



Framtidens helse- og omsorgstjenester i Sør-Varanger kommune

Helhetlig innsatstrapp - et felles rammeverk for prioritering og utvikling av tjenester og boliger fram mot 2050

Rapport 16. oktober 2026

OPPDRAGSGIVER: Sør-Varanger kommune
RAPPORT NR.: 1023073
RAPPORTENS TITTEL: Framtidens helse- og omsorgstjenester i Sør-Varanger kommune
ANSVARLIG KONSULENT: Rune Holbæk
KVALITETSSIKRET AV: Einar Stephan og Lisbet Kjøniksen
DATO: 16.10.26

Innhold rapport

1	Sammendrag og anbefalt retning	1.1 De 12 viktigste grepene for å utvikle framtidens helse- og omsorgstjeneste 1.2 Hva er utfordringsbilde og handlingsrommet i Sør-Varanger? 1.3 Prosjekt og metodikk
2	Framtidens helse- og omsorgstjenester – fire alternativer	2.1 Helhetlig innsatstrapp i Sør-Varanger med økonomisk profil 2.2 Boligtrappen i Sør-Varanger 2.3 Hva skjer dersom Sør-Varanger fortsetter som før? 2.4 Hvilke strategiske valg har kommunen? 2.5 Anbefalt alternativ og veivalg for videre utvikling
3	Tjeneste- og tiltaksutvikling med effekt i handlings- og økonomiplanen for 2027-2030	3.1 Seks anbefalte utviklingsområder med konkrete forslag til tiltak 3.2 Samlede økonomiske effekter av tiltakene i økonomiplanen for 2027-2030 3.3 Risiko- og sårbarhetsvurderinger av tiltakene 3.4 Gjennomføringsevne av tiltakene og ledelse
4	Vedlegg til rapporten	4.1 Kunnskapsgrunnlag med analyser av økonomi, kvalitet og framtidig behov for tjenester og boliger (delrapport 1) 4.2 Økonomiske effektberegninger av tiltakene inkludert framdriftsrisiko 4.3 Første utkast til lokaliseringskriterier ved valg av boligkonsepter



1.1 De 12 viktigste grepene for å utvikle framtidens helse- og omsorgstjeneste

De 12 viktigste grepene for å utvikle framtidens helse- og omsorgstjeneste i Sør-Varanger fram mot 2050

- 1) **Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk** for prioritering og utvikling av tjenester og boliger i hele kommunen koblet til kommunens plansystem
- 2) **Definering av et lavere driftsnivå i 2030:** Sør-Varanger kommune bør sette tydelige mål for å oppnå et større økonomisk handlingsrom og et kostnadsnivå som nærmer seg gjennomsnittet for kommunegruppe 8 i løpet av økonomiplanperioden for 2027-2030 (reduksjon på 55 mill. kroner totalt/37 mill. for pleie og omsorg og helse samlet)
- 3) **Ha tydelige forventningsavklaringer** til politikerne, ansatte og innbyggerne om hva som er kommunens ansvar og hva innbyggerne selv må ta ansvar for, ved hjelp av en helhetlig **kommunikasjonsstrategi**
- 4) Agenda Kaupang anbefaler at kommunen **videreutvikler og planlegger for alternativ 3 med tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040** fra de øverste trinnene til de laveste trinnene. Alternativet beskriver 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på boligtrinn 1-3 og redusert bruk av fysisk hjemmesykepleie
- 5) Sikre en **helhetlig boligpolitikk** som gjør at innbyggere i alle aldre kan, vil og tar gode boligvalg. Legge til rette for at det bygges ca 360 leiligheter i bomiljøer som bidrar til et mer aktivt og sosialt liv som unngår eller utsetter behovet for kommunale tjenester slik som beskrevet i konseptet i **Malmklang-kvartalet**
- 6) **Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning til innbyggerne** før vedtak om tjenesteyting og hjelp, for å unngå og utsette behov for kommunale tjenester (proaktiv, tidlig innsats). Tilgjengeliggjøre selvhjelpsmateriale og oppdatert informasjon



De 12 viktigste grepene for å utvikle framtidens helse- og omsorgstjeneste i Sør-Varanger fram mot 2050

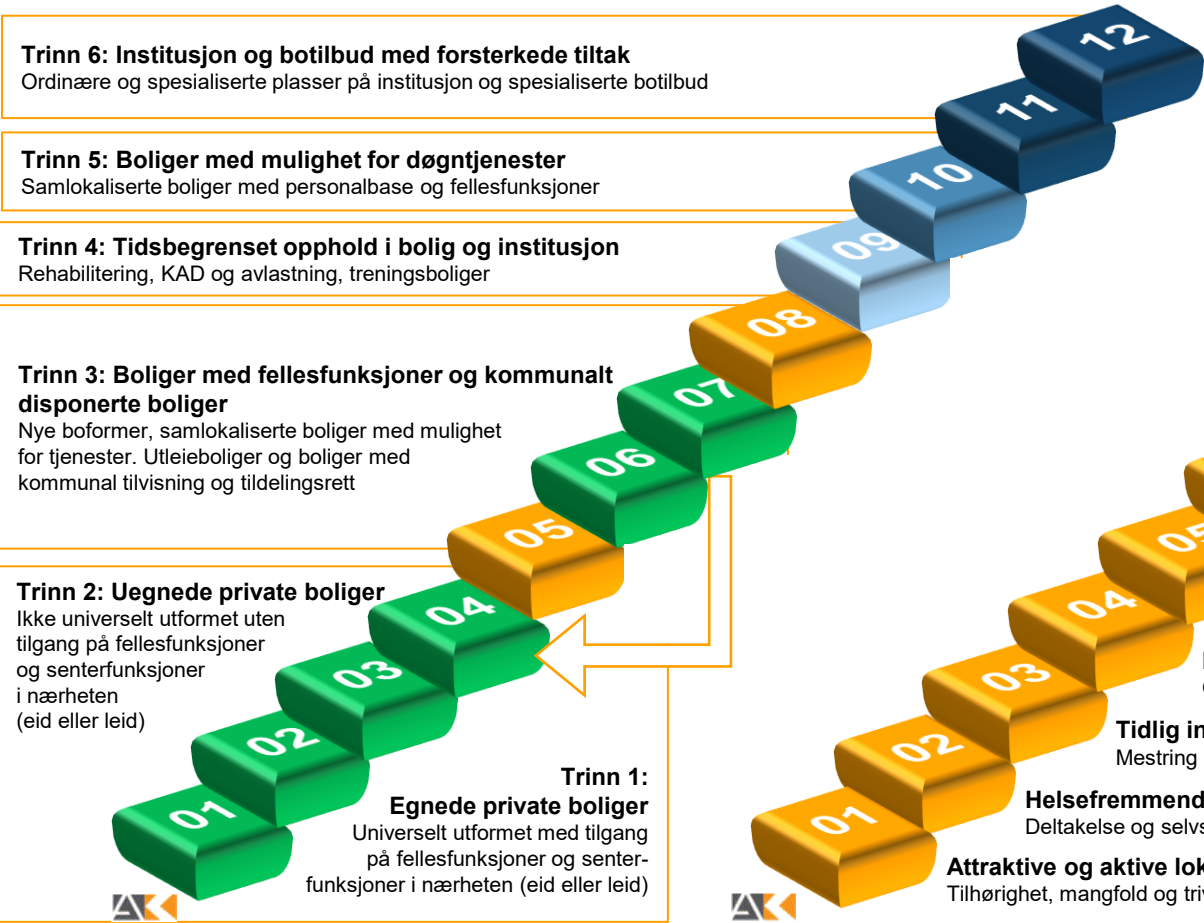
- 7) **Samorganisering og samlokalisering av hjemmetjenestene** for å sikre likeverdige og sterkere grad av proaktive tjenester (bruk av teknologi, pasient rett hjem, rehabilitering, redusere behovet for døgntjenester uavhengig av alder og diagnose)
- 8) Sikre enda **bedre samarbeid** mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag og organisasjoner for å samordne innsatsen **for god folkehelse og et attraktivt lokalsamfunn**
- 9) **Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem** med samlokalisering i ett sykehjem på Prestøyhjemmet. Utvide kapasiteten på antall korttidsopphold og flytte disse fra Wesselborgen innen få år. Etablere en mer helhetlig demensomsorg med flere avlastningstilbud og bofellesskap med døgntjenester for personer med en demenssykdom i Bibilotebsparken
- 10) «**Én dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer**» med tydeligere myndighet og felles prioriteringer ved rådgivning, søknad om og tildeling av tjenester. Etablere et ambulant psykisk helseteam for barn og unge og familiene deres med fokus på samarbeid og ressurser fra både oppvekst og helsetjenestene (BTI).
- 11) **Digitalt førstevalg** for å redusere inngrep i innbyggernes liv og mer effektiv bruk av personalressursene (for eksempel digitalt tilsyn, medisineringsstøtte, digital hjemmesykepleie og ASK mv.)
- 12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere **oppfølging av nøkkelindikatorer** og ressursfordeling i innsatstrappen for å vise at kommunen oppnår ønsket tjenesteprofil. Etablere system for å sikre størst mulig effekt av igangsatte tiltak



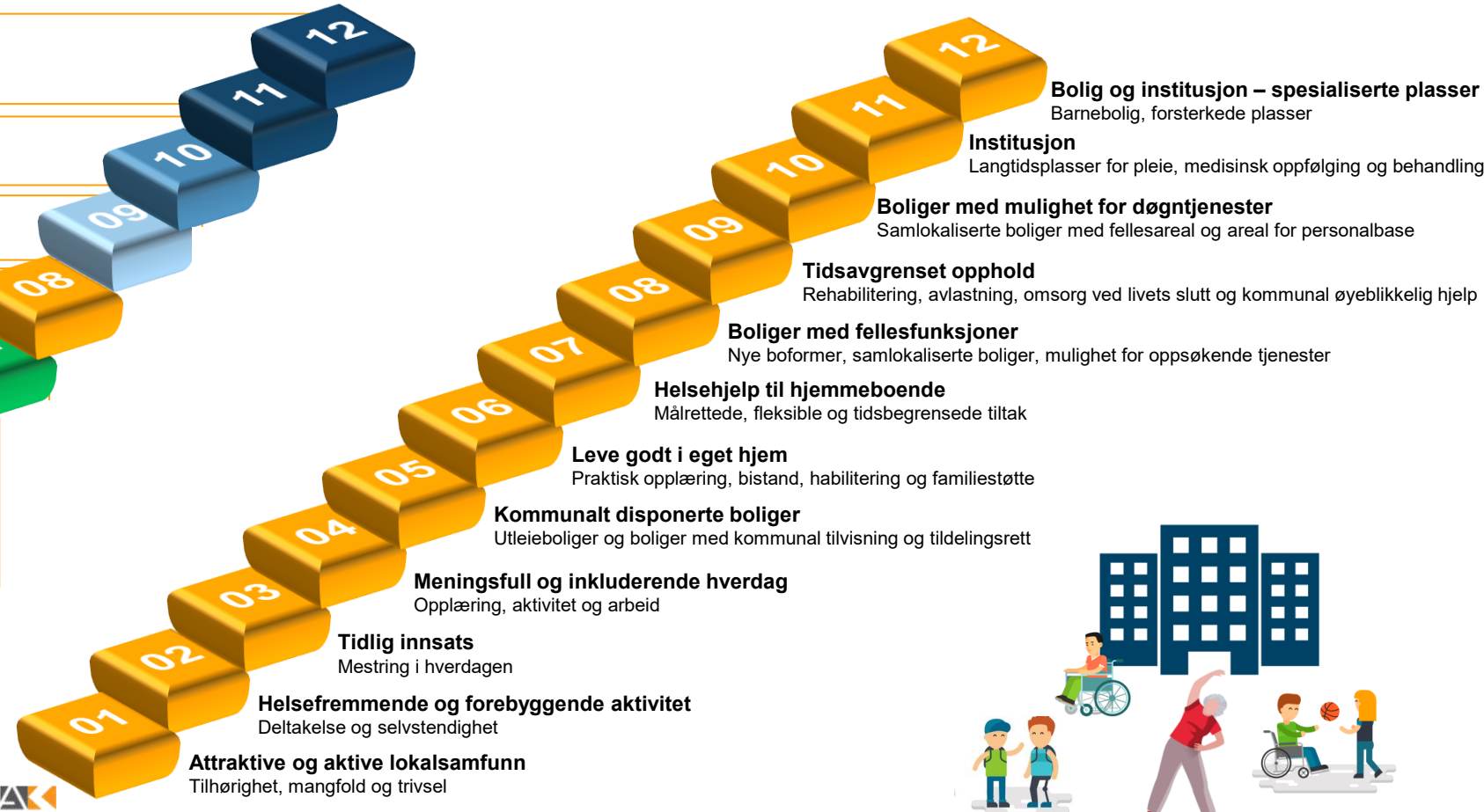
Sør-Varanger bør innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk for prioritering og utvikling av tjenester og boliger koplet til kommunens plansystem

Finansiering og dimensjonering på kort og lang sikt: Hvordan skal forebyggende tiltak på de laveste trinnene prioriteres for å redusere behovet for døgntjenester? Hva skal prioriteres når?

Helhetlig boligtrapp

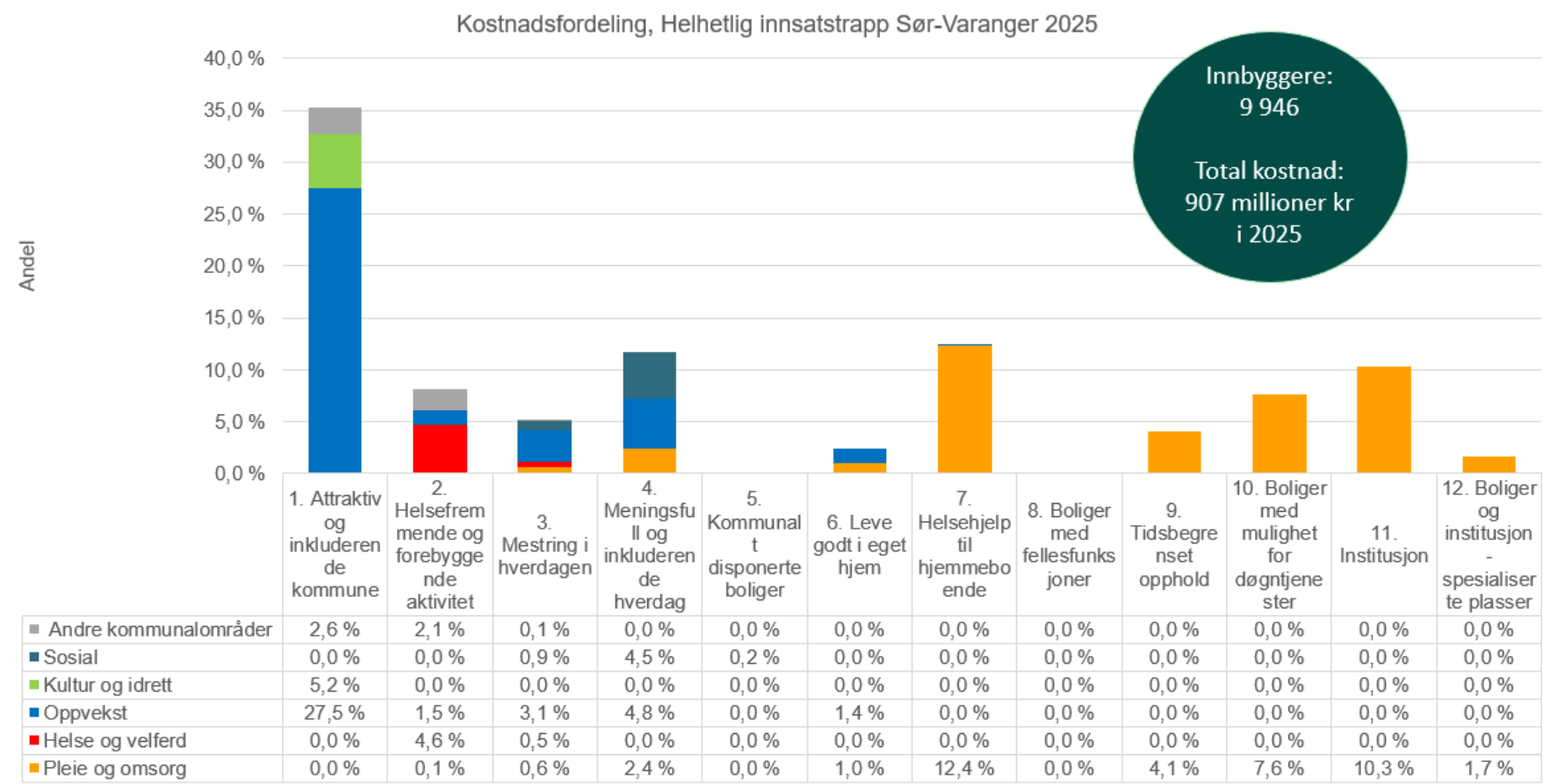


Helhetlig innsatstrapp



Tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, teknologiske løsninger mv.

Agenda Kaupang anbefaler Sør-Varanger å oppdatere en årlig kostnadsprofil i den «helhetlige innsatstrappen»



- ▶ I hvilken grad er dagens praksis i kommunen godt dimensjonert i den helhetlige innsatstrappen?
- ▶ Er dagens praksis slik vi ønsker å møte framtidsutfordringene?
- ▶ Målet må være å omdisponere og redusere ressursbruken, styrke de lavere trinnene i innsatstrappa ved å gjøre smarte grep øverst i trappa
- ▶ Agenda Kaupang anbefaler Sør-Varanger å oppdatere en årlig kostnadsprofil i den «helhetlige innsatstrappen» for å følge med på utviklingen over tid, primært regnskap 2026 og budsjett 2027

Agenda Kaupangs seks anbefalinger om utvikling av en helhetlig boligpolitikk i kommunen med spesielt fokus på eldre innbyggere

Anbefalinger for å sikre utvikling av fremtidsrettede og bærekraftige helse- og omsorgstjenester, og hvordan disse er koblet til utvikling av en helhetlig boligpolitikk

- 1) God planlegging er helt avgjørende for å sikre en helhetlig boligpolitikk i kommunen
- 2) Når sykehjem ikke er løsningen på statens eldrepolitikk, blir boligutvikling for eldre svaret. Flere eldre må i større grad bo i kommunens lokalsenter i egnede private boliger - kommunen må ta lokaliseringsdebatten
- 3) Kommunen som planmyndighet må benytte den regulatoriske myndigheten til å stille tydelig krav til sentrale tomter og større byggeprosjekter for å skape gode tettstedkvaliteter
- 4) Bedre kunnskap om og bruk av ulike virkemidler og konsepter som sikrer at det bygges flere leiligheter og gode bomiljøer i samarbeid med næringslivet (Husbanken – tilskudd og lån til utleieboliger, Helsedirektoratet – aldersvennlig samfunn, KS – Helhetlig kommunal boligpolitikk m.fl.)
- 5) Kommunen og byggenæringen bør samle inn og spre gode eksempler og erfaringer fra gode boligutviklingsprosjekter
- 6) Innføre felles rammeverk og verktøy i hele kommunen for planlegging og utvikling av flere egnede boliger slik som helhetlig boligtrapp og bruk av scenariometodikk og gevinstanalyser



Vi i Sør-Varanger er boligoptimister, men er det nok?

Vi deler boligoptimistene i to: **boligromantikere** og **boligstrateger**. Begge vil skape gode boliger, men strategene ser bolig, nærmiljø og tjenester i sammenheng.

Boligromantikeren	Boligstrategen
Starter med bygget som skal reises	Starter med livet som skal leves
Framskriver dagens bolig- og tjenesteprofil	Vurderer hvordan boliggrep kan endre tjenestebehovet
Ser boligtrappen som en oversikt over botilbud	Kobler boligtrappen til helhetlig innsatstrapp
Vil at folk skal bo lengst mulig i dagens bolig	Gjør det mulig og attraktivt å velge egnet bolig i tide
Planlegger boliger og tjenester hver for seg	Utvikler bolig, nærmiljø og tjenester i sammenheng
Bygger der kommunen har en ledig tomt	Velger beliggenhet for mestring, fellesskap og god drift
Bygger fellesrom og forventer fellesskap	Avklarer hvordan fellesskapet skal fungere i hverdagen
Tenker først på hva kommunen skal bygge	Mobiliserer innbyggere, utbyggere og offentlige aktører
Vil bygge nytt for å møte nye behov	Vurderer tilpasning, ombruk og nybygg samlet
Knytter tjenestene til boligtypen	Tilpasser tjenestene til den enkeltes behov
Planlegger boliger folk bør flytte til	Utvikler boliger folk ønsker og har råd til
Regner på hva boligene koster å bygge	Regner også på bemanning og drift over tid
Feirer når boligene står ferdige	Følger opp mestring, livskvalitet og ressursbruk

Fire ulike alternativer for framtidens helsetjenester i 2040 er vurdert

Alternativ 1 - liten profilendring

Samme dekningsgrad på døgntjenestene, men med færre langtidsplasser på sykehjem og flere HDO

Alternativ 0 – videreføring av dagens profil

Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner



Alternativ 2 - moderat profilendring

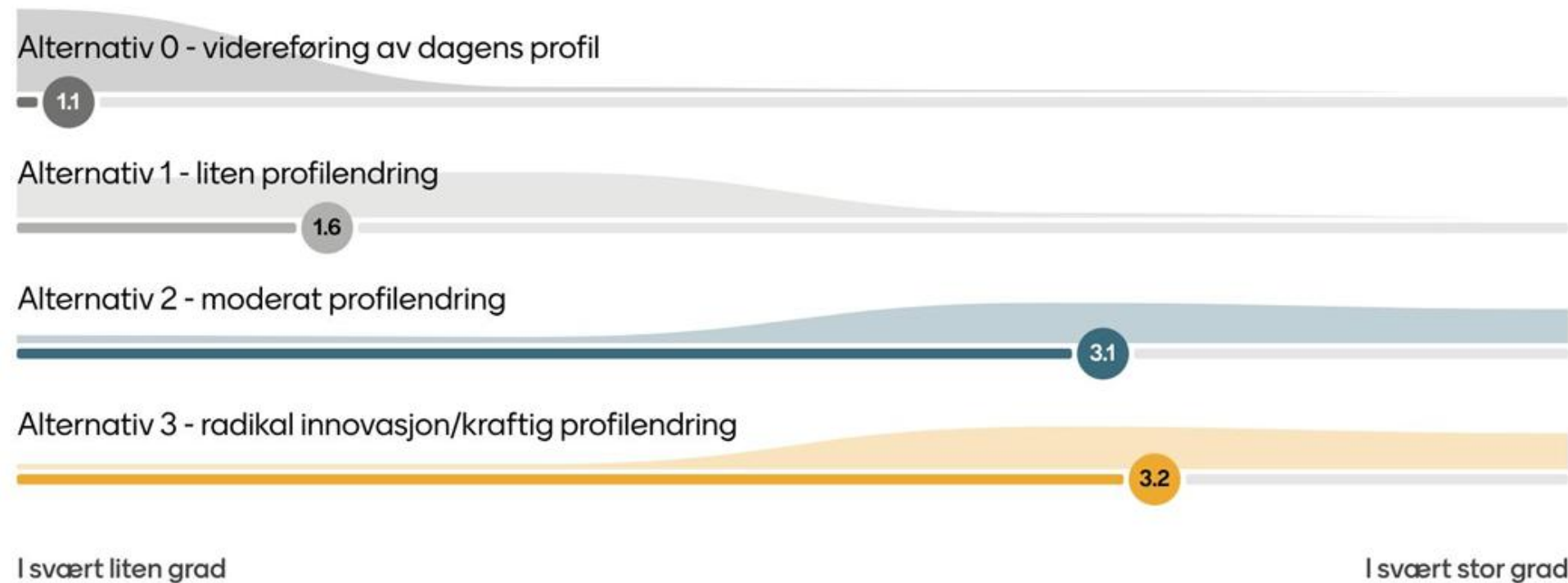
Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie

Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring

Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie

Fagdagen i juni 2026 (n=57) vurderte alternativ 2 og 3 med en betydelig profilendring i framtidens døgntilbud i kommunen i 2040 som de to beste alternativene

I hvilken grad mener du at alternativene som er vurdert møter framtidens behov på en god måte?

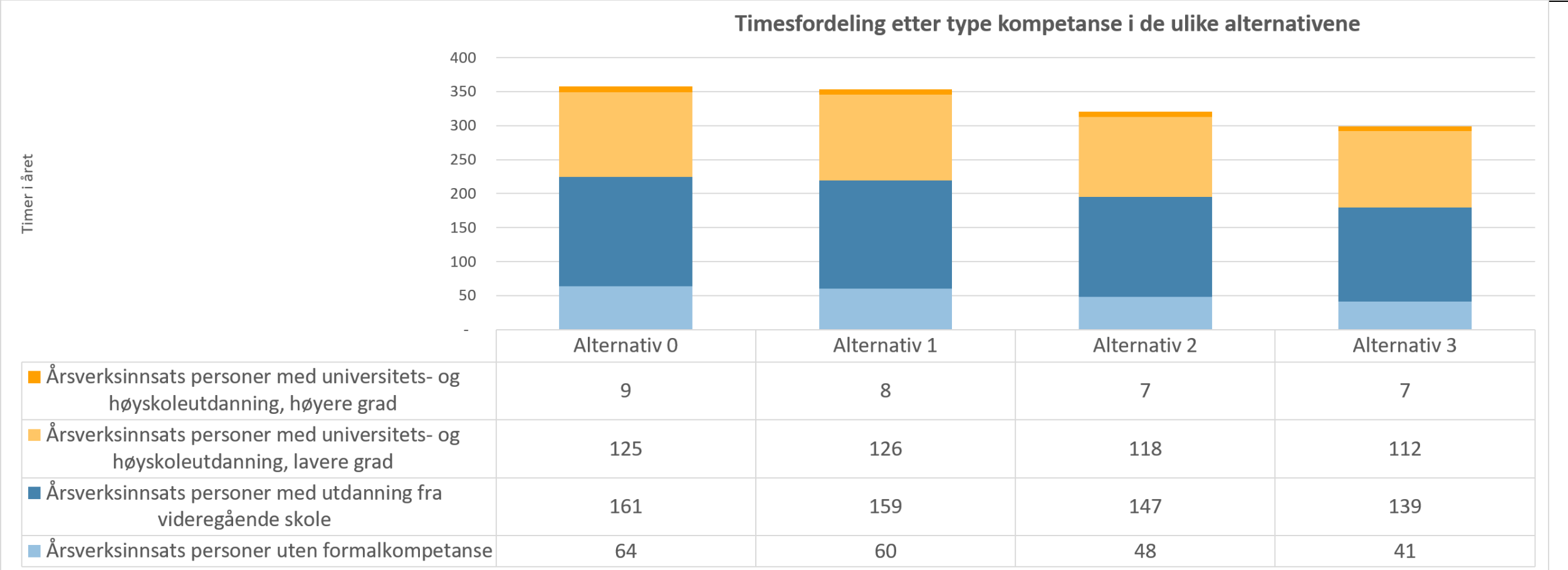


*Oppsummeringen
fra fagdagen med
Kommunestyret
16. juni 2026*

*I alle de fire
alternativene får
like mange
innbyggere bistand
fra kommunen,
men på svært ulike
trinn i
innsatstrappen*

Et grovt kostnadsestimat viser at alternativ 3 er 74 millioner rimeligere og trenger 61 færre årsverk per år i 2040 sammenlignet med å videreføre dagens praksis

Ressursbruk		Alternativ 0	Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3
Kostnader årlig i mill kroner		403	393	354	329
Årsverksinnsats Totalt	360	358	353	320	299
Årsverksinnsats personer uten formalkompetanse	113	64	60	48	41
Årsverksinnsats personer med utdanning fra videregående skole	159	161	159	147	139
Årsverksinnsats personer med universitets- og høyskoleutdanning, lavere grad	88	125	126	118	112
Årsverksinnsats personer med universitets- og høyskoleutdanning, høyere grad		9	8	7	7



Agenda Kaupang anbefaler at kommunen videreutvikler og planlegger for alternativ 3 i 2040 med tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa fra de øverste trinnene til de laveste trinnene

I alle alternativene vil 475 tjenestemottakere få hjelp i 2040, men på svært ulikt vis.

Anbefalt alternativ beskriver 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alternativ 0 som vises i tabellen og som baserer seg på en framskriving av dagens praksis og dekningsgrad.

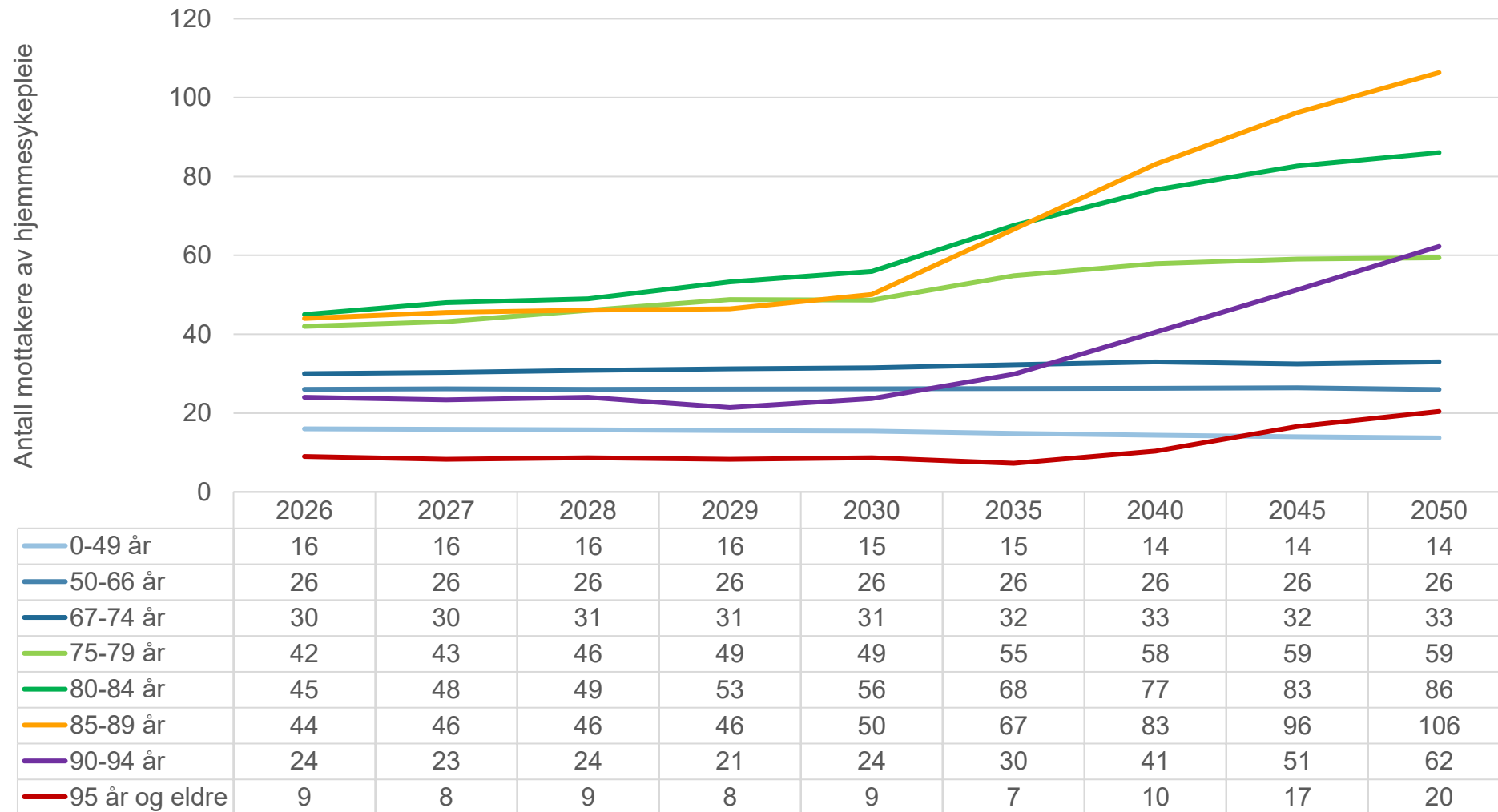
Anbefalt alternativ forutsetter en kraftig økning på 105 nye egnede boliger på boligtrinn 1 i gode bomiljøer i kommunen og tilsvarende reduksjon av uhensiktsmessige boliger. .

