

# Utfordringer, prioriteringer og satsninger i kommunen

Kommunedirektør, *Øyvind Langfjell*



Kriser skapes ikke av situasjonen nå, de skapes av forestillingen om at vi ikke kan gjøre ting annerledes i fremtiden.

*- Kåre Hagen, innovasjon i omsorg*

# Kommunens sko



## Kommunelovens formålsparagraf (§ 1)

*”**Legge forholdene til rette for et funksjonsdyktig kommunalt og fylkeskommunalt folkestyre, og for en rasjonell og effektiv forvaltning av de kommunale og fylkeskommunale fellesinteresser innenfor rammen av det nasjonale fellesskap og med sikte på en bærekraftig utvikling.***

*Loven skal også legge til rette for en **tillitskapende forvaltning** som bygger på en **høy etisk standard.***

# Helsefelleskap

*Fra avtalen mellom KS og HOD:*  
«skape mer sammenhengende og bærekraftig helse- og omsorgstjenester til pasienter som trenger tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten»



# Rammene

- **Kommuner**
  - Har mange og sammensatte myndighets- og arbeidsområder
- **Styringen av primærkommunene**
  - Kommunene er selvstendige rettssubjekter som ikke er underlagt staten
  - Kan ikke instrueres, men styres gjennom lovgivning, budsjettpolitikken mv
  - Politisk styringssystem
    - Formannskapsmodellen
    - Parlamentarisk styringsmodell
  - Administrativt styringssystem
    - Stor grad av frihet mht hvorledes organiseringen skal være
- **Kommunestruktur /robusthet /bærekraft særlig relevant for kapasitet til å yte tjenester**



# Forskjeller i landet

- Det er fortsatt store forskjeller i kommunene mhp
  - Kompetanse
  - Ressurser (kompetanse, økonomi, geografi)
  - Endringsvilje og evne
- I Vestfold er det Norges beste muligheter fordi det er få kommuner i et sykehusområde



Kommune 1.0

### Formynderkommunen

Kommunen bestemmer  
«ovenfra og ned»



Kommune 2.0

### Servicekommunen

Brukeren bestiller  
«Kommunen bærer deg  
gjennom livet»



Kommune 3.0

### Samskapingskommunen

Vi lager løsninger  
sammen  
«Hva kan vi få til i  
felleskap»

