

# FREMTIDENS KOMMUNALE HELSE- OG VELFERDSTILBUD

- Metode for utvikling og evaluering av tjenester levert av offentlige, private og frivillige aktører

Lone S. Ramstad  
Bjørn Andersen  
Janne Mo  
Frode F. Jacobsen  
Tobba T. Sudmann



SJEF I EIGE LIV

- Ny modell for leveranse av fremtidens helse og omsorgstjenester i Fjell kommune



**Tittel:** Fremtidens kommunale helse- og velferdstilbud  
**Undertittel:** - metode for utvikling og evaluering av tjenester levert av offentlige, private og frivillige aktører

**Forfattere:** Lone S. Ramstad, Bjørn Andersen, Janne Mo, Frode F. Jacobsen, Tobba T. Sudmann

**Dato:** 30.august 2019  
**Rapportnummer:** 2019:00952  
**ISBN:** 978-82-14-06365-3  
**Foto:**  
**Prosjekt:** Sjef i eige liv, prestasjonsmåling for en ny tjenestemodell i Fjell kommune

**Prosjekteier:** Fjell kommune v. Line Barmen, helse- og sosialsjef  
**Finansiering:** Fjell kommune, RFF-Vest, Gode Sirklar  
**Prosjektleder:** Lone S. Ramstad  
**Administrativ leder:** Janne Mo

Spørsmål om denne rapporten kan rettes til:

**Lone Sletbakk Ramstad**, seniorforsker SINTEF, LoneSletbakk.Ramstad@Sintef.no  
**Janne Mo**, prosjektleder Sjef i eige liv, Fjell kommune, Janne.Mo@fjell.kommune.no  
**Bjørn Andersen**, professor NTNU, bjorn.andersen@ntnu.no  
**Frode Fadnes Jacobsen**, professor Høgskolen på Vestlandet, Senter for omsorgsforskning, Frode.Fadnes.Jacobsen@hvl.no  
**Tobba Therkildsen Sudmann**, professor Høgskolen på Vestlandet, Senter for omsorgsforskning Tobba.Therkildsen.Sudmann@hvl.no

# Forord

---

Denne rapporten er utarbeidet som en del av forskningsprosjektet *Sjef i eige liv, prestasjonsmåling for en ny tjenestemodell i Fjell kommune*. Prosjektet har vært finansiert av Regionalt forskningsfond Vest, Fjell kommune og Gode Sirklar. Det er gjennomført med utgangspunkt i Fjell kommunes nye tilnærming til offentlig tjenesteyting, der kommunen tar på seg en ny rolle som koordinator og tilrettelegger av en kompleks tjenestemodell levert av offentlige-, private- og frivillige aktører. Prosjektet har pågått fra høsten 2016 til sommeren 2019.

Deltakerne i prosjektet har vært ledere og ansatte i Fjell kommune, leder for Aktiv 365, leder/ styremedlem AKTIV+ og leder TREFF+, forskere fra NTNU, SINTEF og Høgskolen på Vestlandet; Senter for omsorgsforskning.

Det overordnede målet for arbeidet har vært å skape et grunnlag for måling og evaluering av den nye tjenestemodellen, slik at gevinstpotensialer i tjenestemodellen kan realiseres ved å identifisere områder med behov for videre utvikling og forbedring. Forskningsprosjektet kan ses som oppstarten på en prosess for etablering av et måle- og evalueringssystem som vil

støtte videre utvikling og etablering av den nye tjenestemodellen.

Gjennom prosjekt er det utarbeidet metoder og en håndbok som gjør det mulig å evaluere tjenestemodellen og tjenestene- og aktivitetstilbudene som leveres av frivillige/private aktører og det nye aksjonssenteret som etter plan skal etableres i 2020. Selv om metodene er laget på grunnlag av pilotprosjekter i Fjell kommune, vil de kunne brukes av andre kommuner ved behov for målinger knyttet til nye samarbeidsmodeller hvor frivillig sektor og private leverandører er involvert.

Vi takker alle vi har vært i kontakt med i Fjell kommune og de som har deltatt i intervju og undersøkelser gjennom pilotarbeidet. Takk også til Sissel Tangerås (daglig leder Aktiv 365), Egil Haaland (styremedlem AKTIV+) og Berit Anita Larsen (leder TREFF+).

I tillegg til forfatterne har også tidligere ansatte forskere ved SINTEF bidratt i prosjektarbeidet. Dette er Tone Merethe Aasen og Sara Hajikazemi.

Vi vil også spesielt takke prosjekteier Line Barmen (Omsorgssjef i Fjell Kommune) for godt samarbeid i gjennomføringen av prosjektet.

Trondheim, august 2019

**Lone Sletbakk Ramstad**, SINTEF  
Prosjektleder

**Janne Mo**, Fjell kommune  
Prosjektleder Sjef i eige liv

# Innhold

---

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>6</b>
<b>DEL1</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Bakgrunn og formål</b> .....	<b>10</b>
1.1 Mål om en ny tjenestemodell for å møte demografiske utfordringer.....	10
1.2 Behov for å måle og evaluere tjenester og tjenestemodell.....	11
1.3 Målegruppe, struktur og leseveiledning.....	13
<b>2 Ny tjenestemodell for hjemmeboende eldre i Fjell kommune</b> .....	<b>15</b>
2.1 Sjef i eige liv .....	15
2.2 Den nye tjenestemodellen – Sjef i eige liv .....	17
2.3 Aksjonscenteret som hjertet i den nye tjenestemodellen.....	20
2.4 Utviklingsprosjekter og piloter i forskningen .....	21
2.5 Tilrettelegging for frivillig innsats.....	27
<b>3 Metode i forskningen</b> .....	<b>30</b>
3.1 Design av målesystem .....	30
3.2 Gjennomførte forskningsaktiviteter.....	34
<b>DEL2</b> .....	<b>35</b>
<b>4 Tjenestemodeller og samarbeid på tvers av sektorer</b> .....	<b>36</b>
4.1.1 Samspill mellom sektorer – Velferdsmix .....	36
4.1 Tjenestemodeller - muligheter og utfordringer.....	36
4.1.2 Konkurransetsetting og kvalitetsbegrepet.....	37
4.1.3 Kvalitetsbegrepet og .....	38
kvalitetsindikatorer .....	38
4.1.4 Oppsummering.....	39
4.2 Samarbeid offentlig og privat sektor .....	40
4.2.1 Prinspal-agent teori – strukturer og relasjoner .....	40
4.2.2 Prestasjonsmålinger i prinspal-agent relasjoner.....	42
4.2.3 Oppsummering.....	43
4.3 Samarbeid offentlig og frivillig sektor .....	44
4.3.1 Frivillig sektor og innsats mot seniorer/eldre som målgruppe.....	44
4.3.2 Ny modell for samarbeid mellom kommune og frivillig sektor .....	44
4.3.3 Prestasjonsmålinger innen frivillig sektor.....	45
4.3.4 Oppsummering.....	46
<b>5 Kunnskap om aldring og implikasjoner for politikktforming</b> .....	<b>47</b>
5.1 Betydning av aktivitet og aldring.....	47
5.2 Oppsummering .....	52
<b>6 Prestasjonsmålinger som verktøy for utvikling og forbedring</b> .....	<b>53</b>
6.1 Verktøy for læring, utvikling og forbedring.....	53
6.2 Design og implementering av prestasjonsmålingssystem .....	57
6.3 Oppsummering .....	60



<b>DEL3 .....</b>	<b>61</b>
<b>7 Tjenestemodell – sentrale forhold og sammenhenger .....</b>	<b>62</b>
7.1 Interesser og behov for ny tjenestemodell.....	62
7.2 Tjenestemodell, tjenester og aksjonscenterets rolle .....	63
7.2.1 Kundereise og aktivitetsinnhold for bruker .....	64
7.2.2 Tjenestemodellen, hovedprosesser og aksjonscenterets rolle.....	65
7.3 Visjoner og mål for tjenestemodellen .....	69
7.4 Oppsummering .....	72
<b>8 Målesystem og måledimensjoner .....</b>	<b>73</b>
8.1 Målesystem – fra visjon til måleindikatorer.....	73
8.1.1 Måleområder/dimensjoner.....	73
8.1.2 Fra visjon til måleindikatorer .....	75
8.2 Foreslåtte indikatorer .....	76
8.3 Foreslåtte nøkkelindikatorer og målekort .....	77
8.3.1 Målekort .....	77
8.3.2 Nøkkelindikatorer og sammenstilling til KPI-indeks.....	80
8.4 Oppsummering .....	86
<b>9 Kartlegging av eksisterende indikatorer for målinger innen helse og omsorgssektoren .....</b>	<b>87</b>
9.1 Etablerte målesystemer og indikatorer på nasjonalt og kommunalt nivå.....	88
9.2 På hvilke områder mangler vi indikatorer? .....	91
9.3 Eksempler på nyttig informasjon fra offentlige data-kilder ved evaluering og planlegging .....	93
9.4 Oppsummering .....	94
<b>10 Implementering og praktisk bruk av metode for måling og evaluering .....</b>	<b>95</b>
10.1 Overordnet funksjonalitet og implementering av måling og evaluering .....	95
10.2 Åtte trinn for praktisk bruk av metode for utvikling og evaluering.....	96
10.3 Erfaring ved utarbeidelse og bruk av metode for måling og evaluering .....	98
<b>11 Konklusjon og anbefaling om videre arbeid.....</b>	<b>100</b>
<b>Referanser.....</b>	<b>102</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>104</b>
Spørreundersøkelse, eksempel.....	104

## Sammendrag

Fjell kommune, som i 2020 blir en del av den nye Øygarden kommune, er i ferd med å utvikle en ny tjenestemodell for eldre tjenestemottakere. *Sjef i eige liv* representerer et radikalt nytt konsept, der *koordinering* og *kvalitet* av tjenester levert av offentlige, private og frivillige aktører står sentralt. Hjertet i konseptet er et døgnåpent (24/7) aksjonssenter, som skal være i full drift i løpet av 2020. Tilbudet er primært for hjemmeboende eldre, men vil senere kunne omfatte andre målgrupper. Som en konsekvens av "Sjef i eige liv" har kommunen tatt på seg en ny rolle som tilrettelegger, samskaper og koordinator av tjenester fra ulike aktører, som samlet skal møte individuelle behov hos seniorer i kommunen. Et nøkkelspørsmål her er hvordan aktører som har både sammenfallende og motsetningsfylte interesser best kan organiseres for felles innsats innen en felles tjenestemodell. Forskningsarbeidet gir noen svar på *hvordan man kan benytte prestasjonsmålinger til å etablere og forbedre en sammensatt tjenestemodell, som fremmer vinn-vinn situasjoner for alle involverte parter.*

Tilbudet omfatter tradisjonelle helse- og omsorgstjenester, moderne velferdsteknologi, ulike former for hverdagsassistanse og sosiale, trivselsskapende aktiviteter. Ved å utvikle lett tilgjengelige og fleksible aktivitets- og tjenestetilbud som seniorer etterspør, forventes det at seniorer kan mestre sin egen hverdag lengre, at hjelpen de trenger kan tilbys på en mer fleksibel og effektiv måte og at deres muligheter for å

bo hjemme så lenge som mulig øker. Ved å anvende ressursene på nye måter er ambisjonen samtidig å redusere behovet for offentlige midler innen eldreomsorgen.

