



# Bærekraftige velferdstjenester av god kvalitet i 2023 og 2040

Helge Eide, Arena Trøndelag 18. mai 2022

# Aller først: 2022!



«I tillegg vil utgifter til blant annet testing og andre nødvendige koronarelaterte tiltak kompenseres»

- statsministerens redegjørelse til Stortinget 30.11.21



«Regjeringen oppfordrer kommunene til å gjennomføre nødvendige tiltak, blant annet testing, smitteverntiltak og vikarer for å opprettholde et trygt og godt tilbud til innbyggerne»

- pressemelding SMK, FIN, NFD 7.12.21



«Kommunesektoren vil bli kompensert for samlede merutgifter og mindreinntekter som følger av nasjonale, regionale og lokale smitteverntiltak»

- nettartikkel HOD 7.2.22

«Departementet vil på bakgrunn av arbeidsgruppens rapport **vurdere** behovet for **eventuelle** endringer i kompensasjonen for 1. halvår 2022»

– Kommuneproposisjonen 2023

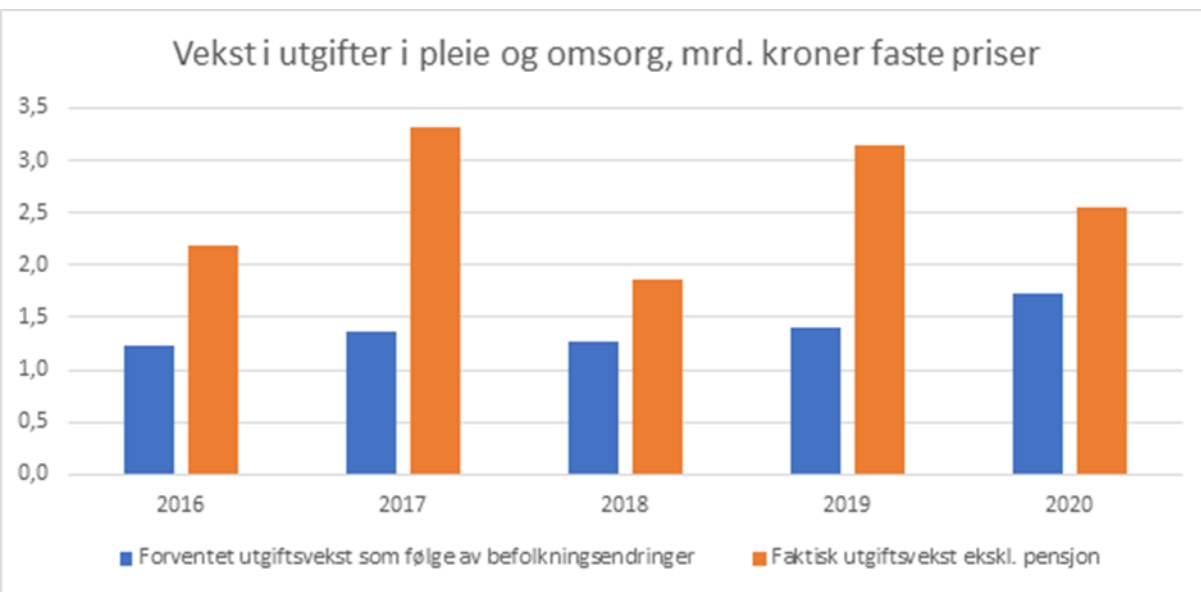
«Regjeringen vil se på helheten i kompensasjonen til kommunene i forbindelse med nysalderingen av 2022 budsjettet»