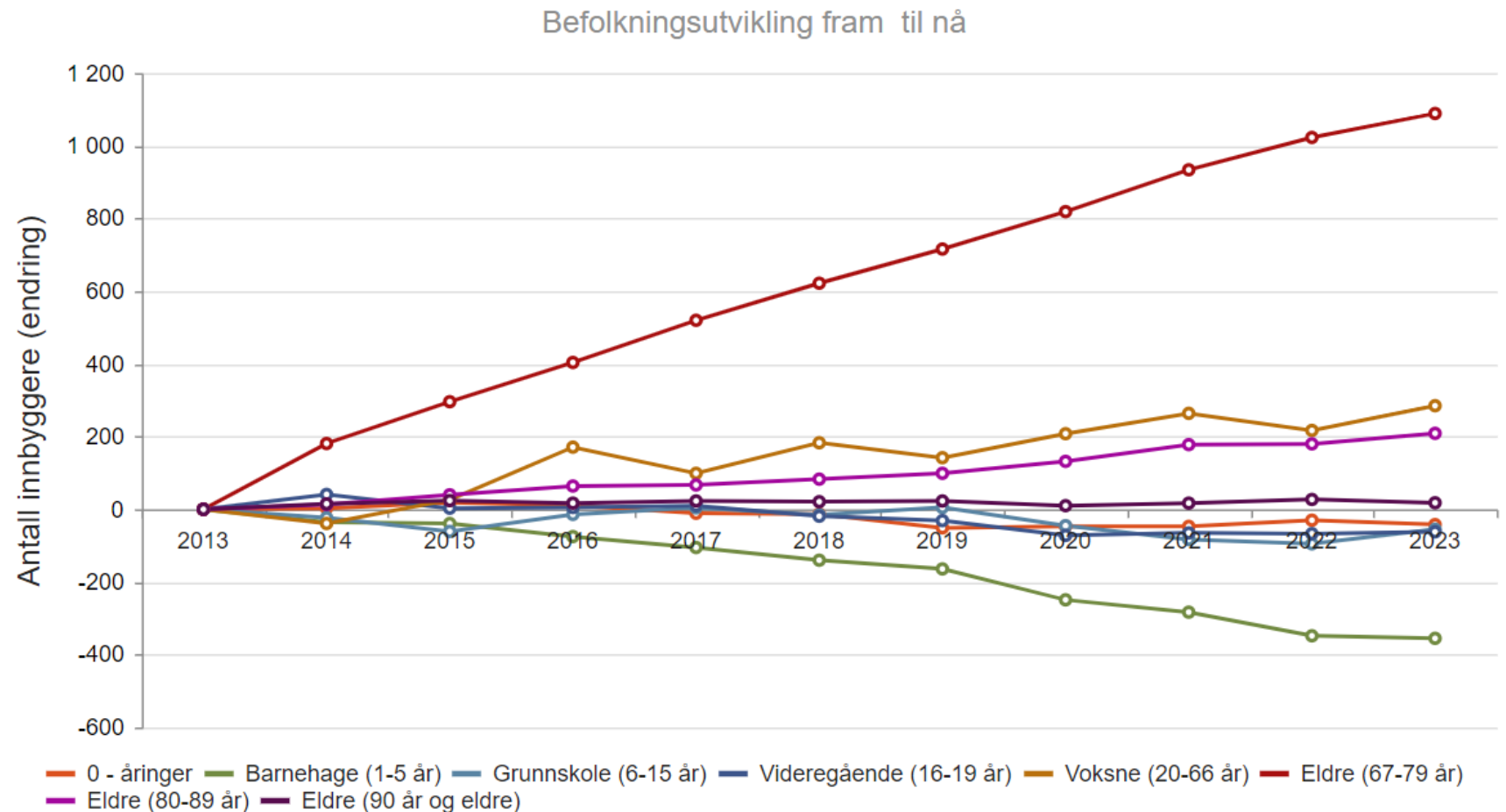


# Horten i dag



- Økning i antall eldre
- Nedgang i barnehagebarn

## Befolkningsutvikling fram til nå

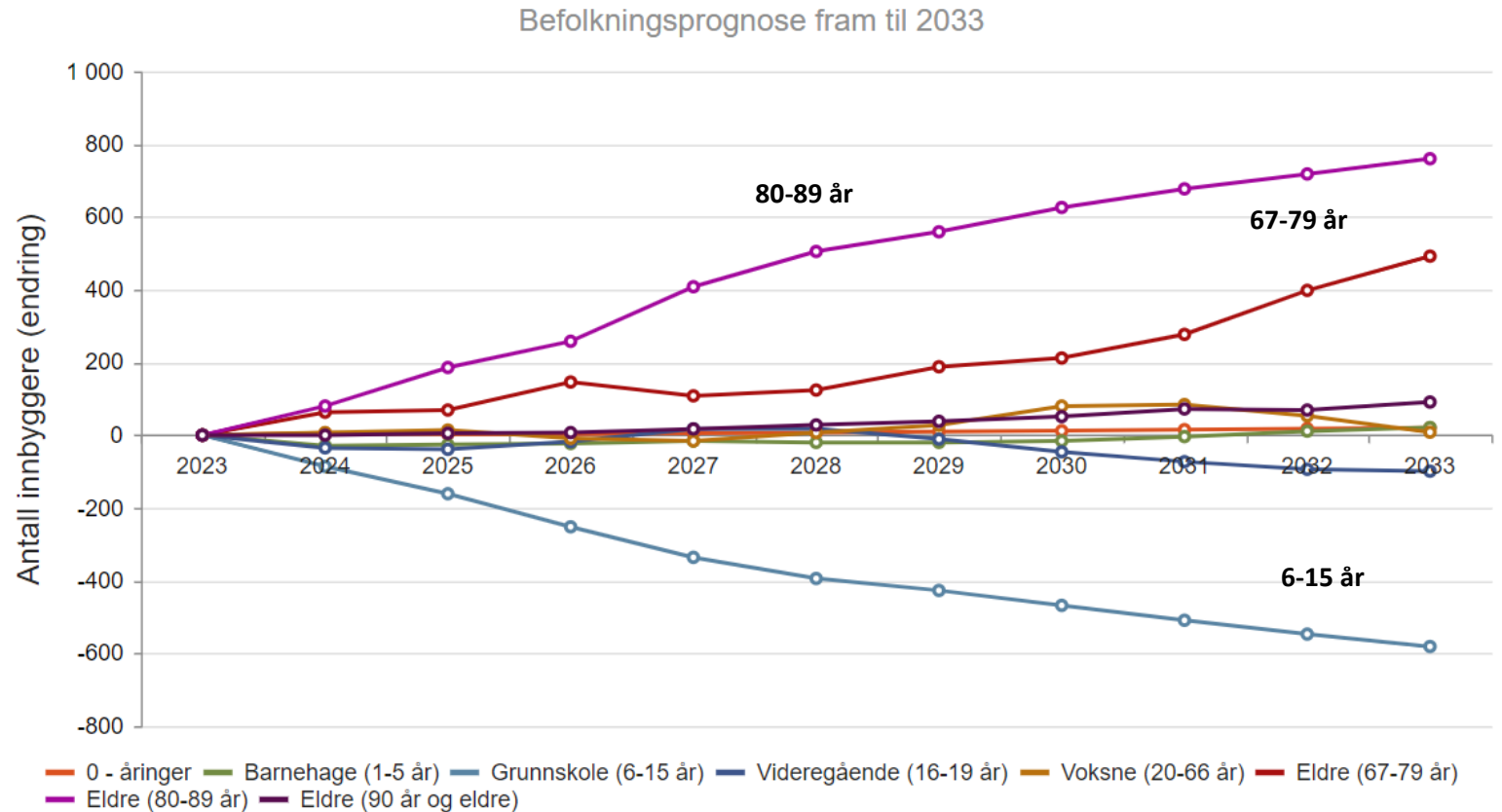


