



Vennesla kommune

Omstilling i helse- og omsorg – Arbeidspakke 1- Fra døgn til ambulerende tjenester



August 2025

INNHold

1.Bakgrunn:	3
2.Enhet for Livsmestring -Beskrivelse av oppfølgingsområdene enheten har:	4
3.Organisasjonskart:	5
4.Vurderte organiseringer og bakgrunn for valg av modell	5
5.Styrker og svakheter ved de to modellene	6
1.1 Modell 1: Delvis samorganisering	6
1.2 Modell 2: Full samorganisering	6
6.Anbefalt modell:	7
7.Forutsetninger	9
8. Innspill prosjektgruppa har fått underveis i prosessen og vurdering til innspillene:	10
9. Økonomi og effektivisering:	11
10.Videre prosess:	12
11.Avslutning:	13

Omstilling i helse- og omsorg – Arbeidspakke 1

Fra døgn til ambulerende tjenester

1.Bakgrunn:

Vennesla kommune har igangsatt et omstillingsarbeid for å sikre bærekraftig drift i helse- og omsorgstjenestene. Prosjektet har sett spesielt på oppfølgingstjenestene i Livsmestring, med mål om å:

Redusere kostnader, øke fleksibilitet og redusere sårbarhet i tjenestene, styrke lavterskel- og forebyggende innsats og ivareta kvalitet og tilgjengelighet i tilbudet.

Arbeidet er gjennomført av en sammensatt prosjektgruppe med representanter fra aktuelle avdelinger.

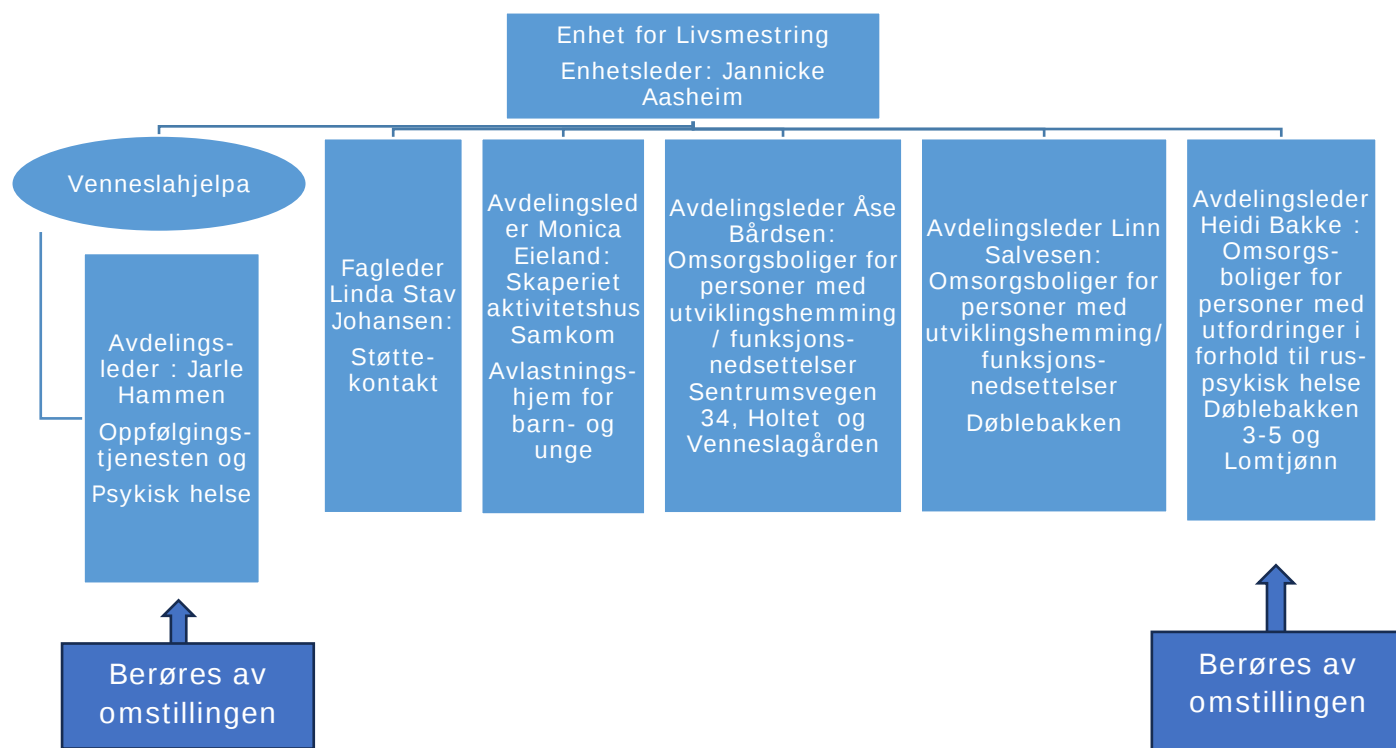
Deltakere i prosjektgruppa:

Jannicke Aasheim	Enhetsleder Livsmestring og prosjektleder
Heidi Bakke	Avdelingsleder Døblebakken 3-5, Lomtjønn og prosjektkoordinator
Anna Kristine Dale Bayram	Spesialsykepleier i psykisk helse og verneombud i psykisk helse og oppfølgingstjenesten
Sissel Brynjulfsen Hansen	Miljøterapeut Døblebakken 3-5
Marcus Hæstad	Fagleder Lomtjønn og verneombud på Lomtjønn og i Døblebakken 3-5
Linda Stav Johanssen	Fagarbeider Døblebakken 3-5
Tommy Bernhard Nilsen	Miljøterapeut oppfølgingstjenesten
Merethe Sandaker Arntsen	Miljøterapeut oppfølgingstjenesten
Helene Lauvsland	Miljøterapeut Lomtjønn
Bente Karlsen Røstad	Fagarbeider i Døblebakken 3-5 og tillitsvalgt i fagforbundet

2.Enhet for Livsmestring -Beskrivelse av oppfølgingsområdene enheten har:

Område	Tjeneste/avdeling	Beskrivelse
Psykisk helse	Oppfølging av innbyggere som har utfordringer i forhold til psykisk helse Dagsenter psykisk helse (Hjørnet)	Er en del av Venneslahjelpa som er en organisering og tilnærming innen tjenester for rus-psykisk helse for alle aldersgrupper Tjenester: Samtale-oppfølging, mestringsgrupper som gis i form av kurs/grupper: eks. bekymringsmestring Dagtilbud for personer som har utfordringer i forhold til psykisk helse
Oppfølgingstjenesten	Oppfølging av innbyggere som har utfordringer i forhold til rus, og personer med utviklingshemming og funksjonsvariasjoner som ikke bor i bofelleskap	Er en del av Venneslahjelpa som er en organisering og tilnærming innen tjenester for rus-psykisk helse for alle aldersgrupper Tjenester: Samtale-oppfølging, mestringsgrupper som har søkelys på hverdagsmestring, praktisk bistand og koordinering Lavterskeltjeneste: Lavterskeltjenesten innenfor rus er et tilbud som er lett tilgjengelig for personer med rusutfordringer – uten behov for henvisning, lang saksbehandlingstid eller omfattende vurderinger i forkant. Målet med lavterskeltjenesten er å møte mennesker der de er i livet, og tilby støtte og hjelp som bidrar til økt trygghet, stabilitet og motivasjon for videre endring.
Støttekontakt	Personer som har tjeneste om støttekontakt for å hindre sosial isolasjon og ensomhet	Bistand til sosiale aktiviteter
Dagtilbud til personer med utviklingshemming/funksjonsnedsettelse	Aktivitet	Aktivitetstilbud som er organisert på Samkom Aktiviteter er tilrettelagt ut fra interesser og forutsetninger til den enkelte
Omsorgsboliger for personer med utviklingshemming/funksjonsnedsettelse	Døblebakken 6-8, 7a, 7b, Holtet, Venneslagården, Sentrumsvegen 34	Tilrettelagt botilbud organisert i bofelleskap Det gis praktisk bistand individuelt tilrettelagt for den enkelte beboer
Omsorgsboliger for personer med utfordringer i forhold til rus- psykisk helse	Døblebakken 3-5 og Lømtjønn bofelleskap	Tilrettelagt botilbud organisert i bofelleskap Det gis praktisk bistand individuelt tilrettelagt for den enkelte beboer
Avlastningshjem for barn og unge	Avlastning for familier med særlig tyngende omsorgsoppgaver	Tilbudet er tilrettelagt individuelt for barn og unge som er på avlastninga Det gis praktisk bistand og oppfølging i dagliglivets gjøremål

3. Organisasjonskart:



4. Vurderte organiseringer og bakgrunn for valg av modell

Prosjektgruppa har vurdert flere mulige kombinasjoner og organiseringer for å sikre en kostnadsreduksjon samtidig som man sikrer bærekraft og tilgjengelighet i tjenestene. Prosjektgruppa har særlig vektlagt å se på hvordan tjenestene kan organiseres for å møte fremtidens behov med tilgjengelige ressurser. Erfaringer fra andre kommuner har vært et viktig utgangspunkt i arbeidet. Andre kommuner har erfart at det er mulig å oppnå effektivisering ved å samle ambulerende tjenester innenfor rusoppfølging. Prosjektgruppa har avgrenset sitt fokus med å bygge videre på disse erfaringene og sett på hva som kan være mulig å få til i vår kommune.