Et grovt kostnadsestimat viser at alternativ 3 er 74 millioner rimeligere og trenger 61 færre årsverk per år i 2040 sammenlignet med å videreføre dagens praksis og dekningsgrader

	Dagens situasjon 2026	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
		Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad og døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Trinn 6: Sykehjem langtid 2040	59	96	76	59	49
Trinn 5: Boliger med mulighet for døgntjenester (HDO) i 2040	26	38	58	38	26
Trinn 4: Sykehjem korttid/avlastning i 2040	15	26	26	26	26
Totalt antall døgnplasser trinn 4-6 i 2040	100	160	160	123	101
Trinn 3: Boliger med fellesfunksjoner og servicevert for eldre innbyggere over 67 år i 2040	74	104	125	175	225
Trinn 1-2: Private leiligheter tilpasset eldre i Kirkenes sentrum	30	30	80	100	135
Trinn 1-2: Uhensiktsmessige eneboliger for eldre			-55	-108	-159
Trinn 1-3: Hjemmesykepleie tjenestemottakere 1. mai 2026	236	342	326	309	275
Totalt antall boliger og tjenestemottakere trinn 1-3 i 2040	340	475	475	475	475

Veksten i behov for hjemmesykepleie må løses med flere egnede boliger, mer digital hjemmesykepleie og strengere prioritering av hva som er nødvendig helsehjelp

Utvikling i antall hjemmeboende personer med hjemmesykepleie i Sør-Varanger
(profil fra juni 2026, framskrevet med SSB forventninger til endring per juni 2024)



▶ Ved SSBs befolkningsframskriving salternativ med middels vekst og samme dekningsgrader i aldersgruppene som i dag, vil det være ca 100 flere tjenestemottakere i 2040 enn i dag og 170 flere i 2050 enn dagens 236 tjenestemottakere ukentlig.

▶ Anbefalt alternativ fram mot 2040 forutsetter redusert bruk av hjemmesykepleie i form av fysiske besøk på grunn av flere egnede boliger og bomiljøer

Vi anbefaler at Sør-Varanger kommune blir en pådriver for at det bygges flere leiligheter med gode nærmiljøkvaliteter som folk ønsker, vil og kan flytte inn i

Vi anbefaler konsepter som virker direkte i markedet og hjelper folk inn i de boligtypene kommunene ønsker mer av. Hvordan få på plass flere aldersvennlige boliger i generasjonsvennlige bomiljøer på trinn 1 i boligtrappen?

- ▶ En mer sentrumsorientert arealpolitikk i kommunene og i regionen
- ▶ Kommunalt samarbeid med private entreprenører og boligutviklere
- ▶ Større kunnskap om og bruk av ulike virkemidler som:
 - ▶ Kombinasjonsbygg, deleie, eie til leie og leie til eie
 - ▶ Tilvisnings- og tildelingsavtaler med private utleiere,
 - ▶ Utpekingsavtaler for eide private boliger, tilbakekjøpsgaranti

For å oppnå dette er det helt avgjørende med et godt samarbeid mellom næringslivet og fylket om statlige virkemidler og god planlegging



Eksempel på et innvendig grønt fellesrom



Referanse: Zumthor: Alter Siedlung



Cafe 33, Ammerud kultursykehjem



Eksempel på et utvendig rom

Sør-Varanger bør sikre tilstrekkelig antall utleieboliger for de som ikke mulighet for å kjøpe (deleie) slik som eksempelet fra Tømmerkaia i Skien kommune



- ▶ Flere ville leie enn både kommunen og innbyggerne trodde på forhånd...
- ▶ Tømmerkaia ligger på Klosterøya kun få minutters gange fra Skien sentrum. Her, rett ved vannkanten, bygges Norges første bydel utelukkende for utleie. «Vi har stor tro på å skape noe helt nytt – hvor leietakere og bomiljø står i fokus. Vi ønsker derfor å gi alle våre leietakere den [tryggheten og forutsigbarheten](#) vi mener de fortjener»
- ▶ I Tømmerkaia-konseptet får alle tidsubegrensede leieavtaler og utleier fraskriver seg retten til å markedsjustere husleien. Kommunen og utleier er opptatt av det skal føles trygt og godt å lytte hit.
- ▶ Skien kommune og utbygger Steinar Moe AS gjør det lettere og tryggere å leie for innbyggerne
- ▶ Samarbeid mellom kommune og utbygger gjorde interessen større, bolig og tettstedskvalitetene mer omfattende og evnen til egenmestring bedre
- ▶ Behovet for kommunale tjenester forventes å gå ned samtidig som muligheten er større for å levere gode tjenester på en effektiv måte
- ▶ <https://www.tommerkaia.no/vare-prosjekter/>



Alvorlig økonomiske konsekvenser ved å velge feil demensforløp

Gode valg er ikke nødvendigvis dyre



Johs

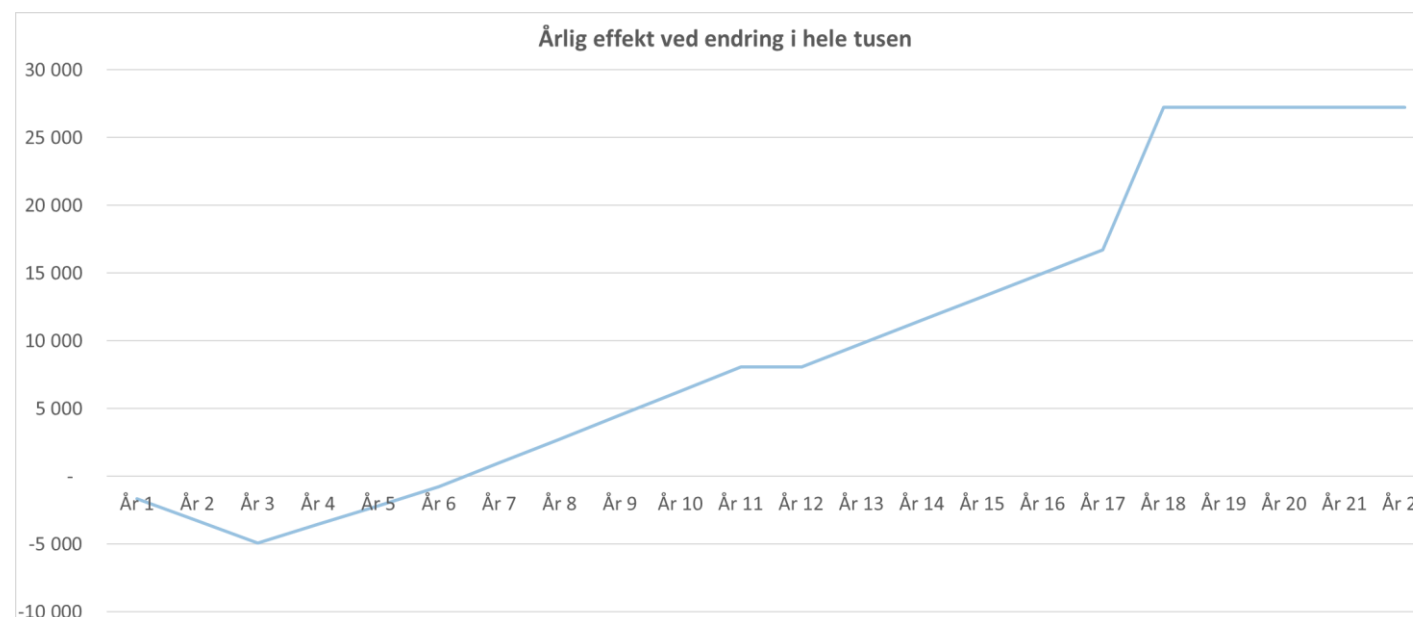
Kognitive utfordringer

For Sør-Varanger kommune vil en endring fra et normalforløp til proaktivt forløp for alle 264 personene med antatt demensdiagnose medføre en **årlig innsparing på 27 millioner kroner**, mens en endring mot reaktivt vil innebære en **økt ressursbruk på 51 millioner kroner**.

Anbefalt strategi for et mer demensvennlig samfunn og lavere ressursbruk

Etablere en mer helhetlig demensomsorg med flere avlastningstilbud, aktivitetstilbud og bofellesskap med døgntjenester for personer med en demenssykdom i Biblioteksparken

Politisk vedtak om at Sør-Varanger skal være en demensvennlig kommune



Vi anbefaler en god kopling mellom innsatstrappa, tiltaksutviklingen i omstillingsprosjektet og budsjett- og økonomiplanen for perioden 2027-2030

Omstillingsprosjektet «Framtidens helsetjeneste» har fokusert på utvikling av tiltak med potensiell økonomisk effekt innen seks spesielt utvalgte områder med innsatstrappa som felles rammeverk.



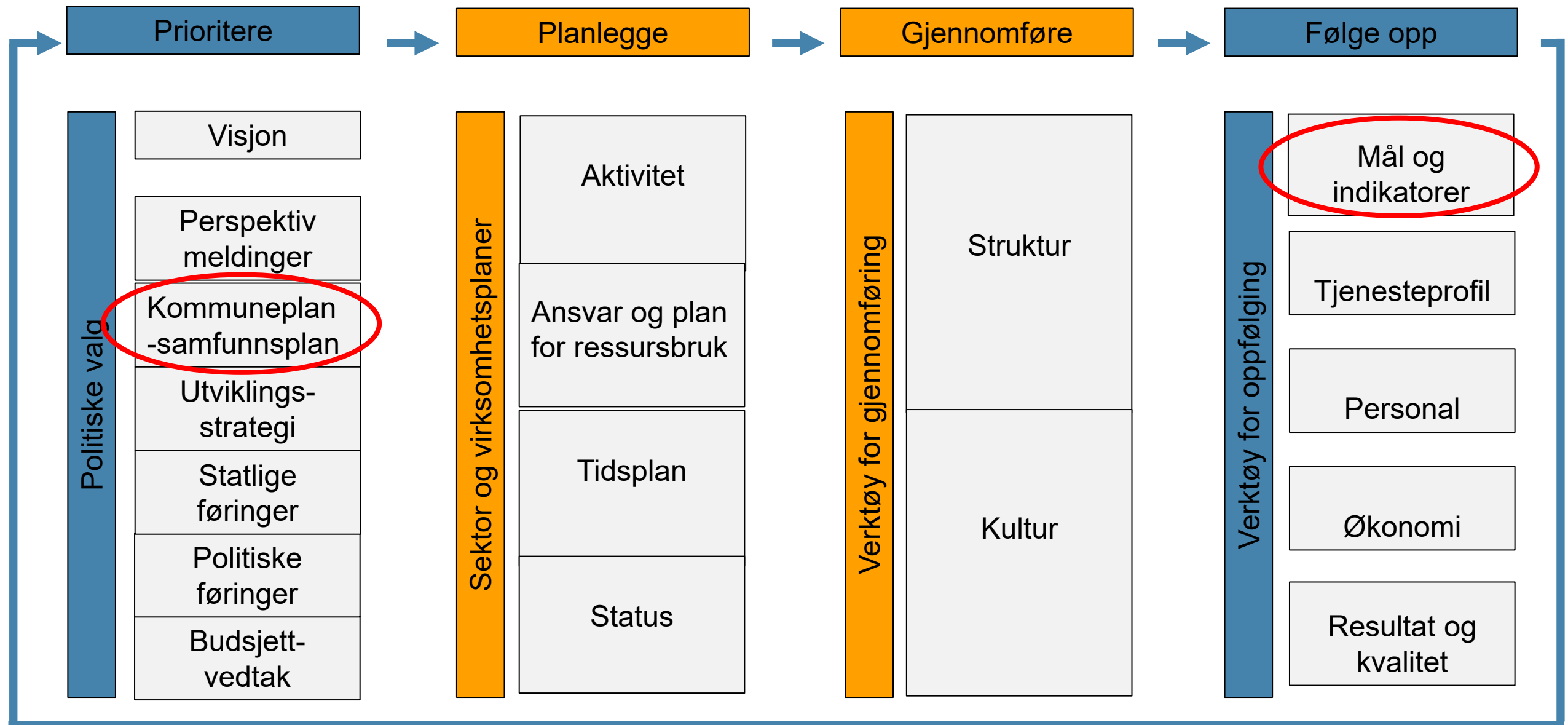
AGENDA
KAUPANG

Vi anbefaler å gi administrativ ledelse ansvaret for å prioritere tiltak som gir en netto innsparingseffekt på minimum 15 millioner kroner i redusert driftsnivå i 2030 fra dagens nivå

Type gevinst	Effekt mill kr i forhold til regnskap 2025					Antall tiltak	Samlet vurdert framdriftsrisiko
	2026	2027	2028	2029	2030		
1) Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk	-	-	-	-	-	2	
2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030	-	0,3	0,5	1,2	0,5	5	
3) Ha tydelige forventningsavklaringer	-	-	0,2	0,5	0,5	3	
4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040	-	-	-	-	-	5	
5) Sikre en helhetlig boligpolitikk	-	-	-	-	-	5	
6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning	-	0,1	0,1	0,1	0,1	6	
7) Samorganisering og samlokalisering av hjemmetjenestene	-	-	4,3	10,3	10,3	1	
8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag og organisasjoner	-	0,3	4,4	7,7	9,7	6	
9) Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem med samlokalisering	-	3,0	7,4	7,4	7,4	2	
10) «En dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer»	-	-	-	-	-	2	
11) Digitalt førstevalg	-	0,7	1,4	2,2	2,2	3	
12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av nøkkelindikatorer og ressursfordeling i innsatstrappen	-	-	-	-	-	3	
Totalt	-	4,3	18,3	29,3	30,7		

- ▶ 43 tiltak er utredet ved bruk av en felles tiltaksmal
- ▶ Tiltakene er kategorisert i 12 grupper
- ▶ De totale beregnede effektene av tiltakene er 4,3 mill. kroner i 2027, 18,3 mill. kroner i 2028, 29,3 mill. kroner i 2029 og 30,7 mill. i 2030
- ▶ På de fleste av tiltakene er det også vurdert en framdriftsrisiko. Ved høy risiko i tiltaket, må det vurderes kompensierende tiltak for å sikre god framdrift
- ▶ Tiltakene bør porteføljestyres

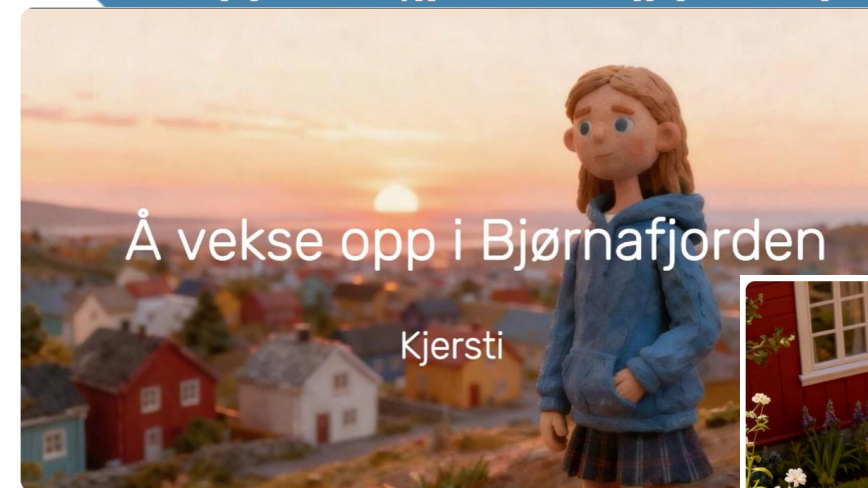
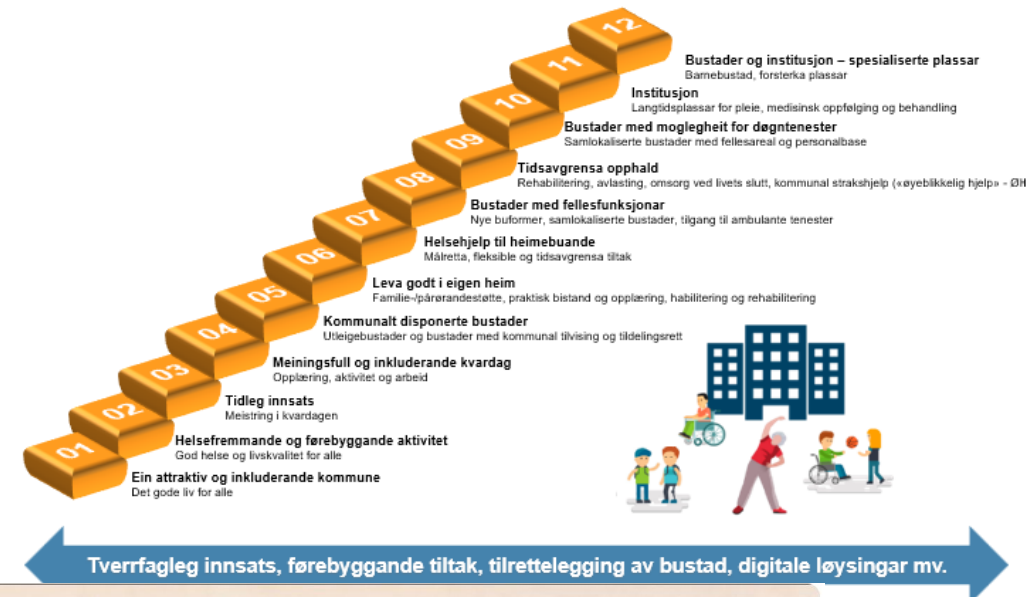
Politikerne har hovedansvaret for å prioritere og gi strategisk retning og følge opp de strategiske initiativene (blå bokser). Administrativ ledelse har hovedansvaret for å planlegge og gjennomføre



Sør-Varanger har behov for en felles kommunikasjonsstrategi som viser hvordan kommunisere forventningsnivået til ansatte, politikere og innbyggere

Felles plan for:

- Hvordan gi realistiske forventninger til innbyggerne om hva kommunen/fellesskapet i framtiden kan bidra med ved behov for hjelp og hva slags forventninger kommunen har til innbyggerne før de kan motta tjenester?
- Hvordan skape engasjement hos lokalavisa?
- Hvordan benytte personas i kommunikasjonen internt og eksternt?
- Hvordan skal ansatte lære å bruke den helhetlige innsatstrappen i sin hverdag slik at vi kan forvente at alle er lojale til strategien og prøve tiltak med minst mulig inngripen først?
- Hvordan skal vi nå ut til samarbeidspartnere som frivilligheten, fastlegene og næringslivet?
- Hva slags kanaler er best egnet til å nå ut til innbyggerne?



Innsatstrappa i Bjørnafjorden: Å vekse opp i Bjørnafjorden



Innsatstrappa i Bjørnafjorden: Å bli gammel i Bjørnafjorden

A large crowd of diverse people, seen from an aerial perspective, is arranged to form the shape of the letter 'H'. The people are of various ages, ethnicities, and are wearing colorful clothing. The 'H' is composed of several dense clusters of people. In the background, outside the 'H' shape, there are a few more individuals, including some walking and one person on a bicycle. The entire scene is set against a plain white background.

1.2 Hva er utfordringsbildet og handlingsrommet i Sør-Varanger?

Hvordan ta hensyn til forventet vekst i behov og «vokse enda smartere»?

Forventningsgapet - utfordringer i alle norske kommuner

- et begrep som brukes for å beskrive forskjellen mellom det innbyggerne forventer seg av kommunale tjenester og det kommunene faktisk klarer å levere (Kilde KS)

Årsaker

- ▶ Økende forventninger
- ▶ Begrensede ressurser krever prioritering
- ▶ Demografiske endringer
- ▶ Teknologiske endringer

Konsekvenser

- ▶ Misnøye blant innbyggerne
- ▶ Politisk press
- ▶ Utfordringer med å rekruttere og beholde ansatte

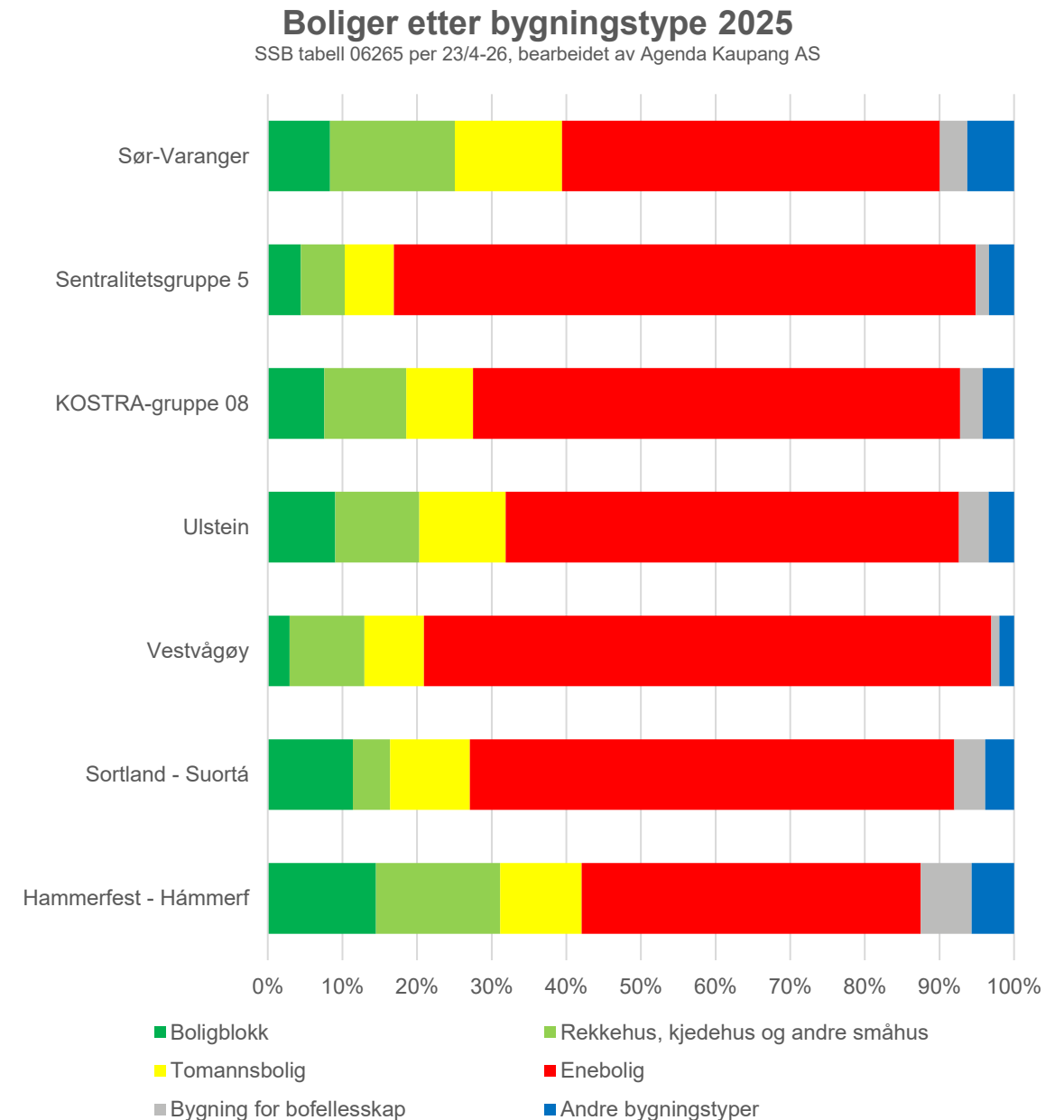
Store demografiske endringer krever et felles rammeverk og nye løsninger og omprioriteringer mellom de største sektorene

SSB MMMM	2026	2030	2035	2040	2045	2050	Endring 26-40	Endring 26-50
0-17 år	1 709	1 656	1 648	1 641	1 637	1 604	-4,0 %	-6,1 %
18-49 år	3 984	4 010	3 985	3 878	3 733	3 645	-2,7 %	-8,5 %
50-66 år	2 390	2 282	2 080	1 991	2 055	2 121	-16,7 %	-11,3 %
67-79 år	1 324	1 364	1 505	1 640	1 589	1 449	23,9 %	9,4 %
80-89 år	447	563	668	713	789	902	59,5 %	101,8 %
90 år og eldre	93	103	133	180	223	251	93,5 %	169,9 %
Sør-Varanger	9 947	9 978	10 019	10 043	10 026	9 972	1,0 %	0,3 %

Framskrivninger av innbyggere i kommunen basert på SSB MMMM alternativet per juni 2026, befolkningstall 2026 er fra januar 2026. Folketallet per juli 2026 er i følge kommunen 9 941 innbyggere.

Utfordringer i dagens boligmarked og i det lokale boligmarkedet, gir økte kostnader til pleie- og omsorgstjenestene

- ▶ Befolkningsendringene utfordrer kapasiteten i kommunene
- ▶ Mange kommuner opplever allerede en bemanningskrise i helse- og omsorgstjenestene
- ▶ Innbyggerne har manglende evne og muligheter til å gjøre gode boligvalg
 - ▶ Husene og folkene passer ikke sammen - for få egnede boliger for eldre
 - ▶ Stort behov for en mer diversifisert boligstruktur med flere bofellesskap og leiligheter for eldre i gode bomiljø i «5-minutters tettsteder»



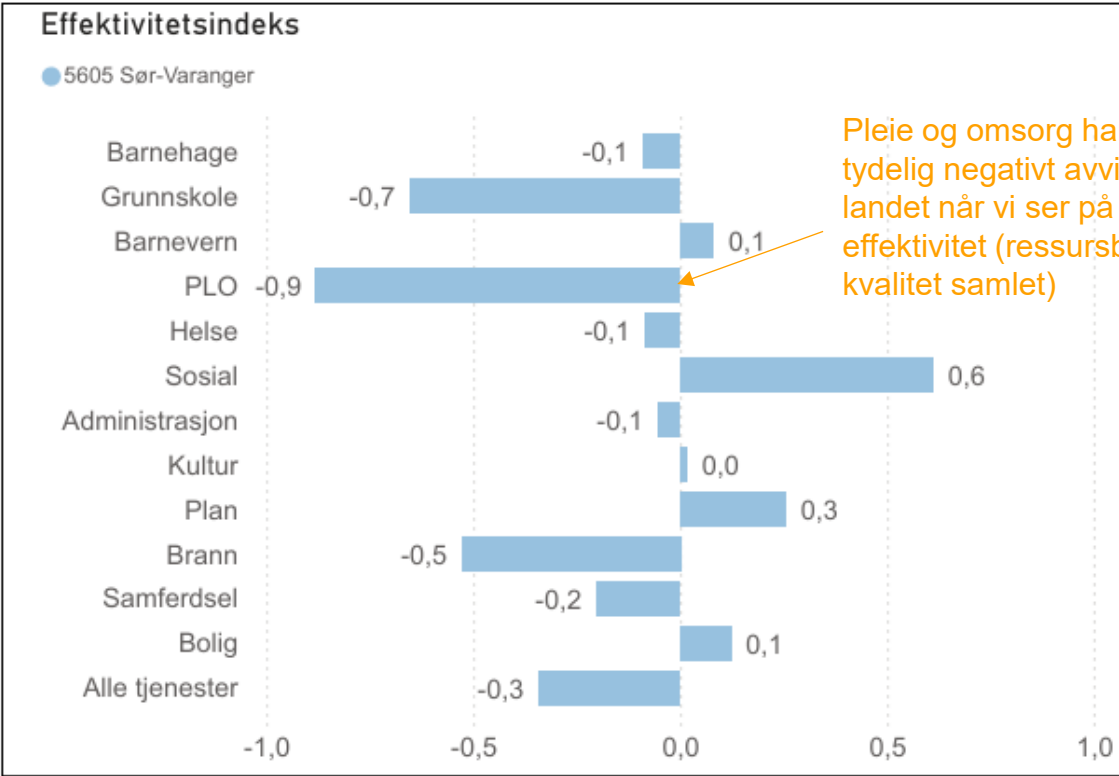
Sør-Varanger er rangert på 312. plass i Kommuneindeksen 2026 og er mindre effektive enn gjennomsnittet av sammenlignbare kommuner

Utvikling siste tre år				
	2023	2024	2025	
▲ 5605 Sør-Varanger				
Rang kommuneindeks	324	332	312	
Rang kvalitet	243	279	283	
Rang kostnad alle tjenester	285	294	277	
Rang finans	319	307	315	
Rang effektivitet	282	296	278	
Kommuneindeks	-0,44	-0,52	-0,43	
Indeks kvalitet	-0,06	-0,13	-0,14	
Indeks kostnad alle tjenester	-0,63	-0,87	-0,54	
Indeks finans	-0,62	-0,56	-0,61	
Indeks effektivitet	-0,35	-0,50	-0,34	

- ← Noe lavere kvalitet
- ← Lavere ressursbruk
- ← Svakere finansir

Finansielle nøkkeltall siste tre år				
	2023	2024	2025	
▲ 5605 Sør-Varanger				
Indeks finans	-0,62	-0,56	-0,61	
Disposisjonsfond i prosent	1,6 %	1,4 %	1,3 %	
Netto driftsresultat i prosent	-3,3 %	-3,9 %	1,6 %	
Netto lånegjeld i prosent	109,7 %	103,7 %	97,0 %	
Robek	0,0	0,0	0,5	

Rang i sammenlikningskommunene						
	Rang kommune indeks	Rang finans	Rang effektivitet	Rang kvalitet	Rang kostnad	
▲						
1146 Tysvær	91	52	161	46	191	
1516 Ulstein	52	221	10	5	54	
1833 Rana	87	80	140	117	144	
1860 Vestvågøy	124	48	196	270	179	
1870 Sortland	278	324	227	290	212	
3236 Jevnaker	5	33	47	169	30	
5501 Tromsø	218	296	162	178	165	
5601 Alta	313	235	307	329	296	
5603 Hammerfest	345	300	336	306	327	
5605 Sør-Varanger	312	315	278	283	277	
Gruppe 08	228	225	216	201	218	



Bedre plassering i Kommunebarometeret

Kommuneindeksen anbefales som grunnlag for omstilling

- ▶ Sør-Varanger er rangert på **67. plass i Kommunebarometeret 2026, mot 312. plass i Agenda Kaupangs kommuneindeks.** Forskjellen skyldes at målingene vurderer og vekter kommunens resultater ulikt. Vi anbefaler Kommuneindeksen som hovedgrunnlag for omstillingsarbeidet, fordi den vurderer tjenestekvalitet, ressursbruk og finansiell stilling samlet og med lik vekt.
- ▶ Kommunebarometeret viser positive resultater. **Sør-Varanger har oppnådd sin beste plassering i Kommunebarometeret.** Kommunen fremhever blant annet 79. plass innen grunnskole, 84. plass innen barnevern, opp fra 152. plass, og en forbedring fra 306. til 170. plass innen klima og natur. Dette er positive resultater som bør anerkjennes og følges opp. Samtidig peker kommunen selv på utfordringer med økonomisk handlingsrom, gjeldsnivå og rekrutteringsutfordringer. En god samlet plassering betyr derfor ikke at behovet for omstilling er borte.
- ▶ **Ulik vekting og ulike indikatorer** forklarer forskjellige plasseringer. **Kommunebarometeret** inkluderer også **økonomi og kostnadsnivå**, men disse områdene **teller samlet 15 prosent.** I **Kommuneindeksen** **teller tjenestekvalitet, behovskorrigerte kostnader og finansiell stilling én tredel hver.** Ressursbruk og økonomisk handlingsrom får dermed vesentlig større betydning i Kommuneindeksens samlede vurdering.
- ▶ Vi anbefaler **Kommuneindeksen** som det primære kunnskapsgrunnlaget for å prioritere kommunens forbedrings- og omstillingstiltak. Den kobler tjenestekvalitet til kostnader som korrigeres for beregnede forskjeller i blant annet demografi, geografi og sosiale forhold. Finansiell stilling vurderes gjennom driftsresultat, lånegjeld, disposisjonsfond og ROBEK-status. Dette gir etter vår vurdering et **mer relevant grunnlag for å undersøke om tjenestene kan opprettholdes og utvikles innenfor kommunens økonomiske rammer.**
- ▶ Kommunebarometeret bør brukes som et supplement og begge målingene må tolkes sammen med lokale tjenesteanalyser og erfaringer fra innbyggere og ansatte. Anbefalingen gjelder egnetheten for omstillingsarbeidet og ikke at en rangering alene gir hele bildet av kommunen. **Målet er å bygge videre på Sør-Varangers gode resultater, samtidig som kommunen utvikler tjenester med god kvalitet, bærekraftig ressursbruk og et mer robust økonomisk handlingsrom.**

Hva er det økonomiske handlingsrommet for Sør-Varanger?

