

Helse- og omsorgsplan 2020-2030

Indre Fosen kommune

Prosjektplan forvaltningsrevisjon

1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Formålet med bestillingen er å undersøke hvor langt kommunen er kommet i arbeidet med oppfølging av kommunens Helse- og omsorgsplan 2020-2030.

PROBLEMSTILLINGER

1. Har Indre Fosen etablert en systematisk oppfølging av helse- og omsorgsplanen?
2. Hvor langt har kommunen kommet med gjennomføring av tiltakene i helse- og omsorgsplanens del 2?
3. I hvilken grad har utviklingen av helse- og omsorgstjenestene vært i tråd med planens strategiske føring om vridning mot hjemmebaserte tjenester og omsorgsboliger?

TIDS- OG RESSURSBRUK

Timeforbruk: 380 timer

Rapport til sekretær: 01.08.2027

OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Björg Langset Flotve

bjorg.flotve@revisjonmidtnorge.no

Mobil 911 45 524

2 MANDAT

I dette kapitlet redegjøres det for bestillingen.

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Indre Fosen kommune bestilte den 25.08.2026, sak 35, en forvaltningsrevisjon som en løypemelding til kommunens gjeldende Helse- og omsorgsplan 2020-2030. Kontrollutvalget oppga formålet med bestillingen til å være å undersøke hvor langt kommunen er kommet i arbeidet med oppfølging av planen.

Bestillingen er avledet fra plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2026-2028, som ble vedtatt av kommunestyret i sak 41/26, den 19.06.2026. Ifølge denne planen lå det inne et prosjekt som skulle se på fremtidens pleie- og omsorgstjenester. Under kontrollutvalgets møte 25.08.2026 kom det opp at det kunne være interessant å se hvor langt man har kommet med oppfølging av Indre Fosen sin vedtatte Helse- og omsorgsplan 2020-2030, ettersom over halve perioden planen skulle gjelde for var over. Denne prosjektplanen svarer på denne bestillingen.

2.2 Bakgrunnsinformasjon

Helse- og omsorgsplan 2020-2030 var den første strategiske planen for helse- og omsorgssektoren i Indre Fosen etter at kommunen ble dannet 1.1.2018. Indre Fosen kommunestyre vedtok planen 14. oktober 2020. Planen er kommunens overordnede strategiske plan for helse- og omsorgssektoren og består av to deler. Del 1 beskriver status, utviklingstrekk og framtidig tjenestebehov, mens del 2 inneholder mål, strategier, framtidig organisering og konkrete tiltak for perioden.

Indre Fosen står i likhet med de fleste kommuner i Norge, overfor utfordringer knyttet til demografiske endringer i årene som kommer. I helse- og omsorgsplanen står det at antallet innbyggere over 80 år i kommunen er forventet å nesten dobles fra 2020 til 2040. Samtidig går antallet personer i yrkesaktiv alder ned. Dette innebærer et økt behov for helse- og omsorgstjenester, samtidig som tilgangen på arbeidskraft og økonomiske ressurser i kommunesektoren settes under press.

I helse- og omsorgsplanen ligger et faglig kunnskapsgrunnlag, som beskrev status for kommunens tjenesteyting rundt år 2020, utviklingstrekk de siste årene før 2020, og forventede fremtidige tjenestebehov og -utvikling frem mot 2030. Planens hovedformål var å klargjøre hvilke utfordringer Indre Fosen kommune sto overfor, og kartlegge hvilke tiltak som kunne iverksettes på kort og lengre sikt for å møte disse utfordringene.

Den overordna målsettingen i planen er at innbyggerne skal kunne bo lengst mulig i eget hjem. For å få dette til legger kommunen blant annet opp til større vekt på tverrfaglig samarbeid, tidlig innsats og forebygging, på hverdagsmestring og rehabilitering, og på å styrke tjenestene lengre ned i «omsorgstrappa». I tillegg nevnes større bruk av digitalisering og velferdsteknologi som viktig for å kunne møte behovene i framtiden.