Det overordnede målet for forskningsprosjektet er at kommunen får implementert systemer for måling og evaluering av tjenestemodellen, som oppfyller både brukernes og tjenesteyternes ønsker og krav til kvalitet av tjenester, samt til effektiv drift. Forskningsprosjektet har derfor utviklet metode for måling og evaluering for den nye tjenestemodellen. Målet er at metoden kan fungere som et verdifullt verktøy for å lære om effekter både for brukere og tjenesteytere. Resultater fra målinger vil dermed utgjøre et viktig grunnlag for arbeid med utvikling og forbedring av den nye tjenestemodellen, for å tilfredsstille ønsker og behov primært fra de eldre og pårørende som brukere, for Fjell kommune som ansvarlig tjenesteyter og for frivillige og private aktører.

Vi fant at eksisterende indikatorer innen helse- og omsorgssektoren i liten grad dekker behov for måleindikatorer for tjenestemodellen, men at kombinasjon og sammenstilling av data fra databaser vil kunne gi informasjon om trender over tid som kan være nyttig for strategiske beslutninger i et langsiktig perspektiv.

I forskningsarbeidet har vi anvendt prinsipper for etablerte metoder for prestasjonsmålinger til utvikling og tilpasning av et målesystem for tjenestemodellen. Teoretiske bidrag har bidratt til å tydeliggjøre hvilke områder som er

viktige å legge vekt på ved utvikling av både tjenestemodell og forebyggende tjenester for eldre som gruppe. Basert på denne innsikten og arbeid med piloter har prosjektgruppen valgt å legge vekt på syv hovedområder som måledimensjoner for tjenestemodellen og tjenestene. Dette er:

1. Tjenestetilbud (tilgjengelighet, kapasitet, deltagelse)
2. Robusthet
3. Brukertilfredshet
4. Ledelse og styring
5. Stimulerende arbeidsforhold
6. Samhandling og forbedringsarbeid
7. Effektivisering

Det er videre utviklet et system for hvordan måling og evaluering kan gjennomføres for tjenestemodellen og det vises til en egen håndbok som er utarbeidet i prosjektet for praktisk gjennomføring. Utviklingsarbeidet har skjedd gjennom

tett samarbeid med representanter for de ulike sektorene i prosjektgruppen, ved workshops og ved gjennomføring av piloter for tre tjenestetilbud. Brukerreisen og de ulike sektorer/interessenter innen tjenestemodellen har vært grunnlag for inndeling av målesystemet i ulike deler: 1) frivillige tjenester, 2) private tjenester, 3) aksjonscenteret og 4) tjenestemodellen som helhet. Det betyr at det kan gjennomføres målinger for de ulike delene og på ulike nivå. I praksis vil måling og evaluering av de etablerte tjenestetilbud kunne ha de mest kortsiktige effekter, ved at de utgjør grunnlag for kontinuerlig forbedring og utvikling av disse.

Vi har beskrevet viktige prinsipper for implementeringsarbeidet hvor følgende forhold trekkes fram: Det anbefales å innføre prosedyrer for kontinuerlig måling og med årlige evalueringer på etablerte møtearenaer, for eksempel årsmøter for de



ulike tjenestetilbud. Dette bør være forankret hos ledelsen innen de ulike sektorene og hvor kommunen/aksjonscenteret har ansvar for tilrettelegging og oppfølging. Disse arenaene er helt avgjørende for kollektiv læring og samskaping som grunnlag for utvikling og innovasjon. For øvrig anbefaler vi bruk av mest mulig standardiserte løsninger ved datainnsamling (bl.a. spørreskjemaer) og presentasjon av resultater. Det er lagt vekt på bruk av enkle målekort som redskap for vurdering og kommunikasjon i evalueringsarbeidet.

Selv om prosjektarbeidet har skapt et godt grunnlag for implementering av systemet gjennom involvering og deltagelse fra alle sektorer vil implementeringen kreve utvikling og læring. Hvilke tilnærminger som er best egnet vil blant annet være avhengig av aktørenes kompetanse, erfaringer og motivasjon. Erfaringene fra prosjektarbeid og pilotene er at motivasjonen blant aktørene i både privat og frivillig sektor er stor for selve tjenestemodellen og etablering av system for kontinuerlig evaluering. Samtidig anses kommunens rolle som en sterk pådriver for implementeringen som helt avgjørende. Erfaringer fra pilotene er at måling av brukertilfredshet blant eldre og pårørende har fungert veldig bra. Dette er særlig viktig i forhold til at eldre kan ha ulik kapasitet til å gi uttrykk for opplevd tjenestekvalitet.

Videre vil det kunne etableres et system for måling basert på arbeidet som er gjort, men det vil kreve innsats fra kommunens side for å få dette på plass. Samtidig mener vi at et slikt system vil kunne virke *motiverende for samarbeidende leverandører til å levere tjenester av god kvalitet og presisjon*. Om man lykkes vil dette kunne bli et viktig redskap både ved utvikling, endring og tilpasning i måten man organiserer

og leverer tjenestene innen den nye tjenestemodellen.

Vi anbefaler at den videre utvikling av modellen følges opp av en forskningsstudie. En fremtidig studie bør kunne belyse aksjonscenterets rolle i den nye tjenestemodellen og hvor aksjonsforskning vil kunne bidra til at forskere på ulike områder deltar i prosesser for utvikling og evaluering både av aksjonscenteret, tjenestemodellen og effekter for brukere og de involverte. Til slutt peker vi på at et interessant område ved videre utvikling av tjenestemodell er muligheter innen digitalisering.

### Anbefalinger

Prosjektets anbefalinger kan i kort form sammenfattes i følgende punkter:

1. Kvalitetssikrede metoder for måling og evaluering tas i bruk for alle aktiviteter innen tjenestemodellen.
2. Implementering av målemetodene krever jevn innsats over tid.
3. Det bør etableres et prosjekt for videre utvikling av tjenestemodellen med fokus på design av det nye aksjonscenteret.

Rapporten har tre deler. Første del er en innledning som presenterer *Sjef i eige liv* og den nye tjenestemodellen i Fjell kommune, samt presenterer de forskningsmetodene som er brukt i prosjektet. Del 2 er en gjennomgang av relevant litteratur og forskning om tjenestemodeller, om aldring og politikkkutforming, samt presentasjon og diskusjon av prestasjonsmålinger som verktøy for styring og utvikling. Del 3 er en gjennomgang av modellen som er utviklet for Fjell kommune, og drøfting av vilkår for implementering.





## Innledning

---

Første del er en innledning som presenterer *Sjef i eige liv* og den nye tjenestemodellen i Fjell kommune, samt at vi presenterer de forskningsmetodene som er brukt i prosjektet. I kapittel 1 presenteres også formålet med forskningsprosjektet og bakgrunnen for at Fjell kommune ønsket å gjennomføre dette forskningsprosjektet hvor hovedproblemstillingen er:

Hvordan kan kommunen benytte prestasjonsmålinger til å etablere og forbedre en sammensatt tjenestemodell, som fremmer vinn-vinn situasjoner for alle involverte parter?



# 1 Bakgrunn og formål

## 1.1 Mål om en ny tjenestemodell for å møte demografiske utfordringer

I dag yter det offentlige tjenester som gjør det mulig for alle å få den hjelpen og støtten vi trenger i ulike faser av livet. Samtidig står samfunnet overfor store utfordringer i forhold til å opprettholde kvaliteten på tjenestetilbudet innen helse- og omsorgssektoren, spesielt innen eldreomsorgen. Med en betydelig vekst i antall eldre i tiden framover, stilles det krav til nye måter å drive eldreomsorg på. Dette inkluderer innovasjoner i tjenestetilbud, bruk av velferds-teknologier og modeller for tjenesteleveranse. Fjell kommune ser også en tiltagende vekst i andelen eldre, særlig i gruppen 80+, hvor forventet økning er fra ca. 550 i dag til 2250 i 2040 (SSB). Derfor har Fjell kommune satset på den nye modellen for tjenesteutvikling og tjenesteleveranse til hjemmeboende eldre, kalt *Sjef i eige liv* [1]. Modellen innebærer etablering av nye former for partnerskap mellom offentlige, private og frivillige aktører, inkludert sosiale entreprenører (se [2] og [3] for eksempler), for å klare å møte etterspurte behov fra hjemmeboende seniorer på en fleksibel måte, samtidig som gode helse- og omsorgstjenester blir opprettholdt. Et nøkkelspørsmål her er:

- ***Hvordan kan aktører som har både sammenfallende og motsetningsfylte interesser best organiseres for felles innsats innen en felles tjenestemodell?***

I norsk sammenheng representerer *Sjef i eige liv* en helt ny tilnærming til offentlig tjenesteyting, der kommunen har en rolle som koordinator og tilrettelegger av en

kompleks tjenestemodell. Dette kan danne et interessant grunnlag for næringsutvikling og for økt bærekraft i lokalsamfunnet. Måten å tilby tjenester på er ny også for private og frivillige partnere og for brukerne. Aktualiteten av tjenestemodellen framgår tydelig ved den store nasjonale og internasjonale interessen som er vist Fjell kommune og *Sjef i eige liv*. Det er derfor viktig å få fram kunnskap om effektene den gir. Betydningen av å få grep om innholdet i en slik sammensatt tjenestemodell er allerede dokumentert [4].

Vi vet at det trengs nye og bedre måter å løse behovene for hjelp og støtte når vi blir syke, eldre eller av andre grunner trenger hjelp til å gjennomføre hverdagen. Det er likevel sjelden at kommuner målrettet og forpliktende inkluderer private og frivillige aktører i arbeidet med å skape morgendagens samfunn. I dag yter det offentlige tjenester til samfunnet, gratis eller svært rimelig. Det gjør det mulig for oss alle å få den hjelpen, støtten og opplæringen vi trenger i ulike faser av livet. Det gjør også at offentlige kostnader eser ut i takt med det økende behovet i befolkningen. Dette er særlig tydelig innen helse- og omsorgssektoren, og har ført til krav om effektivisering og innovasjon.

En måte å bidra til lavere offentlig forbruk på er gjennom «sosialt entreprenørskap». Sosialt entreprenørskap handler om å omsette ideer til ny praksis som møter udekkete sosiale behov, og skjer ofte på tvers av grensene mellom det sivile samfunn og offentlig, privat og frivillig sektor.

Dette er selvfølgelig ikke noe nytt. «Sosial endring» var et tema hos sentrale sosiologer som Marx, Weber og Durkheim

allerede for 150 år siden. Mange av de sosiale godene vi tar for gitt i dag oppstod fra det som var radikale ideer i sin samtid. Eksempler er barnehage og skole, trygdesystem, vaksinasjonsprogram, stemmerett, fagforeninger og idrettsklubber, som startet som samarbeidsprosjekter mellom sivilsamfunn, private og offentlig aktører. Disse samarbeidsformene har også vært preget av konflikter, hvilket har ført til videre utvikling mot dagens velferdsstat. I et langsiktig perspektiv er friksjon derfor fruktbart.