– Revidert nasjonalbudsjett 2022

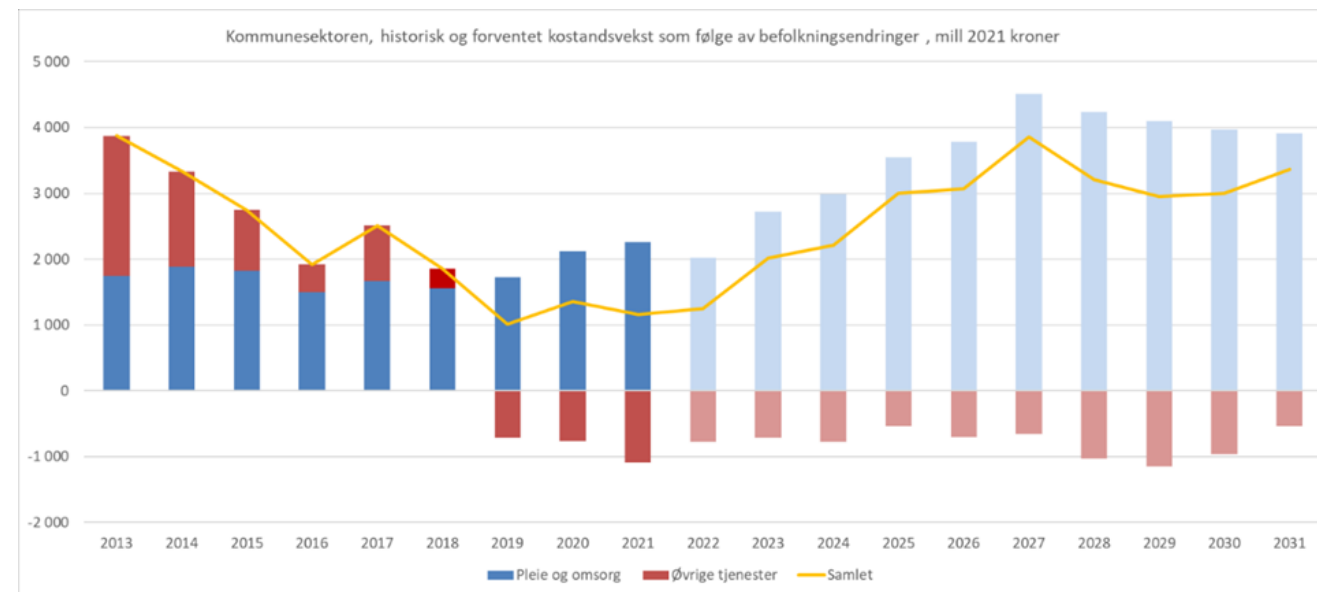


# Bærekraftige velferdstjenester i 2023 – ressurskrevende pleie og omsorgstjenester

Vekst i utgifter til pleie og omsorg. Mrd. 2020-kroner



Kommunesektorens merkostnader som følge av demografiske endringer. Mill. 2021- kroner



Kilde: KS

# En bærekraftig fastlegeordning i 2023?

- Rekrutterings- og stabiliseringsutfordringer
- Økende antall innbyggere på lister uten fast lege
- Store merkostnader for kommunene
- Stor vaktbelastning, spesielt i de minste legevaktdistriktene



Foto: Mostphotos

# KS innspill i det andre konsultasjonsmøtet – bærekraftige velferdstjenester

Bo trygt hjemme-  
reformen må sørge  
for

- Bedre hjelpemidler og velferdsteknologi
- Bedre tilpasning av private boliger og nye boligkonsepter kan utsette tjenestebehovet
- Mer fleksibel bruk av investeringstilskuddet

Opptrappingsplanen  
for psykisk helse

- Må inneholde økt kapasitet på døgnplasser i spesialisthelsetjenesten

Sikre arbeidsgivers  
handlingsrom for  
omstilling og  
utvikling

- Beholde fleksibilitet i arbeidstidsbestemmelsene

# Bærekraftige velferdstjenester i 2040?



## Debattheft 2020 – KS spør

Bærekraftige velferd, rekruttering og hovedtariffoppgjør



KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON  
The Norwegian Association of Local and Regional Authorities

?

### KS SPØR

1

Hva bør kommunen/fylkeskommunen selv prioritere innenfor realistiske økonomiske rammer for å styrke bærekraften i omsorgstjenestene – på kort og lang sikt?

2

Hvilke tiltak bør staten prioritere som kan styrke bærekraften i omsorgstjenestene, innenfor de økonomiske rammer som staten selv har signalisert er realistiske?

3

Hvordan kan kommune og stat sammen skape forståelse for hva innbyggerne skal kunne forvente av offentlige tjenester – og hva som bør kunne forventes av den enkelte innbygger for å forebygge og forberede et liv med behov for omsorgstjenester?

4

Hvordan kan KS best støtte opp under kommunesektorens arbeid for å sikre bærekraftige velferdstjenester i fremtiden?



