

Prosjekt «Utredning av mulige gevinster ved samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester i kommunene i Gardermoregionen»



KPMG-rapporten

Oppdrag til KPMG

- Utrede mulige gevinster av nye samarbeidsformer innen helse i regionen, særlig knyttet til brukergrupper som genererer høye/økte kostnader fremover for kommunene:
 - *Eldre med kognitiv svikt, som egner seg for bo-ordninger som demenslandsby el. tilsv.*
 - *Skrøpelige eldre som er «storforbrukere» av tjenester både i spesialist- og kommunehelsetjeneste*
 - *Yngre under 67 år med store og ofte varige utfordringer innen psykisk helse/rus eller funksjonsnedsettelse*

Anbefalinger i KPMG-rapporten

- For videre utredning og utvikling av fellestjenester, anbefaler rapporten fire områder å utforske videre (i prioritert rekkefølge):
 1. *Faglig og administrativt samarbeid om tjenestetildeling, rekruttering og informasjonstiltak*
 2. *Boliger med stedlig bemanning til alvorlig psykisk syke, med og uten rus*
 3. *Digitale hjemmetjenester og responscenter*
 4. *Forsterkede/skjermede plasser for eldre med kognitive utfordringer*
- GRIP-styret ba spesifikt om en vurdering av demenslandsbymodellen for de aktuelle brukergruppene, men KPMG har ikke funnet grunnlag for å anbefale videre oppfølging av modellen



KPMG-rapporten forts.

Kort om hovedinnholdet i rapporten

- Beskrivelse av de fire områdene enkeltvis, relatert til type tjeneste og tiltak, bakgrunn og behov, omfang, tidsperspektiv, anslag av oppnåelige gevinster og alternativer for organisering
- Aktuelle faktorer som er spesielt relevante for prosjektet formål:
 - Presset økonomi og mangel på helsepersonell og annen kompetanse fremstår som de største utfordringene. Ubalansen mellom behov og tilbud vil øke i årene fremover
 - Kommunene må finne nye løsninger, med mer effektiv ressursbruk og bruk av kompetanse
 - Det er naturlig å anta at interkommunalt samarbeid vil gi stordriftsfordeler og lavere ressursbruk
- Gevinstanslag:

Prioritet	Tiltak	Gevinstanslag	Risiko (gevinst)
1	Faglig og administrativt samarbeid (tjenestetildeling BPA)	5-15 %	2 (middels risiko)
2	Boliger med stedlig bemanning til psykisk syke	0-10 %	2 (middels risiko)
3	Responscenter og digitale hjemmetjenester	3-7 %	2 (middels risiko)
4	Forsterkede og skjermede plasser til demenspasienter	0-10 %	1 (høy risiko)
<i>* Tabellen viser en indikasjon på forventede besparelser. Gevinstanslaget angir en prosentvis reduksjon i kostnader sammenlignet med å drifte tjenesten i egen regi. Både risiko, gevinster og kostnader for realisering av anbefalingene er sterkt avhengig av hvilke løsninger kommunene går for, og hvor mange som deltar i samarbeidet.</i>			



Vedtak i GRIP-styret 12.09.25

"Styret stiller seg positiv til videre arbeid med interkommunalt samarbeid om helse- og velferdstjenester, i tråd med anbefalingene i KPMG-rapporten.

Helseledernetverket gis mandat til å følge opp rapporten ved å gå i gang med forarbeid på de følgende fire anbefalte områdene:

- 1. Faglig og administrativt samarbeid om tjenestetildeling, rekruttering og informasjonstiltak*
- 2. Boliger med stedlig bemanning til alvorlig psykisk syke, med og uten rus*
- 3. Responssenter og digitale hjemmetjenester*
- 4. Forsterkede/skjermede plasser for eldre med kognitive utfordringer*

I den forbindelse må det settes av ressurser til en prosjektstilling som kan følge opp og koordinere arbeidet.

Vurdering av etablering av en felles demenslandsby eller andre sykehjemsløsninger ses på i det videre arbeidet, med tanke på langsiktig behov og regional samordning.

Styret stiller seg også bak intensjonen om forskningsprosjekt i samarbeidet med Ahus."