Vi har særlig sett på kombinasjoner ved dagens oppfølgingstjeneste og 2 døgndriftsavdelinger. De to hovedmodellene som prosjektgruppa har vurdert er:

Modell 1: Delvis samorganisering,

Ressurser fra to bofelleskap og turnusansatte i oppfølgingstjenesten samles i en organisering, mens de øvrige årsverkene i oppfølgingstjenesten forblir i dagens organisering.

Modell 2: Full samorganisering, Ressurser fra to bofelleskap og oppfølgingstjenesten samles i en organisering med felles base.

5.Styrker og svakheter ved de to modellene

Begge modellene har fordeler og ulemper, og det har vært viktig å gjøre en vurdering av konsekvensene både for brukere, ansatte og i forhold til drift. Her er en oppsummering av hovedpunktene prosjektgruppa har sett på i forhold til styrker og svakheter i de to nevnte modellene.

1.1 Modell 1: Delvis samorganisering

Styrker:

- Nærhet til tjenestemottaker: Brukerne forholder seg til kjente personer og omgivelser, som kan bidra til trygghet og forutsigbarhet.
- Stabilitet for ansatte: Mindre organisatoriske endringer kan gi større forutsigbarhet for ansatte.
- Oversiktlig ledelse: Ledere har ansvar for et kjent team og definerte oppgaver.
- Opprettholde dagens struktur med samarbeid mellom oppfølgingstjenesten og psykisk helse.
- Fordel å bevare etablert struktur for å fortsette utviklingen av Venneslahjelpe.

Svakheter:

- Mindre fleksibel ressursbruk: Vanskeligere å omdisponere personell ved fravær eller endringer i behov.
- Høy sårbarhet: Små team gir stor sårbarhet ved sykdom og andre årsaker hvor man har behov for vikar.
- Kostnadskrevende: Ressurser bindes opp i stedlig bemanning, og det er begrenset mulighet for stordriftsfordeler ved å omsette personal i døgndrift til å betjene ambulerende oppdrag utenfor bofelleskapet.
- Ulik praksis: Risiko for ulik faglig tilnærming og ulik kvalitet på tvers av enheter.
- Mindre økonomisk gevinst enn modell 2.

1.2 Modell 2: Full samorganisering

Styrker:

- Bedre ressursutnyttelse: Gir mulighet for mer fleksibel bruk av personell og reduserer overkapasitet.
- Større fagmiljø: Gir rom for økt kompetanseutveksling og faglig utvikling på tvers.
- Bedre tilpasning til behov: Gjør det mulig å skalere opp og ned innsats ut fra reelt behov. Gir mulighet til å prioritere mer ressurser der vi har størst press på tjenestene.

- Gjør det mulig å prioritere mer ressurser inn mot forebyggende innsats og lavterskel-tjenester.
- Mer bærekraftig økonomisk modell: Reduserte kostnader knyttet til drift av mange separate team og enheter.
- Større økonomisk gevinst enn modell 1.
- Forutsigbart og lik struktur ved at ambulerende tjenester er samlet i et team.

Svakheter:

- Omstilling for ansatte: Krever endringer i arbeidstid, arbeidssted og oppgaver, noe som kan skape uro og misnøye.
- Større geografisk avstand: Kan påvirke brukernes opplevelse av kontinuitet og nærhet.
- Behov for god koordinering: Krever tydelig ledelse og struktur for å sikre effektiv drift og klare ansvarsforhold.
- Tidsbruk på forflytning: Kan gi noe mer tid brukt til logistikk ved å ha oppmøte et sted og ha oppfølging av brukere på annen lokalisering.
- Krever god koordinering og en struktur for å videreutvikle Venneslahjelpa. Teamet vi har etablert sammen i dag (oppfølgingstjenesten og psykisk helse) deles opp, og det kan påvirke strukturer i Venneslahjelpa.