Ettersom norsk offentlig sektor tar ansvar for mange av disse områdene, er det få eksempler på hvordan alternative måter å organisere tjenestene kan fungere i praksis. Hvorfor velger da akkurat Fjell kommune en slik løsning? Kommunen har vokst fra knappe 7.000 innbyggere i 1970 til 26.000 i dag. Andelen eldre er økende og for 80+ vil antallet firedobles i løpet av de neste 25 årene. Veksten i folketall, kombinert med en kultur preget av vestnorsk nøysomhet, har gjort at kommunen over tid har vært forsiktig i bruk av ressurser. Som en konsekvens har Fjell kommune satset mer på hjemmetjenester enn det som er vanlig i Norge, og er godt kjent med de mange ulike behovene som må møtes dersom seniorer i kommunen skal oppleve trygghet og trivsel i eget hjem.

Fjell kommune har valgt å etablere et døgnåpent Aksjonssenter, hvilket er en stor og krevende satsing. Måten å jobbe på er ny for kommunen og deres samarbeidspartnere - og for eldre og deres pårørende. En sentral utfordring er at myndighetene ofte er mest opptatt av hvor mange som får hjelp for helsekronene. Det de vet mindre om, er kvaliteten på tilbudene

og hva de betyr for dem som deltar eller mottar hjelp.

Dette er bakgrunnen for at Fjell kommune ønsket å gjennomføre dette forskningsprosjektet hvor hovedproblemstillingen forskningsarbeidet søker svar på, er *hvordan man kan benytte prestasjonsmålinger til å etablere og forbedre en sammensatt tjenestemodell, som fremmer vinn-vinn situasjoner for alle involverte parter.*

## 1.2 Behov for å måle og evaluere tjenester og tjenestemodell

I Norge har kommunene et hovedansvar for tilrettelegging av en eldreomsorg som oppfyller bestemte krav til kvalitet av tjenester. Kvaliteten evalueres gjennom en rekke obligatoriske måleparametere (innen Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk, IPLOS, og Kommune – stat rapportering, KOSTRA). Ved etablering av nye tjenestemodeller er det nødvendig å utvikle supplerende og/eller alternative prestasjonsindikatorer som er tilpasset den aktuelle modellen; for å måle de riktige tingene, for identifikasjon av forbedringsbehov og for motivasjon og kontinuerlig læring blant dem som utfører og har ansvar for tjenestene. Design og implementering av prestasjonsmåling representerer samtidig en rekke utfordringer, som vi også går nærmere inn på i rapporten.

For Fjell kommune er det viktig at et system for prestasjonsmåling for den nye tjenestemodellen måler kvalitet i tjenesten som gir incitament til felles innsats for å nå ambisjonen om trygghet, trivsel og

mestring for hjemmeboende eldre. Slike systemer er så vidt vi vet ikke etablert for slike diversifiserte strukturer innen offentlig tjenesteyting i Norge.

De som leverer framtidens helse- og omsorgstjenester, er ikke like. Det er heller ikke de eldre. Det gjør måling vanskelig, for vi må fange opp forhold som blant annet har å gjøre med helsesituasjon, sosiale forhold, økonomi og kompetanse. I prosjektet har vi utforsket noen av disse utfordringene ved bruk av forskningslitteraturen.

Såkalt «prinsipal-agent teori» er en måte å forstå samarbeidsformer i offentlig sektor på der en prinsipal (i vårt tilfelle kommunen) engasjerer en eller flere agenter (som her er privat og frivillig sektor) til å yte tjenester på sine vegne. Samarbeid mellom prinsipal og agent kan skje på ulike måter. Et sentralt poeng her er at en generell "beste praksis" for måling ikke finnes - metoden som brukes for å måle resultatene av et samarbeid vil avhenge av formen på samarbeidet. Det er derfor viktig å utvikle målemetoder som tar hensyn så vel til behovet og situasjonen til dem som mottar en tjeneste, som til måten kommunen samarbeider med private og frivillige på.

Frivillige organisasjoner har i økende grad begynt å anvende styringsverktøy og målemetoder som brukes i privat sektor [5]. Balansert målstyring og prestasjonsmålinger er tatt i bruk av flere frivillige organisasjoner, men vi vet fremdeles lite om bruken av de. Det er et stort behov for opplæring og kunnskapsbygging rundt prestasjonsmålinger i frivillige organisasjoner [6]. Hvilke prestasjonsmålinger som egner seg best,

kommer an på formålet med målingene. Ved etablering av en ny tjenestemodell i Fjell er det for frivilligheten spesielt aktuelt å gjøre målinger og evalueringer både med hensyn til kvalitet av tilbudene og ikke minst samarbeidet med kommunen innen den nye tjenestemodellen. Innen forskningen etterlyser en mer kunnskap om, og robuste modeller for samspillet mellom kommunen og frivillig sektor og innsikt i hvordan dette kan ivaretas og styrkes på brukernivået [7]. Et system for prestasjonsmålinger gir verdifull innsikt og økt bevissthet om viktige forhold knyttet til samspillet mellom kommunen og frivilligheten.

Prestasjonsmålinger og evalueringer anvendes i stor grad både innen offentlige og private virksomheter, og anvendes for ulike formål. Litteraturen viser at slike systemer har ulike roller og anvendelsesområder som strategisk og operasjonell planlegging, evaluering av prestasjoner, kommunisering av mål og til læring og forbedring [8]. For Fjell kommune er målet at prestasjonsmålings systemet skal brukes på flere av disse områdene, men på kort sikt er det primært med måling og evaluering for læring, utvikling og forbedring av tjenester og tjenestemodell.

Det betyr at målemetodene må gi innsikt i hvordan de nye tjenestene oppleves og svarer på seniorennes ønsker, håp og behov. En av de største utfordringene er å finne ut hvordan vi kan måle utvikling og leveranse av tjenester på en slik måte at både de som mottar tjenestene og de som yter dem blir fornøyde. Det er dessuten viktig at måleresultatene på en enkel måte kan benyttes til læring og utvikling og til å forbedre kvaliteten på tilbudet.



I norsk sammenheng representerer *Sjef i eige liv* en ny tilnærming til offentlig tjenesteyting. Det sentrale spørsmålet er hvordan aktører som kan ha både sammenfallende og motsetningsfylte interesser best kan organisere seg for felles innsats. I vår sammenheng, som er helse- og omsorgstjenester i vid forstand, er det bare kommunen som kan ha rollen som overordnet ansvarlig for tjenestetilbudet til sine innbyggere. Men ved å utvikle nye tjenestetilbud der også private og frivillige aktører er med, tror vi at kommunens rolle vil styrkes, samtidig som den blir utfordret og hvor en ser at det er behov for nytenkning og endringer på flere områder. Likefull ser en at dersom *Sjef i eige liv* lykkes, vil det kunne ha stor verdi for alle norske kommuner og for en bærekraftig nasjonal eldreomsorg.

### 1.3 Målegruppe, struktur og leseveiledning

Målgruppen for rapportene er primært forskere, ledere og ansatte innenfor helse- og omsorgssektoren som ønsker mer kunnskap om nye tjenestemodeller og evalueringsmetoder. Det er verdt å merke seg at prosjektet har utarbeidet en Håndbok med en bredere målgruppe som også inkluderer private virksomheter og frivilligheten. Den er ment for bruk ved praktisk gjennomføring av måling og evaluering av tjenester og aktiviteter. Håndboken er tilgjengelig som eget dokument. Rapporten er en utdypning av innholdet i håndboken. Det er lagt vekt på å bruke de samme figurene i rapporten og i håndboken, og noen steder vil teksten være lik.



Rapporten har tre deler. Første del er en innledning som presenterer *Sjef i eige liv* og den nye tjenestemodellen i Fjell kommune, samt presenterer de forskningsmetodene som er brukt i prosjektet. Del 2 er en gjennomgang av relevant litteratur og forskning om tjenestemodeller, om aldring

og politikktutforming, samt presentasjon og diskusjon av prestasjonsmålinger som verktøy for styring og utvikling. Del 3 er en gjennomgang av modellen som er utviklet for Fjell kommune, og drøfting av vilkår for implementering.

LESEVEILEDNING		
HOVEDDELER	Innhold	Anbefalt lesning
<b>1 Innledning</b>	Kapittel 1&2: <ul style="list-style-type: none"> <li>• innføring i bakgrunn og formål med forskningsprosjektet</li> <li>• beskrivelse av den nye tjenestemodellen</li> </ul> Kapittel 3: Metodisk tilnærming	Viktig at man leser kapittel 1 og 2 for å etablere en basis for forskningsarbeidet
<b>2 Relevant litteratur for tema og problemstilling</b>	Kapittel 4-6 Ulike teoretiske bidrag	Leses av de som er interessert i grunnlaget for utarbeidelse av tjenestemodell og prestasjonsmålingssystem
<b>3 Måle og evalueringsmetode for ny tjenestemodell – RESULTATER FRA FORSKNINGARBEIDET</b>	Kapittel 7&8: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjenestemodell, aksjonscenter og strategiske forutsetninger</li> <li>• Prestasjonsmålingssystem og prestasjonsindikatorer</li> </ul> Kapittel 9: Kartlegging av etablerte målesystem Kapittel 10 Implementering og praktisk bruk Kapittel 11 Konklusjon og anbefaling	Kapittel 7 & 8 er sentrale i rapporten og viser det metodiske rammeverket som anbefales Kapittel 9 er interessant for de som ønsker en oversikt over eksisterende data fra ulike databaser og eksempler på hvordan disse kan anvendes Kapittel 10 er viktig for de som skal implementere og ta i bruk prestasjonsmålinger. Her anbefales også Håndboken som er utarbeidet



## 2 Ny tjenestemodell for hjemmeboende eldre i Fjell kommune

### 2.1 Sjef i eige liv

Plandokumentet *Sjef i eige liv* ble godkjent politisk i 2013. For å få mer kunnskap om seniorer sine ønsker, ble det gjennomført en større lokal undersøkelse der eldre uttrykte et klart ønske om å få bo og klare seg selv hjemme lengst mulig, også om de skulle bli alvorlig syke eller miste funksjonsevne av andre grunner. Forutsetningen var at helsehjelpen var tilgjengelig når de trenger den og at kommunen la til rette også for andre tilbud som ville bidra til trygghet og trivsel i hverdagen.

*Sjef i eige liv* har siden 2013 vært visjonen for eldrepolitikken i Fjell kommune og utdypes som følger:

«Helse- og omsorgstjenestene i Fjell skal hjelpa deg som innbyggjar til å leva eit mest mogeleg sjølvstendig liv, også når du vert ramma av alvorleg sjukdom og funksjonssvikt. Vi vil at du då framleis skal vera sjef i eige liv og helst i eigen heim! I slike høve vil du oppleva at vi gjev deg rask og kompetent hjelp og at vi støttar deg i å mobilisera eigne og andre sine ressursar t.d. familie, venner, naboar, frivillige og private.»

