser, brukere og regnskap for 2022

*«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.»*

Kilde: Kåre Hagen

**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.

Tjeneste- og brukergruppeanalyse pleie og omsorg - sammenligning mellom kommuner Agenda Kaupang