# Horten i fremtiden

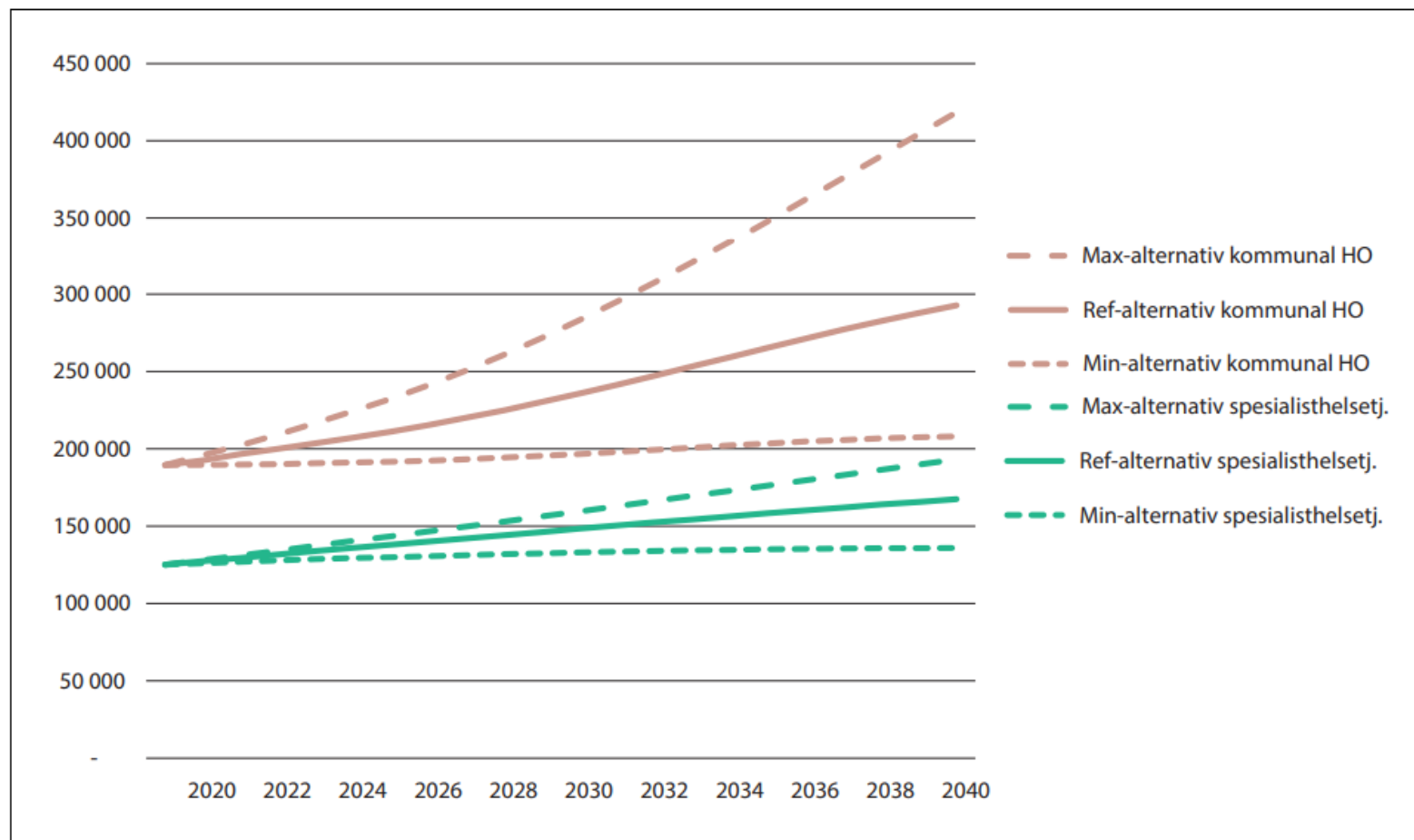


- Befolkningsprognose (MMM) alternativet til SSB
- Samme tendens i høy- og lavvekstalternativet
- Økningen av eldre fortsetter
- Antall barnehagebarn er stabilt
- Reduksjon i grunnskole