I praksis innebærer dette at Fjell kommune samarbeider nært med privat og frivillig sektor for å utføre tjenester ut fra de visjoner og mål som ligger til grunn for modellen *Sjef i eige liv*. Kommunen tar med dette en aktiv rolle som samfunnsutvikler, gjennom å tilrettelegge for, koordinere og kvalitetssikre tjenester fra ulike aktører, inkludert seg

selv. I et tidsperspektiv fram mot 2040 ser kommunen for seg å redusere egen andel tjenester betydelig i forhold til andelen “eksterne” tjenester, slik at andelen på 85% reduseres ved at private og frivillige i økt grad utfører tjenester<sup>1</sup>. I tillegg til lovpålagt tjenesteyting, ser kommunen for seg å bruke egne midler til leie, leasing eller kjøp av tjenester (inkludert teknologi), til subsidier og tilskudd av ulik art, samt til utvikling av nye typer tjenester. For kommunen er målet å utvikle tjenester og aktivitetstilbud som møter individuelle behov hos de eldre, og hvor aksjonscenteret har ansvar for koordineringen.

Prinsippene i *Sjef i eige liv*-modellen er sterkt politiske forankret. Tabell 1 viser utdrag fra ulike styringsdokumenter i Fjell kommune, som er relevante for satsingen innen den nye tjenestemodellen.

*Sjef i eige liv* er både politikk og dugnad. Sentrale aktører er de eldre selv, deres familie, nærstående og øvrige nettverk. Videre er frivillig-, privat- og offentlig sektor sentrale aktører. Det vil si alle med interesse for at det skal være godt å bo og leve i Fjell kommune – fra vugge til grav.

*Sjef i eige liv* er et samarbeid og arbeidsfellesskap mellom Fjell kommune, lokalt næringsliv og frivillige enkeltpersoner og organisasjoner. Et døgnåpent Aksjonscenteret skal koordinere dette samarbeidet til beste for seniorerne i Fjell kommune, og flere utviklingsprosjekter har vært igangsatt og er i drift i regi av Sjef i eige liv. Før vi går nærmere inn på disse vil vi beskrive prinsipper og innhold i den nye tjenestemodellen.

<sup>1</sup> Dokumenter fra interne arbeidsmøter høst 2014

Tabell 1 Styringsdokumenter og planer i Fjell kommune som viser den politiske forankring av Sjef i eige liv.

Vedtatte styringsdokumenter & avtaler	Innhold (hentet/
<p><b>Plandokument frå 2013</b></p>	<p><b>Sjef i eige liv</b> Kommunen skal i framtida leggje til rette for tenesteleveranse frå frivillige, private og offentlege aktørar på ein måte som fører til at eldre kan bu lengre heime. På same tid skal det leggjast til rette for gode offentlege helsetenester. Bygging av lokalmedisinsk senter, etablering av døgnoppe aksjonscenter, implementering av velferdsteknologi, gode transportordningar og samskaping med brukarar, frivillige og private aktørar står sentralt i tvinklinsarbeidet.</p> <p><b>Frivillig innsats for eldre</b> Ein modell for eit berekraftig lokalt samarbeid mellom frivillig sektor og kommunen si omsorgsteneste er vedteke . Modellen vart utvikla i samarbeid med nasjonal Verdighetscenteret i Bergen og handlar om å vera i dialog med interne og eksterne partar, organisera kommunen sin innsats, plassera ansvar, motivera dei frivillige og møta utfordringar på ein offensiv måte.</p>
<p><b>Handlingsprogram 2018 – 2021, politiske prioriteringer i Kommunestyret 14.12.2017</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisera befolkninga til å engasjere seg i frivillig arbeid og vidareutvikla samarbeidet med frivillige lag og organisasjonar.</li> <li>• Etablera døgnoppe aksjonscenter i lokalmedisinsk senter, der innbyggjarar kan få kontakt og støtte til å aktivisera eit breitt utval av offentlege, private og frivillige aktørar som kan aksjonera for å møta både akutte og langsiktige behov</li> <li>• Det skal etablerast digitale tenester mot innbyggjarane som førsteval og velferdsteknologi skal takast i bruk for å auke meistring og eigenomsorg</li> </ul>
<p><b>Planstrategi for Fjell kommune 2016-2019 Kommunestyret 16.06.2016.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunen må tenkje nytt i utforming av tenester til ulike brukargrupper og i større grad prioritera førebygging, folkehelsearbeid og samarbeid med frivillige og private aktørar, jamfør «Sjef i eige liv». Moglegheiter for fysisk aktivitet, gode transportordningar, moderne velferdsteknologi tilrettelagde bustader og fleire bustader nær sentrumsfunksjonar, er viktige satsingsområde».</li> <li>• Framtida krev også satsing på rekruttering av kompetente medarbeidarar. Det skal utviklast ein ny strategisk rekrutteringspolitikk for Fjell kommune og eit politisk mål i valperioden er å: «sikra god rekruttering og god kompetanse, ved å leggja til rette for fleire heiltidsstillingar og auke grunnbemanninga, i første omgang innan omsorgssektoren.»</li> </ul>
<p><b>Avtale om eit meir demensvenleg samfunn (18.01.18)</b></p>	<p>Fjell kommune og Nasjonalforeninga for folkehelsen har inngått avtale om forpliktande systematisk samarbeid for å leggja til rette for eit meir demensvenleg samfunn. Føremålet med avtalen er å leggje til rette for at menneske med demensjukdom skal møte forståing, respekt og støtte, bli inkludert og få høvet il å delta i naudsynte kvardagsaktivitetar som å handle, bruke offentleg transport, delta i kulturaktivitetar eller liknande.</p>

## 2.2 Den nye tjenestemodellen – *Sjef i egne liv*

### Samarbeid på tvers av offentlig, privat og frivillig sektor

Den tradisjonelle tjenestemodellen for hjemmeboende eldre i dag er at kommunale, private og frivillige aktører tilbyr tjenestene sine hver for seg. Hovedtyngden av tjenestene ytes av kommunene, og disse tilbudene er i liten grad koordinert med de private og frivillige, selv om det finnes unntak. I den framtidige tjenestemodellen *Sjef i egne liv* skal tilbudet være et resultat av systematisk samspill mellom de tre aktørgruppene og kommunen vil innta en koordinatorrolle for samlet tjenesteleveranse. Kommunen vil videre ha en rolle knyttet til initiering av samarbeid med aktører basert på endringer i etterspørsel fra målgruppen og støtte ulike aktører i arbeid med kvalitetsmålinger som kan vise hvor en må styrke tilbudet for at det skal være attraktivt og robust. Fjell kommune ønsker dermed å gi tilbud til innbyggerne i samarbeid med andre offentlige aktører og med private og frivillige tjenesteytere.

Figur 1 viser overgangen til den nye tjenestemodellen *Sjef i egne liv*, som

representerer et radikalt nytt konsept innen eldreomsorg, der *koordinering og styrking av kvalitet* av tjenester levert av offentlige, private og frivillige aktører står sentralt. Hjertet i konseptet er det døgnåpne (24/7) aksjonscenter, som skal være i drift i 2020. Seniorer som har behov for tilrettelagte og kvalitetssikrede tjenester, vil under kalles brukere av disse tjenestene.

Tilbudet er per i dag primært for hjemmeboende eldre, men vil senere omfatte andre målgrupper. Tilbudet skal omfatte tradisjonelle helse- og omsorgstjenester, moderne velferds-teknologi, ulike former for hverdagsassistanse og sosiale, trivselskapende aktiviteter.

### Hvilke verdier gir en slik modell for de ulike aktørene

På et overordnet nivå har kommunen vurdert at tjenestemodellen bidrar til følgende verdier for de ulike målgruppene: For *brukere og pårørende* vil den nye tjenestemodellen bidra til at seniorer som ønsker om å bo i eget hjem selv med funksjonstap og behov for hjelp i hverdagen kan oppfylles. Ved å tilby et bredt spekter av tjenester (gjennom et aksjonscenter) vil kommunen



Figur 1 Roller og tjenestemodeller i utvikling – samspill mellom tre sektorer til beste for brukere

legge grunnlag for økt egenmestring for hjemmeboende eldre, og for at trygghet og trivsel opprettholdes selv ved alvorlig sykdom og funksjonssvikt. Verdiskapingspotensialet ligger her i økt trygghet og livskvalitet for alle grupper eldre (og pårørende), som får tilgang til et bedre og bredere tjenestetilbud som møter individuelle behov.

For *Fjell kommune* vil den nye tjenestemodellen bidra til verdiskaping på flere områder. For det første ved effektiv tilrettelegging for en brukertilpasset eldreomsorg med tjenester av god kvalitet for alle eldre, selv ved en kraftig vekst i eldregruppen. At eldre kan bli boende lenger hjemme vil bidra til å begrense kostnadene innen eldreomsorgen. For det andre vil tjenestemodellen skape et grunnlag for næringsutvikling og økt verdiskaping i lokalsamfunnet, ved at private aktører kan utvikle tjenester og produkter som er spesielt tilpasset dette markedet. For det tredje vil kunnskap om tjenestemodellen være verdifull for etablering av andre tjenestetilbud i offentlig sektor basert på tilsvarende modeller. For det fjerde vil kommunen kunne bli en foregangskommune innen eldreomsorg, og en attraktiv kommune å bosette seg i for familier og eldre.

For *private tjenesteleverandører* vil tjenestemodellen bidra til nye muligheter for utvikling av tjenester samt etablering og utvikling av lokale bedrifter basert på nye typer tjenester.

For *de friville organisasjoner* vil den nye tjenestemodellen bidra til økt mulighet for systematisk arbeid med tjenester der de kontinuerlig får tilbakemeldinger på arbeidet, og mulighet til å utnytte

ressursene enda bedre gjennom læring og tett samarbeid med kommunen og privat sektor. For frivillig sektor gir dette nye muligheter for rekruttering av pensjonister og andre som ønsker å bidra til realiseringen av *Sjef i eige liv*.

## Rammebetingelser og utfordringer

### *Lovverket*

Et sentralt utgangspunkt for utvikling av en ny tjenestemodell, er kommunens ansvar for tjenester til innbyggerne. Norske kommuners virksomhet reguleres av kommuneloven, forvaltningsloven og offentlighetsloven, samt lover som gjelder spesifikke tjenesteområder, slik som helse og omsorg. Formålet er å sikre et minstenivå av velferdstjenester til kommunenes innbyggere. I en vurdering av hvilke oppgaver kommunene kan legge til andre enn de tradisjonelle kommunale forvaltningsorganer, vil det være av stor betydning om det er snakk om en lovregulert eller ikke-lovregulert virksomhet. Dersom en oppgave er pålagt kommunen eller på annen måte regulert i lov, vil vurderingen av kommunenes frihet til å organisere denne oppgaven avhenge av hvordan det lovmessige grunnlaget tolkes. Dersom det er snakk om oppgaver som ikke er pålagt kommunen ved lov, slik at virksomheten kun er undergitt den lovregulering som vil gjelde virksomheten generelt (prislov, markedsføringslov etc.), vil det i stor grad avhenge av en skjønnsmessig vurdering om virksomheten kan legges til andre enn kommunale forvaltningsorganer. Håndteringen av områder som utvikles på grunnlag av skjønnsmessige vurderinger kan være krevende, og kan sette kommunen i klem mellom ulike hensyn.