Er det mulig å redusere kostnadsnivået uten at det går for mye utover kvaliteten?

Hvor mye ressurser ville Sør-Varanger brukt hvis kommunen hadde hatt tjenesteproduksjon på nivå med andre kommuner (behovsjusterte tall). Positive tall viser hva kommunen ville ha spart, mens negative tall viser en tilsvarende ressursøkning i millioner kroner årlig. Snittet i kommunegruppen leverer helse- og omsorgstjenester 37 mill. kroner rimeligere i 2025 (44-7=37).

Innsparingspotensial sammenliknet med kommunene i utvalget								
Tjeneste	1516 Ulstein	1833 Rana	1860 Vestvågøy	1870 Sortland	3226 Aurskog-Høland	5601 Alta	5605 Sør-Varanger	Gruppe 08
Administrasjon og Landbruk	31 mill.	11 mill.	-10 mill.	-3 mill.	18 mill.	16 mill.	0 mill.	8 mill.
Barnehage	11 mill.	14 mill.	3 mill.	5 mill.	22 mill.	12 mill.	0 mill.	0 mill.
Barnevern	8 mill.	4 mill.	7 mill.	3 mill.	11 mill.	-7 mill.	0 mill.	1 mill.
Bolig	2 mill.	-10 mill.	-1 mill.	-1 mill.	2 mill.	-13 mill.	0 mill.	-2 mill.
Brann	15 mill.	9 mill.	11 mill.	11 mill.	13 mill.	7 mill.	0 mill.	6 mill.
Grunnskole	36 mill.	37 mill.	18 mill.	26 mill.	45 mill.	13 mill.	0 mill.	17 mill.
Helse	11 mill.	-2 mill.	-2 mill.	-11 mill.	14 mill.	-16 mill.	0 mill.	-7 mill.
Kirke	-1 mill.	0 mill.	-1 mill.	0 mill.	-1 mill.	-1 mill.	0 mill.	-1 mill.
Kultur	6 mill.	15 mill.	8 mill.	4 mill.	19 mill.	14 mill.	0 mill.	6 mill.
Park og samferdsel	4 mill.	-3 mill.	5 mill.	-7 mill.	15 mill.	14 mill.	0 mill.	1 mill.
Plan - forvaltning	6 mill.	0 mill.	0 mill.	-5 mill.	6 mill.	2 mill.	0 mill.	-3 mill.
Pleie og omsorg	122 mill.	88 mill.	95 mill.	94 mill.	148 mill.	-59 mill.	0 mill.	44 mill.
Sosial	-12 mill.	-8 mill.	-14 mill.	-24 mill.	6 mill.	-28 mill.	0 mill.	-14 mill.
Totalt	237 mill.	156 mill.	120 mill.	91 mill.	318 mill.	-47 mill.	0 mill.	55 mill.

«Hvordan sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom en helhetlig boligpolitikk og gode lokalsamfunn»

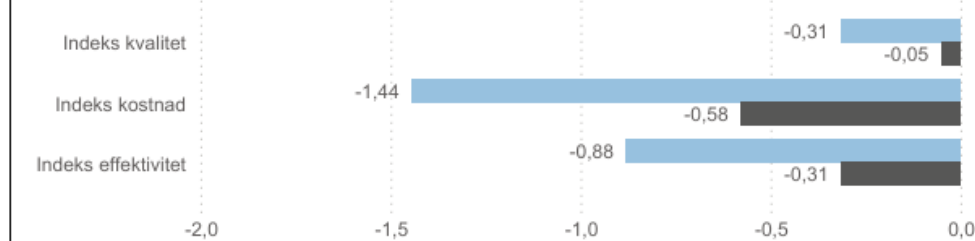
Kommunen er nummer

329

Pleie og omsorg: mindre effektiv enn kommunegjennomsni...

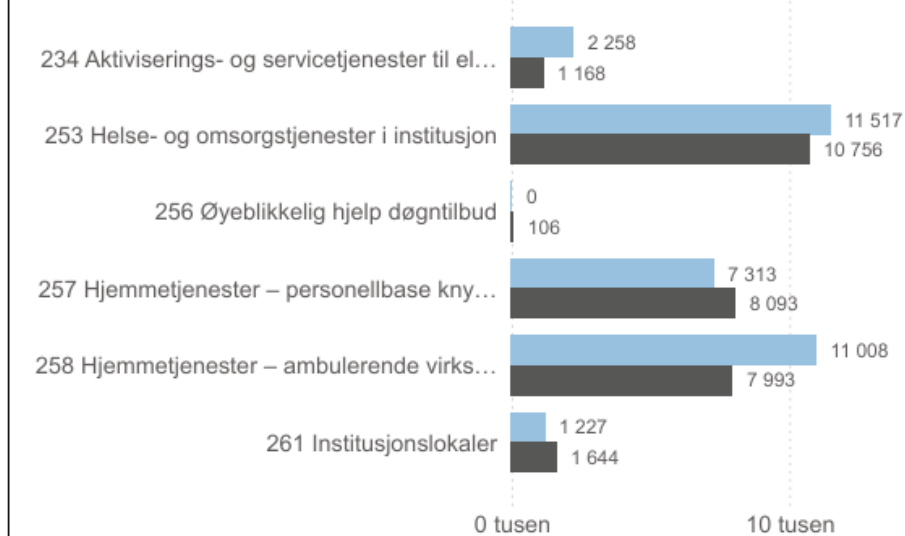
Effektivitet

● 5605 Sør-Varanger ● Gruppe 08



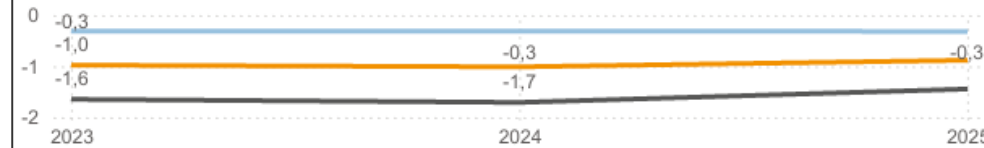
Kostnad per innbygger

● 5605 Sør-Varanger ● Gruppe 08

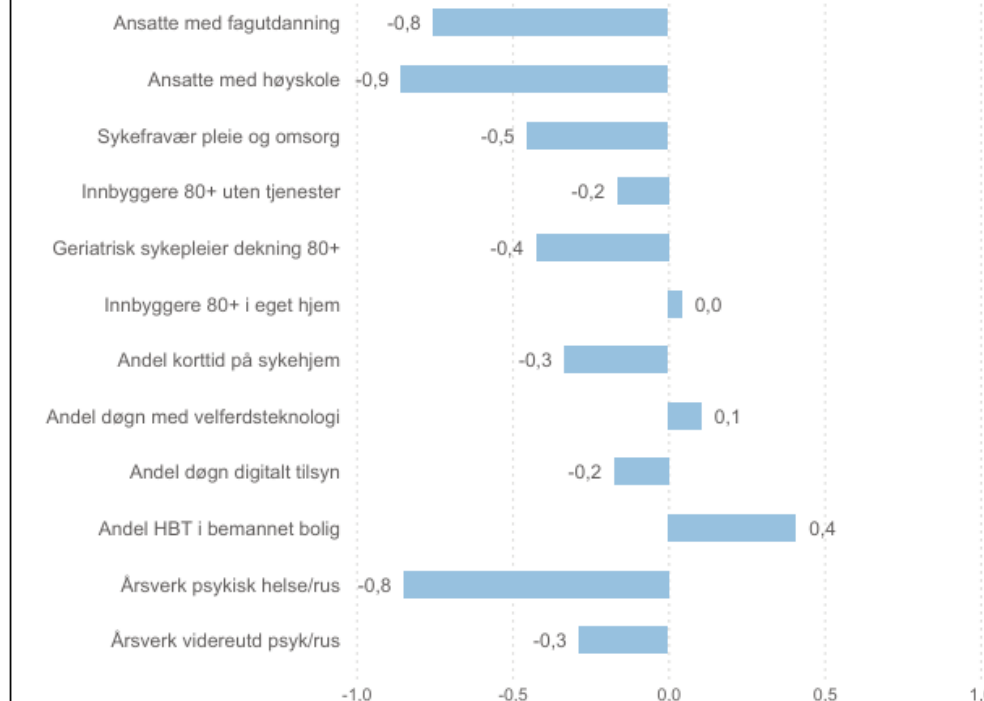


Utvikling

● Indeks kvalitet ● Indeks kostnad ● Indeks effektivitet



Kvalitet



► Pleie- og omsorgstjenestene i Sør-Varanger er Norges 329. mest effektive

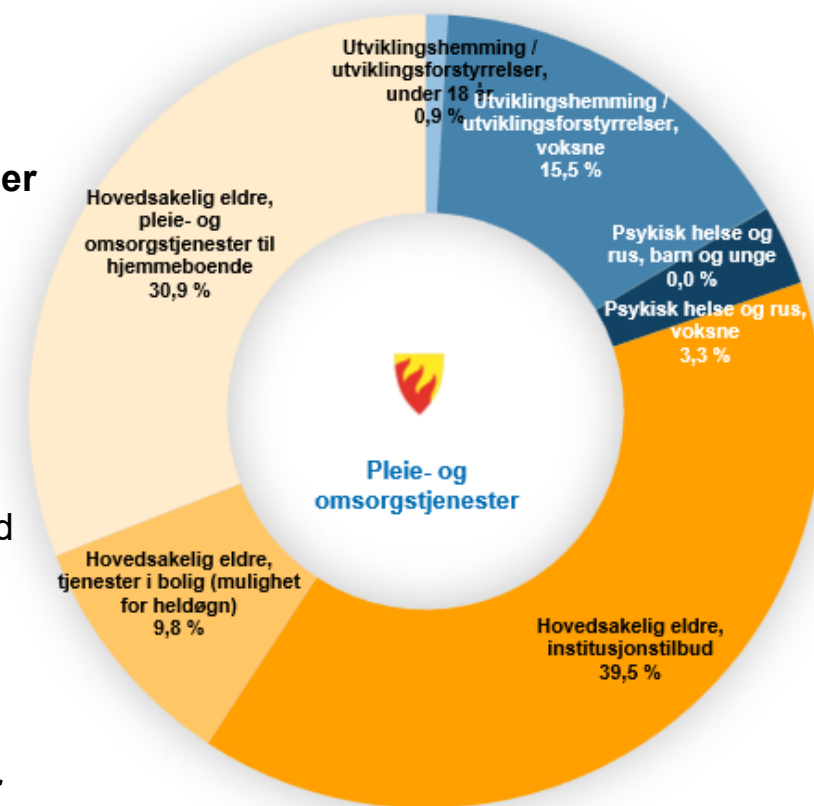
► Stort potensiale for redusert samlet ressursbruk ved økt satsing på egnede boliger i gode bomiljø med og bemannede boliger med lav ressursbruk

► *Kilde
Kommuneindeksen
2026 fra Agenda
Kaupang*

8 viktige analysefunn innen pleie- og omsorgstjenestene for Sør-Varanger kommune

- 1) **Betydelig lavere effektivitet, høyere ressursbruk og lavere kvalitet**, innen pleie- og omsorgstjenestene i 2025 enn sammenlignbare kommuner i kommunegruppe 8 (44 mill. kroner høyere ressursbruk i 2025)
- 2) **80 prosent (287 mill. kroner) av den samlede ressursbruken går til brukergruppen eldre og somatisk syke**, skyldes både mange tjenestemottakere og høye enhetspriser. Dette er en betydelig mye høyere andel enn i sammenligningskommunene.
- 3) Kommunen prioriterer **hjemmetjenestene høyt med flere tjenestemottakere og mer bistand per tjenestemottaker** både når det gjelder helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand. Se egen analyse av effektiviteten i hjemmetjenesten
- 4) **Flere eldre over 80 år får heldøgns tilbud i bolig eller på sykehjem enn i sammenlignbare kommuner** (høy dekningsgrad). Enhetskostnadene på sykehjem er høyest i utvalget med 1,9 mill. kroner per plass, mens kostnadene for boliger med mulighet for døgntjenester ligger på gjennomsnittet i utvalget
- 5) Sør-Varanger har en **lavere andel tjenestemottakere med utviklingshemming eller utviklingsforstyrrelser**, både blant barn og unge og blant voksne, enn sammenlignbare kommuner
- 6) **Nettoutgiftene til tjenester for personer med utviklingshemming eller utviklingsforstyrrelser er lavere** enn i referansegruppen. Kostnadene til tjenester for personer med utviklingshemming er i stor grad konsentrert om avlastningstilbud for barn og unge og bofellesskap for voksne.
- 7) Sør-Varanger har en **høyere andel barn, unge og voksne med psykiske helse- og rusrelaterte utfordringer** som mottar pleie- og omsorgstjenester enn sammenlignbare kommuner
- 8) Til tross for flere tjenestemottakere innen **psykisk helse og rus**, har kommunen **lavere ressursbruk per innbygger** enn sammenlignbare kommuner. Ressursbruken innen psykisk helse og rus er i hovedsak konsentrert om ambulerende miljøarbeidertjenester for voksne og støttekontaktjenester for barn og unge.

Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Sør-Varanger kommune



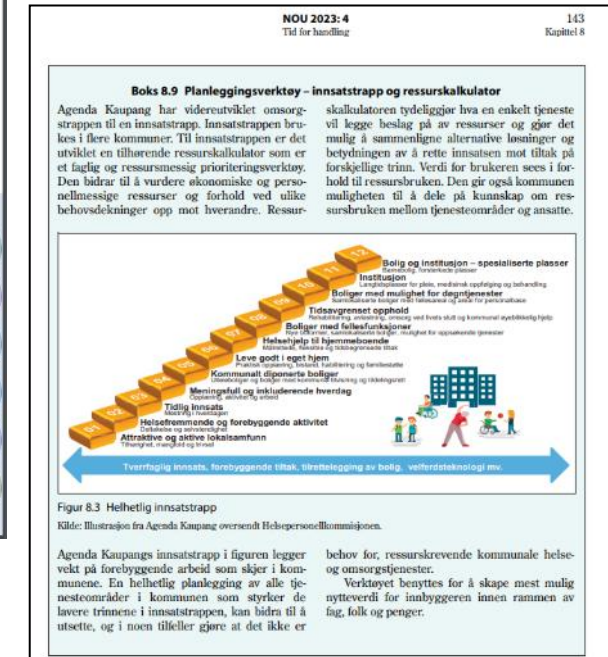
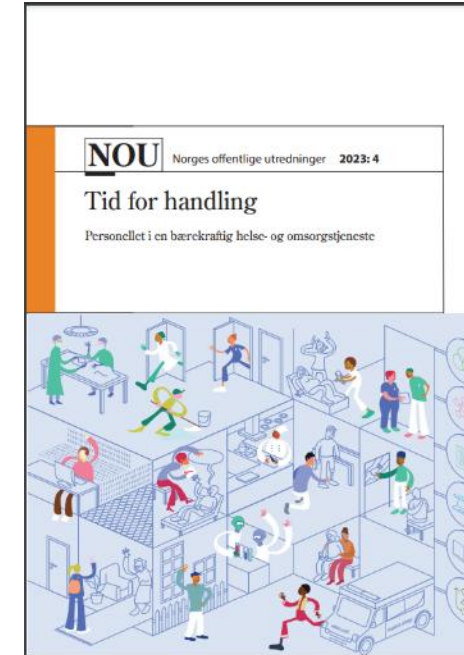
1.3 Prosjekt og metodikk

Helhetlig innsatstrapp og boligtrapp - et rammeverk for prioritering og utvikling av tjenester og boliger



Helhetlig innsatstrapp - et rammeverk for prioritering og utvikling av framtidens helsetjenester i Sør-Varanger – et utviklingsprosjekt med Agenda Kaupang

- 1) Kunnskapsgrunnlag - relevante analyser av dagens situasjon og framtidige behov (delrapport)
 - Helhetlig innsatstrapp og bustadtrapp som felles rammeverk for prioritering og utvikling av tjenester og boliger med økonomifordeling av regnskapet for hele kommunen
- 2) Utvikling av ulike alternativer/strategier med anbefalte tiltak og beregninger av effekt og konsekvenser for ansatte, innbyggere og kommunen
- 3) Delprosjektet «Utvikling av myndighetsutøvelsen i helse og omsorg»
- 4) Sluttrapport som beskriver veivalg og konkrete tiltak som kan benyttes inn i handlings- og økonomiplanen 2027-2030 og i pågående omstillings- og utviklingsarbeid i kommunen



6 viktige milepæler i utviklingsarbeidet i 2026:

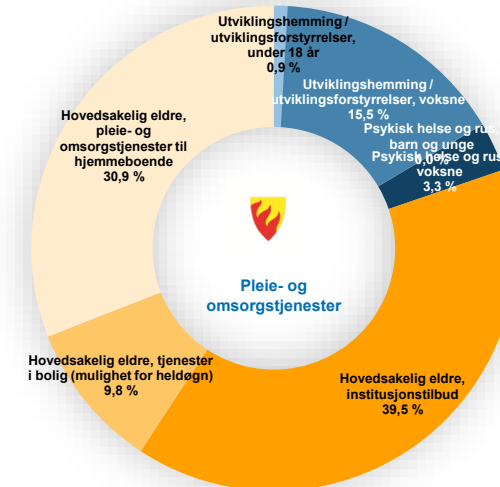
- 6. mai Prosjektoppstart
- Mai-juni Kunnskapsgrunnlaget utvikles
- 16. juni Fagdag med Kommunestyret
- Aug.-okt. Tiltaksutvikling 6 arbeidsgrupper
- 16. sept. Kunnskapsgrunnlaget Kommunestyret
- 21. okt. Sluttrapport i Kommunestyret

Helhetlig innsatstrapp og boligtrapp som felles rammeverk for prioritering og utvikling av tjenester og boliger i Sør-Varanger

Innbyggerperspektivet
Hvem får tjenester, hvor mange og hva oppnås?



Fordeling av pleie- og omsorgskostnader i Sør-Varanger kommune



Ressurskalkulator

Priser basert på "Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene", justert for kommunal deflator og nedjustert med indirekte kostnader
Priser revidert per. februar 2022 versjon 22-6. Årlig ressursinnsats per bruker.

Reiseavstand		Enhetstid
1. Aktiv lokalsamfunn		
2. Helsefremmende og forebyggende aktiviteter		
3. Forebyggende levetilbud		
4. Arbeids- og aktivitetstilbud		
Dag- aktivitetstilbud	Bemanningsfaktor 1,0 - per time	
Dag- aktivitetstilbud, barn	Bemanningsfaktor 0,8 - per time	
Støttekontakt/støttekontakt i grupper	Bemanningsfaktor 0,5 - per time	
Støttekontakt/støttekontakt i grupper	Bemanningsfaktor 0,3 - per time	
Støttekontakt/støttekontakt i grupper	Bemanningsfaktor 0,1 - per time	
5. Mestringsstiltak i hjemmet	Bemanningsfaktor 1,0 - per time	
Praktisk bistand - daglig gjøremål	Bemanningsfaktor 0,8 - per time	
Praktisk bistand - daglig gjøremål	Bemanningsfaktor 0,5 - per time	
Praktisk bistand - daglig gjøremål	Bemanningsfaktor 0,3 - per time	
Praktisk bistand - daglig gjøremål	Bemanningsfaktor 0,1 - per time	
Ambulerende	Dagkveld per time	
Natt per time		
Dagkveld per time		

Strategisk- og operativ ledelse

Hvordan?

Hva?

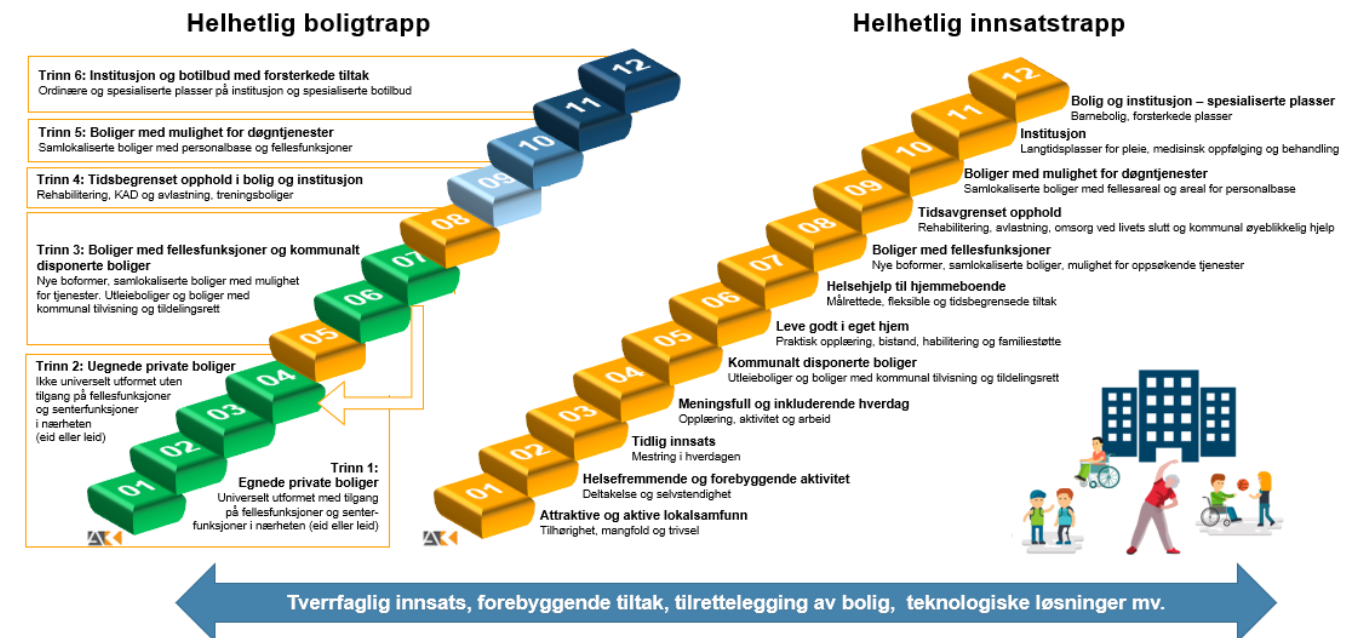
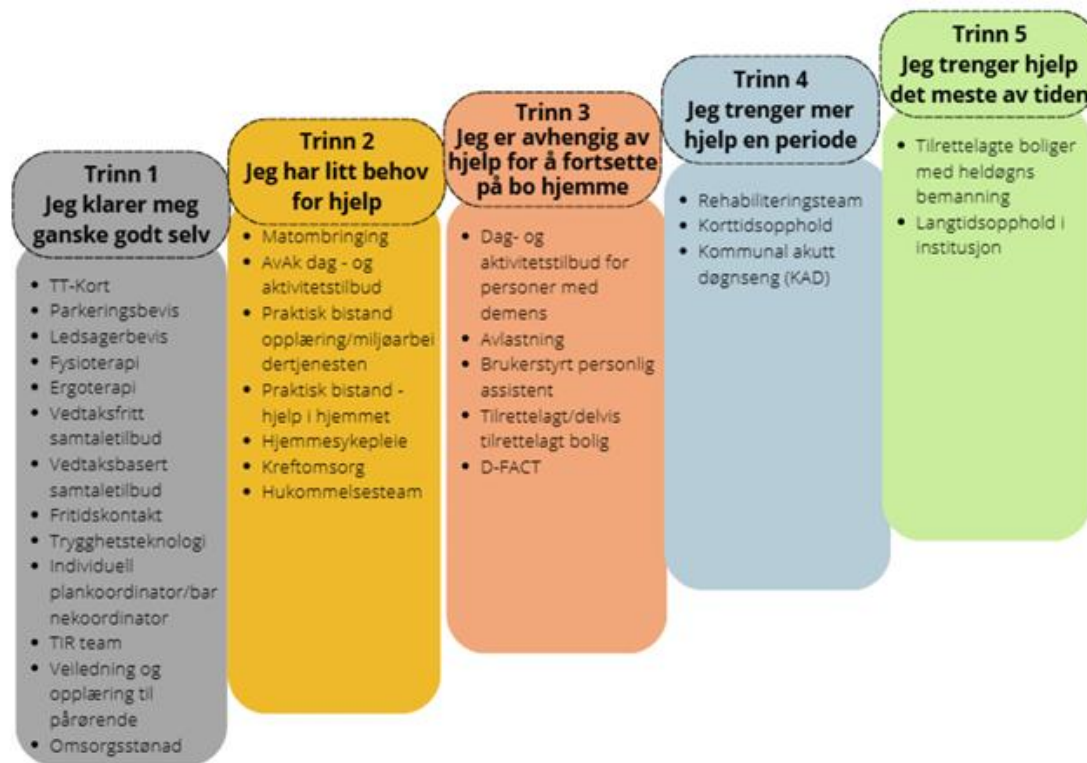
Samskapende saksbehandling
Hvordan bidrar kommunen til å dekke innbyggerens behov? (operative valg)



Helhetlig innsatstrapp
Hva gjør vi for å skape mer bærekraftige tjenester?

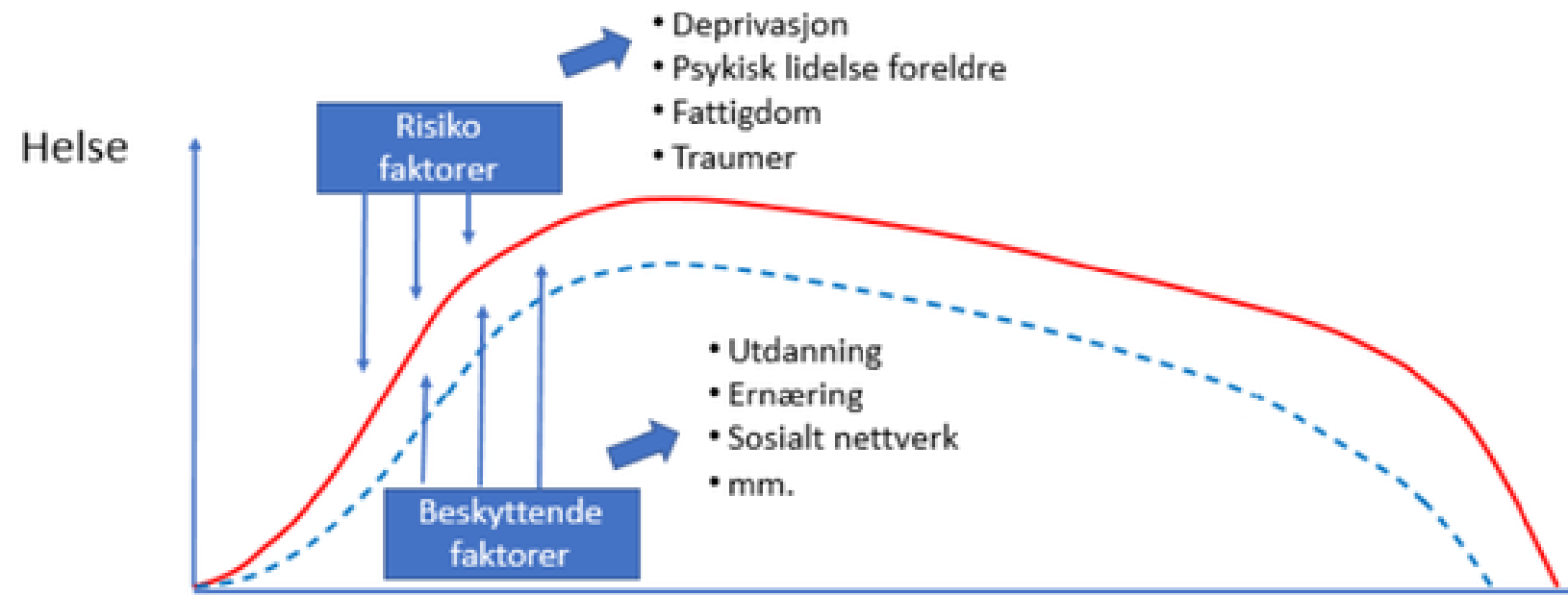
Vi anbefaler en dreining fra Sør-Varangers innsatstrapp i helse og omsorg til et enda mer helhetlig rammeverk for hele kommunen

Fra silo til samspill



Den helhetlige innsatstrappen er et rammeverk som er viktig for å sikre god folkehelse til alle aldersgrupper og gjelder for alle tjenestetilbud i kommunen

Livsløpet – helse og behov



P. Laslett (1989)
– A map of life:

Oppvekst

Preget av
avhengighet
sosialisering
utdanning

Arbeidsliv

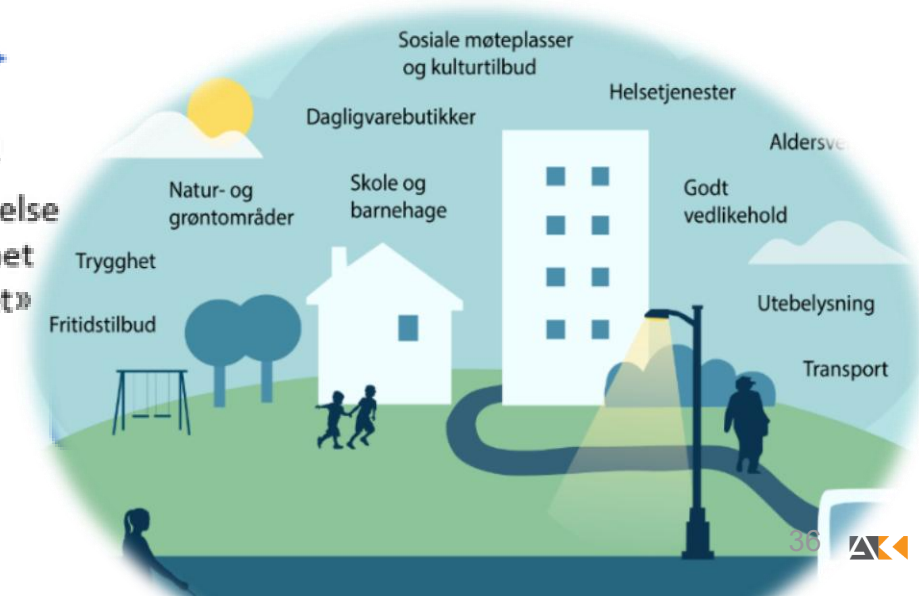
Preget av
selvstendighet,
sosialt og
familiemessig ansvar

Sprek pensjonist

Arbeidsfri, god
helse, god
økonomi

Alderdom

Fysisk svekkelse
Avhengighet
«Sårbarhet»



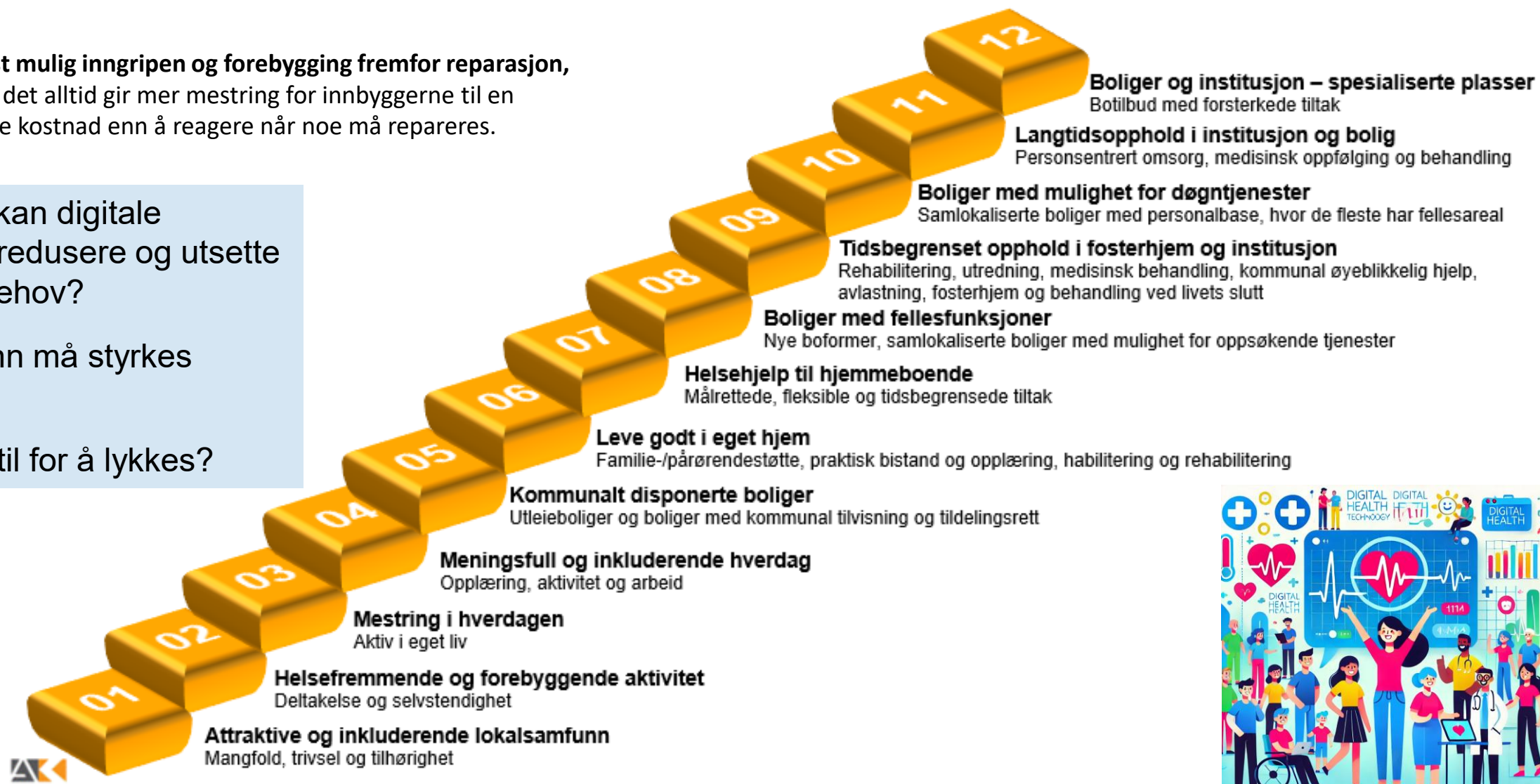
- ▶ Hvordan bli mer proaktive i møte med innbyggerne?
- ▶ Hva betyr det å satse på tidlige trinn?
- ▶ Hvilke indikatorer skal man følge med på?