- 0-vekst i voksne
- Høyvekstalternativet viser en vekst i aldergruppen 20-65 år

Befolkningsprognose fram til 2033



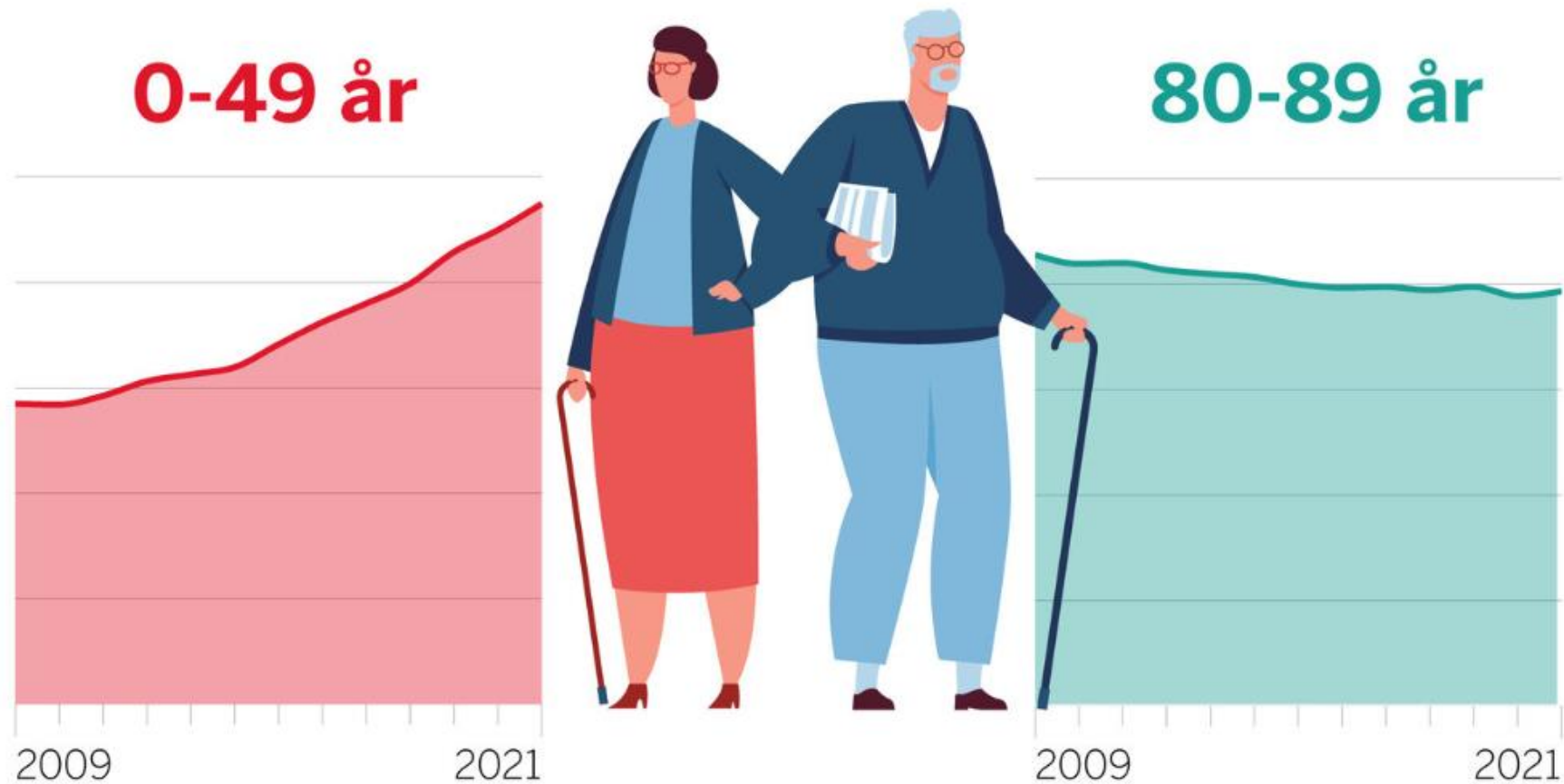
# Vekst i årsverk i både kommune og spesial- tjeneste