### ***Avtaler og kontrakter***

Samarbeidet med private aktører må avtales på en eller annen måte, og dersom det er snakk om et innkjøp fra kommunen, vil offentlige innkjøpsregler gjelde. I samarbeidskonstellasjoner med frivillige har kommunen i praksis ingen styringsmulighet. Forholdet mellom frivillig tjenesteyter og kommune kan i noen grad reguleres i vedtektene til den frivillige aktøren, og eventuelle kommunale tilskuddsordninger til frivillige organisasjoner kan gjøre det enklere for kommunen å stille krav om gjenytelse i form av kvalitets- og tilfredshetsmålinger. I forhold til samarbeid mellom offentlige etater og enheter, kan man også bruke ulike modeller, som for eksempel interkommunale samarbeid (for eksempel vertskommunemodell, samkommunemodell eller interkommunale selskap), eller ved andre former for samarbeid (aksjeselskaper, stiftelser)

Som en konsekvens av Sjeff i eige liv har Fjell kommune fått en ny rolle som tilrettelegger, samskaper og koordinator av tjenester fra ulike aktører. Det innebærer at arbeidsgiverrollen til Fjell kommune blir annerledes. Dette vil påvirke kravene som stilles til kompetanse og ferdigheter hos kommunens ledere, så vel som hos medarbeidere. En annen konsekvens er at kommunen kan komme til å utfordre gjeldende regelverk for offentlig/privat/frivillig samarbeid om tjenester. Samtidig skapes det et interessant grunnlag for næringsutvikling og for økt verdiskaping i lokalsamfunnet. I dette er det flere problemstillinger som må håndteres, blant annet knyttet til kontrakter, avtaler og ansvar.

### **Evaluering og forbedring – sentralt ved utvikling av tjenestemodellen**

Ved å utvikle et sømløst og lett tilgjengelig tjenestetilbud forventer Fjell kommune at seniorennes behov imøtekommes på en fleksibel og effektiv måte, for å øke deres muligheter til å klare seg godt i eget hjem, og kunne bo hjemme så lenge som mulig. Ved å anvende ressursene på nye måter er ambisjonen til kommunen samtidig å redusere behovet for offentlige midler innen eldreomsorgen.

Kommunen er opptatt av hvorvidt man lykkes med de ambisjoner og mål man har for tjenestemodellen og legger vekt på å innføre et system for evaluering, utvikling og forbedring basert på resultatene fra dette forskningsprosjektet. Her er prestasjonsmålinger et sentralt verktøy for å lære om effekter både for brukere og tjenesteytere. Resultatene vil utgjøre et viktig grunnlag for arbeid med utvikling og forbedring av den nye tjenestemodellen, for å tilfredsstillende ønsker og behov primært fra seniorer og pårørende som brukere, og for Fjell kommune som ansvarlig tjenesteyter. Måling og evaluering kan skje på ulike nivå, strategisk, taktisk og operasjonelt nivå, hvor tidshorizonten vil variere sterkt og hvor det er store variasjoner i hva som er mulig å måle. Kommunen ønsker i utgangspunktet å kunne gjennomføre evalueringer på alle de tre nivåene. Det primære målet er å få implementert et system for evaluering, som en forutsetning for utvikling av tjenestemodellen, slik at den oppfyller både brukernes og tjenesteyternes ønsker og krav til kvalitet av tjenester samt til effektiv drift. Hvordan kommunen definerer kvalitet er her et sentralt spørsmål. Begrepet som sådan kommer vi nærmere inn på i litteraturgjennomgangen.



## 2.3 Aksjonssenteret som hjertet i den nye tjenestemodellen

En viktig del av satsingen er at kommunen har tatt på seg en rolle som samarbeidspartner og tilrettelegger av tilbud og tjenester fra ulike private og frivillige aktører, hvor de sentrale bidragsytere til tjenester og aktiviteter for seniorer er:

- *offentlige enheter*: kommunale enheter, Aksjonssenteret, NAV, første- og andrelinje helsetjenesteytere
- *private bedrifter*, som tilbyr ulike typer aktiviteter og tjenester (fysiske og sosiale), transport, mat
- *frivillige*, som tilbyr aktiviteter (fysiske og sosiale), praktisk hjelp, sosial kontakt

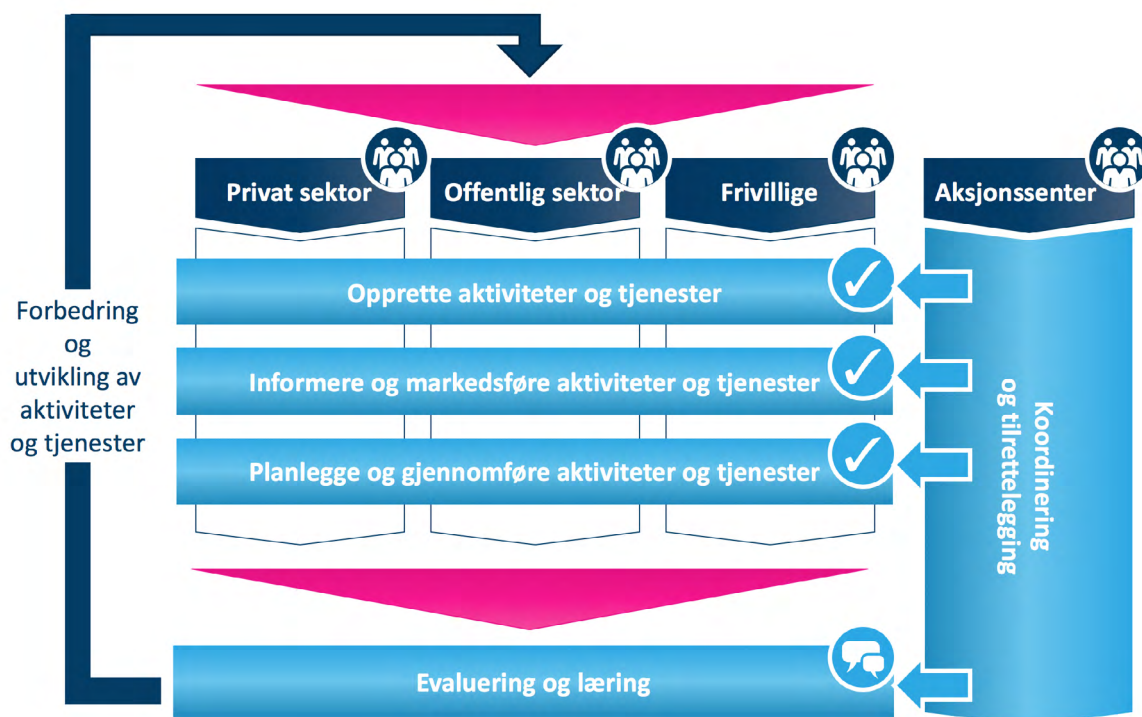
For å støtte opp under tilrettelegging og koordinering mellom de tre sektorene vil kommunen etablere aksjonssenteret, som skal fungere som hjertet i tjenestemodellen. Det døgnåpne aksjonssenter, skal samtidig være en inngangsdør til alle tilbud og tjenester for seniorer, og skal ha en sentral rolle for kontakt og koordinering av tilbud til eldre. I første omgang gjelder dette tilbud for hjemmeboende seniorer, men det kan senere omfatte andre målgrupper. Aksjonssenteret er foreløpig i en ide- og designfase, med planlagt oppstart i 2020. Kommunen skriver selv følgende om aksjonssenteret;

Etablering av eit døgnoppe aksjonssenter lokalisert i Lokalmedisinsk senter som skal svara og vidareformidla telefonar frå innbyggjarane i kommunen og som skal aktivisera eit breitt nettverk av aktørar, både offentlege, private,

pårørande, vener og frivillige. De skal aksjonera for å møte både akutte og langsiktige behov. Tanken er at folk flest, særleg dei eldre, kan venda seg til kompetente fagfolk med sjukdom og plager slik at dei kan få rask hjelp til framleis å leva sjølvstendige liv i eigen heim utan unødvendige og passiviserande opphald i institusjon.

Basert på forskningsarbeidet har vi utviklet en figur som illustrerer konseptet for tjenestemodellen og utviklet tenkningen om aksjonssenterets rolle og funksjon slik det er illustrert i figur 2.

Aksjonssenteret vil her være en koordinator og tilrettelegger for tjenester og aktiviteter som gjennomføres på tvers av sektorene. Spesielt er det viktig når alle sektorene samarbeider tett om et tilbud. Samarbeid og koordinering må skje i alle faser av en tjeneste-leveranse; fra: (1) opprettelse av aktivitet/tjeneste, (2) informasjon og markedsføring av aktivitet/tjeneste, (3) planlegging og gjennomføring av aktivitet/tjeneste til evaluering og læring. Alle sektorer har selv et ansvar for alle faser, men hvor aksjonssenteret fungerer som koordinatoren og "limet" som sørger for et godt samspill mellom sektorene. I forskningsarbeidet har vi gått nærmere inn på de ulike fasene i tjenesteproduksjonen og mer konkret hva aksjonssenterets rolle kan være. Vi beskriver dette nærmere i kapittel 7.2 og med en oppsummering av forslag til funksjon og roller for aksjonssenteret. Vi mener at dette kan være et grunnlag for det videre arbeidet med design og utvikling av aksjonssenteret og som kan fungere som et rammeverk for en



Figur 2 Tjenestemodellen Sjef i eige liv, som viser aksjonscenterets rolle som hjertet i tjenestemodellen, hvor koordinering og tilrettelegging på tvers av sektorer er sentralt

strukturer tilnærming både ved design og testing av aksjonscenteret.

Aksjonscenteret er en stor og krevende satsing for kommune. Det er derfor også viktig å få fram kunnskap om effektene av aksjonscenteret i forhold til den rollen det er tiltenkt. Dette gjelder både ovenfor brukere og pårørende, men ikke minst i rollen som koordinator og tilrettelegger for samarbeid på tvers av sektorene. Måling og evaluering er viktig verktøy for dette.