6.Anbefalt modell:

- Prosjektgruppa anbefaler modell 2 med samorganisering av ressurser fra to bofelleskap og oppfølgingstjenesten i én samlet struktur med felles base. Valget er gjort etter en vurdering av flere hensyn. Modellen gir et faglig sterkt tjenestetilbud, legger til rette for tettere samhandling mellom ulike funksjoner og styrker fleksibiliteten i ressursbruken.
- Et viktig moment i vår vurdering har vært det økonomiske aspektet. Modellen vurderes som den mest bærekraftige løsningen over tid, både når det gjelder personalressurser og driftskostnader. Ved å samle tjenestene i én struktur, reduseres behovet for stedlig bemanning på en lokasjon, samtidig som man får et større team med økt kapasitet til å håndtere svingninger i behov og fravær.
- Prosjektgruppa mener denne modellen vil kunne møte fremtidige behov på en helhetlig, forsvarlig og kostnadseffektiv måte.
- Prosjektgruppa har vurdert sårbarhetene i anbefalt modell og anerkjenner at det må brukes tid på arbeidet med implementering, struktur på oppgaver og oppfølging, struktur på møtevirksomhet på tvers av avdelingene og se på hvordan lavterskel-tjenesten skal tilrettelegges

videre. På disse områdene må det settes opp grupper hvor ansatte fra de ulike delene av tjenesten medvirker og bidrar til å få til en hensiktsmessig struktur.

- En samlet modell innebærer en sammenslåing av ressurser fra to døgndriftsavdelinger og oppfølgingstjenesten. Det er behov for 20 årsverk i den nye organiseringen. (Effektivisering beskrives i kapittelet økonomiske vurderinger).
- Prosjektgruppa foreslår å styrke psykisk helse med 3 årsverk da presset på tjenestene er aller størst i denne delen av oppfølgingsområde. Overføringen av årsverk betinger at psykisk helse også følger opp brukere med rusavhengighet som er i forløp 1 som beskrevet i «Den nasjonale veilederen for psykisk helse- og rusarbeid for voksne 26. februar 2025» Målgruppen i forløp 1 er personer med milde eller kortvarige psykiske helseutfordringer eller rusrelatert problematikk. Personer i forløp 1 følges opp med tiltak som råd, veiledning, motiverende samtaler, hjelp til henvisninger og samarbeid med fastlege, skole, NAV m.m.
- Prosjektgruppa foreslår å styrke lavterskeltilbudet og utvikle det som sentral møteplass og et koordineringspunkt. Lavterskeltilbudet er en del av ambulerende tjenester. Mulig bemanning er 2–3 ansatte daglig som tilbyr kartlegging, veiledning, oppfølging og gruppetiltak, uten krav om henvisning. Strukturen vil gi muligheter for utvidet åpningstid to dager per uke. Styrking av lavterskeltilbudet anses som et viktig grep for å redusere behovet for døgntressurser.
- Som del av omorganiseringen foreslår prosjektgruppa at samhandling med spesialisthelsetjenesten forsterkes ved å inngå avtale med FACT rus (fleksibel aktiv oppsøkende behandling) FACT rus gir tverrfaglig spesialisert behandling der rusmiddelavhengighet er hovedutfordringen.
- Prosjektgruppa anbefaler at Habilitering videreføres som del av teamet slik organiseringen er i dag. Prosjektgruppa har vektlagt elementer de som jobber i oppfølgingstjenesten har fremmet. De har vektlagt at det er en styrke at de er del av et team som jobber ambulerende og at de er del av et større team med tverrfaglig kompetanse.
- Prosjektgruppa anbefaler at miljøvaktmester inngår i teamet. Miljøvaktmester er i dag organisert under Koordinerende og helsefremmende enhet. Vi har vektlagt erfaringer vi har fra driften i dag. Oppfølgingstjenesten jobber mye sammen med miljøvaktmester og følger opp flere brukere i et samarbeid. Det vil være en styrke at miljøvaktmester er en del av teamet både for å redusere sårbarheten med å følge opp saker alene og for å gi mer helhetlige tjenester.

- Prosjektgruppa presiserer at også nattevakter ved ambulerende tjenester vil være en del av teamet som gir tjenester også utenfor bofelleskapet. Videre organisering av natttjenesten må også ses i sammenheng med arbeidet som gjøres i arbeidspakke 4 – Natt-tjenester.
- Prosjektgruppa foreslår at det ses på endret bruk av boligene i et av bofelleskapene. 4 leiligheter omsettes til annen bruk ut fra definerte behov i boligpolitisk handlingsplan. Det har over tid vært utfordrende å leie ut leilighetene til aktuell brukergruppe som er tiltenkt boligen. Det bør etableres en gruppe som ser på hva som er mest aktuelt i tråd med behovene i boligpolitisk handlingsplan. En omprioritering av leilighetene vil kunne bidra til en effektivisering ved at kommunen ikke trenger å investere for å bygge nye leiligheter.