Bemanning og kompetanse er også framhevet som viktige forutsetninger for å kunne realisere målsettingene i planen. Kommunen peker blant annet på behov for rekruttering, kompetanseutvikling, økt heltidsandel og mer hensiktsmessig bruk av personellressursene. De demografiske utviklingstrekkene kan samtidig innebære at behovet for tjenester øker raskere enn tilgangen på arbeidskraft, noe som stiller krav til langsiktig planlegging og prioritering.

Tiltaksdelen i Helse og omsorgsplan 2020-2030 (planens del 2), omfatter både tiltak som har økonomiske konsekvenser for kommunen, og tiltak som beskrives som langsiktig utviklingsarbeid.

Blant tiltakene med økonomiske konsekvenser, foreslått gjennomført i perioden 2021-2024, er styrking av hjemmetjenesten, helsestasjonstjenesten og bo- og aktivitetstjenesten, etablering av mestringsteam, innføring av Helseplattformen, styrking av dagtilbud for personer med demens og tiltak knyttet til legevakt og omsorgsbygg. Lengre ut i planperioden (2024–2030) ble foreslått at kommunen skulle foreta ytterligere styrking av hjemmetjenesten, nye omsorgsboliger i Rissa og ombygging av Avdeling B i Leksvik.

Tiltakene som beskrives som utviklingsarbeid blir i planen sett på tiltak som i hovedsak skal skje innenfor «dagens» ramme, dvs de antar at tiltakene ikke forutsetter større økonomiske merkostnader. Her inngår en rekke utviklingstiltak knyttet til blant annet digitalisering, velferdsteknologi, organisering av heldøgns omsorg, rehabilitering, individuell plan og koordinator, organisasjonsutvikling og samarbeid med frivilligheten. Også konkrete tiltak som går på bemanning og kompetanse er beskrevet under langsiktig utviklingsarbeid.

Helse- og omsorgsplanen innebærer dermed flere omfattende endringer i både tjenesteinnhold, organisering og ressursbruk. Gjennomføringen av planen forutsetter at de overordnede målene operasjonaliseres i konkrete tiltak, at ansvar og framdrift er tydelig plassert, samt at kommunen har systemer for å følge opp om tiltakene blir gjennomført og gir ønsket resultat.

I 2026 er kommunen litt over halvveis i planperioden, og vi kan ikke gjennomføre en forvaltningsrevisjon på hele planen som sådan. Men vi kan undersøke hvordan kommunen har

fulgt opp helse- og omsorgsplanen, og hvor langt man har kommet med å gjennomføre tiltakene, etter at over halve perioden har gått.

2.3 Kommunens organisering

Ifølge Indre Fosens hjemmeside er ansvarsområdet for Helse, omsorg og sosiale tjenester ledet av kommunalsjef Helse og omsorg. Ansvarsområdet er videre inndelt i område for Omsorg, område for Helse og familie, Fosen Barneverntjeneste, og NAV Fosen.

Under Område for omsorg er det sju enheter, hhv Rissa sykehjem, Leksvik sykehjem, Hjemmetjenesten Rissa og Stjørna, Hjemmetjenesten Stadsbygd og Vanvikan, Hjemmetjenesten Leksvik, BOA Rissa og BOA Leksvik.

Under område Helse og familie er det sju enheter, hhv Forvaltningstjenesten, Psykisk helse og rus, Flyktningetjenesten, Legetjenesten, Fysio/ergo, Helsestasjon, og PPT.

3 PROSJEKTDESIGN

Dette kapittelet redegjør for revisors forslag til løsning av oppdraget.

3.1 Problemstillinger

1. Har Indre Fosen etablert en systematisk oppfølging av helse- og omsorgsplanen?

Helse- og omsorgsplanen er et sentralt styringsdokument som skal legge føringer for utviklingen av kommunens helse- og omsorgstjenester fram mot 2030. For at planen skal få ønsket effekt, bør kommunen ha etablert systemer som sikrer at planens mål og tiltak omsettes til handling. Vi vil undersøke hvordan kommunen har organisert oppfølgingen av planen, hvordan ansvar for gjennomføringen er fordelt, og hvordan planens prioriteringer er innarbeidet i kommunens økonomi og handlingsplaner.

Videre vil vi undersøke om kommunestyret har fått tilstrekkelig informasjon om framdrift, utfordringer og eventuelle avvik, slik at folkevalgte har hatt et godt grunnlag for å følge opp planen og foreta nødvendige prioriteringer underveis i perioden.