Digitalt førstevalg for å redusere inngripen i innbyggernes liv og bruk av personalressurser (f.eks. digitalt tilsyn, medisineringsstøtte, digital hjemmesykepleie og ASK)



Minst mulig inngripen og forebygging fremfor reparasjon, fordi det alltid gir mer mestring for innbyggerne til en lavere kostnad enn å reagere når noe må repareres.

- ▶ Hvordan kan digitale tjenester redusere og utsette tjenestebehov?
- ▶ Hvilke trinn må styrkes digitalt?
- ▶ Hva skal til for å lykkes?



Digitale løsninger i hele kommunen for enda bedre mestring, tjenestekvalitet og ressursutnyttelse

Digitalisering kan bedre kvaliteten og redusere kostnadene

Kvalitet

- ▶ Økt egenmestring
- ▶ Økt opplevd trygghet hos brukere og pårørende
- ▶ Økt forutsigbarhet og kontinuitet
- ▶ Økt medarbeidertilfredshet
- ▶ Bedre tilpassede tjenester
- ▶ Proaktivt og helsefremmende løp
- ▶ Økt sosialisering og inkludering
- ▶ Enklere liv
- ▶ Rett kompetanse til rett tid

Kostnader og besparelser

- ▶ Redusert og utsatt behov for hjemmesykepleie
- ▶ Redusert behov for nattevakter
- ▶ Mindre kjøring
- ▶ Mere effektive og treffsikre småvedtak
- ▶ Økt ATA-tid (Ansikt til ansikt)
- ▶ Bruker bor lengre i eget hjem – vridning i innsatstrappa mot lavere trinn
- ▶ Frigjøring av midler til andre tjenester i kommunen
- ▶ Optimal turnusplanlegging

Fagdag 16/6 om framtidens helse- og omsorgstjenester

- ▶ Bli kjent med **helhetlig innsatstrapp** og **boligtrapp** som **felles rammeverk** for å prioritere innsats og utvikling i hele kommunen
- ▶ **Felles kunnskapsgrunnlag** om hvilke tjenester innbyggerne i kommunen får i dag, hva skjer hvis vi fortsetter som i dag og hvilke muligheter har kommunen framover
- ▶ Vurdere **tre ulike veivalg** for **dimensjonering av botilbudet** i Sør-Varanger fram mot 2040 for å redusere behovet øverst i trappen
- ▶ Drøfte hvordan innsatstrappen og boligtrappen bør brukes i **handlings- og økonomiplanarbeidet** for perioden 2027-2030 og i en langsiktig investeringsplan

Helhetlig boligtrapp

Trinn 6: Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak
Ordinære og spesialiserte plasser på institusjon og spesialiserte botilbud

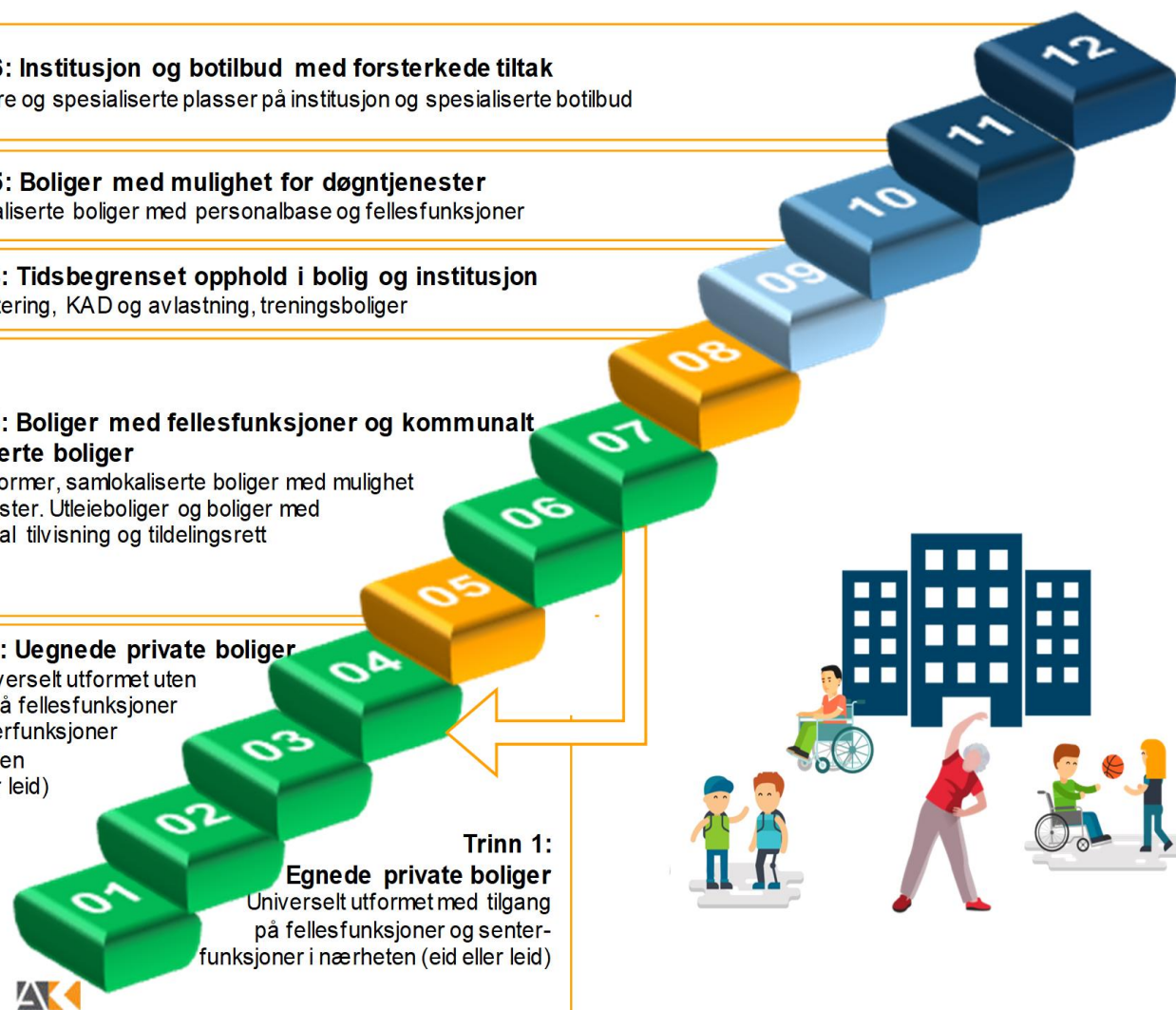
Trinn 5: Boliger med mulighet for døgntjenester
Samlokaliserte boliger med personalbase og fellesfunksjoner

Trinn 4: Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon
Rehabilitering, KAD og avlastning, treningsboliger

Trinn 3: Boliger med fellesfunksjoner og kommunalt disponerte boliger
Nye boformer, samlokaliserte boliger med mulighet for tjenester. Utleieboliger og boliger med kommunal tilvisning og tildelingsrett

Trinn 2: Uegnede private boliger
Ikke universelt utformet uten tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)

Trinn 1: Egnede private boliger
Universelt utformet med tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)



Tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, velferdsteknologi mv.

Agenda Kaupang har bistått Sør-Varanger kommune med strategiske analyser i prosjektet framtidens helse- og omsorgstjenester



Rune Holbæk
Master of Management/Sykepleier
936 03 973, rune@agendakaupang.no

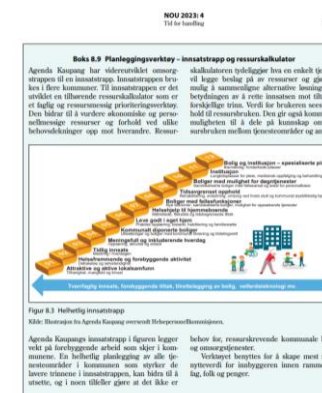
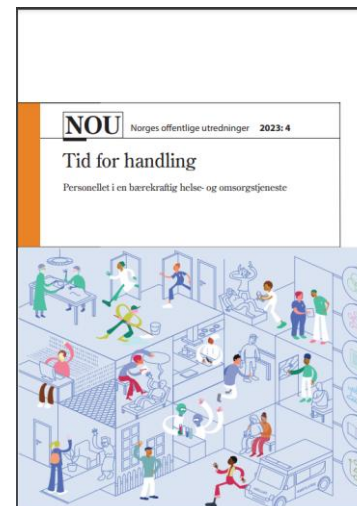


Lisbet Kjøniksen
Master i Public Administration/Ergoterapeut
908 61 192, lisbet@agendakaupang.no



Et godt bad forlenger livet (i egen bolig)

Tyra Ekhaugen, Inger Lande Bjerkmann, Eilin Ekeland og Mari Brekke Holden



Einar Stephan
Siviløkonom
911 44 633, einar@agendakaupang.no

Deltakende byer: Oslo, Trondheim, Tromsø, Bergen, Drammen, Kristiansund, Ålesund og Steinkjer. Steinkjer er prosjektleder by.

2. Framtidens helse- og omsorgstjenester i Sør-Varanger kommune – fire ulike alternativer

- 2.1 Helhetlig innsatstrapp i Sør-Varanger med økonomisk profil
- 2.2 Boligtrappen i Sør-Varanger
- 2.3 Hva skjer dersom Sør-Varanger fortsetter som før?
- 2.4 Hvilke strategiske valg har kommunen?
- 2.5 Anbefalt alternativ og veivalg for videre utvikling

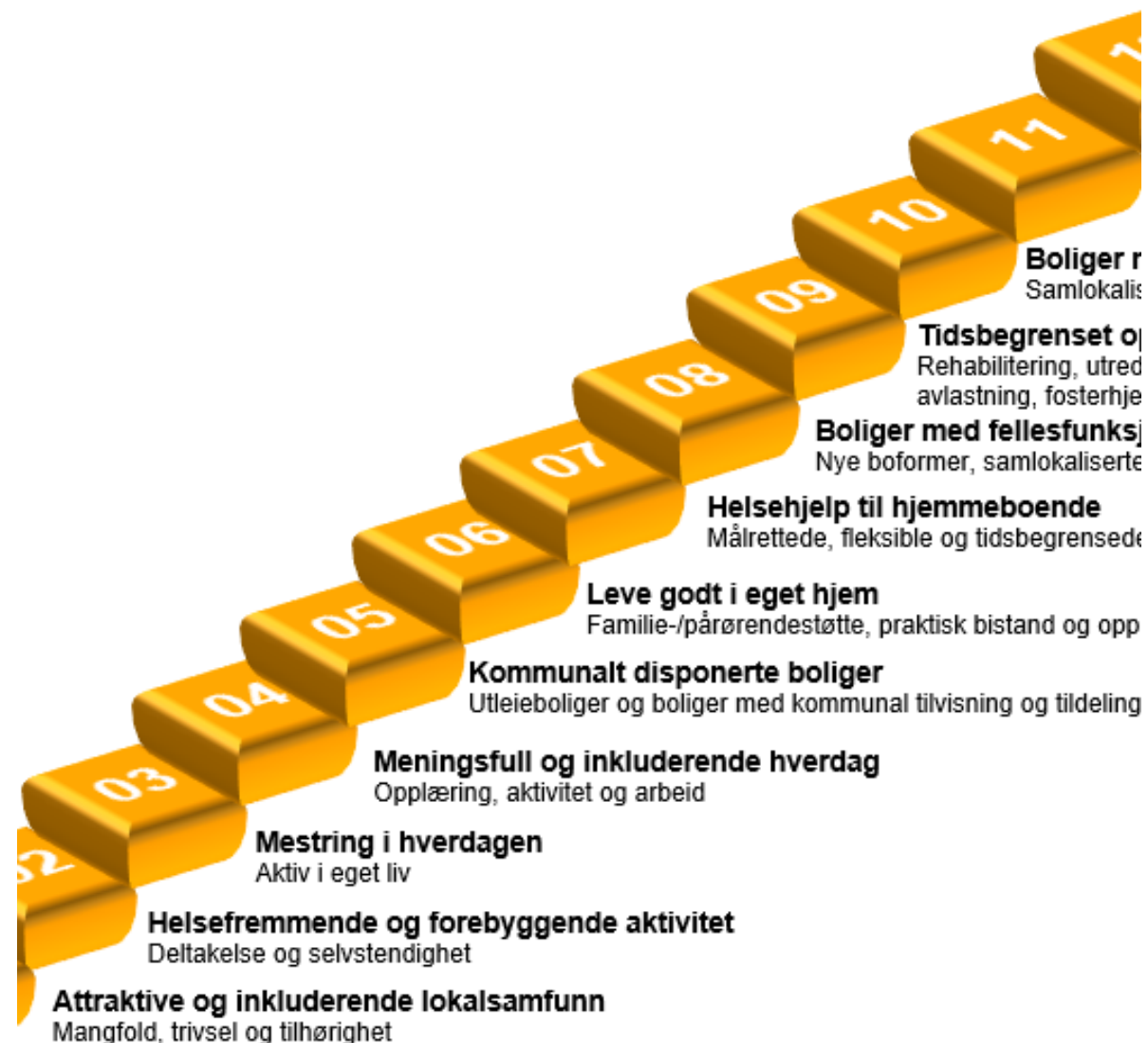


2.1 Helhetlig innsatstrapp i Sør-Varanger kommune

- Hvordan utvikle et felles rammeverk i Sør-Varanger?
- Eksempler fra to kommuner som har gjort rammeverket til sitt eget og koplet det til kommunens planverk

Innsatstrappen i Sør-Varanger – kort fortalt

- ▶ En helhetlig innsatstrapp er en modell som viser tjenestetilbudet i Sør-Varanger kommune og hvor stor grad av inngripen tjenestene har i innbyggernes liv.
- ▶ Innsatstrappen viser hvordan kommunen kan hjelpe, og hva du selv som innbygger kan gjøre.
- ▶ Ved å styrke det forebyggende arbeidet vil vi bidra til både å utsette og redusere behovet for de mest ressurskrevende kommunale tjenestene.
- ▶ Modellen skal sikre at kommunen kan styre og dreie ressursene mot mer egenmestring og forebyggende tiltak ved å følge med på vår egen ressursbruk over tid.
- ▶ Sør-Varanger står i en situasjon der vi ikke kan bemanne oss ut av utfordringene. Vi blir færre yrkesaktive i årene som kommer, og vi må tenke nytt og smart om hvordan vi bruker menneskene og kompetansen vi har.
- ▶ Ved å forankre innsatstrappen politisk, administrativt og hos innbyggerne kan vi arbeide mer strategisk sammen for å prioritere og utvikle gode og trygge innbyggertjenester.

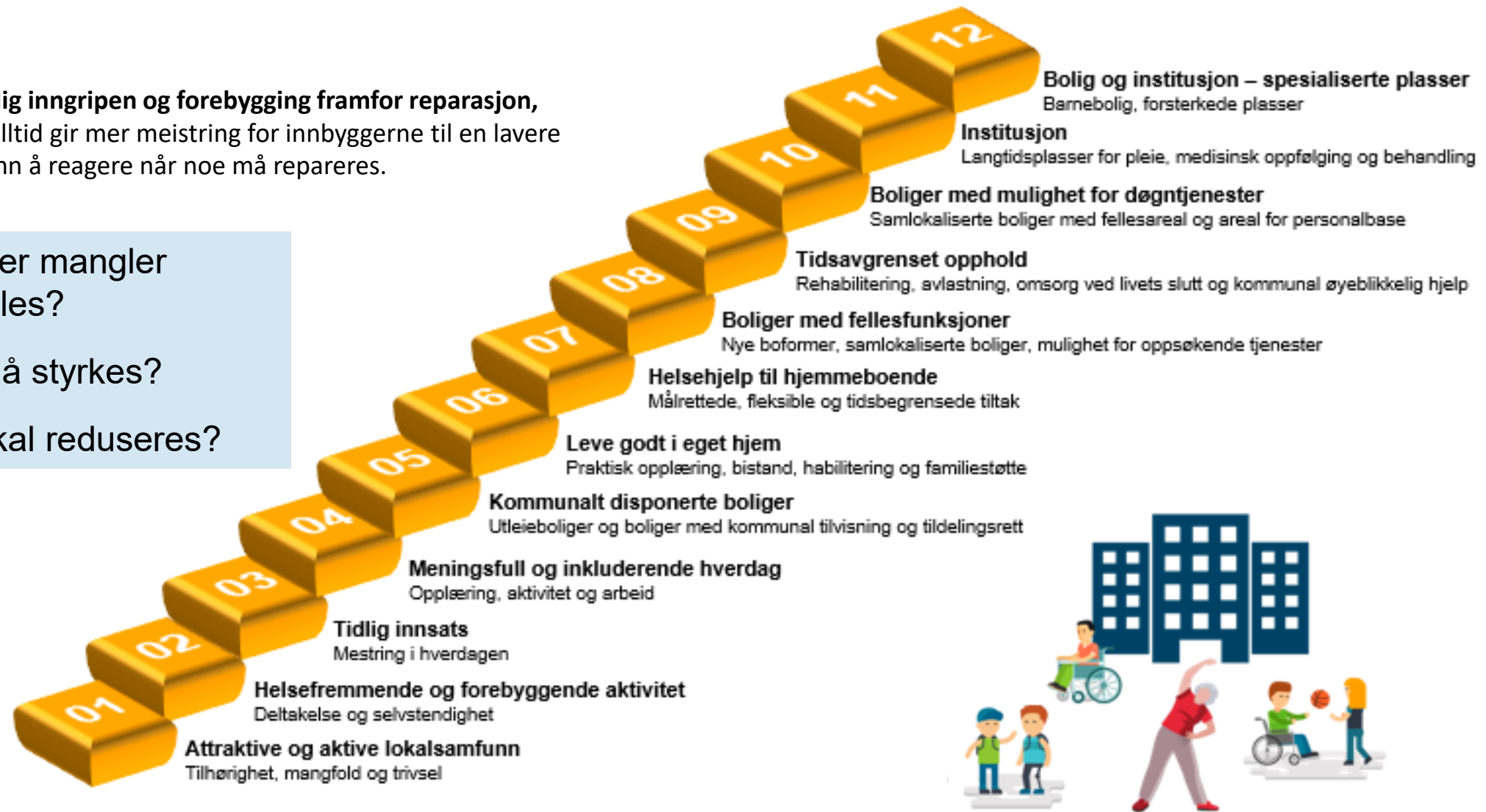


Helhetlig innsatstrapp - viser grad av inngripen i innbyggernes liv – hvordan kan vi samarbeide for å styrke de laveste trinnene?



Minst mulig inngripen og forebygging framfor reparasjon, fordi det alltid gir mer meistring for innbyggerne til en lavere kostnad enn å reagere når noe må repareres.

- ▶ Hvilke tjenester mangler eller bør utvikles?
- ▶ Hvilke trinn må styrkes?
- ▶ Hvilke trinn skal reduseres?



Tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, teknologiske løsninger mv.

Trinn 1 - Ein attraktiv og inkluderande kommune

Vilje til å lykkast saman

Slik vil vi ha det:

Volda er ein raus og inkluderande kommune med aktive og engasjerte innbyggjarar, levande og attraktive lokalsamfunn, og likeverdige moglegheiter til eit godt liv.

Innbyggjarane i Volda deltek og engasjerer seg i utviklinga av eige nærmiljø

Slik gjer vi det:

- Vi legg til rette for tilgjengelege møteplassar og fellesskap saman med innbyggjarane
- Vi samarbeider med frivillige og andre samfunnsaktørar for å sikre attraktive og levande lokalsamfunn
- Vi styrkjer inkluderande fellesskap
- Vi gjer det enkelt for innbyggjarane å engasjere seg i utviklinga av kommunen



Foto Marius Beck Dahle

Trinn 1 - Ein attraktiv og inkluderande kommune

Vilje til å lykkast saman



Møteplassar og aktivitet

- Biblioteket (gratis møteplass for alle, debattarena, formidlar av aktivitetar, opplevingar, informasjon og opplæring)
- Volda filmteater (kino)
- Forsamlingshus (klubb-/lags-/student-/samfunns- og grendahus)
- Volda bygdetun
- Kulturarrangement/festivalar (Voldadagane, kulturdagar i Hornindal)
- Aktivitetstilbod/arrangement i regi av kommune, menigheiter, frivillige lag, private aktørar
- Musikkbingar (gratis øvingslokale for born/unge)
- Senioruniversitetet
- Kaféar/restaurantar/butikkar/kjøpesenter (sosiale møteplassar og «børsar»)
- Parkar, benkar (sosiale møteplassar og «børsar» utandørs)
- Religiøse arenaer (Frikyrkja, Pinsekyrkja, Den norske kyrkje, Uppheim, Betel)
- Kulturskulen

Friluftsliv og fysisk aktivitet

- Gymsalar (Bratteberg, Mork, Dalsfjord, Hornindal, Folkestad)
- Idretts- og fleirbrukshallar (Volda Campus Sparebank 1 Arena, Hornindalshallen)
- Symjehallar og symjegrupper (Voldabadet, Dalsfjorden, Bjørke, varmtvassbasseng sjukehuset)
- Treningssenter
- Idretts- og aktivitetsanlegg (skisenter, stadion, baner, sandvolleyball, lysløyper, skøyteis, frisbee-golf, golf)
- Leike- og aktivitetsområde/nærmiljøanlegg (skular og

barnehagar, i bustadområde, ved Rådhuset)

- Friluftsområde/turstiar, StikkUT!
- Badeplassar
- Organiserte fritidsaktivitetar
- Arrangement for fysisk aktivitet (Rotevatnet rundt, Volda bakgårdsultra, Melshornet opp, Hornindalsvatnet maraton)
- BUA («Barn-unge-aktivitet» – gratis utlån utstyr i Volda og Hornindal)

Råd, rettleiing og tilrettelegging

- Universell utforming (barnehagar, møteplassar, skular og andre kommunale bygg og uteområde som leikeplassar, parkar og nærmiljøanlegg)
- Demensvenleg kommune
- Formidling av nasjonale tilskotsordningar (tilskotsportalen, spelemidlar)
- Kommunale tilskot/råd/rettleiing til frivillige
- Spelemiddelsøknadar
- Servicekontor
- Helsefremmande bumiljø og varierte bustadtilbod for alle livsfasar
- Infrastruktur: Sikker vassforsyning og avløpshandtering; trygge vegar inkl. gang- og sykkelveg, snarveg; transporttilbod

Støtte og førebyggjande tenester

- Barnehage, skule og skulefritidsordning
- Open barnehage
- Ung i Volda, Hang out Hornindal

Samarbeid og frivillig innsats

- Frivilligsentral i Hornindal og Volda
- Volda næringsforum og lokalt næringsliv, Furene
- Råd (idrettsrådet, ungdomsrådet, rådet for personar med funksjonsnedsetting (FUNK), eldrerådet)
- Frivillige lag og organisasjonar, grendalag
- Interkommunale samarbeid
- Røde kors cafe og besøksvenn
- Tolketeneste

Digitale løysingar

- Kommunen si heimeside – inkl. hjelp-til-sjølvhjelp-videoar og illustrasjonar
- Sosiale medium
- Digital formidling av arr. og aktivitetar
- Friskus
- Volda bibliotek (fotosamling på nett, E-bøker, lydbøker, film)
- Streaming av politiske utval
- Tilskuddsportalen.no
- Senior i Volda

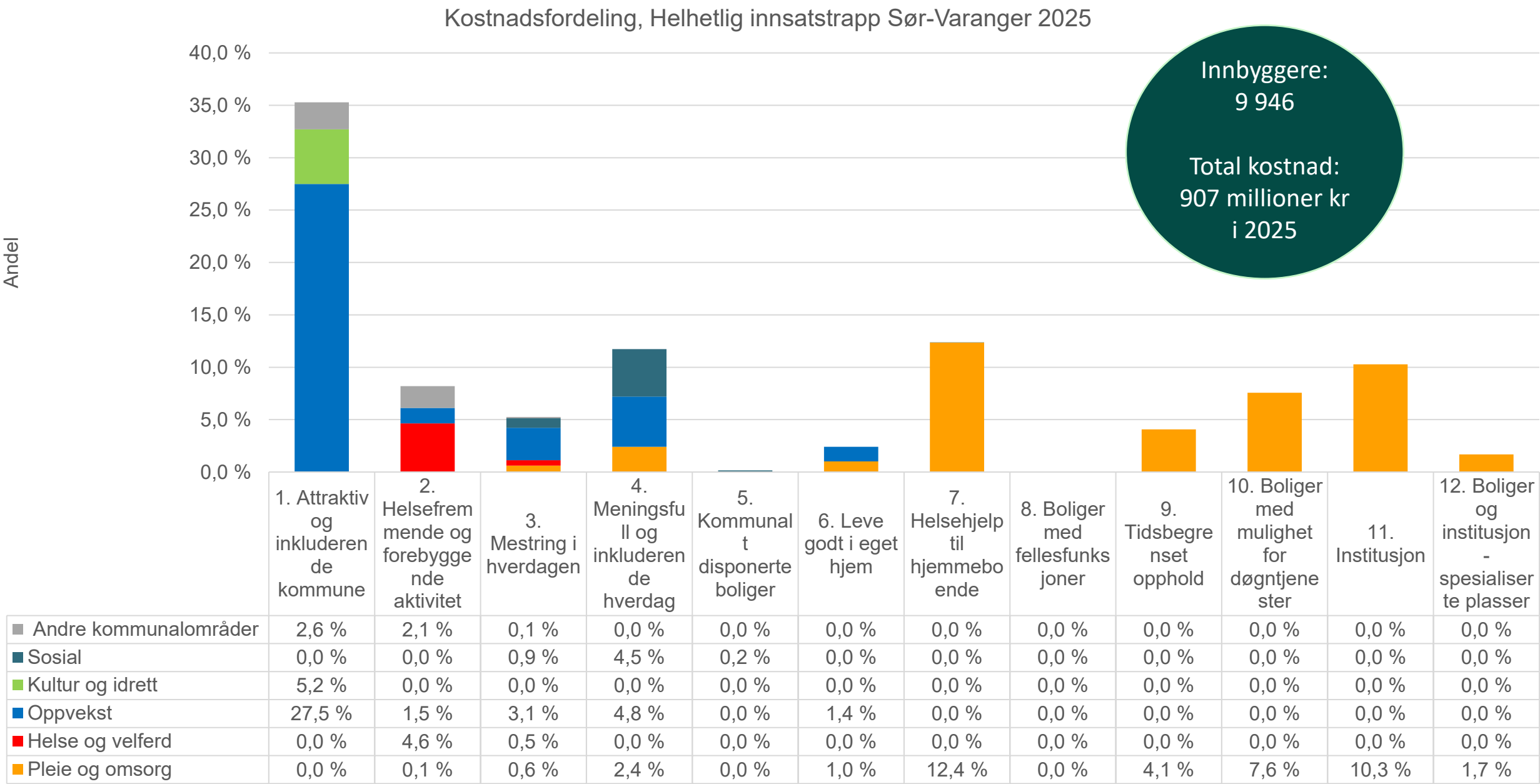
Innbyggere:
Alle

Andel av kostnad
37%

Total kostnad
373 mill.