7. Forutsetninger

For at endringene prosjektgruppa foreslår skal gi en gevinst og være mulige å få til, er det flere prioriteringer som må gjøres. Noe av det prosjektgruppa foreslår vil innebære en ekstra investering. Dette må ses på i en helhet og forutsetningene er en nødvendighet for å kunne gjennomføre de foreslåtte endringene.

- Tilgang på større arealer til lavterskel- og mestringstilbud i sentrum – minimum en dobling sammenlignet med dagens nivå. Lokalene må tilpasses ulike aktiviteter og målgrupper.
- Lavterskel-tjenesten lokaliseres sentrumsnært som den er i dag
- Ubrukte arealer ved aktuell base tas i bruk av ambulerende team for å kunne ha plass til tilrettelegging for en større personalgruppe.
- Midler må avsettes til drift, leie og tilpasning av lokaler til personalbase og til lavterskeltilbudet
- Det må avsettes ressurser til flere lisenser til FIT (feedback informed treatment-tilbakemeldingsverktøy)
- Det må prioriteres midler til prosjektledelse for implementering
- Det må avsettes ressurser til møtevirksomhet for å arbeide videre med teamstrukturer og kulturendringsarbeid
- Det må avsettes midler til investering av utstyr og tilpasning av lokaler

8. Innspill prosjektgruppa har fått underveis i prosessen og vurdering til innspillene:

Innspillene fra ansatte, har vært tydelige og viktige. Nedenfor følger en oppsummering av innspill vi har fått fra ansatte i prosessen og prosjektgruppas vurdering av innspillene:

Innspill	Prosjektgruppas vurdering
Ønske om å forbli lokalisert på Helsehuset grunnet nærhet til samarbeidspartnere og brukere	Prosjektgruppa har vurdert fleksibel løsning: Ambulerende tjenester vil fortsatt bruke kontorer i sentrum og kunne møte brukere der
Bekymring for økt reisetid ved base på annen lokalisering	Prosjektgruppa har vurdert at dette kan løses gjennom strukturert arbeidsplanlegging og kalenderplanlegging. Tjenestebiler og fleksible oppmøtesteder inngår som del av løsningen.
Frykt for at bolig skal prioriteres foran ambulant arbeid ved fravær	Prosedyre for omdisponering ved fravær utarbeides. Hensiktsmessig bruk av tilgjengelige ressurser skal være utgangspunktet.
Skepsis til at mange ansatte skal rullere på bolig	Modellen vektlegger kontinuitet. Hver bruker skal ha primær- og sekundærkontakt. Teamstruktur sikrer forutsigbarhet. Ansatte fra boligen med døgnbemanning som har bidratt i prosjektgruppa tenker det vil være en styrke også for brukere i bofelleskap at man har et større team å spille på. Det vil kunne bidra til større kontinuitet ved at strukturen gjør at man har behov for færre vikarer.
Ønske om tydelig skille mellom brukere som trenger dagtidstjenester og de med behov for kveld/helg	Dette tas hensyn til i organiseringen. Tjenestene tilpasses brukergruppens behov. Her ligger også en mulighet i å tilpasse ressursene man allerede må ha på kveld og helg, til også å kunne ivareta behov til brukere som ikke bor i bofelleskap
Ønske om å beholde fungerende samarbeid med psykisk helse og ledelse på Helsehuset	Samarbeidet videreføres gjennom felles deltakelse i Venneslahjelpa og felles møter, fagutvikling og ansvarsdeling. Det vil kreve at det settes en struktur, og at ansatte bidrar i arbeidet for å se hvordan vi på best mulig måte kan få det til. Strukturen legger opp til at mye av den ambulerende oppfølgingen fremdeles vil være i lokalene der hvor psykisk helse holder til i dag, og det gir rom for møtepunkter og samarbeid.