2. Hvor langt har kommunen kommet med gjennomføring av tiltakene i helse og omsorgsplanens del 2?

Helse- og omsorgsplanens del 2 inneholder konkrete tiltak som skal bidra til å nå målsettingene i planen. Vi vil undersøke hvordan kommunen har fulgt opp disse tiltakene, og kartlegge hvilke tiltak som er gjennomført, delvis gjennomført, endret, utsatt eller ikke gjennomført. Formålet er ikke å evaluere effekten av hvert enkelt tiltak, men å gi en samlet statusoversikt over oppfølgingen av planen.

Planen ble vedtatt i 2020, og bygger på forutsetninger og framskrivninger fra dette tidspunktet. Planens del 2 inneholder både konkrete tiltak og mer generelt formulerte utviklingsmål. I årene etter at helse- og omsorgsplanen ble vedtatt har Indre Fosen vært gjennom en omstilling på grunn av presset økonomi. Vi må ta høyde for at dette har hatt betydning for gjennomføring av planen. Det kan derfor også være viktig å skille mellom opprinnelig tiltak, faktisk gjennomføring og eventuelle senere politiske vedtak som har endret tiltaket.

3. I hvilken grad har utviklingen av helse- og omsorgstjenestene vært i tråd med planens strategiske føring om vridning mot hjemmebaserte tjenester og omsorgsboliger?

Helse og omsorgsplanen beskriver ikke bare konkrete tiltak, men også en ønsket retning i utviklingen for kommunens helse- og omsorgstjenester. Vi har valgt å se på ett av de mest sentrale grepene som er i planen, vridningen mot hjemmebaserte tjenester og omsorgsboliger. Planen beskriver en ønsket utvikling der innbyggerne i større grad skal kunne bo lengst mulig i eget hjem, og tjenestene i større grad skal ytes på lavere nivå i omsorgstrappen. Under denne problemstillingen vil vi undersøke om utviklingen i helse- og omsorgstjenestene har gått i retning av denne strategiske føringen etter at planen ble vedtatt.

Undersøkelsen avgrenses til vridningen fra institusjonsbaserte tjenester mot hjemmebaserte tjenester og omsorgsboliger. Vi vil se på utviklingen i tjenestestruktur, kapasitet, aktivitet og ressursbruk innen disse tjenestene. Relevante KOSTRA-tall og annen tilgjengelig statistikk vil bli brukt til å beskrive utviklingen over tid. Dokumentasjon og intervjudata vil bli brukt for å belyse hvilke prioriteringer og organisatoriske grep kommunen har gjort for å følge opp denne delen av planen.

Helse og omsorgsplanens har flere andre viktige strategiske områder, som for eksempel tidlig innsats, forebygging, rehabilitering, velferdsteknologi og kompetanse. Disse områdene vil ikke bli undersøkt som egne selvstendige tema, men de vil inngå i den grad de kan belyse kommunens arbeid med vridning mot hjemmebaserte tjenester og omsorgsboliger.

3.2 Avgrensing

Helse- og omsorgsplan 2020-2030 er den viktigste føringen for utviklingen innen helse og omsorgssektoren i Indre Fosen kommune. Samtidig er vi kun noe over halvveis i perioden, og prosjektet avgrenses hovedsakelig til perioden 2020-2026, med status på tidspunktet for datainnsamlingen som sluttidspunkt.

Prosjektet omfatter ikke en fullstendig evaluering av utviklingen innen alle deler av helse- og omsorgssektoren, og vi skal ikke vurdere kvaliteten i tjenestene. Under problemstilling 3 avgrenses undersøkelsen til planens strategiske føring om at flere skal kunne bo lengst mulig i eget hjem, og den tilhørende vridningen mot hjemmebaserte tjenester og omsorgsboliger.

Utviklingen i institusjonstjenester vil inngå der dette er nødvendig for å vurdere denne vridningen.

Tidlig innsats, forebygging og rehabilitering, digitalisering og velferdsteknologi samt kompetanse og bemanning undersøkes ikke som selvstendige strategiske områder. Disse temaene trekkes inn der de har betydning for å belyse forutsetningene for eller gjennomføringen av vridningen mot hjemmebaserte tjenester.