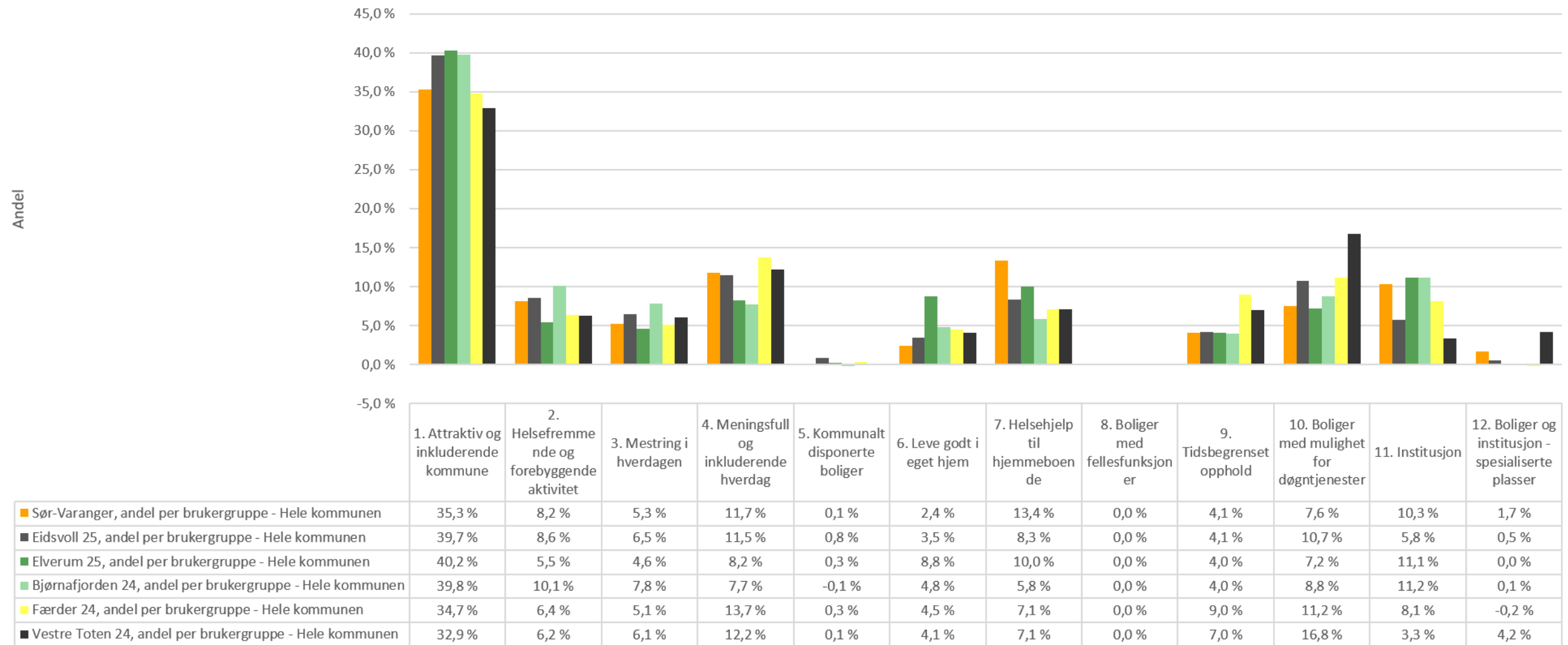
Sør-Varanger – økonomifordeling i den helhetlige innsatstrappen

Regnskap for 2025 økonomifordeling - foreløpig fordeling av regnskap per 12. juni 2026

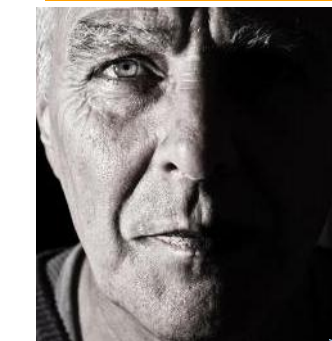


Sør-Varanger kommune sammenlignet med tjenesteprofilen i innsatstrappen i andre kommuner

Sammenlikning av ressursbruk i Sør-Varanger kommune mot andre kommuner for Hele kommunen



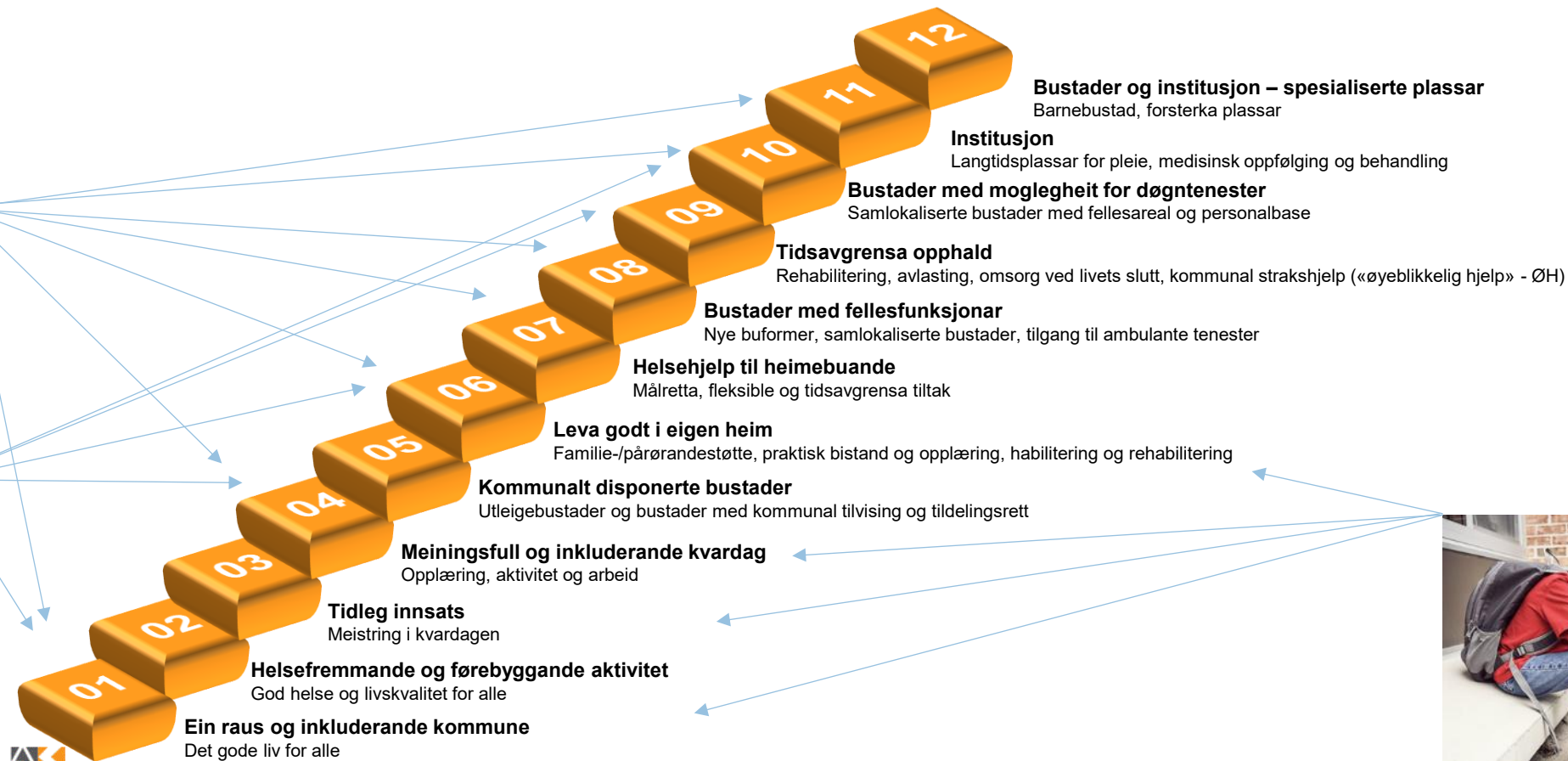
Personas bør brukes for å vise hvordan tiltakene påvirker forskjellige grupper av innbyggere i innsatstrappen i Sør-Varanger



Johs
kognitive
utfordringer



Hilde
Cerebral
parese



Mats
Oppvekstutfordringer
Foresatte med psykisk
helse og rusutfordringer



Innsatstrappa i Bjørnafjorden:
Å bli gammel i Bjørnafjorden



Innsatstrappa i Bjørnafjorden:
Å vekse opp i Bjørnafjorden



Innsatstrappa i Bjørnafjorden:
- The movie

MALMKLANG-KVARTALET

FRA INDUSTRI TIL LIVSKVALITET

Et nytt kvartal med boliger, butikker og kontor –
midt i hjertet av Kirkenes. For generasjoner.

 MODERNE BOLIGER

 BÆREKRAFTIG

 LEVENDE BYLIV

 NÆR NATUREN

 LOKAL FORANKRING

 FELLESSKAP

2.2 Boligtrappen i Sør-Varanger

- Første utkast til boligtrappen i Sør-Varanger med lokaliseringskriterier i vedleggsdelen
- Eksempler fra Vågå, Volda, Søndre Land, Færder som må tilpasses til Sør-Varanger



Kort vei til alt.



Nær naturen.



Plass til livet.

MALMKLANG-KVARTALET
– der nye historier begynner.

Hvorfor en helhetlig boligtrapp som rammeverk i planleggingen?



- ▶ Gir et **fakta grunnlag** for planlegging av **framtidig behov** for sykehjem, døgntilbud og utleieboliger
- ▶ **Felles rammeverk og strategisk planleggingsverktøy.** Grunnlag for drøftinger og tiltak om behov for endringer i disponeringen av boligmassen nå og i årene framover.
- ▶ Dette gjelder både for **eldre og for andre grupper**
- ▶ **Tverrfaglig samhandling** mellom helse- og omsorgstjenestene og plankompetansen i kommunen
- ▶ Et verktøy når vi skal **bygge ut nye områder**, eller ha **dialog med utbyggere** om behov
- ▶ **Varierte, levende lokalsamfunn**, ikke bare aldersvennlige
- ▶ Kan gi grunnlag for en strategi for hvordan kommunene legger til rette for at **folk tar gode boligvalg**

Kjennetegnene ved boligtrappen

Helhetlig boligtrapp

Trinn 6: Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak

Ordinære og spesialiserte plasser på institusjon og spesialiserte botilbud

Trinn 5: Boliger med mulighet for døgntjenester

Samlokaliserte boliger med personalbase og fellesfunksjoner

Trinn 4: Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon

Rehabilitering, KAD og avlastning, treningsboliger

Trinn 3: Boliger med fellesfunksjoner og kommunalt disponerte boliger

Nye boformer, samlokaliserte boliger med mulighet for tjenester. Utleieboliger og boliger med kommunal tilvisning og tildelingsrett

Trinn 2: Uegnede private boliger

Ikke universelt utformet uten tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)

Trinn 1: Egnede private boliger

Universelt utformet med tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)



Tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, velferdsteknologi mv.

Boligtrapp (trinn i den helhetlige innsatsstappen)	Anbefalt lokalisering	Bistandsnivå/antatt netto kommunal ressursinnsats	Fellesfunksjoner i bygget og i nærområdet	Eierskap
Trinn 6 Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak (trinn 11 og 12)	Lokalsenter med god evne til rekruttering, enkel logistikk for nærstående	Omfattende behov i en lengre periode (1,1-1,5 mill. kr per plass)	Fellesfunksjoner i kommunal regi i bygget	Primært kommunen, kjøp av spesialiserte plasser
Trinn 5 Boliger med mulighet for døgntjenester (trinn 10)	Lokalsenter med god evne til rekruttering, enkel logistikk for nærstående	Omfattende behov, tjenester fra base i samme bygg (0,7 mill. kr per bolig for eldre, andre grupper 1,5 mill. kr)	Fellesfunksjoner i privat eller kommunal regi i bygget Krav til private utbyggere om fellesfunksjoner i bygget	Kommunen Tildelingsavtaler med private utleiere
Trinn 4 Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon (trinn 9)	Lokalsenter med «helseknutepunkt»* og hjelpemiddelformidling, god evne til rekruttering, enkel logistikk for nærstående	Omfattende behov i en kortere periode (1,2-1,4 mill. kr per plass, avlastningsplass 1,1 mill. kr)	Fellesfunksjoner i kommunal regi i bygget	Kommunen eller private
Trinn 3 Boliger med fellesfunksjoner og kommunalt disponerte boliger (trinn 5 og 8)	Lokalsenter og nærsenter med omfattende felles- og servicefunksjoner	Varierende behov, ambulant hjemmetjeneste (gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker kr 400 000) Sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen	Krav om sentrale fellesfunksjoner i privat eller kommunal regi i nærheten av boligene («5-minutters tettstedet») eller i boligkonseptet (nye sosiale boformer)	Kommunen Tilvisnings- og tildelingsavtaler med private utleiere* Utpekingsavtaler for eide private boliger*
Trinn 2 Uegnede private boliger (trinn 1-4 og trinn 6-7)	Lokalsenter og nærsenter med nødvendige felles- og servicefunksjoner	Varierende behov, ambulant hjemme-tjeneste (gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker kr 250 000) Sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen	Ikke universelt utformet, uten tilgang på felles-funksjoner og senter-funksjoner i nærheten Ingen særskilte krav til utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligen	Boliger som eldre eier eller leier
Trinn 1 Egnede private boliger (trinn 1-4 og trinn 6-7)	Lokalsenter og nærsenter med nødvendige felles- og servicefunksjoner «5-minutters tettstedet» med sosiale og kulturelle møteplasser, butikker, kafeer og andre funksjoner i nærsenter og lokalsenter*	Varierende behov, ambulant hjemme-tjeneste (gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker kr 200 000) Sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen	Universelt utformet med tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten Krav til utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligkonseptet	Boliger som eldre eier eller leier

Boligtrinn 1 - egnede private boliger

Formål

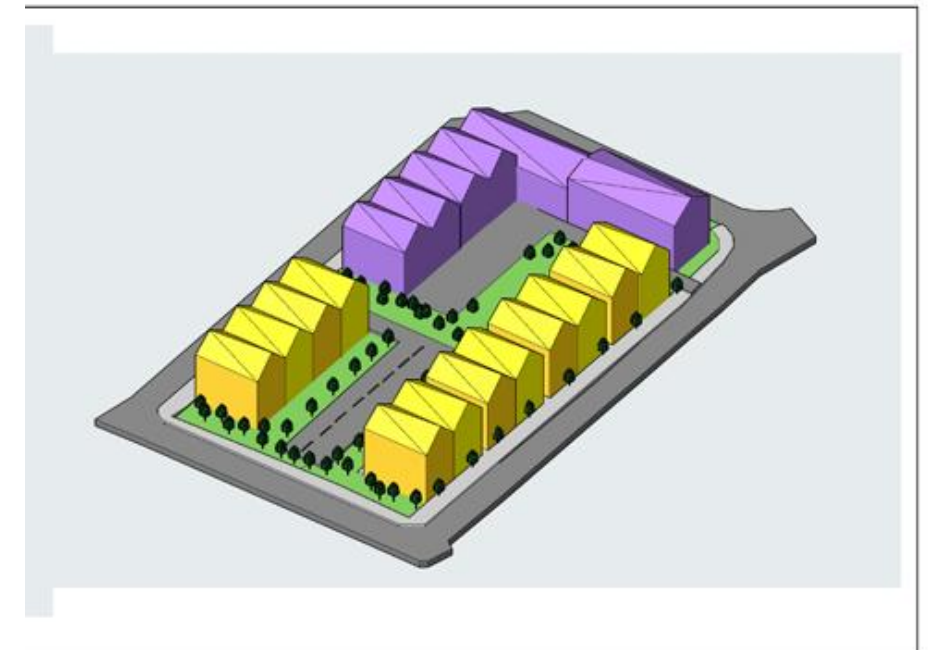
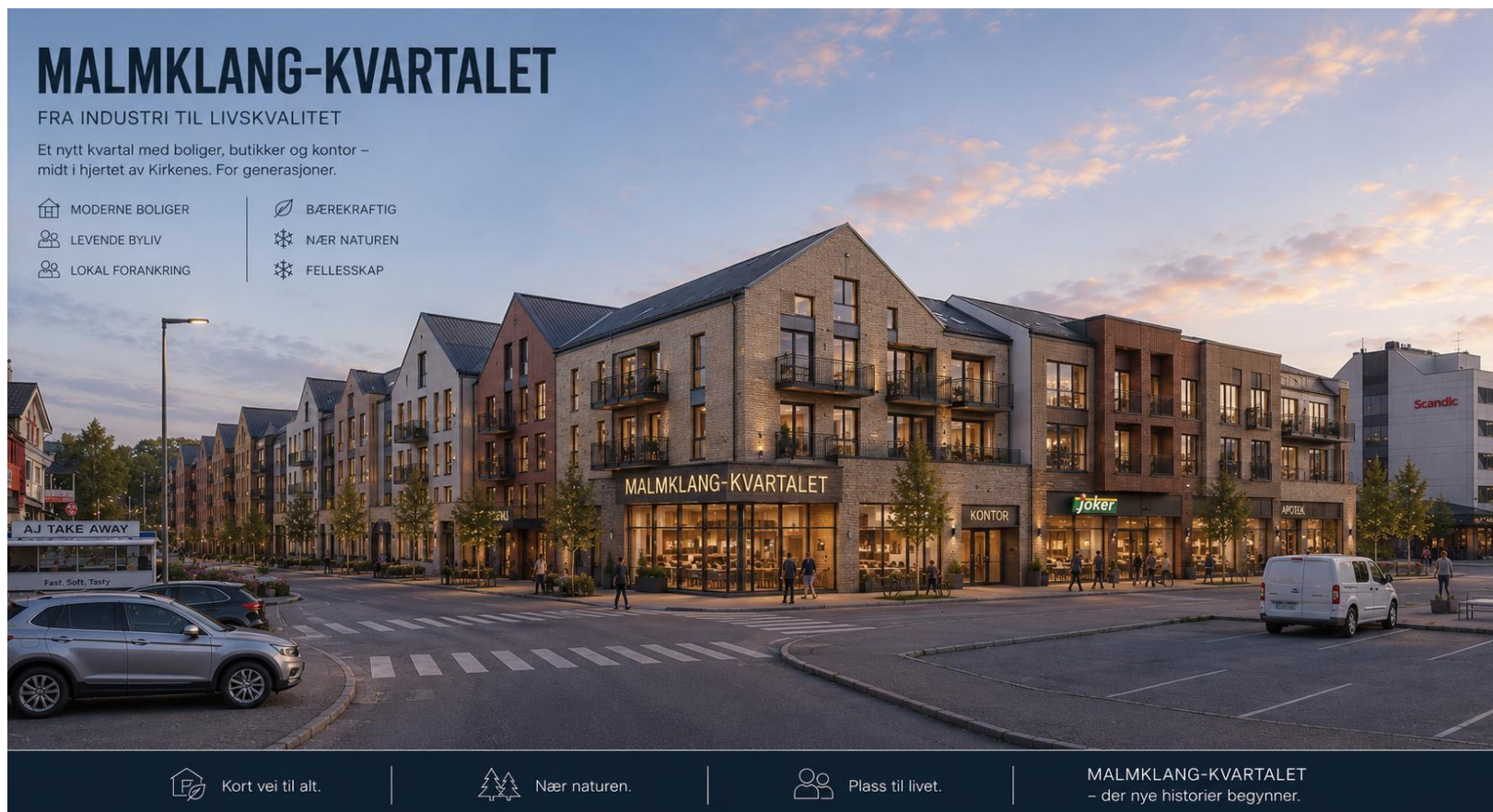
- ▶ Universelt utformede boliger med tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)
- ▶ Egnede private boliger er utformet på en slik måte at beboer kan klare seg selv hjemme lengst mulig. De er gjerne universelt utformet og på et plan. De har gode bad som lett kan betjenes av ambulerende helsepersonell og kan også utstyres med velferdsteknologi.
- ▶ Boligens plassering er sentral og det er kort avstand til handels- og servicetilbud som butikk, apotek, lege etc.
- ▶ Styrker den enkelte sin evne til å leve godt i eget hjem gjennom tilpasning av egen bolig, digitale løsninger, opplæring, rehabilitering, habilitering, praktisk bistand og støtte

Illustrasjonsbilde fra Malmklang-kvartalet



Malmklangkvartalet (hele kvartalet) – mulighetsskisser presentert på fagdagen med kommunestyret juni 2026

- ▶ Hele dagens Malmklangkvartal utvikles til ett offentlig/privat kvartal med bolig, kontor, offentlig tjenester og næring.
- ▶ Kvartalsstruktur med parkering og grøntareal i midten, forretning og kontor i 1. etasje, og bolig i resten.
- ▶ Maks 4/5 etasjer, kommunen står ikke som eier for hele kvartalet.



«For de som forventer
seg noe mer enn bare
en leilighet!»

Bedre kunnskap om og bruk av ulike virkemidler og
konsepter som sikrer at det bygges flere leiligheter og
gode bomiljøer i samarbeid med næringslivet –
Durendalsveien i Nordre Follo



Boligtrinn 2 - uegnede private boliger

Formål

- ▶ Ikke universelt utformede private boliger uten tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten (eid eller leid)
- ▶ Uegnede private boliger er utformet på en slik måte at beboer på grunn av boligens utforming kan ventes å trenge mer helsehjelp. De er gjerne ikke universelt utformet og er på flere plan. De har små og dårlige bad som gjør det vanskelig å utføre bistand fra ambulerende helsepersonell og velferdsteknologi kan være vanskelig og nyttiggjøre seg.
- ▶ Boligens plassering er ofte usentral og slik at beboer vanskelig kan komme seg til handels- og servicetilbud som butikk, apotek, lege etc. på egenhånd og er i langt større grad avhengig av hjelp.

Illustrasjonsbilde fra Vinje kommune



Hvordan gjøre en uegnet bolig mer egnet?

Et godt bad forlenger livet (i egen bolig)

► Økt selvhjulpenhet i hverdagen

God tilgjengelighet i boligen, særlig på bad og mellom sentrale rom, gjør at eldre kan klare personlig hygiene, forflytning og daglige gjøremål selv lenger. Rapporten viser at boligtilpasninger kan øke selvhjulpenheten i rundt en tredel av boligene som mottar hjemmetjenester.

► Utsatt behov for hjemmetjenester og institusjon

Når boligen er tilpasset redusert funksjon, kan behovet for hyppige besøk fra hjemmetjenesten reduseres, og flytting til omsorgsbolig eller sykehjem kan utsettes betydelig. Rapporten anslår at utbedringer kan bidra til at brukeren kan bo hjemme lenger i om lag 30 prosent av boligene.

► Redusert fallrisiko og færre akutte hendelser

Terskelfrie løsninger, romslige bad uten dusjkabinett, god belysning og trygge adkomstforhold reduserer risikoen for fall. Dette er viktig fordi fall ofte utløser sykehusinnleggelser og varig behov for mer omfattende tjenester

► Mindre ressursbruk per tjenestebesøk

Når boligen er funksjonell og romslig nok, kan hjemmetjenesten ofte klare seg med én ansatt i stedet for to, og bruke kortere tid per besøk. Dette gir bedre ressursutnyttelse og bedre arbeidsforhold for ansatte

► Bedre mulighet for aktivitet og egenmestring

Boliger med alle hovedfunksjoner på ett plan, tilpasset kjøkken og lett tilgang til utearealer legger til rette for bevegelse, aktivitet og mestring. Dette bidrar til bedre fysisk form og kan indirekte redusere behovet for helse- og omsorgstjenester over tid



Rapport 2018/24 | For Kommunal- og moderniseringsdepartementet



Et godt bad forlenger livet (i egen bolig)

Fysiske hindre i boliger – og tiltak for å fjerne dem

Boligtrinn 3 – Boliger med fellesfunksjoner og kommunalt disponerte boliger

Formål

- ▶ Nye boformer, samlokaliserte boliger med mulighet for tjenester. Utleieboliger og boliger med kommunal tilvisning og tildelingsrett. I Sør-Varanger har innbyggere tilgang til ulike boformer som gjør det mulig å mestre hverdagen og leve selvstendig i eget hjem.
- ▶ Sør-Varanger kommune legger til rette for:
- ▶ Differensiert boligmasse med attraktiv lokalisering i etablerte boområder med naturlige møtepunkter og nærhet til servicefunksjoner
- ▶ Samlokaliserte boliger med velferdsteknologiske løsninger og fellesfunksjoner som gir trygghet og stimulerer til sosiale fellesskap og kulturelle aktiviteter
- ▶ Å utvikle og samarbeide med private aktører, om etablering av nye boformer (både eie og leie)
- ▶ Å være en forutsigbar samarbeidspartner for utbyggere
- ▶ At de som ikke kan eie skal få et trygt og stabilt tilbud tilpasset sine behov slik at bosituasjonen blir forutsigbar

Illustrasjonsbilde fra Tønsberg kommune



Boligtrinn 4 – Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon

Formål

Mål: *Innbyggere i Sør-Varanger* kan i perioder ha omfattende behov for helse- og omsorgstjenester og et tidsbegrenset tilbud om opphold utenfor hjemmet

Kommunen legger til rette for:

- ▶ helhetlig og tverrfaglig kartlegging for å avklare riktig innsats
- ▶ tilbyr rehabilitering etter funksjonsfall, med mål om at innbyggeren blir i stand til å mestre hverdagen i eget hjem
- ▶ gir tilbud til pasienter som er vurdert og medisinsk avklart
- ▶ avlaster og støtter nærstående som står i omfattende omsorgsoppgaver over tid

Illustrasjonsbilde fra Otta kommune



Boligtrinn 5 – Boliger med mulighet for døgntjenester

Formål

I Sør-Varanger tilbys innbyggere som trenger vedvarende og omfattende helse- og omsorgstjenester grunnet redusert helsetilstand, mangel på omsorg, sosiale forhold og funksjonssvikt, boliger med mulighet for døgntjenester. Sør-Varanger kommune legger til rette for:

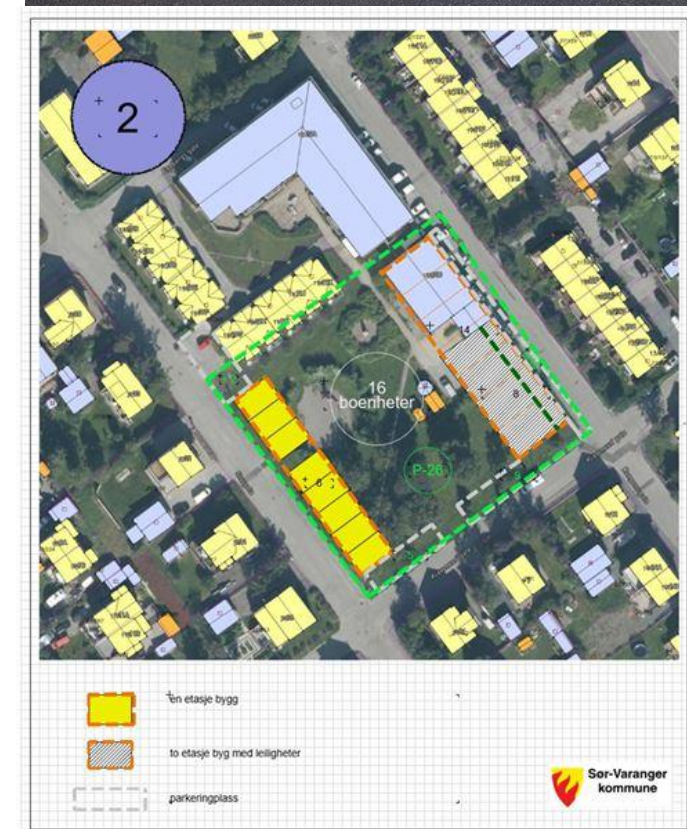
- ▶ Støtter opp under den enkeltes evne til å styrke sin funksjon og daglige fungering.
- ▶ Bidra til god utvikling og gode oppvekstvilkår.
- ▶ Stimulerer til god helse, sosialt fellesskap og livskvalitet.
- ▶ Gir tilgjengelige og oppsøkende tjenester der innbyggeren bor.
- ▶ Sikrer rett og spesialisert kompetanse ut fra funksjonsnivå og behov.
- ▶ Muliggjør en selvstendig hverdag utenfor foreldrehjemmet for unge innbyggere med funksjonsnedsettelse når de er klare for det.
- ▶ I størst mulig grad skal være en bolig livet ut, men den kan fungere som en treningsbolig i en kortere periode av livet.
- ▶ Bidrar til å utsette, eller unngå funksjonsfall, og utsette behov for langtidsopphold og spesialiserte plasser.

Illustrasjonsbilde fra biblioteksparken, skisse Sør-Varanger kommune



Biblioteksparken - mulighetsskisser presentert på fagdagen med kommunestyret

- ▶ 8 enheter av ett-etasjes omsorgsboliger langs Storgata, i samme stil som eksisterende boliger
- ▶ Utvidelse av dagens to-etasjes omsorgsbolig langs Kongens gate
- ▶ Bevare grøntstruktur i midten for å skape gode bomiljø
- ▶ Dagens lekeplass bevares og opprustes
- ▶ Ivaretagelse av dagens tjenester og frivillighet avgjørende
- ▶ God bruk av Husbankens virkemidler



Trinn 6 – Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak

Formål

- ▶ På dette trinnet i boligtrappen finner vi sykehjemsplassene på Prestøyhjemmet hvor det er stort behov for helsehjelp. Det er også forsterkede plasser i de tilfeller hvor det er behov for det.
- ▶ Kjennetegnet for plassene er høy faglighet, døgnbemanning og stort behov for helsehjelp og oppfølging. Innbyggerne bor fast ved institusjonen.
- ▶ Kommunens institusjonstilbud i form av barnebolig og avlastningsplasser for yngre innbyggere inngår også på dette boligtrinnet.

Prestøyhjemmet Sør-Varanger



A collection of paper house models in various colors (white, red, yellow, brown) and sizes, arranged on a light surface. The houses have simple geometric shapes with cut-out windows and doors. A semi-transparent white box containing text is overlaid on the lower left of the image.

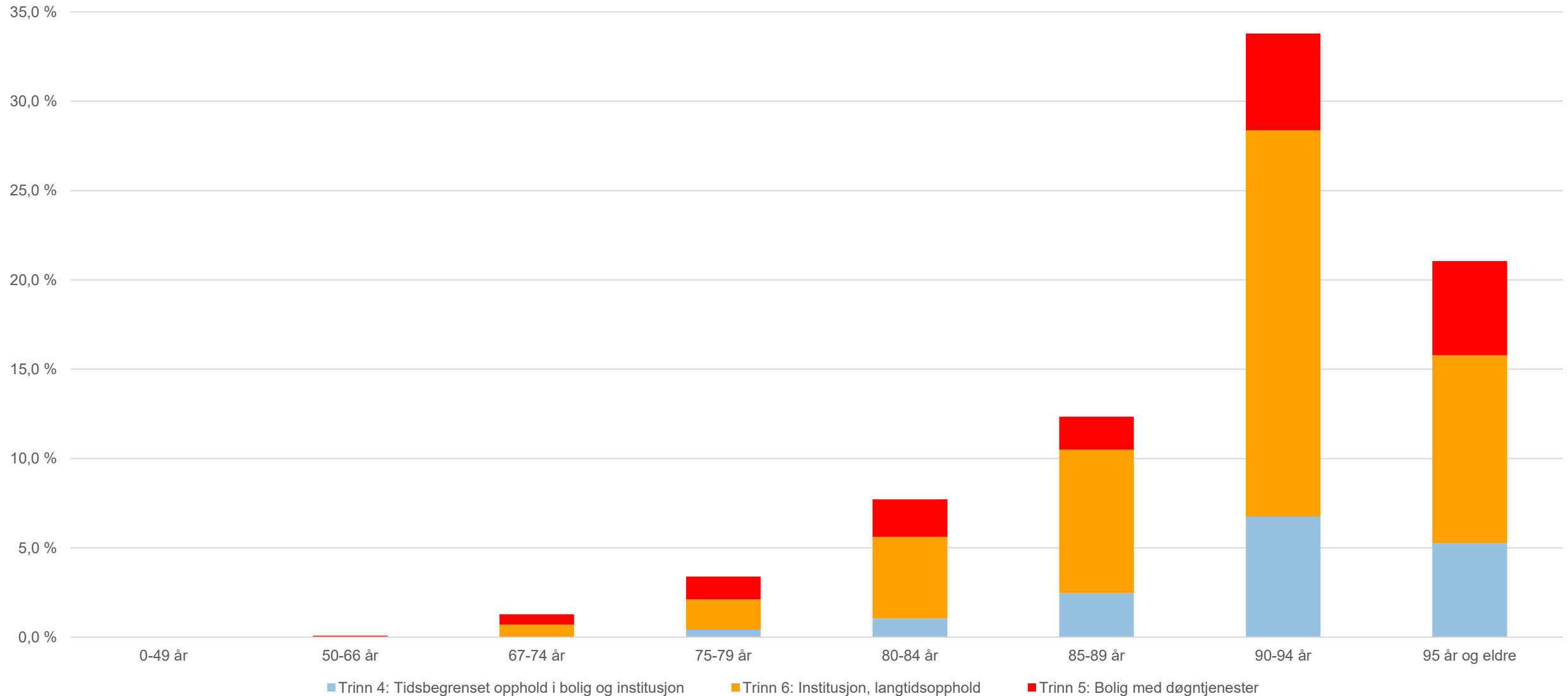
2.3 Hva skjer dersom Sør-Varanger fortsetter som før?