Bekymring for at flere brukere vil trekke til bofelleskapet når teamet samles der	Lavterskeltilbudet og oppfølgingen av brukere forblir sentrumsnært. Bofelleskapet skal være base for ansatte i ambulerende tjenester, ikke et åpent tilbud. Helsehuset vil fremdeles være i bruk for å kunne ta imot brukere på kontorer og på møterom der.
---	---

9.Økonomi og effektivisering:

Mulig effektivisering ved arbeidsgruppas forslag til organisering:

Dagens organisering med tre separate baser – har et samlet behov på 34,52 årsverk.

I ny organisering vil behovet være 20 årsverk, i tillegg til at 3 årsverk prioriteres til psykisk helse.

Samlet behov blir dermed 23 årsverk, noe som gir en reduksjon på 11,5 årsverk sammenlignet med dagens nivå.

Brutto besparelse:

En forventet besparelse på 11,5 årsverk gir en forventet reduksjon i lønnsutgifter på drift anslått til 9.100.000-, som et resultat av omorganiseringen.

Netto besparelse:

Vi må også forvente noen økte utgifter som et resultat av ny organisering. Det må budsjetteres midler til avtale med FACT rus, økte utgifter til lisenser på FIT outcome (tilbakemeldingsverktøy), økning på leie av drift på arealer til lavterskeltjenester og drift til større arealer til personalbase. I tillegg må det avsettes midler til felles opplæring, møter og kompetanseheving.

Det har blitt lagt inn en sikkerhetsmargin på 10 % for å justere for eventuelle uforutsette forhold.

Når de økte utgiftene og sikkerhetsmarginen trekkes fra brutto besparelse kan vi forvente en årlig innsparing på drift anslått til 6.700.000. Se vedlegg:

Utgangspunkt for beregning av årsverk, beskrivelse av økte driftsutgifter og investeringsbehov.

Prosjektledelse og møtevirksomhet i forbindelse med omstillingsarbeidet:

I oppstartsfasen av omorganiseringen må vi regne med noen utgifter til prosjektledelse og møtevirksomhet, vi estimerer at utgiften knyttet til dette vil være 1 000 000,- i 2026 og 500 000,- i 2027.

Behov for investering:

Det må settes av midler til ombygging/tilpasning av arealer og til inventar og utstyr. Det forventes at vi vil få et investeringsbehov i 2026 på 900.000.

Økonomisk konsekvens drift og investering 2026-2029

Vi forventer en halvårseffekt i drift i 2026 og en helårseffekt i 2027, fratrasket økte utgifter i oppstartsfasen. Fra 2028 ser vi det «fulle potensialet» til innsparing i drift, da de økte utgiftene knyttet til oppstartsfasen ikke lenger vil være der. Se tabell under.

Drift			
2026	2027	2028	2029
1.700.000	6.300.000	6.700.000	6.700.000

Investeringsbehov			
2026	2027	2028	2029
900.000			

Mulighet for besparelse på investering ved å omdisponere leiligheter

(Midler til investering ligger ikke inne i økonomiplanen, men behov for omsorgsboliger er belyst i boligpolitisk handlingsplan).

Kostnaden for å bygge nytt anslås til kr. 35 000 pr kvm. Det legges til grunn ca. 50 kvm pr leilighet, og det er fire leiligheter. Ved en omdisponering til annet behov kan en mulig effektivisering ved å unngå nye investeringer være 7.000.000, -. ($35\,000,-/\text{kvm} \times 50\,\text{kvm} \times 4\,\text{leiligheter} = 7\,000\,000,-$)

10.Videre prosess:

- Informasjon og drøfting i styringsgruppa 20.08.25
- Informasjon og drøfting i kommunedirektørens ledergruppe 25.08.25
- Informasjon til ansatte 27.08.25

- Høring i rådene frem til 25.09.25
- Politisk behandling oktober 2025
 - 15.10 Levekårsutvalget
 - 21.10 Administrasjonsutvalget
 - 30.10 Kommunestyret
- Implementeringsplan legges etter politisk behandling

11. Avslutning:

Prosjektgruppa vurderer at den anbefalte organiseringen gir et godt grunnlag for en helhetlig, fremtidsrettet og bærekraftig tjenestestruktur. Modellen styrker kommunens evne til å møte brukernes behov på en koordinert og effektiv måte, samtidig som den legger til rette for faglig utvikling, bedre ressursutnyttelse og økt samhandling på tvers.

Selv om løsningen innebærer endringer for mange ansatte, mener prosjektgruppa at dette er nødvendige og gjennomførbare grep for å sikre kvalitet og stabilitet i tjenestene over tid. Arbeidet i arbeidspakke 1 er med dette slutført, og anbefalingen oversendes til videre behandling.