# Hva bør kommunene selv prioritere – Trøndelagskommunenes svar

- Samskaping med innbyggere og sivilsamfunn
- Mer fokus på tidlig innsats, helsefremming og forebygging
- Mer fokus på å ta ut gevinster av digitalisering og velferdsteknologi
- Heltidskultur og nærværarbeid – utnytte kompetanse i organisasjonen
- Utvikle samarbeidsklimaet med helseforetak
- Utvikle samarbeid med utdanningsinstitusjonene om framtidens utdanningsbehov



## Hvilke tiltak bør staten prioritere? – Trøndelagskommunenes svar

- Begrense detaljstyring – avstå fra videre rettighetsfesting
- Tilstrekkelig utdanningskapasitet – desentraliserte utdanningstilbud
- Tilskuddsordninger også til ombygging av eksisterende bygg
- Kompensasjon for ressurskrevende tjenester over 67 år
- Fremme forskning og innovasjonsløft
- Bidra til å finne fellesløsninger innen digitalisering og velferdsteknologi
- Styrke Husbankens virkemidler overfor kommunene
- Fremme mer fleksibel oppgavefordeling mellom yrkesgrupper







# Nye bærekraftige løsninger – Gode pasientforløp

- Positiv målt effekt på
  - Psykisk velvære
  - Livsglede og sosiale relasjoner

Islam et al. *BMC Health Services Research* (2021) 21:884  
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06805-6> BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE Open Access

Evaluating an integrated care pathway for frail elderly patients in Norway using multi-criteria decision analysis

M. Kamrul Islam<sup>1,2\*</sup>, Sabine Ruths<sup>3,4</sup>, Kristian Jansen<sup>3,5</sup>, Runa Falck<sup>6</sup>, Maureen Rutten-van Mölken<sup>7</sup> and Jan Erik Askildsen<sup>1</sup>

**Abstract**

**Background:** To provide value-based care for patients with multi-morbidity, innovative integrated care programmes and comprehensive evaluations of such programmes are required. In Norway, a new programme called "Holistic Continuity of Patient Care" (HCPC) addresses the issue of multi-morbidity by providing integrated care within learning networks for frail elderly patients who receive municipal home care services or a short-term stay in a nursing home. This study conducts a multi-criteria decision analysis (MCDA) to evaluate whether the HCPC programme performs better on a large set of outcomes corresponding to the 'triple aim' compared to usual care.

**Methods:** Prospective longitudinal survey data were collected at baseline and follow-up after 6-months. The assessment of HCPC was implemented by a novel MCDA framework. The relative weights of importance of the outcomes used in the MCDA were obtained from a discrete choice experiment among five different groups of stakeholders. The performance score was estimated using a quasi-experimental design and linear mixed methods. Performance scores were standardized and multiplied by their weights of importance to obtain the overall MCDA value by stakeholder group.

**Results:** At baseline in the HCPC and usual care groups, respectively, 120 and 89 patients responded, of whom 87 and 41 responded at follow-up. The average age at baseline was 80.0 years for HCPC and 83.6 for usual care. Matching reduced the standardized differences between the groups for patient background characteristics and outcome variables. The MCDA results indicated that HCPC was preferred to usual care irrespective of stakeholders. The better performance of HCPC was mostly driven by improvements in enjoyment of life, psychological well-being, and social relationships and participation. Results were consistent with sensitivity analyses using Monte Carlo simulation.



# Nye bærekraftige løsninger - oppgavedifferensiering

## TØRN-prosjektet:

*Forsøk med nye arbeids - og organisasjonsformer i de kommunale helse – og omsorgstjenestene*

NASJONAL SATSNING



HelseDirektoratet



# Nye bærekraftige løsninger – som vi ikke er klar over ennå?

## Partnerskap for radikal innovasjon (PRI)

- Adresserer **samfunnsutfordringer** som er for store for hver enkelt kommune eller fylkeskommune
  - Ungt utenforskap
  - Den demografiske utviklingen
- **Systemrettet innovasjonsarbeid:** Innovasjonsprosjektene utvikler konkrete løsninger med utgangspunkt i rotårsakene
- Samarbeid på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer
- Portefølje av mange prosjekter og aktiviteter





# Bærekraftige velferdstjenester av god kvalitet i 2023 og 2040

Helge Eide, Arena Trøndelag 18. mai 2022