## 2.4 Utviklingsprosjekter og piloter i forskningen

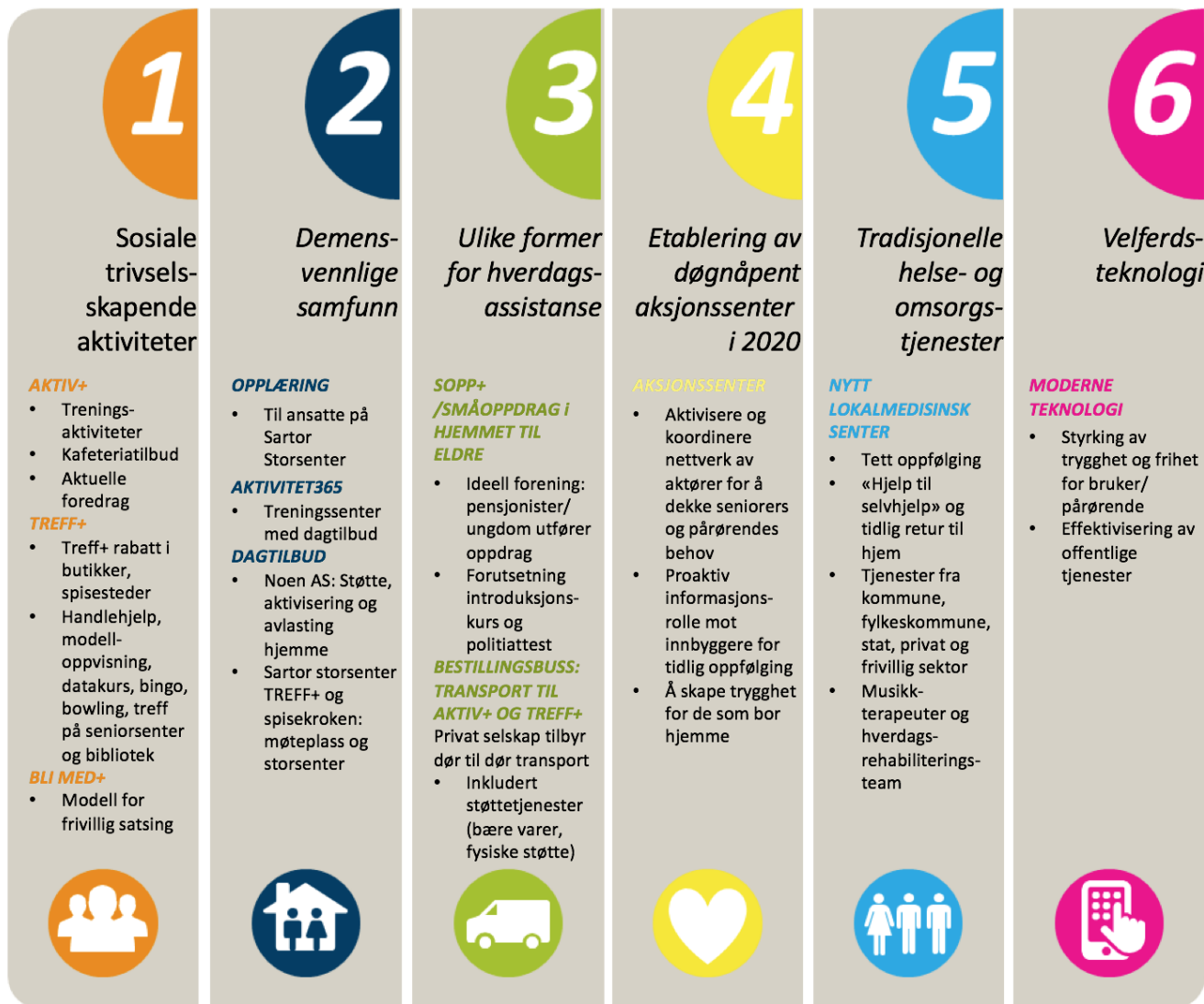
*Sjef i eige liv* og den nye tjenestemodellen er inne i en utviklingsfase, og flere prøveprosjekter er igangsatt. Figur 3 illustrerer pågående utviklingsprosjekter i Fjell kommune.

Vi vil kun beskrive nærmere de prosjektene (dvs. aktivitetstilbudene) som har vært piloter i forskningsprosjektet. Samtidig gir figuren en god oversikt over aktivitetsnivået for *Sjef i eige liv* og den nye tjenestemodellen, samt den konteksten prosjektet har operert i.

Figuren viser at tjenester og aktivitetstilbud kategoriseres i seks grupper:

- (1) Sosiale og trivselskappende aktiviteter
- (2) Demensvennlig samfunn
- (3) Ulike former for hverdagsassistanse
- (4) Etablering av døgnåpent aksjonscenter
- (5) Tradisjonelle helse- og omsorgstjenester
- (6) Velferdsteknologi.

## SJEF I EIGE LIV



### MÅLSETTINGER:

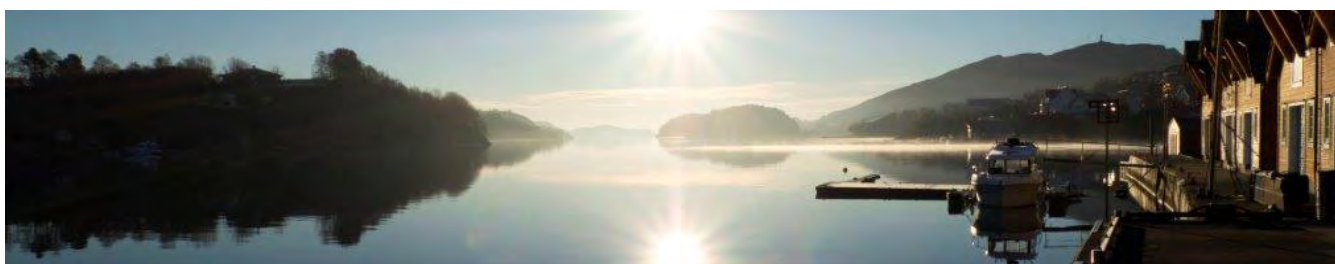
- Forebygge ensomhet
- Motivere til egenaktivitet
- Trygghet i hjemmet
- Økt mestring i hverdagen
- Frihet
- Gratis tilbud (noen med egenandel)

Figur 3 Utviklingsprosjekter i regi av Sjef i eige liv

Pilotene i forskningsprosjektet dekker kategoriene 1, 2 og 4, selv om aksjonscenteret ikke er etablert. De tre pilotprosjektene under kategori 1 og 2 er Aktiv+, Treff+ og Aktivitet365. Alle disse

er basert på samarbeid mellom kommune, frivillighet og private bedrifter, hvor Aktiv+ og Treff+ er aktivitetstilbud som frivilligheten har ansvar for og Aktivitet365 er et tilbud hvor en privat aktør har hovedansvaret.





## Frivillige tilbud

**AKTIV+** er et aktivitets- og kulturtilbud for seniorer lokalisert i Sotra Arena. Omlag 150 seniorer møter hver tirsdag til ulike treningsaktiviteter enten inne eller ute i friluft. De kan benytte seg av privat kafeteria og høre på samfunnsaktuelle foredrag. Dette er et gratis tilbud og det er de frivillige som organiserer og drifter tilbudet som totalt har 350 medlemmer. Omlag 10 frivillige organisasjoner er involvert i



tilbudet. Kommunen er representert i styret og bidrar også som en støttespiller når det gjelder praktiske forhold som informasjon om tilbudet på kommunens nettsider.

Resultater fra evalueringen som ble gjennomført i 2018 viser at dette er et

aktivitetstilbud som er svært populært blant brukerne og med god score på sentrale områder som inngår i evalueringen. Det er laget en film om tilbudet som også er tilgjengelig på kommunens hjemmeside.

## AKTIV+

Idrettsvegen 50, 5353 Straume - Telefon: [55 09 69 29](tel:55096929) - Epost: [frivillig@fjell.kommune.no](mailto:frivillig@fjell.kommune.no)

**INNHold**

**Kva er AKTIV+?**

**Program**

**Transport**

**Meir informasjon**

**Om oss**

**Dokument**

**Nyttige lenkjer**

**Fotogalleri**

Fant du det du lette etter?

Ja Nei

### Kva er AKTIV+?

Dette er eit ope og gratis aktivitets- og kulturtilbod for yngre og eldre seniorar i Sotra Arena kvar tysdag kl. 10.30 - 14.00.

Vil du prøva ut tilbodet, er det berre å møta opp utan påmelding!

Nye deltakarar vil få informasjon om aktivitetar og omvising i hallen når dei kjem.

[Film om AKTIV+](#)

### Program

Du vel sjølv om du vil delta på alt eller berre delar av programmet kvar gong. Det er høve til å byta aktivitet etter dagsform og helsestilstand. Kom og gjerne med tips til nye aktivitetar og foredrag, dersom det er noko du saknar.

[Oppdatert program for AKTIV+](#)

**Kl. 10.30 - 12.00: Aktivitetstilbod**

- Tur på grusveg i parken – forskjellige grupper som går ulik lengde
- Trening i sal med instruktør
- Balansegruppe i sal med fysioterapeut
- Trening i styrkerom - volleyball - badminton – kulespel /petanque

**Kl. 12.00 - 13.00: Kulturinnslag/foredrag**

- Nokre av tysdagane har Senioruniversitetet ansvaret for foredraget.

**Kl. 13.00 - 14.00 Prat og måltid i kafeen.**

- Det er høve til å kjøpa seg middag/lunsj.
- Kafé er open frå kl. 11-14.

### Transport

[Her finn du informasjon om bestilling av transport](#)

### Meir informasjon

Vil du vite meir, ring Fjell Frivilligsentral tlf. 55 09 69 29 eller skriv til [frivillig@fjell.kommune.no](mailto:frivillig@fjell.kommune.no)

Figur 4 Informasjon om Aktiv+ på kommunens hjemmeside



**TREFF+** - er et handle- og kulturtilbud hver torsdag for seniorer på Sartor Storsenter. Det har blitt en viktig sosial møteplass som mange seniorer benytter jevnlig. Frivillige og private aktører samarbeider med kommune og senterdirektør om et bredt tilbud som møter behovene til de mange seniorer som møter opp. Fjell Eldreråd, Fjell Frivillig sentral, Seniorsurf, Seniorsenteret, Fjell Folkeboksamling er blant samarbeidspartene. Eksempel på tilbud er «Treff+ rabatt» i butikker og på spisesteder, handlehjelp, modelloppvisning, datakurs, bingo, bowling, treff på seniorsenter og bibliotek. Resultater

fra undersøkelser som er gjennomført i 2018 og 2019 viser også at dette er et populært tilbud blant brukerne, med god score på sentrale områder. Det er laget en film om tilbudet som er tilgjengelig på internett:

<https://www.fjell.kommune.no/helse-omsorg-og-samfunn/treff/>

**TREFF+**  
Sartor Storsenter, Sartorvegen 12, 5353 Straume - Telefon: **55 09 69 29** - Epost: [frivillig@fjell.kommune.no](mailto:frivillig@fjell.kommune.no)

**INNHOOLD**  
**Kva er TREFF+?**  
**Program**  
**Bestill transport**  
**Meir informasjon**  
**Om oss**  
**Nyttige lenker**

Fant du det du lette etter?

**Kva er TREFF+?**  
 Ope og gratis kultur- og handletilbud for yngre og eldre seniorar på Sartor Storsenter - kvar torsdag kl. 11.00 - 14.00. Vil du prøva ut tilbodel, er det berre å møta opp!  
 Nye deltakarar vil få informasjon om aktivitetar i avisroken på Fjell folkeboksamling kl. 11.00.  
 Treng du transport for å kunne delta - ring kundevertane på Fjell rådhus på tlf. 55 09 60 00 eller på e-post [kundetorget@fjell.kommune.no](mailto:kundetorget@fjell.kommune.no)

**Video om TREFF+**

**Program**  
 Du vel sjølv kva du vil delta på av oppsett program. Kom og gjerne med tips til nye aktivitetar.

**Oppdatert program for TREFF+**

- Seniorsurf med Harddisk - datakurs for ferskingar og for vidarekomne
- Seniorkafe - bingo, trekkspelemusikk, prat, kaffe og vaflar
- Seniorbowling på Escape
- Handle- og serveringstilbod med ulike rabattar ved framsyning av TREFF+ kort som du får på Seniorsenteret, Fjell frivilligsentral og kundesenteret. Kortet er berre gyldig torsdagar
- Fjell folkeboksamling - litterær matpakke
- Demonstrasjonar frå butikkar/bankar m.m
- Lunsjtreff
- Kontakt Fjell Frivilligsentral om du har spørsmål på telefon 55 09 69 29 eller [frivillig@fjell.kommune.no](mailto:frivillig@fjell.kommune.no)

**Bestill transport**  
 Her finn du informasjon om bestilling av transport til TREFF+

**Meir informasjon**  
 Vil du vita meir eller bestilla handehjelp - ring Fjell Frivilligsentral tlf. 55 09 69 29 eller skriv til [frivillig@fjell.kommune.no](mailto:frivillig@fjell.kommune.no)

Figur 5 Informasjon om Treff+ på kommunens hjemmesider

**Aktivitet 365** er et dagtilbud for personer med demenssjukdom, som et privat treningssenter tilbyr. Senteret gir skreddersydde aktivitetstilbud for å opprettholde trygghet og trivsel for eldre/seniorar som bor heime. Aktivitetsprogram er til enhver tid tilpasset de som deltar. Pilotprosjektet var et spennende og nytt tilbud til en gruppe seniorer som har utfordringer knyttet til hukommelsesendring og demenssykdom.