Figur 1.3 Fremskrivninger av etterspurte årsverk i helse- og omsorgstjenester etter tjenesteområde, tre vekstscenarier. 2018–2040

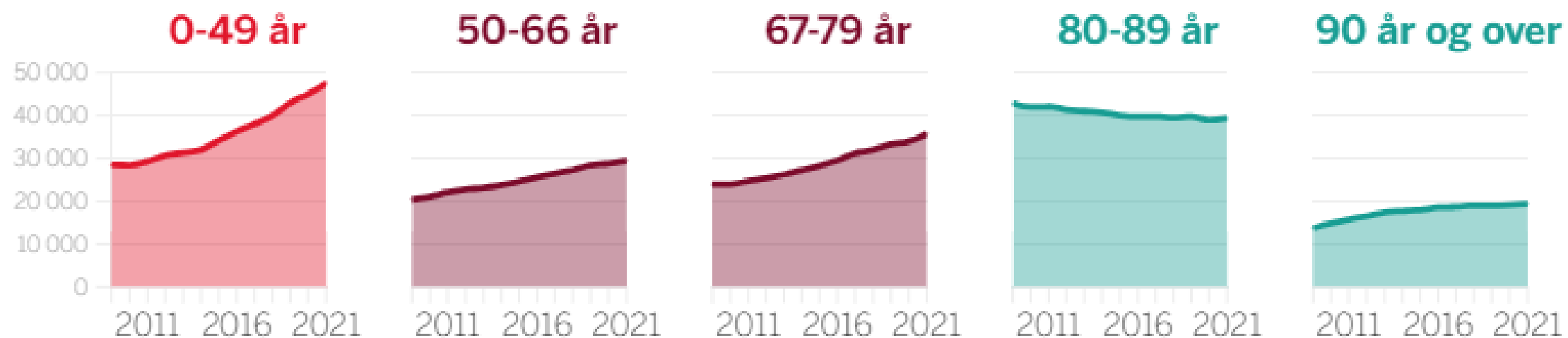
Kilde: Figur fra datagrunnlaget brukt i Holmøy mfl. (2023).

# Kraftig økning av pasienter under 50 år



MIDDELALDERBØLGEN: Tall fra Statistisk sentralbyrå viser en kraftig økning i antallet under 50 år som behøver hjemmetjenester.  
Illustrasjon: Mostphotothos/Nils Kr. Reppen

## Utviklingen i brukere av helsetjenester i hjemmet



Kilde: [SSB](#)