Prosjektplan

Prosjektets hovedmål

1. Vurdere og avklare hvilke av de anbefalte områdene i KPMG-rapporten det er hensiktsmessig å gå videre med
2. Hvordan disse kan utvikles i fellesskap med tanke på en mer effektiv bruk av ressurser og kompetanse.
3. Styrke det regionale samarbeidet rundt helsetjenestene

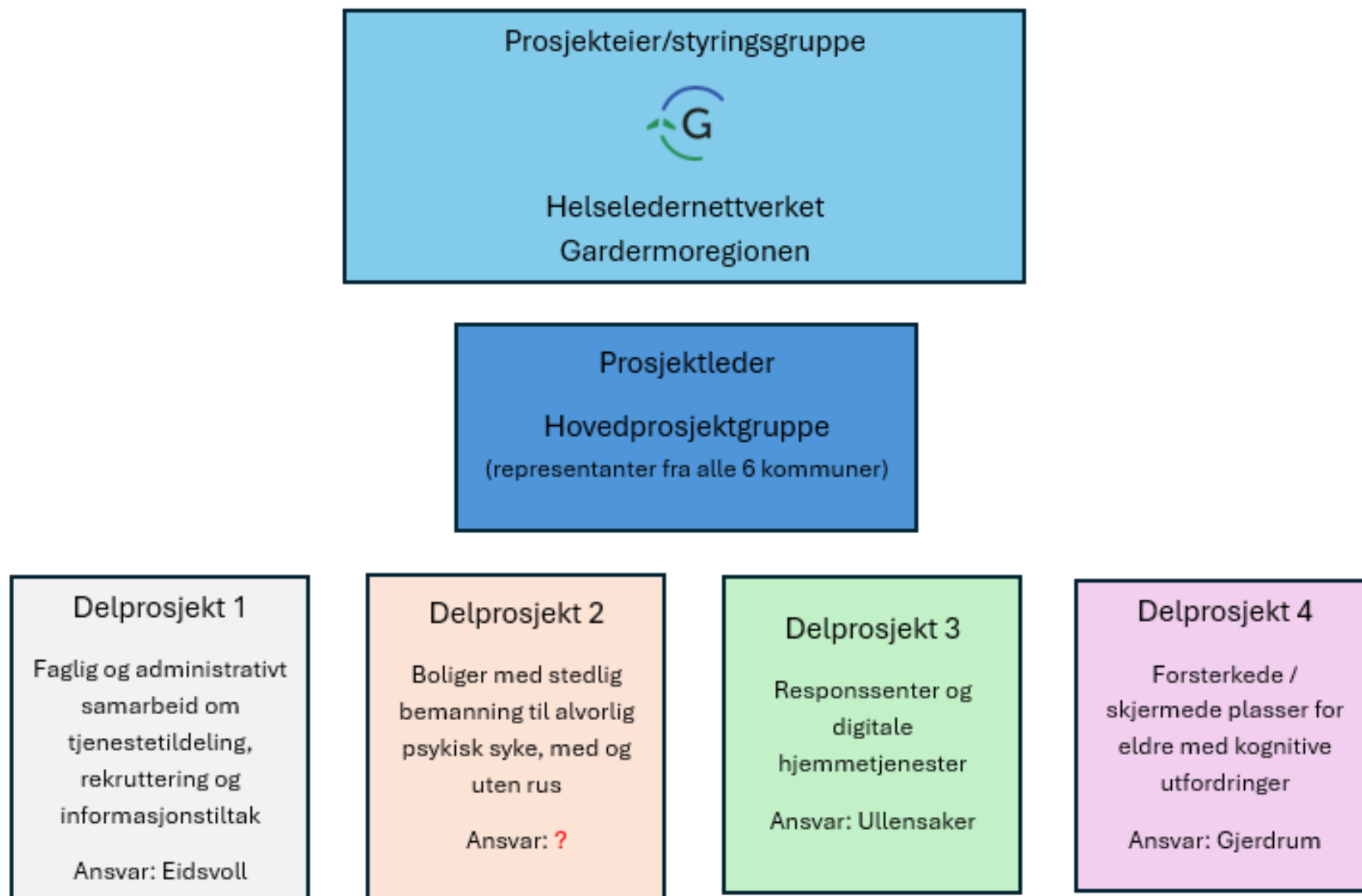
Prosjektets leveranser

Nødvendig forarbeid, vurderinger og konkretiseringer (jfr. anbefalinger i rapporten):