Framskrivninger i boligtrappen fram mot 2050
med dagens aldersprofil på tjenestemottakerne

Kartlegging av bruk av sykehjemsplassene etter type og alder

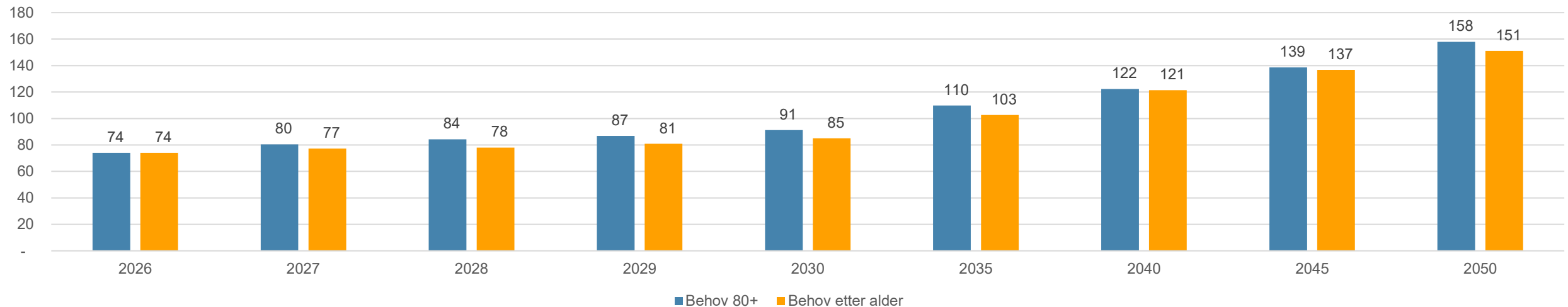
Beboerne på sykehjem blir stadig eldre og er nå ofte over 85 år

Bruk av sykehjemsplasser Sør-Varanger juni 2026
Dekningsgrad per aldersgruppe



Agenda Kaupang anbefaler at veksten i behovet ikke møtes med nye sykehjemsplasser, men at boligprofilen i Sør-Varanger i sterkere grad utvikles med egnede boliger på lavere trinn i boligtrappen

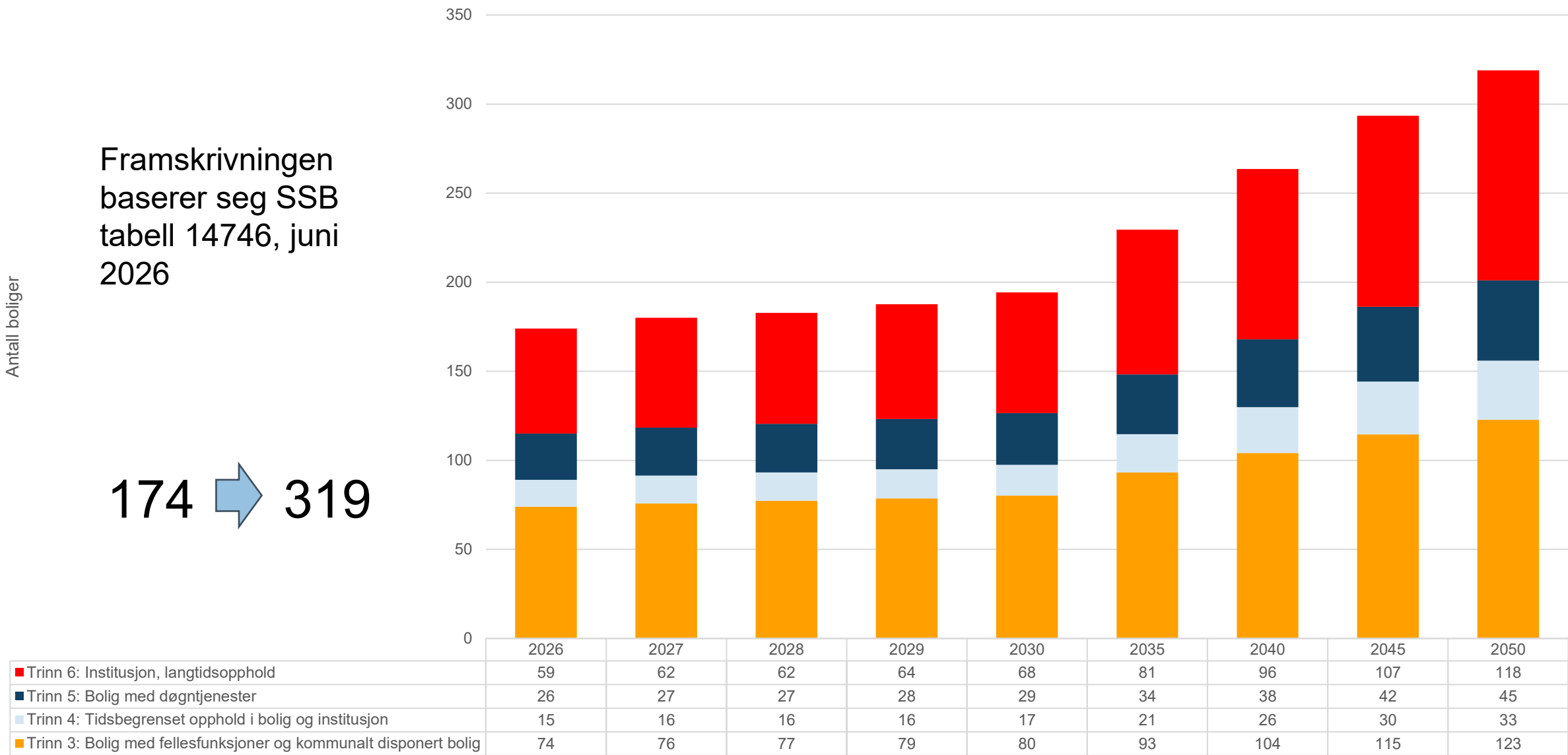
Framskrevet behov for sykehjemsplasser i Sør-Varanger basert på en videreføring av dagens nivå (april 2026)



- Analysen viser det framskrevne behovet for sykehjemsplasser dersom kommunen utelukkende viderefører dagens praksis og nivå fram mot 2050
- Veksten fram mot 2040 forventes å være på 47 plasser etter vår metodikk (37 langtid og 11 korttid), 1 plass mindre enn tradisjonell framskrivning (80+ metodikk). I tillegg vil behovet for HDO øke med 12 plasser. Samlet økning 59 plasser.

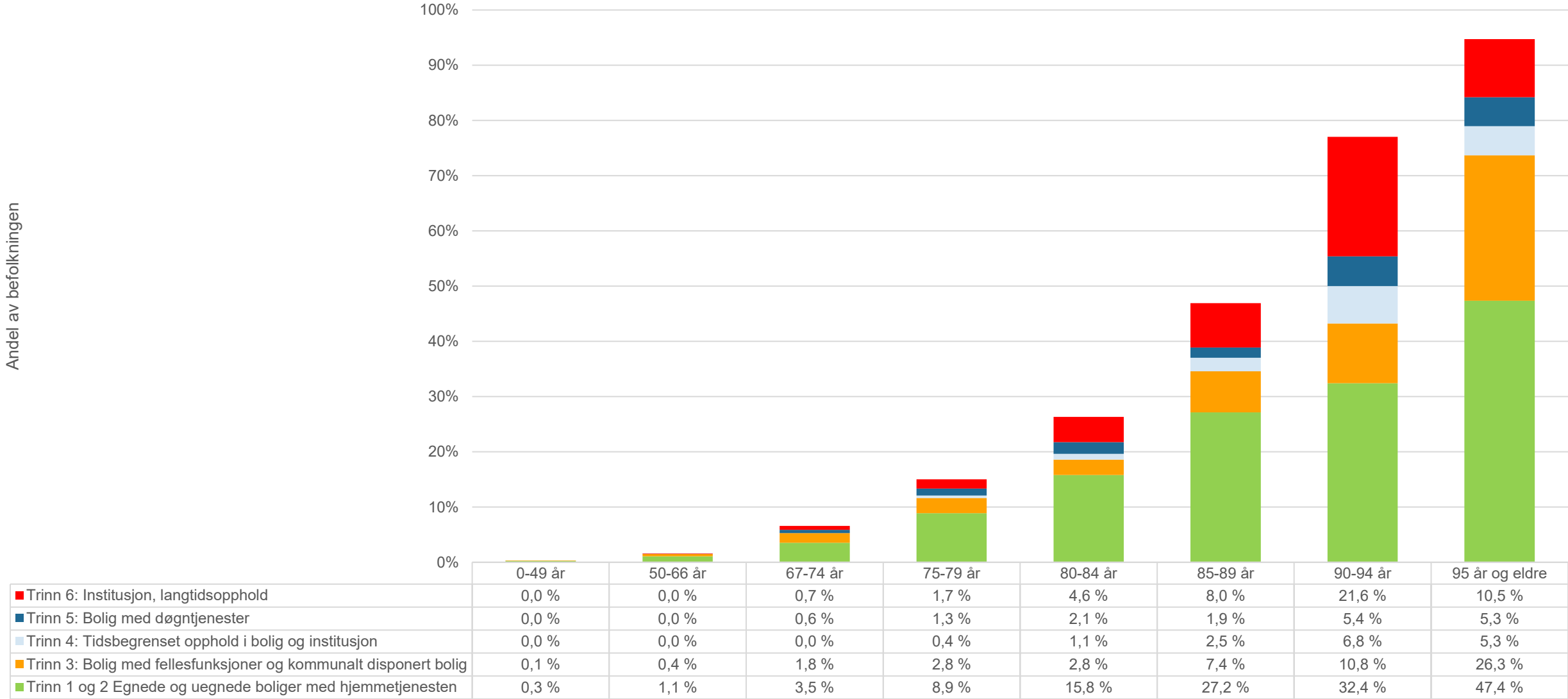
Framskrivning av antall boliger og institusjoner for pleie- og omsorgsformål med dagens praksis og dekningsgrad (alternativ 0)

Framskrevet boligbehov for eldre innbyggere etter faktisk bruk per aldersgruppe juni 2026 Sør-Varanger



Boligtrappen for tjenestemottakere av pleie-, omsorgs- og bolig tjenester ved en videreføring av dagens praksis og dekningsgrader

Boligtrapp for tjenestemottakere av kommunale pleie-, omsorgs- og bolig tjenester i Sør-Varanger. Dekningsgrad per aldersgruppe





2.4 Hvilke strategiske valg har kommunen for å utvikle framtidens helse- og omsorgstjenester i Sør-Varanger

- Alternativene er vurdert og skåret på fagdag med politikerne 16. juni 2026 kl. 09-15

Fire ulike alternativer for framtidens helse og omsorgstjenester i 2040 er vurdert

Alternativ 1 - liten profilendring

Samme dekningsgrad på døgntjenestene, men med færre langtidsplasser på sykehjem og flere HDO

Alternativ 0 – videreføring av dagens profil

Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner



Alternativ 2 - moderat profilendring

Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie

Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring

Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie

	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
	Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad op døgn tjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Hovedkjennetegn profil boligtrinn 4-6	Andelsmessig like mange på lang, kort og i HDO som i dag	Totalt antall på trinn 4-6 likt som i alt. 0: færre langtidsplasser og flere HDO	Ingen flere langtidsplasser enn i dag, kompenseres noe med flere HDO, samme antall KP som i alt. 0 i 2040	Ingen flere sykehjemsplasser eller HDO enn i dag, kompenseres noe med flere KP 2040 (som i alt. 0)
Hovedkjennetegn profil boligtrinn 1-3	Videreføring av dagens drift fram til 2040	Noe satsing på leiligheter i sentrum med tilgang på fellesfunksjoner, 72 flere enn i alt. 0, normal effektivitetsutvikling i hjemmetjenesten og noe færre uhensiktsmessige eneboliger. Sentrumsutvikling med Malmklangkvartalet som første byggetrinn	Moderat satsing på leiligheter i sentrum med tilgang på fellesfunksjoner, 142 flere enn i alt. 0, mer effektiv hjemmetjeneste og færre uhensiktsmessige eneboliger. Sentrumsutvikling med Malmklangkvartalet som første byggetrinn	Offensiv satsing på leiligheter i sentrum med tilgang på fellesfunksjoner, 207 flere enn i alt. 0, mer effektiv hjemmetjeneste og færre uhensiktsmessige eneboliger. Sentrumsutvikling med Malmklangkvartalet som første byggetrinn
Totalt antall døgnplasser trinn 4-6 i 2040	160	160	123	101
Trinn 3: Boliger med felles- funksjoner/servicevert for eldre innbyggere over 67 år i 2040	104	125	175	225

	Dagens situasjon 2026	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
		Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad op døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Trinn 6: Sykehjem langtid 2040	59	96	76	59	49
Trinn 5: Boliger med mulighet for døgntjenester (HDO) i 2040	26	38	58	38	26
Trinn 4: Sykehjem korttid/avlastning i 2040	15	26	26	26	26
Totalt antall døgnplasser trinn 4-6 i 2040	100	160	160	123	101
Trinn 3: Boliger med fellesfunksjoner og servicevert for eldre innbyggere over 67 år i 2040	74	104	125	175	225
Trinn 1-2: Private leiligheter tilpasset eldre i Kirkenes sentrum	30	30	80	100	135
Trinn 1-2: Uhensiktsmessige eneboliger for eldre			-55	-108	-159
Trinn 1-3: Hjemmesykepleie tjenestemottakere 1. mai 2026	236	342	326	309	275
Totalt antall boliger og tjenestemottakere trinn 1-3 i 2040	340	475	475	475	475

Kvalitative dimensjoner som er vurdert ved de ulike alternativene for framtidens helse og omsorgstjenester i Sør-Varanger

Folk

Mulighet til å skape et godt arbeidsmiljø, hvor ansattes kompetanse nyttiggjøres, robust arbeidsstokk og tid til ledelse og innovasjon

Kvalitet - fag

Mulighet for utvikling av et godt fagmiljø, med mulighet for rekruttering, samdrift mellom tjenester i kommunen og evne til å gi gode tjenester til innbyggerne nå og i framtiden

Økonomi

Mulighet for bemanningseffektivitet, effektiv logistikk, drift og mulighet til å levere tjenester driftseffektivt, redusere behov for eksterne kjøp av tjenester



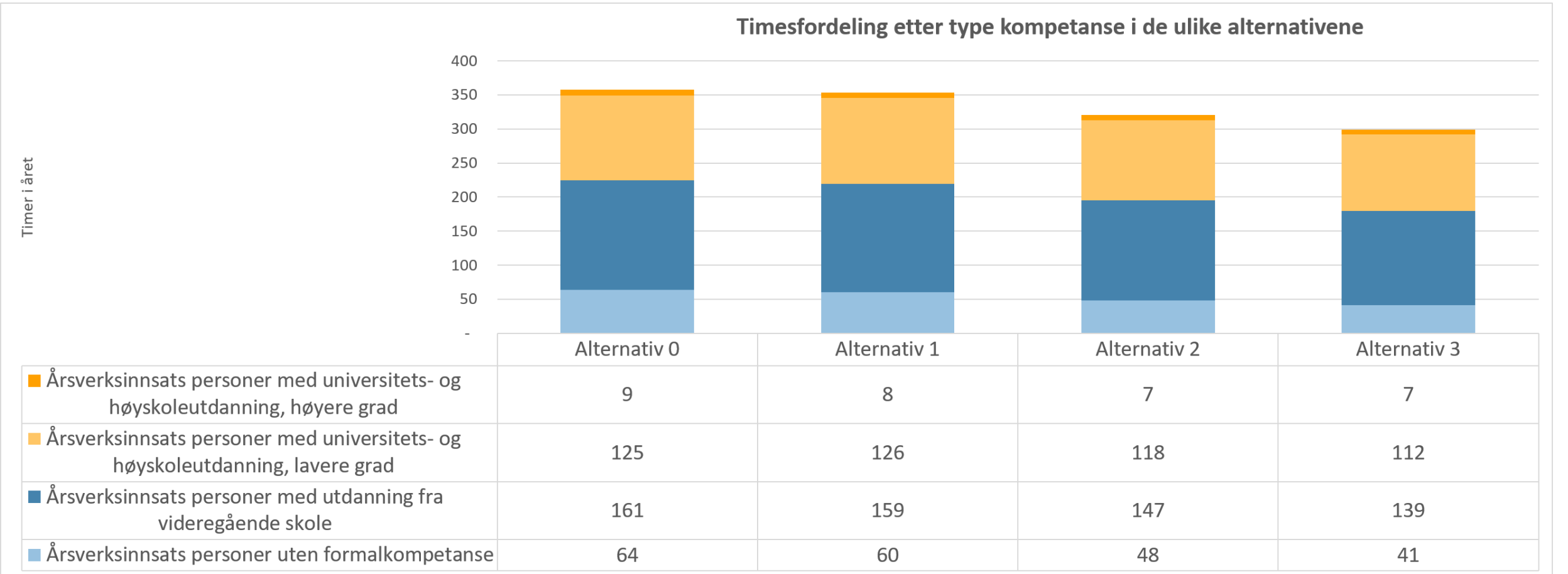
Samfunnseffekter og politisk vilje

Her vurderes effekter for innbyggerne og effekter utenfor selve tjenesten som omdømme, miljøavtrykk og mulighet for vekst.

Politisk vilje: Mulighet for politisk flertall – sentralisering vs pulverisering, behov for nye reguleringsplaner

Ressursbruk i kroner og arbeidstimer for de ulike alternativene i 2040

Ressursbruk		Alternativ 0	Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3
Kostnader årlig i mill kroner		403	393	354	329
Årsverksinnsats Totalt	360	358	353	320	299
Årsverksinnsats personer uten formalkompetanse	113	64	60	48	41
Årsverksinnsats personer med utdanning fra videregående skole	159	161	159	147	139
Årsverksinnsats personer med universitets- og høyskoleutdanning, lavere grad	88	125	126	118	112
Årsverksinnsats personer med universitets- og høyskoleutdanning, høyere grad		9	8	7	7



Fag – kvalitet i behandlingstilbudet i de ulike alternativene

	Kriteriets vektning i prosjektet	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
	1= Svært lav 2= Lav 3= Middels 4= Høy 5= Svært høy	Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad op døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Kvalitet i behandlingstilbudet - fag					
Opplevd kvalitet og trygghet for beboere/pasienter	4,5	1,5	1,8	3,9	4,0
Mulighet for selvstendighet og mestring	4,5	1,3	1,9	4,0	4,8
Tilrettelegging for aktivitet og sosial deltakelse	4,0	1,7	2,4	4,0	4,5
Samhandling med hjemmetjenesten	5,0	1,7	2,4	4,4	4,6
Felles fagmiljø og samarbeid på tvers av tjenester	5,0	1,5	2,4	4,0	4,0
Evne til å implementere og realisere gevinster av velferdsteknologi	4,5	2,4	2,9	4,3	4,8
Reduserer og utsetter behovet for kommunale tjenester (lavere nivå i innsatstrappa)	4,5	1,2	2,0	3,9	4,7

Folk – de ansattes perspektiv i de ulike alternativene

	Kriteriets vektning i prosjektet	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
	1= Svært lav 2= Lav 3= Middels 4= Høy 5= Svært høy	Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad op døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Folk - ansatte					
Evne til rekruttering av fagkompetanse		1,0	2,0	4,0	5,0
Tilgjengelig kompetanse		1,0	1,0	3,0	3,0
God bemanningskontinuitet		1,0	1,0	3,0	3,0
Sikkerhet på arbeidsplassen		1,0	2,0	5,0	5,0
Mer fleksibel bruk av personalet		1,0	1,0	4,0	4,0

Økonomiske konsekvenser i de ulike alternativene

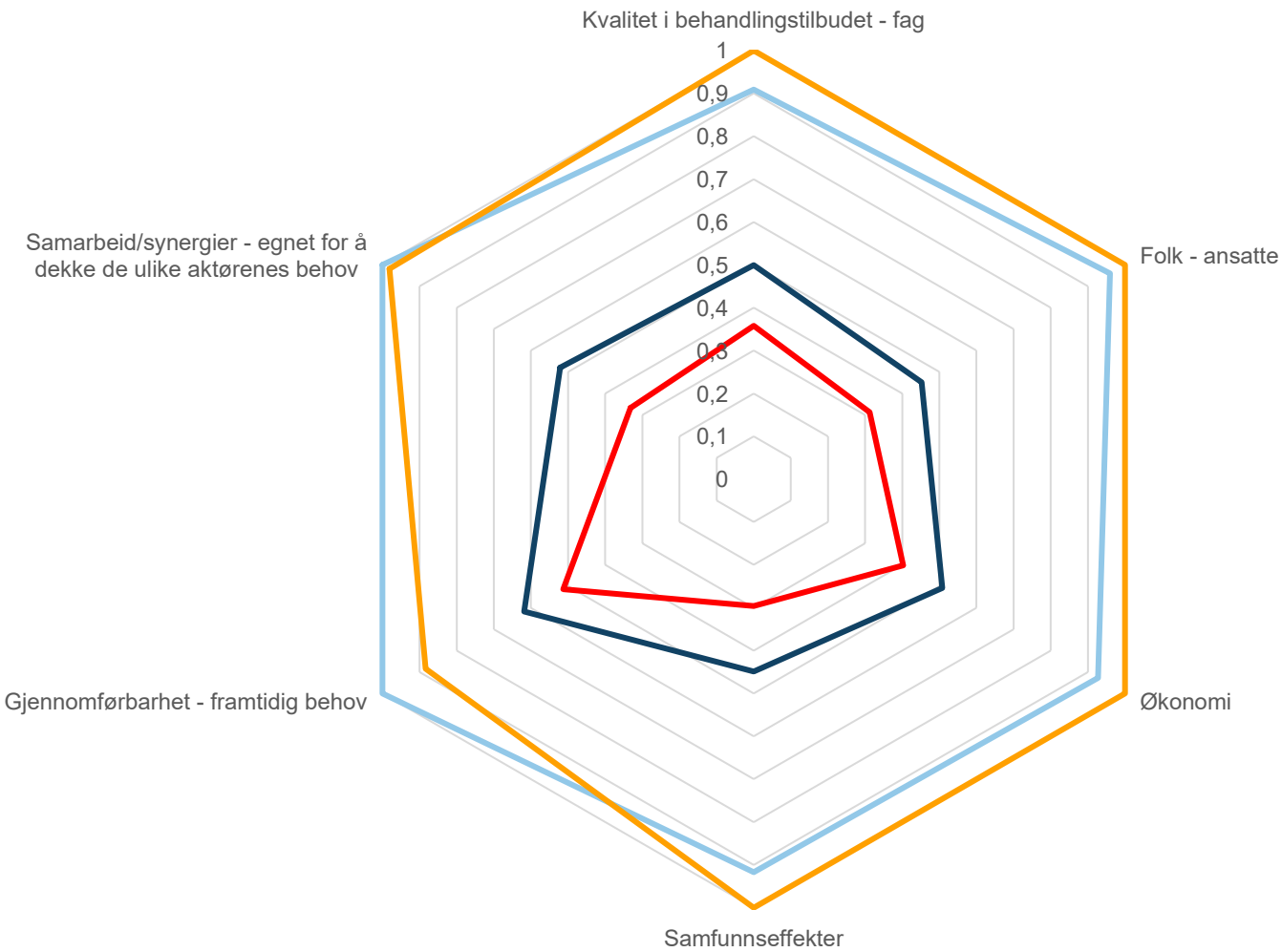
	Kriteriets vektning i prosjektet	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
	1= Svært lav 2= Lav 3= Middels 4= Høy 5= Svært høy	Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad op døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Økonomi					
Investeringsbehov		1,0	1,0	3,0	3,0
Mulighet for Husbank-finansiering		3,0	3,0	4,0	4,0
Årlige driftskostnader		1,0	2,0	4,0	5,0
Implementering av digitale løsninger og ny teknologi som øker bemanningseffektiviteten		4,0	4,0	4,0	4,0
Redusert behov for innleie og vikarbruk ved mer fleksibel bruk av personalet		2,0	3,0	5,0	5,0
Redusert behov for eksterne kjøp/evne til å håndtere topper i behov (demografi, utskrivningsklare pasienter)		1,0	1,0	4,0	5,0
Flere innbyggere klarer seg uten kommunale tjenester		1,0	1,0	4,0	5,0
Mulighet for fleksibel bruk av plassene etter behov (korttid, langtid, HDO osv.)		1,0	1,0	4,0	5,0

Samfunnseffekter og gjennomførhet i de ulike alternativene

	Kriteriets vektning i prosjektet	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
	1= Svært lav 2= Lav 3= Middels 4= Høy 5= Svært høy	Møte demografveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad op døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Samfunnseffekter		Her vurderes effekter utenfor selve tjenesten			
Innbyggernes likeverdighet til tjenester		1,0	1,0	4,0	5,0
Utvikling av lokalsamfunnet (nærmiljø, frivilligheten, næringslivet mv)		1,0	1,0	4,0	5,0
Reduserer miljøbelastningen		1,0	1,0	4,0	5,0
Mulighet for fleksibel vekst når behovene øker		1,0	1,0	4,0	5,0
Gir et positivt omdømme		1,0	1,0	4,0	5,0
Gjennomførbarhet - framtidig behov					
Er alternativet hensiktsmessig for å løse "Hels, omsorg og velferd" sine prioriterte oppgaver		1,0	1,0	5,0	5,0
Gir alternativet rom for å kunne ivareta nye behov og oppgaver		1,0	1,0	5,0	5,0
Politisk vilje		1,0	1,0	5,0	3,0
Eierstyring over aktuelle tomter og prosjekter		5,0	5,0	2,0	2,0
Tidshorisont igangsetting		1,0	1,0	4,0	4,0
Samarbeid/synergier - egnet for å dekke de ulike aktørenes behov					
Sykehjemmet - kort- og langtidsplasser		1,0	1,0	4,0	4,0
Hjemmesykepleien		1,0	1,0	4,0	4,0
Legetjenesten (fastlegetjenesten, institusjonslegetjenesten)		1,0	1,0	5,0	5,0
Akuttforløpet - legevakt, legevaktsentral og ambulanse		1,0	1,0	5,0	5,0
Spesialisthelsetjenesten		1,0	1,0	5,0	5,0
Forsvaret		1,0	1,0	5,0	5,0
Politi		1,0	1,0	5,0	5,0

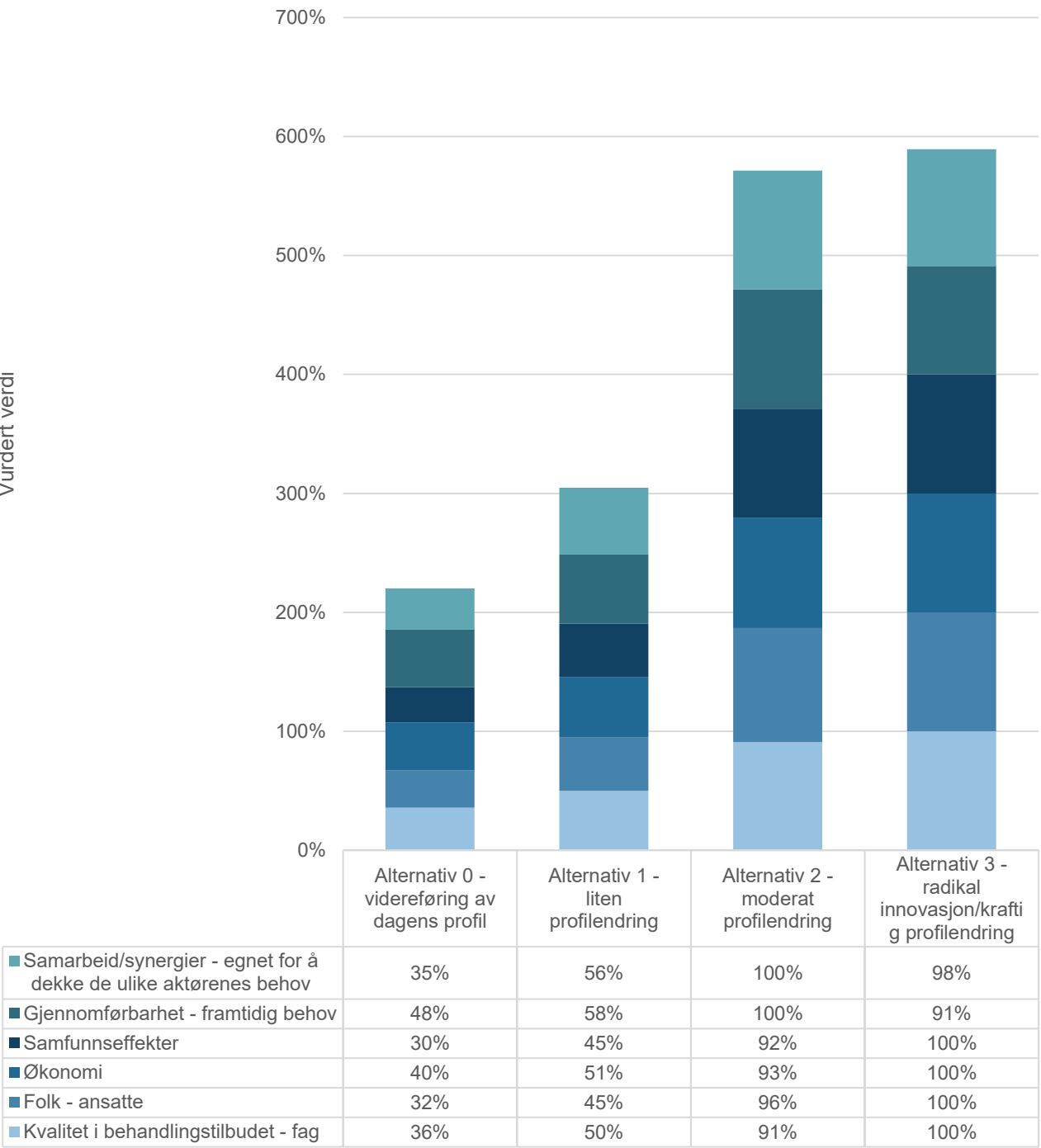
Vurdering av alteranativene

- Alternativ 0 - videreføring av dagens profil
- Alternativ 1 - liten profilendring
- Alternativ 2 - moderat profilendring
- Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring



Vurdering av alternativene

Vurdert verdi



A close-up photograph of a hand moving a white chess piece (a king) on a chessboard. The hand is positioned at the top right, with fingers gripping the piece. The chessboard is in the foreground, and other pieces are visible in the background, slightly out of focus. A white triangular graphic element is overlaid on the left side of the image, containing the section header text.

2.5 Anbefalt alternativ og veivalg for videre utvikling

Agenda Kaupang anbefaler at kommunen videreutvikler og planlegger for alternativ 3 i 2040 med tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa fra de øverste trinnene til de laveste trinnene

I alle alternativene vil 475 tjenestemottakere få hjelp i 2040, men på svært ulikt vis.

Anbefalt alternativ beskriver 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alternativ 0 som vises i tabellen og som baserer seg på en framskriving av dagens praksis og dekningsgrad.

Anbefalt alternativ forutsetter en kraftig økning på 105 nye egnede boliger på boligtrinn 1-3 i gode bomiljøer i kommunen og tilsvarende reduksjon av uhensiktsmessige boliger. .