Det er personlige trenere (PT) som leder tilbudet, men hvor frivillige også deltar som instruktører. Som takk for innsatsen får de

frivillige gratis årskort på treningssenteret. Kommunen sitt hukommelsesteam gir opplæring og støtte til de som utfører tilbudet ved behov. I evaluering av tilbudet blant pårørende viser resultatene at dette er et tilbud som er viktig både for brukerne og pårørende og at samarbeidet mellom privat-, offentlig- og frivillig innsats fungerer godt. Vi ser likevel et behov for å få på plass sikre digitale system som kan ivareta nødvendig kommunikasjon mellom involverte parter i tjenesteleveransen. Dette gjelder også for flere tilbud som er etablert.

**INNHold**

**Kva er Aktivitet 365?**

**Kven kan delta?**

**Pris**

**Korleis søkja?**

**Billedgalleri**

Fant du det du lette etter?

**Kva er Aktivitet 365?**

Treningssenteret Aktiv365 inviterer til sosialt samvær og eit variert aktivitetstilbod. Ulike aktivitetar, både inne/ ute, og felles måltid saman med kjekke instruktørar og andre deltakarar, håpar vi kan fremja trivsel og helse.

Tilbodet er måndag og torsdag kl. 10.30-14.30

Aktivitetsprogram er til ei kvar tid tilpassa dei som deltek! For å delta, treng du lett/behagelig tøy, innesko, badetøy og klede for å vera ute. Ønsker du å dusja, er det flotte dusjanlegg tilgjengeleg. Stundom er spa-behandling ein del av programmet. Flinke instruktørar er med gruppa heile dagen og passar på at opplegget er tilpassa di helse og dine ønske.

[Meir informasjon i brosjyra til Aktivitet 365 \(.pdf\)](#)

**Kven kan delta?**

Tilbodet er for personar som har utfordringar med hukommelsessvikt/demenssjukdom og bur heime. Treng du transport, ordnar vi det.

**Pris**

Tilbodet kostar omlag kr 168,- kr per dag. Dette inkluderer ulike aktivitetstilbod, lunsj, middag og transport etter behov.

**Korleis søkja?**

Figur 6 Informasjon om Aktivitet365 på hjemmesiden til Fjell kommune

## 2.5 Tilrettelegging for frivillig innsats

Tilrettelegging for frivillig innsats i Fjell kalles **Bli med +**. Satsingen legger til rette for at seniorer får tilbud om opplæring og støtte for å bli frivillige for andre som trengte støtte på ulike aktiviteter, på institusjoner eller i hjemmet, men satsingen inneholder også at seniorer kan få tjenester fra frivillige, det være handlehjelp, besøksvenn, måltider eller mye annet. Plussene markerer merverdien frivillig innsats har for begge parter.

Fjell har utviklet en **modell for frivillig innsats** rettet mot seniorer, i samarbeid med Verdighetscenteret. Fjell er en av to kommuner (Drammen er den andre) som bidro i et forskningssamarbeid hvor målet var å utvikle en modell for samarbeid mellom frivillig sektor og kommunens helse- og omsorgssektor, for å styrke sosial kontakt og aktivitet. I arbeidet med modellen ønsket man å identifisere de viktigste elementene for at et slikt samarbeid skal kunne oppleves som positivt for både frivillige, medarbeidere og målgruppen for den frivillige innsatsen. Hvordan kan man skape løsninger og systemer så gode og solide at frivillige både blir tiltrukket av initiativet og ønsker å bli værende? Hvordan kan man oppnå en inkluderende og god kultur for frivillighet i helse- og omsorgssektoren?

Selv om arbeidet i hovedsak var rettet mot kommunens institusjoner, botilbud og hjemmetjenesten, uttrykker kommunen at dette er en generisk modell for samarbeid med frivilligheten og at flere av prinsippene også bør kunne anvendes ved samarbeid med private aktører. Modellen anbefales også brukt av andre kommuner [10], og er også beskrevet i boken *Frivillighetens kraft – organisering av frivillig innsats i eldreomsorgen* [9]. Her vises det til Verdighetscenterets samarbeid med Drammen og Fjell kommune for utvikling av modellen. Modellen bygger på fem prinsipper som bør ligge til grunn for å skape et godt samarbeid mellom kommunen og de frivillige. Prosjektet har valgt å illustrere dette ved utarbeidelse av figur 7.



Figur 7 Fjell kommunes modell for frivillig innsats rettet mot eldre. Den bygger på fem hovedprinsipper som er vist i figuren

De fem hovedprinsippene er beskrevet i *Justert høringsnotat om frivillig innsats for eldre i Fjell* [10] og de oppsummeres her:

### **Prinsipp A. Gå i dialog!**

- Å involvere kommunen, frivillig sektor og de eldre i arbeidet med å utforme gode ordninger for frivillig innsats. Dialog for eierskap, delt forståelse, behovskartlegging, evaluering og ideutvikling for forbedring og nye tilbud til glede for seniorer. Et eksempel er felles idedugnader som er gjennomført i regi av kommunen.
- Å spørre de det gjelder: Hva er viktig for deg? Det omfatter både å lytte og følge opp det som blir sagt og avtalt.

### **Prinsipp B. Organiser kommunen sin innsats!**

- Å skape gode vilkår for frivillig innsats gjennom god organisering, tett oppfølging og opplæring av frivillige. Det er viktig å tilrettelegge slik at de frivillige trives og at ansatte i kommunen opplever samarbeidet positivt.

### **Prinsipp C. Plasser ansvar!**

- Å gjøre tydelig ansvar og oppgaver for de ulike partene. Frivillig og offentlig sektor har ulike, men komplementære roller. Avklaringer er viktig for at samarbeidet skal fungere godt. Kommunen har derfor laget en oversikt kalt ansvars kart; *Ansvars kart for frivillig samarbeid innan helse- og omsorgstenestene- roller og oppgåvefordeling*. Her får en nyttig informasjon om hvem i kommunen som har et spesielt ansvar for frivilligheten, hvilke oppgaver de har, om rollen til de frivillige og til brukerne som mottakere av frivillig innsats.

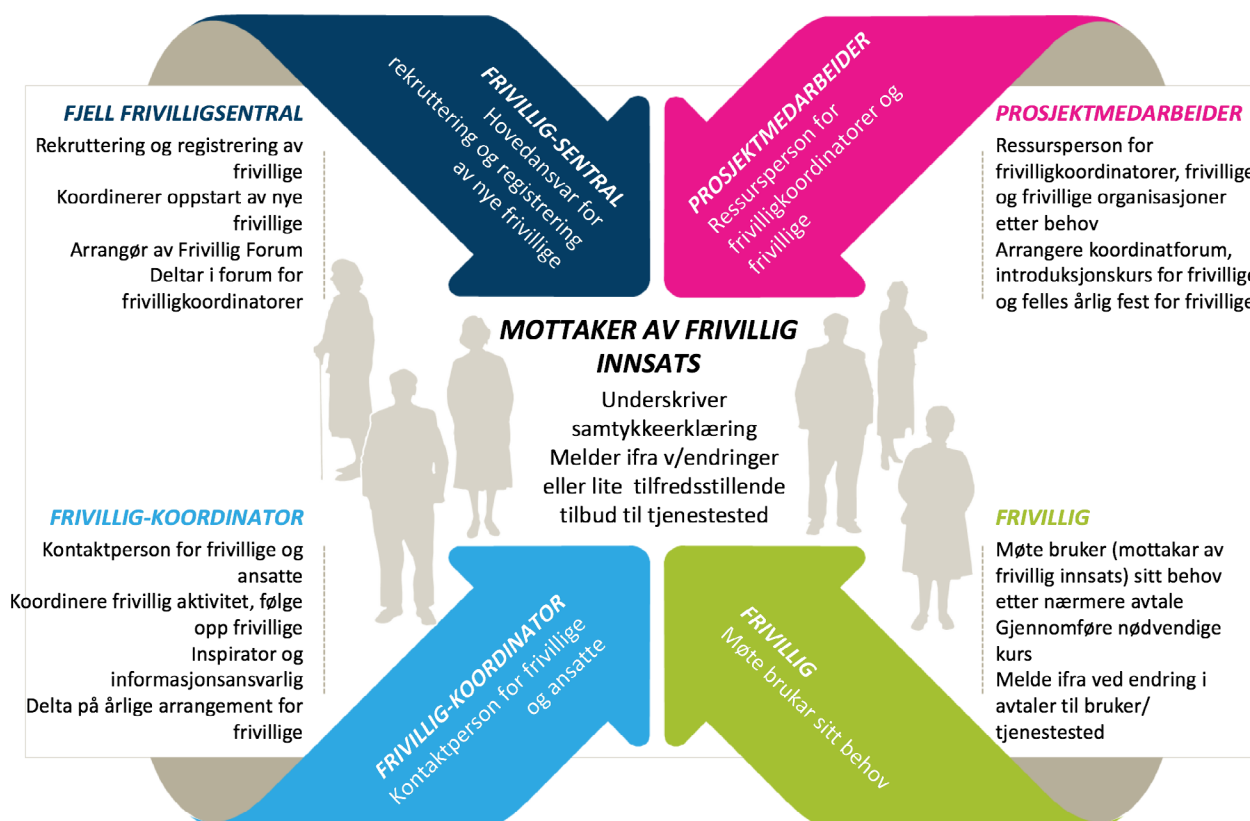
### **Prinsipp D. Motiver!**

- Å motivere de frivillige ved god tilrettelegging er viktig. De frivillige bør oppleve at de kjenner seg verdsatt, at de er forberedt til oppgaven, at de er en del av et fellesskap, at de blir hørt og opplever egen utvikling og læring. God organisering og tilrettelegging vil kunne bygge opp under positive opplevelser for de frivillige. Eksempler på tiltak for de frivillige er egne sammenkomster for frivillige og felles inspirasjonsdager, (Frivillig Børs)

### **E. Møt utfordringer!**

- Å møte konkrete utfordringer på en aktiv måte, ved å lage et solid og godt fundament som er tilpasset behov og som fungerer over tid uavhengig av enkeltpersoner. Tilpasninger og forbedringer vil skje kontinuerlig. Dialog, evalueringer og positivt samspill er kjernen i dette.