Sykepleien

# De nasjonale føringer og satsinger (helse og velferd)

**NOU** Norges offentlige utredninger 2016: 17

## På lik linje

Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming

Samhandlingsreformen -  
Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak

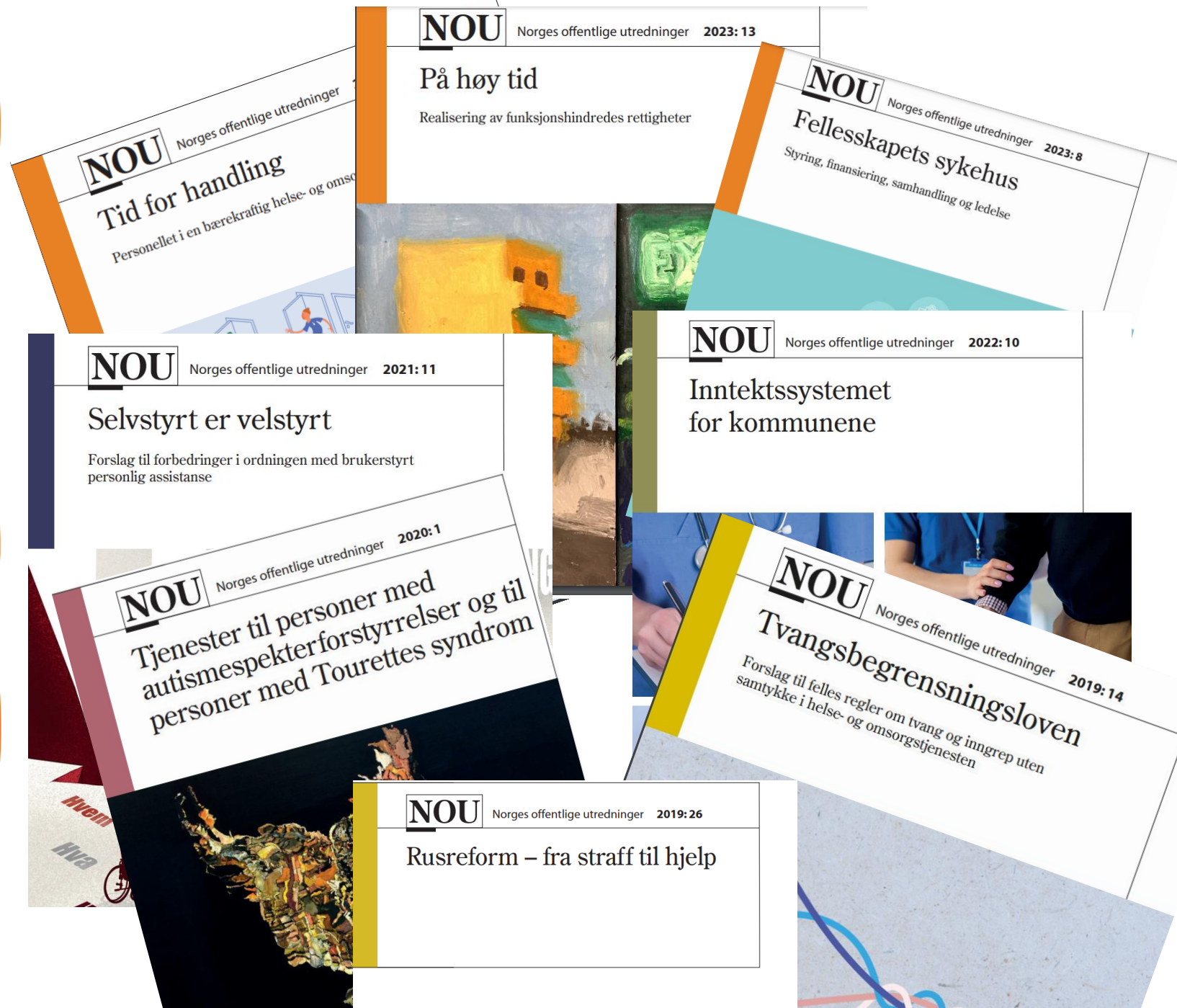
Nasjonal veileder

**Leve hele livet**  
- en kvalitetsreform for eldre





2019- 2023:  
mange  
utredninger



# Prioriteringer



I prioriteringen mellom pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal det legges vekt på



hvilken nytte pasienten forventes å ha av helsehjelpen,



hvor alvorlig pasientens tilstand er, og



hvor mye ressurser helsehjelpen vil legge beslag på.





Vi må  
jobbe på  
nye måter



### Inntektssystemet for kommunene



### Fellesskapets sykehus

Styring, finansiering, samhandling og ledelse



# Samarbeid på helse- og velferdsfeltet

- Kommunene i Vestfold har nettverk på helse og velferdsområdet.
- Det er sektorvise nettverk underlagt denne strukturen:
  - Rus og psykisk helse
  - Institusjonstjenester
  - Hjemmetjenester
  - Rehabilitering
  - Forvaltningsenheter



# Hva kjennetegner samordnede tjenester?



Fra  
individets  
perspektiv

Faste kontakter og kontinuitet  
Trygghet  
Ser hele meg  
Får hjelp til neste steg- hvis trenger



Fra  
organisasjonens  
perspektiv

Helhetsansvar  
Informasjon følger pasienten  
Velfungerende overganger  
Felles bilde av pasientens samlede behov  
Synliggjør neste steg i helsehjelpen

# Felles forbedringsområder

- Finne felles styringsdata → felles målbilde om mulig
- Teknologi (felles)
- Bedre kompetanse i begge system om hverandres forvaltning
- Samhandlingen bør operasjonaliseres i avtalene (med mindre det kommer endringer i rammeverk)
- Satsing på brukerinvolvering på system- og individnivå
- Mestring, helsekompetanse, helhet, sam\*., folkehelse, koordinering



Takk for oppmerksomh