Et grovt kostnadsestimat viser at alternativ 3 er 74 millioner rimeligere og trenger 61 færre årsverk per år i 2040 sammenlignet med å videreføre dagens praksis og dekningsgrader

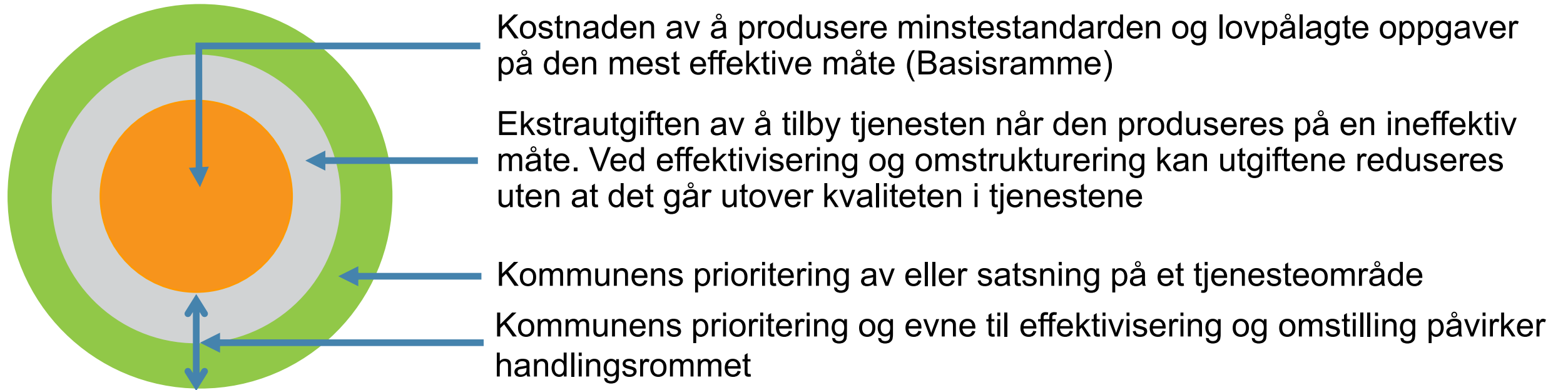
	Dagens situasjon 2026	Alternativ 0 - videreføring av dagens profil	Alternativ 1 - liten profilendring	Alternativ 2 - moderat profilendring	Alternativ 3 - radikal innovasjon/kraftig profilendring
		Møte demografiveksten med dagens profil fram mot 2040, utvidelse av dagens lokasjoner	Samme dekningsgrad <u>op</u> døgntjenester, men med færre langtidsplasser og flere HDO	Tydelig dreining med 37 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie	Tydelig dreining med 59 færre døgnbaserte plasser i 2040 enn i alt. 0. Tilsvarende økning av egnede boliger på trinn 1-3 og redusert bruk av hjemmesykepleie
Trinn 6: Sykehjem langtid 2040	59	96	76	59	49
Trinn 5: Boliger med mulighet for døgntjenester (HDO) i 2040	26	38	58	38	26
Trinn 4: Sykehjem korttid/avlastning i 2040	15	26	26	26	26
Totalt antall døgnplasser trinn 4-6 i 2040	100	160	160	123	101
Trinn 3: Boliger med fellesfunksjoner og servicevert for eldre innbyggere over 67 år i 2040	74	104	125	175	225
Trinn 1-2: Private leiligheter tilpasset eldre i Kirkenes sentrum	30	30	80	100	135
Trinn 1-2: Uhensiktsmessige eneboliger for eldre			-55	-108	-159
Trinn 1-3: Hjemmesykepleie tjenestemottakere 1. mai 2026	236	342	326	309	275
Totalt antall boliger og tjenestemottakere trinn 1-3 i 2040	340	475	475	475	475

Ressurskalkulator		Hva koster forskjellige sammensetninger av tjenester årlig?			Årstimeinnsats (timer og årsverk i året)		
Priser revurdert per Januar 2025 Versjon 25-1		-hvordan skape mest mulig kvalitet og verdi med begrenset resursbruk			Timesinnsats per år		
		Årskostnad					
		Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3	Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3
		0	0	0	-	-	-
Undervalg		Hyppighet	Hyppighet	Hyppighet	-	-	-
Trinn 1 – Attraktiv og inkluderende kommune	Barnehage, ordinær Barnehage, styrkingstimer Barneskole, ordinær Ungdomskole, ordinær Bibliotek				-	-	-
Trinn 2 – Helsefremmende og forebyggende aktivitet	Helsestasjon/skolehelsetjeneste/forebyggende helse Legevakt NAV				-	-	-
Trinn 3 – Mestring i hverdagen	Forebyggende helsearbeid, familie og nettverk Barnehage, styrkingstiltak i gruppe Mestrings- og lavterskel, veiledning, rådgivning og koordinering Grunnskole, intensiv opplæring i gruppe				-	-	-
Trinn 4 - Meningsfull og inkluderende hverdag	Aktivitetstilbud, eldre Aktivitetstilbud, utviklingshemmede Varig tilrettelagt arbeidsplass (VTAUTO) Skolefritidstilbud (SFO) Aktivitetstilbud barn og unge Støttekontakt Kulturskole Eldre og spesialtilpasset opplæring Individuelt tilrettelagt opplæring Personlig assistent i skoletid Voksenopplæring Kvalifiseringsprogrammer				-	-	-
Trinn 5 – Kompetent og god	Praktisk bistand - utdanning Praktisk bistand - opplæring Frivillig plassering i fosterhjem Boligoppfølging (NAV)				-	-	-
Trinn 6 – Lære godt					-	-	-

3. Hva er handlingsrommet?

Tiltaksutvikling med bruk av ressurskalkulator - benyttes til å beregne økonomiske og personneltmessige effekter av tiltaksforslagene

Hva er handlingsrommet?



«Gråsone» representerer sløsing; Ventetid, transport og bevegelse, feil bruk av ressurser (også menneskelig potensiale), feilretting, leting, brukere som avslutter tjenesten, sløsing av tjenestemottakers tid, sløsing med ressurser, overproduksjon osv

Agenda Kaupang anbefaler å benytte en ressurskalkulator som et faglig og ressursmessig prioriteringsverktøy i hele kommunen

Ressurskalkulator			Hva koster forskjellige sammensetninger av tjenester årlig?						Årstimeinnsats (timer og årsverk i året)		
Priser revurdert per Desember 2025 Versjon 25-11			Arbeidsbok sist lagret den: Akkurat nå et og verdi med begrenset ressursbruk								
Velg "1" i feltet over for enkel utgave av kalkulatoren Velg "2" i feltet over for avansert Velg "3" i feltet over for detaljer			Alternativ 1 årskostnad 0		Alternativ 2 årskostnad 0		Alternativ 3 årskostnad 0		Alternativ 1 timer per år -	Alternativ 2 timer per år -	Alternativ 3 timer per år -
Undervalg			Enheter	Hyppighet	Enheter	Hyppighet	Enheter	Hyppighet	-	-	-
Trinn 6 - Leve godt i eget hjem	Praktisk bistand - daglig gjøremål								-	-	-
	Praktisk bistand - opplæring								-	-	-
	Frivillig plassering i fosterhjem								-	-	-
	Boligoppfølging (NAV)								-	-	-
	Privatavlastningstiltak- timer								-	-	-
	Privatavlastningstiltak- døgn								-	-	-
	Brukerstyrt personlig assistent								-	-	-
	Digital undervisning for barn (AV1)								-	-	-
	Omsorgsstønad								-	-	-
	Hjelpestønad (NAV)								-	-	-
	Utrykking alarm								-	-	-
	Responscenter, planlagt oppdrag								-	-	-
	Responscenter, digital oppfølging alarm								-	-	-
	Avlastning i institusjon (timesvedtak)								-	-	-
	Trygghetsalarm								-	-	-
	Digitalt tilsyn								-	-	-
	Medisineringsstøtte	Evondos							-	-	-
	GPS	Safemate, sensio							-	-	-
	Andre teknologivalg (velg i undervalg)								-	-	-
	Andre teknologivalg (velg i undervalg)								-	-	-
Andre teknologivalg (velg i undervalg)								-	-	-	
Trinn 7 - Helsehjelp til hjemmeboende	Hjemmesykepleie, ambulerende								-	-	-
	Psykisk helseteam, ambulerende								-	-	-
	FACT-Team								-	-	-
	Sykepleierteam, ambulerende								-	-	-
	Ambulerende nattjeneste								-	-	-
	Digital hjemmesykepleie, planlagt oppdrag								-	-	-
	Digitale henvendelser i uken								-	-	-
	Digital hjemmesykepleie, akuttoppdrag								-	-	-
	Barnevernstiltak								-	-	-
	Hverdagsrehabiliteringsteam								-	-	-

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune i perioden august-oktober 2026

«Utviklingssprint» - seks arbeidsgrupper med tre møter



Framtidens
hjemmetjeneste



Framtidens
heldøgns
omsorgstilbud



Nye boformer
og botilbud
til eldre



Framtidsrettet
tjenestetildeling



Barn med
omfattende og
sammensatte
utfordringer



Tidlig innsats og
forebyggende
folkehelsearbeid

AGENDA
KAUPANG

Vi anbefaler å gi administrativ ledelse ansvaret for å prioritere tiltak som gir en netto innsparingseffekt på minimum 14 millioner kroner i redusert driftsnivå i 2030 fra dagens nivå

Type gevinst	Effekt mill kr i forhold til regnskap 2025					Antall tiltak	Samlet vurdert framdriftsrisiko
	2026	2027	2028	2029	2030		
1) Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk	-	-	-	-	-	2	
2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030	-	0,3	0,5	1,2	0,5	5	
3) Ha tydelige forventningsavklaringer	-	-	0,2	0,5	0,5	3	
4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040	-	-	-	-	-	5	
5) Sikre en helhetlig boligpolitikk	-	-	-	-	-	5	
6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning	-	0,1	0,1	0,1	0,1	6	
7) Samorganisering og samlokalisering av hjemmetjenestene	-	-	4,3	10,3	10,3	1	
8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag og organisasjoner	-	0,3	4,4	7,7	9,7	6	
9) Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem med samlokalisering	-	3,0	7,4	7,4	7,4	2	
10) «En dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer»	-	-	-	-	-	2	
11) Digitalt førstevalg	-	0,7	1,4	2,2	2,2	3	
12) Målrrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av nøkkelindikatorer og ressursfordeling i innsatstrappen	-	-	-	-	-	3	
Totalt	-	4,3	18,3	29,3	30,7		

- ▶ 43 tiltak er utredet ved bruk av en felles tiltaksmal
- ▶ Tiltakene er kategorisert i 12 grupper
- ▶ De totale beregnede effektene av tiltakene er 4,3 mill. kroner i 2027, 18,3 mill. kroner i 2028, 29,3 mill. kroner i 2029 og 30,7 mill. i 2030
- ▶ På de fleste av tiltakene er det også vurdert en framdriftsrisiko. Ved høy risiko i tiltaket, må det vurderes kompensierende tiltak for å sikre god framdrift
- ▶ Tiltakene bør porteføljestyres

43 tiltak i prosjektet er klassifisert etter følgende kategorier:

- ▶ 1) Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk
- ▶ 2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030
- ▶ 3) Ha tydelige forventningsavklaringer
- ▶ 4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040
- ▶ 5) Sikre en helhetlig boligpolitikk
- ▶ 6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning
- ▶ 7) Samorganisering og samlokalisering av hjemmetjenestene
- ▶ 8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag og organisasjoner
- ▶ 9) Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem med samlokalisering
- ▶ 10) «En dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer»
- ▶ 11) Digitalt førstevalg
- ▶ 12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av nøkkelindikatorer og ressursfordeling i innsatstrappen

Framdriftsrisiko og organisatorisk risiko er vurdert på de enkelte tiltakene

Vurdering	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/ måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen
	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Lite eller ingen behov
	Neste milepæl måles i antall måneder	God lederforankring	God forståelse	God villighet	Nokså lite eller kortvarig
	Neste milepæl måles i antall kvartaler	Indifferent lederforankring	Indifferent holdning	Indifferent holdning	Moderat behov
	Det finnes ingen framdriftsplan	Uavklart eller lite tydelig lederforankring	Uavklart forståelse eller ikke kartlagt holdning	Uavklart villighet eller ikke kartlagt	Uavklart behov eller ikke kartlagt
	Neste milepæl måles i antall år	Lite god lederforankring	Lite eller ingen forståelse	Lite eller ingen villighet	Omfattende behov

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune, arbeidsgruppe 1



Framtidens hjemmetjeneste

AGENDA
KAUPANG



Digital hjemmesykepleie som erstatter fysiske besøk



Økt fokus på tidlig og tverrfaglig innsats - Fysio og ergo integrert i hjemmetjenesten



Organisering av HBO - en felles hjemmetjeneste - optimalisere soner, baser og kjøreruter



Hjemmet som behandlingssted og proaktive forløp



Samarbeid med korttid og pasient rett hjem



Bedre styringsinformasjon

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune, arbeidsgruppe 2



Framtidens heldøgns omsorgstilbud



Masterplan for sykehjemsplasser og boliger med døgn tjenester (rendyring av avdelingene), bemanningsmodell



Felles nattjeneste



Effekt av rehabiliteringsopphold/hjemmerehabilitering.



Effekt av velferdsteknologi



Bemanningsplanlegging

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune, arbeidsgruppe 3



Nye boformer og botilbud til eldre

AGENDA
KAUPANG



Felles boligtrapp: Lage en samlet plan for kommunale og private boliger. Helhetlig sentrumsutvikling



Utvikle et helhetlig botilbud for personer med demens



Trinn 1.
Utvikle attraktive og egnede boliger i sentrum



Trinn 1.
Utvikle attraktive bolig- og tjenestekonseppter i distriktene



Trinn 3.
Utvikle boligkonseppter med fellesskap og tjenester



Trinn 4.
Korttidstilbud

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune, arbeidsgruppe 4



Framtidsrettet tjenestetildeling

- 1) Ny kartleggingspraksis
- 2) Nytt søknadsskjema
- 3) Ny informasjon på kommunens nettside
- 4) Tydeligere mål og tidsramme i vedtak, færre vedtak i hjemmesykepleie og redusert praktisk bistand. Digitale førstevalg og gjennomgang av støttekontakordningen. Tydelige retningslinjer for tildeling av tjenester/bedre kriterier for



Prosesskartlegging



Prosessforbedring

- plasstildeling/vedtaksrutiner
- 5) Mer gruppebaserte fritidstilbud
- 6) Ny organisering av FOA
- 7) Tverrfaglig tildelingsmøte
- 8) Samhandlingsmøte hjemmebasert omsorg og FOA
- 9) Pasient rett hjem

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune, arbeidsgruppe 5



Barn med omfattende og sammensatte utfordringer



Etablere familieteam



Implementere BTI



Etablere psykisk helsetjeneste til barn og unge



Spesialpedagogisk team i barnehagene



Helhetlig oppvekstløp revitaliseres



Ressurser til koordinatore

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune, arbeidsgruppe 6



Tidlig innsats og forebyggende folkehelsearbeid



Etablere folkehelsekoordinator



Innføre helhetlig innsatstrapp - oversikt over hvilke aktiviteter og tilbud vi har i kommunen (kommunen selv og kommunen for øvrig)



Revitalisere et tidlig innsatsteam

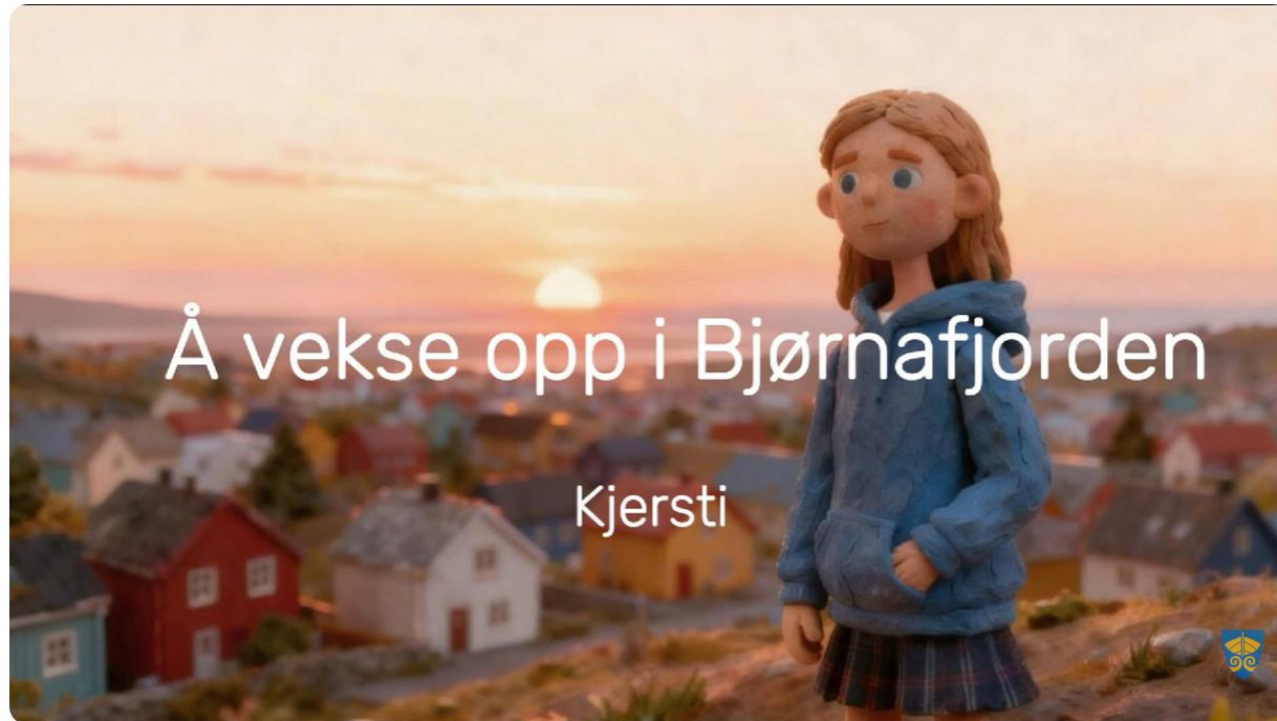


Etablere overordnet tverrfaglig planforum på kommunalsjefs nivå.



Sikre at nypensjonistene i større grad gjør gode aktivites-, helse- og boligvalg

Personas bør brukes for å vise hvordan tiltakene påvirker forskjellige grupper av innbyggere i innsatstrappen i Sør-Varanger kommune



Innsatstrappa i Bjørnafjorden: Å vekse opp i Bjørnafjorden



Innsatstrappa i Bjørnafjorden: Å bli gammel i Bjørnafjorden

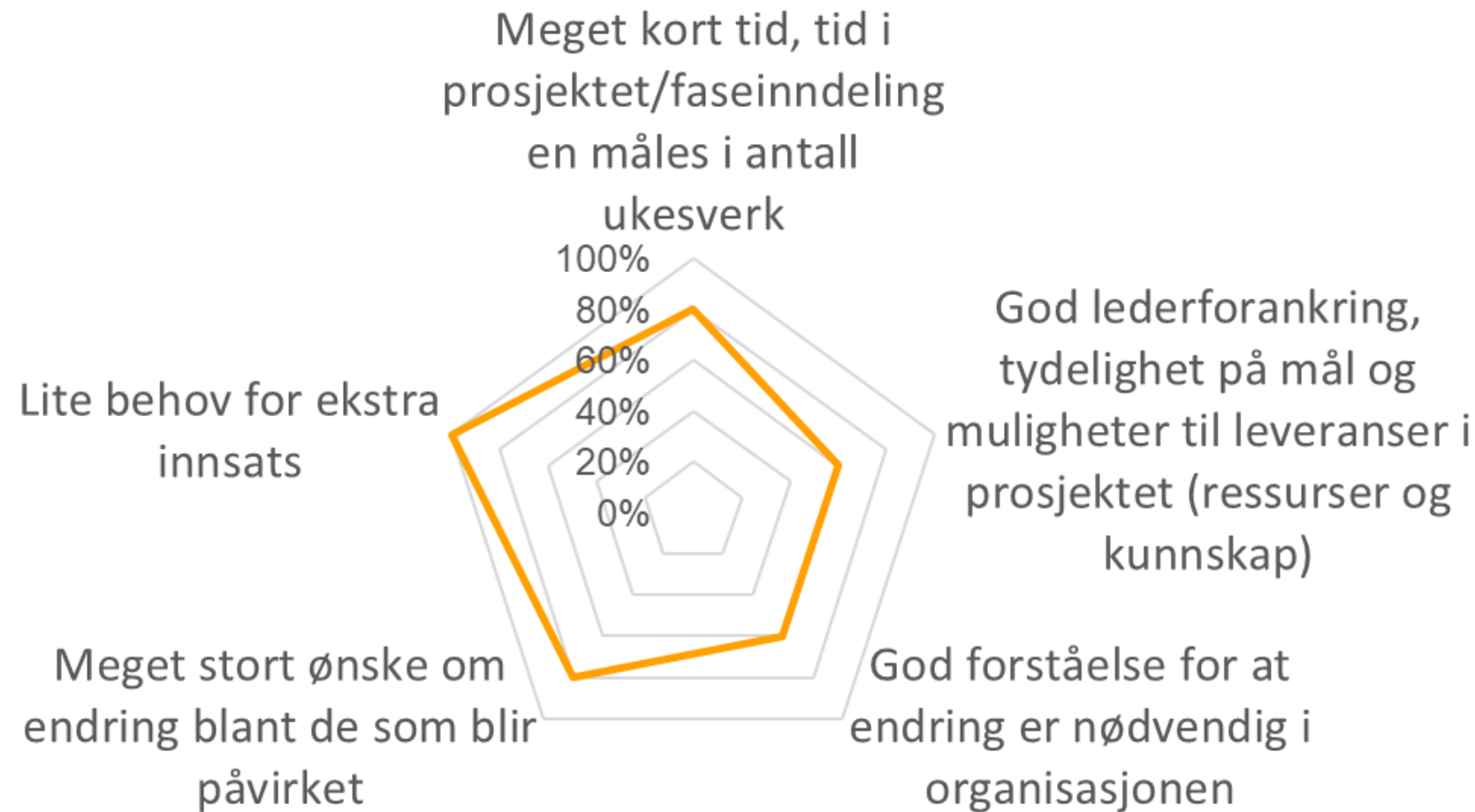
- ▶ To eksempler fra Bjørnafjorden kommune etter inspirasjon og ide fra Agenda Kaupang
- ▶ Økonomiske beregninger av forskjellene på forløpskostnadene mellom å møte innbyggerne på en proaktiv måte sammenlignet med dagens praksis



3.4 Gjennomføringsevne

- Hvordan sikre at de ønskede tiltakene blir gjennomført og gir ønsket effekt?
- Det handler om ledelse

Hvordan sikre at nødvendige omstillingstiltak blir gjennomført og gir ønsket effekt? Kritisk suksessfaktor – organisatorisk risiko



- Før oppstart av enkeltinitiativ og prosjekter anbefales det at Sør-Varanger kommune vurderer organisatorisk risiko knyttet til disse for å kunne komme med styrkingstiltak for å øke muligheten til å få ønsket effekt av disse
- alternativt hindre prosjekter med lav mulighet for måloppnåelse

Hvordan sikre at de ønskede tiltakene blir gjennomført og gir ønsket effekt?

- ▶ **Planlegging og målsetting:** Det er viktig å ha en klar og gjennomtenkt plan med tydelige mål og delmål. Planen bør beskrive hva man ønsker å oppnå, hvilke tiltak som skal settes i verk, og hvordan man skal måle effekt og resultater.
- ▶ **Involvering av interessenter:** Involvering av ledere, tjenestemottakere, innbyggere, ansatte og politikere er viktig. Dette sikrer at tiltakene blir bedre forankret og har større mulighet til å lykkes.
- ▶ **Kapasitet og mulighet:** Sørg for at nødvendige ressurser (tid, penger, menneskelige, teknologiske) er tilgjengelige for å gjennomføre tiltakene. Dette inkluderer både kortsiktige og langsiktige ressurser. Sats på kompetanse for de som skal gjennomføre tiltakene.
- ▶ **Fremdriftsplan med konkrete milepæler:** Legge en tydelig plan for utviklingen av tiltaket før dere begynner og sjekk framdrift underveis
- ▶ **Samhandling mellom avdelinger:** Sikre at det er god kommunikasjon og samarbeid mellom ulike avdelinger i kommunen. Dette kan forhindre siloarbeid og sikre at alle jobber mot de samme målene. (relasjonell koordinering)
- ▶ **Transparens og kommunikasjon:** Oppretthold åpenhet i prosessene og kommuniser jevnlig med ledere, politikere, tjenestemottakere og ansatte som blir påvirket av tiltakene.
- ▶ **«Det er ingen skam og snu og meld fra hvor du går»:** Vær forberedt på å tilpasse strategier og tiltak i møte med nye utfordringer eller endringer i oppdraget.

DETTE ER DEI 11 UTVALDE TILTAKSOMRÅDA

[Dimensjonering institusjon](#)

[Dimensjonering heimetjenester](#)

[Ambulante nattenester](#)

[Helsefremming, forebygging og rehabilitering](#)

[Bustadtrappa](#)

[Frivillig i Bjørnafjorden](#)

[Støttekontakt](#)

[Tidleg innsats 0-6 år](#)

[Forebygge og redusere skulefråvær](#)

[Fleksibelt behandlings- og oppfølgingsteam \("Raudt team"\)](#)

["Éi dør inn" - heilskapleg støtte for barn med livslange og komplekse helsebehov](#)

Eksempel fra Bjørnafjordens omstillingsprosjekt
<https://bjornafjorden.kommune.no/innsatstrappa-i-bjornafjorden/dette-er-dei-11-utvalde-tiltaksomrada/>

Tilstrekkelig lederkapasitet er en forutsetning for god drift og utvikling

Ledelse i helse- og omsorgstjenestene handler både om å sikre den daglige driften og å utvikle tjenestene for framtiden. Lederressursen må derfor dimensjoneres slik at lederen har kapasitet til både administrativ og strategisk ledelse. Lederrollen har to viktige dimensjoner

- ▶ Administrativ ledelse
 - ▶ Bemanning, turnus og håndtering av fravær
 - ▶ Personaloppfølging og rekruttering
 - ▶ Økonomi, rapportering og internkontroll
 - ▶ Oppfølging av den løpende driften
- ▶ Strategisk og faglig ledelse
 - ▶ Utvikling av kompetanse- og fagutvikling, kvalitet og pasientsikkerhet
 - ▶ Omstilling og gjennomføring av prioriteringer
 - ▶ Utvikling av heltidskultur og riktig kompetansebruk
 - ▶ Forbedringsarbeid, innovasjon og bruk av teknologi

Når lederkapasiteten blir for knapp, må den løpende driften håndteres først. Risikoen er derfor at strategisk ledelse, fagutvikling og forbedringsarbeid nedprioriteres, nettopp de oppgavene som er nødvendige for å utvikle mer bærekraftige tjenester.

Anbefalt dimensjonering av lederressursene i helse og omsorg

Som prinsipp for organisering anbefaler vi følgende erfaringsbaserte utgangspunkt:

Type tjeneste

- ▶ Stasjonære/stedbundne tjenester
- ▶ Ambulante tjenester
- ▶ Større avdelinger
- ▶ Fra ca. 33 årsverk

Anbefalt størrelse

rundt 25 årsverk per leder

rundt 20 årsverk per leder

Kan etableres når det er hensiktsmessig og stab- og støttefunksjonene er tilstrekkelig

Assisterende leder i full tid inngår i lederteamet

Årsverk er et hensiktsmessig utgangspunkt for dimensjonering, men må suppleres med en vurdering av blant annet antall medarbeidere, geografisk spredning, turnus/døgnskategorisk drift, tjenestens kompleksitet og behovet for personaloppfølging.

Lederspenn må ses sammen med administrativ lederstøtte

Antall årsverk alene avgjør ikke hvor stort lederspenn som er håndterbart. Lederens kapasitet påvirkes også av hvilke støttefunksjoner som er tilgjengelige. Det må derfor være tilstrekkelig støtte til blant annet:

- ▶ bemannings- og turnusplanlegging
- ▶ fag- og kvalitetsutvikling
- ▶ HR/personaloppfølging
- ▶ økonomi og ressursprioriteringer
- ▶ administrative oppgaver (IT, logistikk, innkjøp, kommunikasjon mv.)

Målet er ikke flest mulig ledere, men tilstrekkelig lederkapasitet til å sikre både stabil drift og kontinuerlig utvikling av tjenestene. Lederspennet må balansere hensynet til nærledelse og lederkapasitet mot behovet for robuste og effektive driftsenheter

Lederspennet for virksomhetsledere og avdelingsledere

- ▶ I oversikten har vi hentet ut data som viser lederspennet til virksomhetsledere og avdelingsledere på tvers av alle type avdelinger innenfor pleie- og omsorgstjenesten i to av de mest effektive kommunene i Norge, Lillestrøm og Drammen
- ▶ Ikke uventet har lederne i turnusvirksomhetene i pleie- og omsorgstjenestene det mest utfordrende lederspennet og har samtidig ansatte med lav gjennomsnittlige stillingsstørrelse
- ▶ Lederspennet til avdelingslederne varierer betydelig innenfor de to kommunene og er i gjennomsnitt fra 15,7 til 21,8 årsverk eller 23,6 til 59,4 ansatte
- ▶ Lederspennet er størst i de stasjonære tjenestene som bolig og institusjon, mindre i ambulante tjenester og tydelig mindre i «andre småtjenester»
- ▶ Vår erfaring er at ledere med stort lederspenn har behov for god tjenestenær støtte i tillegg til støtte fra de sentrale administrasjonsfunksjonene

Pleie og omsorg	Lillestrøm (25)	Drammen (25)
Virksomhetsledere per 10.000 innbyggere	1,45	1,42
Årsverk virksomhetsledere per 10.000 innbyggere	1,45	1,42
Virksomhetsledere, personer	14,0	15,0
Virksomhetsledere, årsverk	14,0	15,0
Virksomhetsledere, lederspenn personer per leder	5,6	1,1
Virksomhetsledere, lederspenn årsverk per leder	5,6	9,8
Avdelingsledere per 10.000 innbyggere	13,09	8,03
Årsverk avdelingsledere per 10.000 innbyggere	12,96	8,03
Avdelingsledere, personer	126,0	85,0
Avdelingsledere, årsverk	124,8	85,0
Avdelingsledere, lederspenn personer per leder	23,6	59,4
Avdelingsledere, lederspenn årsverk per leder	15,7	21,8
Sykefravær legemeldt, institusjon	8,6	8,9
Sykefravær legemeldt, andre omsorgsinstitusjoner samt bofellesskap i prosent	10,3	9,3

Kilden til denne analysen er kommunenes egen rapportering, desember 2025 og kommunens PAI rapporteringen (Personaladministrativt informasjonssystem) til KS per desember 2025.

Målet er ikke minst mulig lederspenn, men et hensiktsmessig lederspenn som både sikrer ledelseskapasitet og robuste organisatoriske enheter

Tema	For lite lederspenn og små enheter → høy ledertetthet, smådriftsulemper og sårbare enheter	Hensiktsmessig lederspenn → robuste enheter, god nærledelse og balanse mellom drift og utvikling	For stort lederspenn og for store enheter → utilstrekkelig lederkapasitet, svakere oppfølging og drift fortrenger strategisk og faglig ledelse
Fagmiljø	Små og sårbare fagmiljøer	Robuste fagmiljøer med bredde i kompetansen	Stor avstand mellom leder, fag og tjenesteutøvelse
Kvalitet og pasientsikkerhet	Små fagmiljøer kan gi sårbarhet og mindre tilgang på kompetanse	Tilstrekkelig kapasitet til kvalitetsarbeid, faglig oppfølging og pasientsikkerhet	Mindre tid til faglig oppfølging og kvalitetsarbeid kan øke risikoen for svikt
Fagutvikling	Begrensede fagressurser og mindre kraft til utvikling	Kapasitet til systematisk fag-, kompetanse- og forbedringsarbeid	Daglig drift fortrenger fag- og kompetanseutvikling
Omstilling og utvikling	Små enheter gir mindre kraft til endring og utvikling	Balanse mellom løpende drift og strategisk utvikling	Strategisk ledelse og langsiktig utvikling nedprioriteres
Nærledelse	Kan medføre usikkerhet knyttet til ansvar og rolle til ulike ledernivåer.	Tilstrekkelig nærledelse og tilgjengelig leder	For lite tid til den enkelte medarbeider
Personaloppfølging	Gir mulighet for tett oppfølging	God oppfølging av medarbeidere, arbeidsmiljø og fravær	Personal-, arbeidsmiljø- og sykefraværsoppfølging svekkes
Bemanning	Sårbart for fravær og vakante stillinger	Robust bemanning og fleksibilitet ved variasjon	Stor personalgruppe og ofte på flere lokasjoner blir krevende å følge opp
Ressursutnyttelse	Smådriftsulemper og lavere fleksibilitet	God balanse mellom ledelse og drift	Mulighet for høy ressursutnyttelse og stordriftsfordeler
Lederressurser	Høy ledertetthet og høye ledelseskostnader	Lederressurs tilpasset størrelse og kompleksitet	Høy utnyttelse av lederårsverkene og lave lederkostnader, men større behov for støttefunksjoner
Organisering	Mange små enheter og organisatoriske grensesnitt	Robuste enheter med tydelig ansvar og myndighet	Kompleks organisering med ofte flere lokasjoner og store enheter. Leder kan oppfattes som en flaskehals og kan få for stor avstand til operativ drift.