- Konseptbeskrivelser med gevinstberegninger og kvalitetssikringer for å få bedre gevinstanslag
- Risikostyring – identifisere mulige praktiske eller politiske barrierer som gjør at tiltaket ikke kan iverksettes, uavhengig av hvor god den teoretiske gevinsten er
- Vurderinger av:
 - hva som er aktuelle tiltak innenfor området
 - tidsperspektiv (hvor raskt kan man starte opp, tiltakenes hastegrad)
 - hvilken form tiltakene skal ha
 - omfang av tiltakene
 - økonomiske forhold (investeringsbehov, driftskostnader)
 - hvordan man bør organisere det interkommunale samarbeidet
- Utarbeide plan for brukerinvolvering



Plan for organisering av prosjektet



Helseledernetverket - styringsgruppe

Styringsgruppen har ansvar for:

- Beslutte mandat for arbeidsgruppene i delprosjektene
- Sikre tilstrekkelige og nødvendige ressurser for gjennomføring av delprosjektene
- Følge opp fremdrift og måloppnåelse
- Formidle status og resultater for prosjektet til GRIP-styret og kommunestyrene

Navn	Rolle	Kommune	Stilling
Helle D. Gjetrang	Leder	Ullensaker	Kommunaldirektør Helsevern og sosial omsorg
Nina Dahl Martinsen	Medlem	Eidsvoll	Kommunalsjef Helse og mestring
Marianne Granum	Medlem	Nes	Kommunalsjef Helse og velferd
Elin Teslow	Medlem	Nannestad	Kommunalsjef Helse og mestring
Anne-Guro Høye Strøm	Medlem	Gjerdrum	Kommunalsjef Helse, mestring og omsorg
Gunn-Frøydis Holtet	Medlem	Hurdal	Kommunalsjef Helse og omsorg



Delprosjekt 1: Faglig og administrativt samarbeid om tjenestetildeling, rekruttering og informasjonstiltak

Milepæl (MP)	Tiltak/leveranse	Når
MP 1	Faglig samarbeid om og felles kriterier for tjenestetildeling Etablere arbeidsgruppe som får mandat til å jobbe med følgende oppgaver: • Utarbeide forslag til felles tildelingskriterier innenfor definerte tjenester/områder • Utarbeide et kunnskapsgrunnlag • Utarbeide forslag til regionalt kompetansesamarbeid/-deling innenfor forvaltningsområdet • Utarbeide forslag til informasjonstiltak og hvordan nå ut til innbyggerne	Innen juni 2026
MP 2	Felles satsing på rekruttering og kompetanse Etablere arbeidsgruppe som får mandat til å jobbe med følgende oppgaver: • Plan for en felles tilnærming til rekruttering • Plan for å styrke små fagmiljø • Samarbeid med akademia og fagskolene • Samarbeid om undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell	Innen juni 2026



Mandat for arbeid med felles kriterier for tjenestetildeling

Oppdraget avgrenses til å se på felles tildelingskriterier innenfor tjenester/områder som medfører omfattende vedtak og store kostnader, og tjenester som vil utfordre kommunene fremover pga. demografiutvikling.

Utarbeide forslag til felles tildelingskriterier innenfor følgende tjenester/områder:

- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Omsorgsstønad
- Hjemmesykepleie
- Døgnbemanning psykisk helse/rus
- Korttidsopphold og avlastningsopphold
- Langtidsplass i sykehjem
- Omsorgsboliger

Utarbeide et kunnskapsgrunnlag som omfatter:

- Kartlegging av dagens tildelingspraksis i hver av kommunene (hva er likt/ulikt)
- Relevant lovverk, forskrift, veiledere mv., og tolkning av disse
- Oversikt over klagesaker behandlet hos Statsforvalteren, og hvilke tilbakemeldinger Statsforvalteren har gitt

Andre oppgaver:

- Utarbeide forslag til hvordan man kan organisere et regionalt kompetansesamarbeid innenfor helseforvaltningsområdet
- Utarbeide forslag til hvordan man kan få ut informasjon til innbyggerne, med tanke på forventningsavklaringer