Tiltak som gjennomføres gjennom interkommunale samarbeid omfattes i den grad de inngår i oppfølgingen av helse- og omsorgsplanen og er relevante for problemstillingene. Prosjektet skal ikke evaluere de interkommunale samarbeidene som sådan.

3.3 Kilder til kriterier

Aktuelle kilder til revisjonskriterier er:

- Helse- og omsorgsplan 2020-2030 for Indre Fosen (Indre Fosen kommune, 2020)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Forskrift om helse og kvalitetsforbedring
- Kommuneloven
- Kommunestyrets vedtak ved behandling av planen og eventuelle senere vedtak som endrer eller presiserer tiltakene
- Årsbudsjett og økonomiplaner for perioden, der helse- og omsorgsplanen er innarbeidet eller endret

3.4 Metoder for innsamling av data

Undersøkelsen foreslås gjennomført ved en kombinasjon av dokumentanalyse, intervjuer og analyse av relevante nøkkeltall og eventuelle brukerundersøkelser gjennomført av kommunen.

I dokumentanalysen vil vi gjennomgå styrende dokumenter i Indre Fosen kommune, blant annet Helse- og omsorgsplan 2020–2030, årsmeldinger, tertialrapporter, årsbudsjett og økonomiplaner, politiske saker, administrative planer og statusoversikter. Vi vil også innhente organisasjons- og bemanningsdata og annen dokumentasjon som kan vise hvordan de enkelte tiltakene i planen er fulgt opp. Dokumentasjonen vil brukes til å kartlegge oppfølging og gjennomføring av planen og sammenholdes med opplysninger fra intervjuene.

Vi vil gjennomføre intervjuer med kommunedirektør, kommunalsjef for helse og omsorg, relevante enhetsledere og eventuelt andre ansatte med særskilt ansvar for oppfølging av Helse- og omsorgsplan 2020–2030. Det kan også være aktuelt å intervju ansatte med ansvar

for økonomi og virksomhetsstyring, samt tillitsvalgte og/eller verneombud. Intervjuene vil brukes til å utdype og supplere informasjonen fra dokumentanalysen.

I tillegg vil vi presentere et utvalg KOSTRA-tall om kommunens aktivitet og ressursbruk innen helse- og omsorgssektoren i perioden 2020-2025, for å få fram utviklingen innen sektoren i kommunen etter at planen ble vedtatt. Dette kan omfatte bemanning, sykefravær, årsverk, institusjonskapasitet, omsorgsboliger, hjemmetjenester, bruk av velferdsteknologi mv. Andre statistikkilder vil også bli benyttet om vi finner det relevant.

For å besvare problemstilling 3 vil relevante nøkkeltall analyseres over tid og sammenholdes med styringsdokumenter, politiske vedtak og intervjudata. Dette kan gi grunnlag for å vurdere om utviklingen i tjenestene har vært i tråd med helse- og omsorgsplanens føringer om at innbyggerne skal kunne bo lengst mulig i eget hjem, og en vridning mot hjemmebaserte tjenester. Tidlig innsats, rehabilitering, velferdsteknologi og kompetanse vil inngå der disse områdene er relevante for å belyse denne vridningen.

Dersom kommunen har gjennomført brukerundersøkelser som kan belyse status og utvikling i sektoren etter at planen ble vedtatt, vil disse også kunne benyttes som datagrunnlag.

Det kan være aktuelt å tilpasse prosjektet underveis.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarlig revisor	Bjørg Langset Flotve
Prosjektmedarbeider	Tor Arne Stubbe
Kvalitetssikrer	Merete M. Montero
Kvalitetssikrer	Anna Ølnes

4.2 Milepælsplan

Bestillingsdato	25.08.2026
Prosjektplan til sekretær	19.10.2026
Oppstartsmøte	15.12.2026
Datainnsamling ferdig	01.05.2027
Rapport til uttalelse	01.06.2027
Rapport til sekretær	01.08.2027

Nesna/19.10.2026

Oppdragsansvarlig revisor

Bjørg Langset Flotve



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no