4. Vedlegg

- 4.1 Kunnskapsgrunnlag med analyser av økonomi, kvalitet og framtidig behov for tjenester og boliger (delrapport 1)
- 4.2 Økonomiske effektberegninger av tiltakene inkludert framdriftsrisiko
- 4.3 Første utkast til boligtrappen i Sør-Varanger med lokaliseringskriterier

Tiltaksutvikling i Sør-Varanger kommune i perioden august-oktober 2026

«Utviklingssprint» - seks arbeidsgrupper med tre møter



Framtidens
hjemmetjeneste



Framtidens
heldøgns
omsorgstilbud



Nye boformer
og botilbud
til eldre



Framtidsrettet
tjenestetildeling



Barn med
omfattende og
sammensatte
utfordringer



Tidlig innsats og
forebyggende
folkehelsearbeid

AGENDA
KAUPANG

Vi anbefaler å gi administrativ ledelse ansvaret for å prioritere tiltak som gir en netto innsparingseffekt på minimum 14 millioner kroner i redusert driftsnivå i 2030 fra dagens nivå

Type gevinst	Effekt mill kr i forhold til regnskap 2025					Antall tiltak	Samlet vurdert framdriftsrisiko
	2026	2027	2028	2029	2030		
1) Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk	-	-	-	-	-	2	
2) Definerings av et lavere driftsnivå i 2030	-	0,3	0,5	1,2	0,5	5	
3) Ha tydelige forventningsavklaringer	-	-	0,2	0,5	0,5	3	
4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040	-	-	-	-	-	5	
5) Sikre en helhetlig boligpolitikk	-	-	-	-	-	5	
6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning	-	0,1	0,1	0,1	0,1	6	
7) Samorganisering og samlokalisering av hjemmetjenestene	-	-	4,3	10,3	10,3	1	
8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag og organisasjoner	-	0,3	4,4	7,7	9,7	6	
9) Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem med samlokalisering	-	3,0	7,4	7,4	7,4	2	
10) «En dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer»	-	-	-	-	-	2	
11) Digitalt førstevalg	-	0,7	1,4	2,2	2,2	3	
12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av nøkkelindikatorer og ressursfordeling i innsatstrappen	-	-	-	-	-	3	
Totalt	-	4,3	18,3	29,3	30,7		

- ▶ 43 tiltak er utredet ved bruk av en felles tiltaksmal
- ▶ Tiltakene er kategorisert i 12 grupper
- ▶ De totale beregnede effektene av tiltakene er 4,3 mill. kroner i 2027, 18,3 mill. kroner i 2028, 29,3 mill. kroner i 2029 og 30,7 mill. i 2030
- ▶ På de fleste av tiltakene er det også vurdert en framdriftsrisiko. Ved høy risiko i tiltaket, må det vurderes kompensierende tiltak for å sikre god framdrift
- ▶ Tiltakene bør porteføljestyres

Framtidens heldøgns omsorgstilbud – økonomisk effekt av tiltakene

Arbeidsgruppe	Tiltak navn (idedugnad)	Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type tiltak	2026	2027	2028	2029	2030
Framtidens heldøgns omsorgstilbud	Masterplan for sykehjemsplasser og boliger med døgn tjenester (rendyrking av avdelingene), bemanningsmodell	Se på behov for ansatte på hver avdeling. Organisering av sykepleieressurser, Vi har "hummer og kanari på avdelingene". Oppgavedeling/kompetansebehov. Flere avlastningsplasser. Øke antall korttidsplasser. Flere skjermede plasser. Bofellesskap for demente. Ung og eldre som bor sammen. (bolig). Redusere dagens enhetspris	9) Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem med		3,0	7,4	7,4	7,4
Framtidens heldøgns omsorgstilbud	Felles nattjeneste	Samarbeid inne/ut, digitale løsninger, bruker vi kompetansen rett?, vi har mye ressurser på natt,	8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag	0,0	0,5	2,2	2,2	2,2
Framtidens heldøgns omsorgstilbud	Effekt av rehabiliteringsopphold/hjemmerehabitering.	Bruk av fysio/ergoterapiressursen. Fordele ansvarsområder, ikke alle gjør alt, bidrar til mestring i jobben, fremskutt hjelpemiddellager	4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Framtidens heldøgns omsorgstilbud	Effekt av velferdsteknologi	Digital tilsyn, mer velferdsteknologi i hjemmet, innføring av digital hjemmesykepleie. Redusere enhetspris sykehjem og øke effektiviteten i hjemmesykepleie	11) Digitalt førstevalg					
Framtidens heldøgns omsorgstilbud	Bemanningsplanlegging	Ledige stillinger, mye bruk av overtid, fører til sykefravær. Rekruttere og beholde. Øking av kompetanse, desentralisert kompetanseutvikling	12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av					

Framtidens heldøgns omsorgstilbud - framdriftsrisiko

	Fremdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					Vurdering av risiko knyttet til effekt
	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	
Tiltak navn (idedugnad)						
Masterplan for sykehjemsplasser og boliger med døgntjenester (rendyrking av avdelingene), bemanningsmodell	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Indifferent holdning	Moderat behov	
Felles nattjeneste	Neste milepæl måles i antall måneder	Indifferent lederforankring	Lite eller ingen forståelse	Indifferent holdning	Moderat behov	
Effekt av rehabiliteringsopphold/hjemmerehabilitering.	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	God villighet	Moderat behov	
Effekt av velferdsteknologi						
Bemanningsplanlegging						

Framtidens hjemmetjeneste – økonomisk effekt av tiltakene

Arbeidsgruppe	Tiltak navn (idedugnad)	Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type	2026	2027	2028	2029	2030
			tiltak					
Framtidens hjemmetjeneste	Digital hjemmesykepleie som erstatter fysiske besøk	Etablere digital hjemmesykepleie som en integrert arbeidsform, med digital oppfølging, DHO og velferdsteknologi for egnede brukergrupper. Digital kontakt skal så langt det er faglig forsvarlig erstatte, ikke komme i tillegg til, fysiske besøk. Gir innbygger større fleksibilitet og selvstendighet, samtidig som hjemmetjenesten kan redusere antall korte besøk, kjøring og samlet personellbruk.	11) Digitalt førstevalg	0,0	0,7	1,4	2,2	2,2
Framtidens hjemmetjeneste	Økt fokus på tidlig og tverrfaglig innsats - Fysio og ergo integrert i hjemmetjenesten	Knytte fysioterapeut og ergoterapeut tettere til hjemmetjenestens team, med rask tilgang til funksjonsvurdering, trening, hjelpemidler og boligtilpasning. Prioritere tidlig innsats ved funksjonsfall, fall, utskrivning fra sykehus og økende bistandsbehov. Kan gjøre innbyggeren mer selvhjulpne, redusere belastningen på øvrige ansatte og forebygge varig økning i tjenestebehov og behov for korttids- og institusjonsplass.	6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Framtidens hjemmetjeneste	Organisering av HBO – en felles hjemmetjeneste, optimalisere soner, baser og kjøreruter	Gjennomgå soneinndeling, basestruktur, arbeidslister og kjøreruter med mål om å redusere transporttid og få en bedre geografisk balanse mellom teamene. Organiseringen bør baseres på faktisk brukergrunnlag, kjøretid, tidspunkt for tjenester og kompetansebehov. Mindre tid i bil gir mer tid hos innbyggerne, lavere belastning for ansatte og økt kapasitet uten tilsvarende bemanningsvekst.	7) Samorganisering og samlokalisering av hjemmetjenestene	0,0	0,0	4,3	10,3	10,3
Framtidens hjemmetjeneste	Samarbeid med korttid og pasient rett hjem		4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Framtidens hjemmetjeneste	Bedre styringsinformasjon	Oppdatering og vedtak og planlagt tid slik at styringsinformasjonen blir bedre	12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Framtidens hjemmetjeneste - framdriftsrisiko

	Fremdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					
Tiltak navn (idedugnad)	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	Vurdering av risiko knyttet til effekt
Digital hjemmesykepleie som erstatter fysiske besøk	Neste milepæl måles i antall måneder	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Omfattende behov	
Økt fokus på tidlig og tverrfaglig innsats - Fysio og ergo integrert i hjemmetjenesten	Neste milepæl måles i antall uker					
Organisering av HBO – en felles hjemmetjeneste, optimalisere soner, baser og kjøreruter	Neste milepæl måles i antall måneder	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Indifferent holdning	Moderat behov	
Samarbeid med korttid og pasient rett hjem	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	God villighet	Omfattende behov	
Bedre styringsinformasjon						

Nye boformer og botilbud til eldre - økonomisk effekt av tiltakene

Arbeidsgruppe	Tiltak navn (idedugnad)	Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type tiltak	2026	2027	2028	2029	2030
Nye boformer og botilbud til eldre	Felles boligtrapp: Lage en samlet plan for kommunale og private boliger. Helhetlig sentrumsutvikling	Se Malmklang, rådhuset, Wesselborgen, studentboliger og eventuelt det gamle sykehuset i sammenheng. Vurdere hvilke bygg som bør brukes til boliger, tjenester eller andre formål, og hvordan dette kan bidra til en helhetlig utvikling av sentrum. Lage en langsiktig utviklings- og rulleringsplan for hele boligtrappen. Avklare behov og kapasitet i egnede private boliger, boliger med fellesskapsfunksjoner, avlastning og korttidstilbud.	5) Sikre en helhetlig boligpolitikk					
Nye boformer og botilbud til eldre	Utvikle et helhetlig botilbud for personer med demens	Utvikle et sammenhengende demensforløp med egnede boliger, aktivitet, fellesskap og tjenester. Vurdere konsepter inspirert av demenslandsby og aktuelle lokaliseringer, for eksempel Bibliotekparken.	5) Sikre en helhetlig boligpolitikk					
Nye boformer og botilbud til eldre	Trinn 1. Utvikle attraktive og egnede boliger i sentrum	Videreutvikle Malmklang med ulike boligtyper, både eie og leie, og utnytte potensialet i kvartalet best mulig. Boligene bør ha kort vei til butikker, lege, servering og andre servicefunksjoner. Behovene til eldre, ansatte ved sykehus og forsvar og andre grupper bør ses i sammenheng.	5) Sikre en helhetlig boligpolitikk					
Nye boformer og botilbud til eldre	Trinn 1. Utvikle attraktive bolig- og tjenestekonsepter i distriktene	Utp prøve mindre varianter av sentrumsmodellene, for eksempel «Malmklang mini». Boliger kan kombineres med lokale møteplasser, selvbetjente butikker og felles tjenester som transport og vaktmestertjenester. Bjørnevatn kan være et aktuelt område for utprøving. Befolkningssammensetning 65 + i Pasvik mv, I Svanvik 6 boenheter, Stiftelsen Bureisen - alle boligene er etterspurt	5) Sikre en helhetlig boligpolitikk					
Nye boformer og botilbud til eldre	Trinn 3. Utvikle boligkonsepter med fellesskap og tjenester	Etablere boliger der gode private leiligheter kombineres med fellesarealer, aktiviteter, felles måltider og mulighet for praktisk bistand. Legge til rette for at eldre og yngre kan bo sammen og hjelpe hverandre, og at hjemmetjenesten kan levere tjenester effektivt. Målet er å kunne bo selvstendig uten å leve alene.	5) Sikre en helhetlig boligpolitikk					

Nye boformer og botilbud til eldre - framdriftsrisiko

	Fremdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					
	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	Vurdering av risiko knyttet til effekt
Tiltak navn (idedugnad)						
Felles boligtrapp: Lage en samlet plan for kommunale og private boliger. Helhetlig sentrumsutvikling						
Utvikle et helhetlig botilbud for personer med demens						
Trinn 1. Utvikle attraktive og egnede boliger i sentrum						
Trinn 1. Utvikle attraktive bolig- og tjenestekonseppter i distriktene						
Trinn 3. Utvikle boligkonseppter med fellesskap og tjenester						

Framtidsrettet tjenestetildeling – økonomisk effekt av tiltakene

Tiltak navn (idedugnad)	Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type tiltak	2026				
			2026	2027	2028	2029	2030
Utvikle og ta i bruk styringsdata	Utvikle faste styringsdata for saksbehandling, kartlegging, utmåling og revurdering av tjenester. Dette kan omfatte antall søkere, ventelister, saksbehandlingstid, vedtatt og utført tid, brukerbehov (IPLOS), brukere uten tjenester, ernæringsstatus, liggetid på sykehjem, utskrivningsklare pasienter, omløp på korttidsplasser, antall klager og klager til Statsforvalteren. Dataene skal brukes til å følge utviklingen og forbedre praksis.	12) Målrette innsatsen og ressursbruken med utvikling og tettere oppfølging av					
Ny praksis for utmåling av tjenester	Lage en felles praksis for hvor mye hjelp som gis, hvor ofte hjelpen gis og hvor lenge den skal vare.	2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030		0,3	0,5	0,7	0,9
Tydeligere mål og tidsramme i vedtak	Vedtak skal ha tydelige mål, tidspunkt for evaluering og tidsramme når det er riktig. Dette gjør det enklere å endre eller avslutte tjenester.	3) Ha tydelige forventningsavklaringer		0,0	0,2	0,5	0,5
Avvikle handling som individuell tjeneste	Avvikle hjelp til handling når behovet kan løses på andre måter. Bruk bestilling på nett og sikre levering av varer. Der dette ikke er mulig, kan NAV eller dagtilbud for personer med utviklingshemming vurdere handling og levering som aktivitet. Tiltaket skal frigjøre kapasitet i hjemmetjenesten og andre tjenester.	2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030			0,3	0,3	0,3
Færre vedtak om hjemmesykepleie	Redusere vedtak om hjemmesykepleie når innbyggeren kan ivareta oppgaven selv eller få den løst på andre måter. Dette gjelder blant annet medisintilbringelse, der dosett, multidose, medisineringsstøtte, apotek eller pårørende kan være aktuelle løsninger.	2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030					
Digitalt førstevalg	Ta i bruk digitale konsultasjoner, oppfølging og veiledning når fysiske besøk ikke er nødvendig. Tiltaket skal redusere antall hjemmebesøk og frigjøre kapasitet i hjemmetjenesten. fokus på hjelpemidler som kan erstatte tjenester, trygghetsalarm - Comp, Robotstøvsuger. Hva når søkerne ikke ønsker å kjøpe inn nødvendig teknologi, gjelder alle tjenester, psykisk helse	11) Digitalt førstevalg					
Redusert praktisk bistand i kommunal regi	Redusere vedtak om kommunal hjemmehjelp når behovet kan løses gjennom egenmestring, hjelpemidler, private tilbud, pårørende eller andre ordninger. Kommunen skal prioritere nødvendig hjelp til innbyggere som ikke har andre forsvarlige løsninger. Ambisjon: reduksjon til snittet	2) Definerer av et lavere driftsnivå i 2030					
Tydelige retningslinjer for tildeling av tjenester/bedre kriterier for plassdeling/vedtaksrutiner	Strengere inntak sykehjem, se spesielt på overgang fra HDO til sykehjem, definere omsorgsnivåene, flyttestrategi, må differensiere vedtakene om behov for boliger med mulighet for døgn tjenester, må revidere dagens kriterier	9) Redusert og endret bruk av dagens langtidsplasser på sykehjem med					
Ny kartleggingspraksis	Ta i bruk en felles måte å kartlegge helseutfordringer, funksjon, egne ressurser og behov. TIR-teamet skal inngå i kartleggingen når det er relevant. Kartleggingen må kunne tilpasses ulike brukergrupper. Beskriv tydelig hvem som kartlegger, utreder, fatter vedtak, utfører, evaluerer og følger opp avvik.	6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning					

Framtidsrettet tjenestetildeling - framdriftsrisiko

	Framdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					
Tiltak navn (idedugnad)	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	Vurdering av risiko knyttet til effekt
Utvikle og ta i bruk styringsdata	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	God villighet	Nokså lite eller kortvarig	
Ny praksis for utmåling av tjenester	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Indifferent holdning	Indifferent holdning	Nokså lite eller kortvarig	
Tydeligere mål og tidsramme i vedtak	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	God forståelse	Indifferent holdning	Moderat behov	
Avvikle handling som individuell tjeneste	Neste milepæl måles i antall kvartaler	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Moderat behov	
Færre vedtak om hjemmesykepleie	Neste milepæl måles i antall uker	God lederforankring	Indifferent holdning	Indifferent holdning	Moderat behov	
Digitalt førstevalg						
Redusert praktisk bistand i kommunal regi	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Nokså lite eller kortvarig	
Tydelige retningslinjer for tildeling av tjenester/bedre kriterier for plassdeling/vedtaksrutiner	Neste milepæl måles i antall måneder	God lederforankring	Indifferent holdning	Indifferent holdning	Nokså lite eller kortvarig	
Ny kartleggingspraksis	Neste milepæl måles i antall uker	God lederforankring	Indifferent holdning	Indifferent holdning	Uavklart behov eller ikke kartlagt	

Framtidsrettet tjenestetildeling – økonomisk effekt av tiltakene

Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type tiltak	2026	2027	2028	2029	2030
Erstatte dagens avkrysningsmeny med spørsmål der søker beskriver helseutfordringer, funksjon, egne ressurser og hva søker ønsker hjelp til.	6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning					
Oppdatere nettsiden slik at den forklarer kommunens mål, tildelingskriterier, søknadsprosess og hvilke tilbud som finnes før en individuell tjeneste søkes.	3) Ha tydelige forventningsavklaringer					
Gjennomgå alle vedtak om støttekontakt med mål om å redusere andelen individuelle oppdrag og omlegging til flere gruppeoppdrag. Flere får støttekontakt enn i andre kommuner - potensial for reduksjon, avvikle, nedtrekk i omfang eller gruppebasert, fra støttekontakt til fritidskontakt, se på organiseringen under kultur?	2) Definering av et lavere driftsnivå i 2030			0,2	0,2	0,2
Utvikle gruppebaserte fritidstilbud som kan erstatte individuell støttekontakt når det passer brukerens behov og mål.	4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040					
Gjennomføre intern omrokking og tydelig prioritering av oppgaver for å øke kapasiteten i FOA, samt ledelse av og i FOA	6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning					
Ha faste tverrfaglige møter for vanskelige saker. Formålet er bedre vurderinger, likere praksis og større eierskap til beslutningene.	8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag					
Etablere et fast pasientforløpsmøte for nye brukere, utskrivningsklare pasienter og revurderinger i hjemmebasert omsorg	8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag					
Planlegge tidlig hjemreise for pasienter som meldes utskrivningsklare fra sykehus. FOA, hjemmetjenesten og TIR-teamet skal raskt avklare behov for tjenester, hjelpemidler og oppfølging. Målet er at flere kan reise direkte hjem når det er forsvarlig, og unngå unødvendig opphold på korttidsplass eller sykehjem, samt redusert betaling for utskrivningsklare pasienter.	4) Tydelig dreining av tjenesteprofilen i innsatstrappa i 2040					

Framtidsrettet tjenestetildeling - framdriftsrisiko

	Fremdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					
Tiltak navn (idedugnad)	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	Vurdering av risiko knyttet til effekt
Nytt søknadsskjema	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Nokså lite eller kortvarig	
Ny informasjon på kommunens nettside	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Nokså lite eller kortvarig	
Gjennomgå samtlige vedtak om støttekontakt	Neste milepæl måles i antall uker	God lederforankring	God forståelse	God villighet	Nokså lite eller kortvarig	
Mer gruppebaserte fritidstilbud	Neste milepæl måles i antall uker	God lederforankring	God forståelse	God villighet	Moderat behov	
Ny organisering av FOA	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Indifferent holdning	Lite eller ingen behov	
Tverrfaglig tildelingsmøte	Neste milepæl måles i antall uker	Indifferent lederforankring	God forståelse	God villighet	Nokså lite eller kortvarig	
Samhandlingsmøte hjemmebasert omsorg og FOA	Neste milepæl måles i antall uker	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	Meget god villighet	Lite eller ingen behov	
Pasient rett hjem	Neste milepæl måles i antall måneder	God lederforankring	God forståelse	God villighet	Nokså lite eller kortvarig	

Barn med omfattende og sammensatte utfordringer – økonomisk effekt

			Effekt mill kr i forhold til regnskap 2025				
Tiltak navn (idedugnad)	Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type tiltak	2026	2027	2028	2029	2030
Implementere BTI	Tiltaket innebærer å innføre BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats) som en felles praksis i Sør-Varanger kommune for å sikre at utfordringer blir oppdaget så tidlig som mulig, ansvaret blir tydelig avklart og barn, unge og familier får den nødvendige oppfølging. BTI er todelt. For det første skal tverrfaglige møteplasser knyttet til oppfølging av barn og unge etableres/styrkes. For det andre er det en arbeidsmodell for tidlig identifikasjon og oppfølging av sårbare barn og unge	10) «En dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer»					
Etablere psykisk helsetjenester til barn og unge	Tiltaket innebærer å etablere et lett tilgjengelig kommunalt psykisk helsetilbud for barn, unge og familier, med kapasitet til tidlig kartlegging, behandling, familieveiledning og støtte til andre tjenester. Målet er at flere får riktig hjelp på tidlig tidspunkt slik at omfattende utfordringer som kan forebygges unngås, og slik at psykisk stress som ikke kan behandles bort avhjelpes før sekundærplager utvikles.	10) «En dør inn for barn og unge med omfattende og sammensatte utfordringer»					
Spesialpedagogisk team i barnehagene	Tiltaket innebærer å samle og organisere den spesialpedagogiske kompetansen mer fleksibelt på tvers av barnehagene, slik at ressursene kan brukes der behovene er størst og samtidig bidra til kompetanseheving i det ordinære barnehagetilbudet. Målet er bedre og mer likeverdig oppfølging av barn med særskilte behov, bedre utnyttelse og bevaring av spesialpedagogisk kompetanse og på sikt mindre behov for omfattende og personellkrevende	6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning					
Helhetlig oppvekstløp revitaliseres	Tiltaket innebærer å etablere faste og systematiske overganger mellom helsestasjon, barnehage, skole og andre tjenester, slik at informasjon, ansvar og tiltak følger barnet videre. Målet er større kontinuitet og trygghet for barn og familier, mindre behov for ny kartlegging og bedre planlegging og ressursbruk ved overgangene.	1) Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk					

Barn med omfattende og sammensatte utfordringer - framdriftsrisiko

	Fremdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					
	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endringer nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	Vurdering av risiko knyttet til effekt
Tiltak navn (idedugnad)						
Implementere BTI						
Etablere psykisk helsetjenester til barn og unge						
Spesialpedagogisk team i barnehagene						
Helhetlig oppvekstløp revitaliseres						

Tidlig innsats og forebyggende folkehelsearbeid – økonomisk effekt

Tiltak navn (idedugnad)	Kommentarer og beskrivelse av tiltaket	Klassifisering av type tiltak	2026	2027	2028	2029	2030
Etablere folkehelsekoordinator	Folkehelse på tvers av tjenestene. Sikre at de gode planene vi har henger mer sammen. Legge en plan og sette et mål for å utsette og unngå tjenester for eldre. Samfunnsplanlegging, boligpolitikk. Bruke innsatstrappa som et verktøy for å unngå tjenester høyere i trappa.	8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag		-0,3	2,2	5,5	7,5
Innføre helhetlig innsatstrapp - oversikt over hvilke aktiviteter og tilbud vi har i kommunen (kommunen selv og kommunen for øvrig)	Saksbehandlere i FOA trenger oversikt for å kunne gi råd og veiledning i behandling av søknader. Etablere felles helhetlig innsatstrapp. Kunnskap om hva som skjer i hele kommunen.	1) Innføre den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen som felles rammeverk					
Revitalisere et tidlig innsatsteam	Bruke eksisterende og prioritere årsverk, Prioritere forbygning. Fysioterapi tidlig inn. Unngå behov for helsetjenester.	6) Prioritere ressurser til kartlegging, råd og veiledning					
Etablere overordnet tverrfaglig planforum på kommunalsjefs nivå.	Sikre at planene, tiltak og aktivitetene henger enda mer sammen. Tverrfaglig planforum? Systematisere arbeidet	8) Sikre enda bedre samarbeid mellom alle tjenesteområdene, næringslivet, frivillige lag					
Sikre at nypensjonistene i større grad gjør gode aktivites-, helse- og boligvalg	Informasjon, kommunikasjon, veiledning. Hva kan du gjøre selv? Hvordan kan du bidra? Møte nypensjonistene der de er og sikre at det tar gode grep i sitt liv. Hva kan bli den nye karrieren for nypensjonene være. Hvilke arenaer egner seg? Helsedag/åpen dag, informasjonsstand, brann, teknologi? Felles pensjonistlagforening, Beste årgang - "klassefest" - kjøpesenter,	3) Ha tydelige forventningsavklaringer					

Tidlig innsats og forebyggende folkehelsearbeid - framdriftsrisiko

	Fremdriftsrisiko/Organisatorisk risiko - fem indikatorer					
	1. Lengde på framdriftsplan. Planen måles i x-antall uker/måneder/kvartal	2. Lederforankring, tydelighet på mål og muligheter til leveranser i prosjektet (ressurser og kunnskap)	3. Forståelse for at endring er nødvendig blant ledere og ansatte som blir påvirket av endringen	4. Vilje til endring og omstillingen blant ansatte og ledere som blir påvirket av endringen	5. Behov for ekstra innsats utover daglig drift for å gjennomføre endringen	Vurdering av risiko knyttet til effekt
Tiltak navn (idedugnad)						
Etablere folkehelsekoordinator	Neste milepæl måles i antall måneder	Meget god lederforankring	Meget god forståelse	God villighet	Lite eller ingen behov	
Innføre helhetlig innsatstrapp - oversikt over hvilke aktiviteter og tilbud vi har i kommunen (kommunen selv og kommunen for øvrig)						
Revitalisere et tidlig innsatsteam						
Etablere overordnet tverrfaglig planforum på kommunalsjefs nivå.						
Sikre at nypensjonistene i større grad gjør gode aktivites-, helse- og boligvalg						



Lokaliseringskriterier

Første utkast til lokaliseringskriterier ved valg av boligkonsepter

Helhetlig boligtrapp – lokaliseringskriterier

Når det arbeides med en helhetlig boligtrapp i en kommune, bør lokalitetskriteriene ta utgangspunkt i at ulike boligtyper og boformer skal dekke innbyggernes behov gjennom hele livsløpet. Lokaliseringen bør derfor vurderes både opp mot arealutvikling, tjenestebehov, samfunnsøkonomi og bærekraft.

1. Nærhet til tjenester og sentrumsfunksjoner

Boliger som er tiltenkt eldre, personer med funksjonsnedsettelser eller andre med økt tjenestebehov bør lokaliseres nær:

- ▶ Helse- og omsorgstjenester
- ▶ Dagligvarebutikk
- ▶ Apotek
- ▶ Kultur- og aktivitetstilbud
- ▶ Offentlig service

Dette reduserer transportbehov og fremmer selvstendighet.

2. Tilgang til kollektivtransport

Lokaliteter bør ha:

- ▶ Gangavstand til bussholdeplass
- ▶ Tilgjengelig transport året rundt
- ▶ Gode forbindelser til arbeidsplasser og servicefunksjoner

Dette er særlig viktig for ungdom, eldre og husholdninger uten bil.

Helhetlig boligtrapp – lokaliseringskriterier

3. Universell utforming

Arealene bør:

- ▶ Ha begrensede stigningsforhold
- ▶ Være egnet for trinnfri adkomst
- ▶ Gi mulighet for universelt utformede uteområder
- ▶ Ha gode vinterdriftsforhold
- ▶ Særlig relevant i Finnmark der snø- og isforhold kan være utfordrende.

4. Integrering i eksisterende lokalsamfunn

En helhetlig boligtrapp bør unngå å segregere ulike grupper. Lokalisering bør bidra til:

- ▶ Sosial inkludering
- ▶ Møteplasser mellom generasjoner
- ▶ Nærhet til frivillighet og aktiviteter
- ▶ Deltakelse i lokalsamfunnet

5. Tilgang til kommunal infrastruktur

Følgende bør være på plass eller kunne etableres kostnadseffektivt:

- ▶ Vann og avløp
- ▶ Veiadkomst
- ▶ Strøm og bredbånd
- ▶ Brann- og redningsberedskap

Helhetlig boligtrapp – lokaliseringskriterier

6. Nærhet til arbeidsplasser og utdanning

For boliger rettet mot unge, førstegangsetablerere og arbeidsinnvandrere bør det vurderes:

- ▶ Avstand til arbeidsplasser
- ▶ Tilgang til skole og barnehage
- ▶ Nærhet til videregående opplæring

7. Egnethet for fremtidig utvikling

Tomtene bør ha potensial for:

- ▶ Trinnvis utbygging
- ▶ Tilpasning til endrede behov
- ▶ Samlokalisering med helse- og velferdstjenester
- ▶ Mulighet for flere boformer

8. Folkehelse og nærmiljøkvaliteter

Det bør legges vekt på:

- ▶ Solforhold
- ▶ Friluftsområder
- ▶ Turveier
- ▶ Trafikksikkerhet
- ▶ Støyforhold

9. Klima- og beredskapshensyn

Lokaliseringen bør vurderes opp mot:

- ▶ Skredfare
- ▶ Flomfare
- ▶ Stormflo
- ▶ Havnivåstigning
- ▶ Evakueringsmuligheter

Forslag til kriteriesett for kommunal prioritering

Dersom kommunen skal rangere aktuelle lokaliteter, kan følgende kriterier vektes:

- 1) Nærhet til sentrum og tjenester (25 %)
- 2) Nærhet til helse- og omsorgstjenester (20 %)
- 3) Infrastruktur og kommunale investeringskostnader (20 %)
- 4) Universell utforming og tilgjengelighet (15 %)
- 5) Kollektivdekning og mobilitet (10 %)
- 6) Nærmiljø- og folkehelsekvaliteter (5 %)
- 7) Klima- og beredskapshensyn (5 %)

Egenberedskap – ditt viktigste bidrag til et godt liv

Ingen kommune kan skape et godt liv for deg. Det kan bare du gjøre.

Egenberedskap handler ikke bare om å ha vann og mat hjemme. Det handler om å bygge et liv som gjør deg robust når utfordringer kommer. Som innbygger kan du:

- ▶ **Ta vare på egen helse** gjennom aktivitet, gode vaner og forebygging.
- ▶ **Bygge og vedlikeholde relasjoner** til familie, venner og naboer, fordi fellesskap er den viktigste beredskapen vi har.
- ▶ **Velge en bolig som fungerer gjennom livets ulike faser**, gjerne med nærhet til tjenester, møteplasser og aktiviteter.
- ▶ **Delta i lokalsamfunnet**, frivillighet, kultur og aktiviteter som gir mening og tilhørighet.
- ▶ **Lære nye ferdigheter og bruke teknologi** som gjør deg mer selvstendig.
- ▶ **Planlegge for framtiden**, før behovene oppstår.
- ▶ **Be om hjelp når du trenger det, men bidra selv når du kan.**
- ▶ **Jo sterkere egenberedskap vi har som innbyggere, desto større mulighet har vi til å leve gode, selvstendige liv – og desto bedre kan kommunen bruke ressursene på dem som trenger mest hjelp.** Dette er selve tankegangen bak de nederste trinnene i innsatstrappa: attraktive lokalsamfunn, forebygging, mestring og deltakelse før behovet for omfattende tjenester oppstår.



Framtidens helse- og omsorgstjenester i Sør-Varanger kommune

- ▶ Helhetlig innsatstrapp - et felles rammeverk for prioritering og utvikling av tjenester og boliger fram mot 2050
- ▶ Rapport 16. oktober 2026

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.