Mens prinsippene sier noe om *hvordan* man bør tilrettelegge for godt samarbeid, peker prinsipp c også på at det er viktig å plassere ansvar og dermed *hvem* som skal utføre ulike oppgaver i samarbeidet med frivilligheten. Basert på kommunens beskrivelser av ansvar- og roller har vi laget en figur som viser roller, ansvar og oppgaver ved tilrettelegging for samarbeid med frivillige (fig. 8). Det er her fire sentrale aktører som skal samspille og samarbeide for å oppnå gode resultater; (1) en prosjektmedarbeider som har det overordnede ansvaret for koordineringen av samarbeidet med frivilligheten, (2) flere frivillig-koordinatorer som i tillegg til sin vanlige stilling har et spesielt ansvar for kontakt med frivillige aktører innen sitt arbeidsområde, (3) Fjell frivillighets sentral som har ansvar for rekruttering og



Figur 8 Roller, ansvar og oppgaver ved tilrettelegging for samarbeid med frivillige i Fjell kommune (utarbeidet på grunnlag "Ansvarskart for frivillig samarbeid innan helse- og omsorgstenestene- roller og oppgåvefordeling)

oppfølging av de frivillige og (4) de frivillige selv. Det er ønskelig at dette kan følges opp innen rammer som gjør at samarbeidet kan fungere på en smidig måte.

Ut fra erfaringer så langt med den nye

tjenestemodellen og samarbeid med de frivillige, har kommunen kommet med noen råd som kan være aktuelle for andre kommuner [10]. Noen av disse gjengis her.

#### Gode råd for satsing på frivillig innsats for seniorer i kommunen:

- Sørg for god forankring i politisk og administrativ ledelse i kommunen.
- Kartlegg eksisterende tilbud og behov, identifiser nye mulige tilbud og nødvendige aksjoner ved dialog mellom frivillig sektor, ledelse og ansatte, og målgruppa
- Spør, lytt og følg opp
- Hva er viktig for enkeltpersoner: «Hva er viktig for deg» se- lenke: <https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/eldreomsorg/gode-pasient-forlop/kunnskapsgrunnlag-og-verktoy/materiell-til-hva-er-viktig-for-deg-dagen-i-2018/>

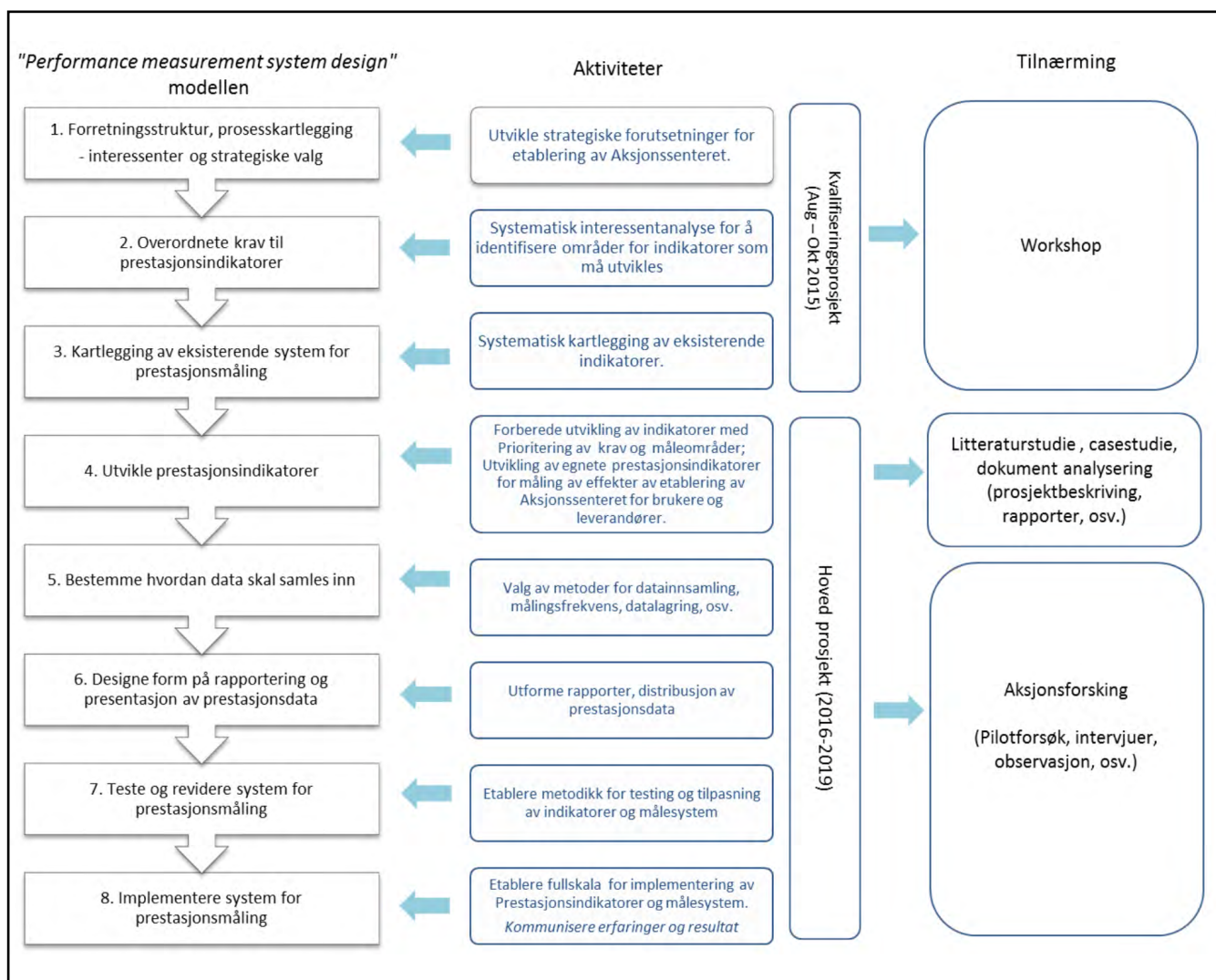


## 3 Metode i forskningen

### 3.1 Design av målesystem

*Performance measurement system design* [11] er metoden som er brukt for gjennomføring av forskningsprosjektet. Modellen består av åtte trinn som

fremgår av figuren. Figuren viser også sentrale tilnærminger og aktiviteter i prosjektgjennomføringen. For en nærmere beskrivelse av metoden viser vi til kapittel 6.



Figur 9 Forskningstilnærming, basert på [11]



Forskningsarbeidet startet opp med et kvalifiseringsprosjekt og ble videreført i dette prosjektet. Indikatorene har blitt utviklet i prosjektet og prøvd ut i piloter. Vi har basert oss på prinsipper i aksjonsforskning [12]. "Aksjonsforskning" må forstås som et generisk begrep som dekker ulike former for handlingsorientert forskning. Tilnærmingen er særlig anvendelig på problemstillinger som er ustrukturerte eller sammensatte. Uavhengig av fagfelt er målet for aksjonsforskning å forbedre prosesser, og tilnærmingen åpner på en god måte for kontinuerlig refleksjon.

Styrken ved denne tilnærmingen er at man får resultater som har høy relevans for praktikere, samtidig som man kan utvikle ny teori.

En sentral utfordring i utviklingsarbeidet har vært at mangfoldet av interesser gjør at prestasjonsindikatorene kan bli svært komplekse. Denne kompleksiteten har vi søkt ivarettatt gjennom fokus på fem sentrale forskningsutfordringer ved utvikling av måleindikatorer og etablering av system for prestasjonsmålinger.

### **1. Identifikasjon av sentrale forhold og sammenhenger for etablering av tjenestemodell**

Utfordringen her var å kartlegge hvilke forhold som må ivaretas for identifikasjon av indikatorer. En målsetting om å skape sosial verdi gjennom tjenesteyting på tvers av grensene mellom offentlig, privat og frivillig sektor åpner for en rekke spørsmål knyttet til den nye tjenestemodellen. Det er viktig å utforme indikatorene som inkluderer alle forhold som er kritiske for den samlede prestasjonen innen tjenestemodellen. Dette kan være menneskelige-, teknologiske- og organisatoriske forhold, regelverk for offentlige anskaffelser, samarbeidsrelasjoner mellom offentlig/privat/frivillig.

### **2. Utvikling av måleindikatorer for komplekse systemer knyttet til ny tjenestemodell**

Behovet er å finne en validert måte å identifisere aktuelle måleindikatorer. Det finnes etablerte metoder for dette, men utfordringer oppstår når sammensatte prestasjoner skal uttrykkes ved måleindikator som også skal ivareta avhengighetsforhold. Forskningsspørsmålet er knyttet til hvilke metoder som er egnet for måling av effekter av tjenestemodellen og av tjenester som er sammen satte og utføres av tjenesteytere innen ulike sektorer. Mangfoldet av interessenter gjør at prestasjonsindikatorerne kan bli komplekse, og at indikatorer må utformes på ulike nivå. Følgende problemstillinger har vært sentrale:

- *Brukernivå* (hjemmeboende seniorer/eldre og pårørende): hvordan måle effekter (også økonomiske) og opplevd kvalitet for brukerne av tjenesteleveranser fra aksjonssenteret som helhet, og individuelle tjenester fra

offentlige, private og frivillige formidlet av aksjonssenteret

- *Leverandørnivå* (agent): hvordan måle effektivitet og operasjonell kvalitet av tjenester fra private, frivillige og offentlige leverandører formidlet av aksjonssenteret, samt forretningsmessige og økonomiske konsekvenser av tjenestemodellen for de ulike leverandørene.
- *Kommunen/aksjonssenter* (prinsipal): hvordan måle operasjonell effektivitet og kvalitet av et integrert tjenestetilbud for aksjonssenteret som helhet, samt modenhet av tjenestemodellen målt f.eks. ved indikatorer relatert til menneskelige, teknologiske og organisatoriske forhold (med vekt på samhandling mellom aktørene). Videre hvordan måle økonomisk effekter av endringene?

### **3. Utvikling av system for datainnsamling og rapportering**

Spørsmål som må ivaretas her omfatter datatilgjengelighet, kostnad for innsamling av nødvendige data, datapresisjon, metode for datainnsamling, data-ansvarlighet, målings- og datainnsamlingsfrekvens, samt datalagring [6]. Mulige måter å behandle og presentere innsamlet data må avklares, samt distribusjon og tilgang, som f.eks. brukes tilgang til database og bruk av programvare som gir brukere enkel tilgang til prestasjonsdata [6]. Design av rapporteringssystem er viktig for etablering av et effektivt prestasjonsmålingssystem. Dersom måleresultatene skal kunne anvendes til kontinuerlig kvalitetsforbedrende arbeid, er det også viktig at indikatorene er kostnadseffektive og/eller kan følges opp med et minimum av ressurser [13].



#### **4. Kvalitetssikring og testing av indikatorer.**

Dette innebærer testing av følgende forhold: 1) prestasjonsmålingssystemet dekker alle viktige koplinger mellom prosjektets hovedvisjon, strategi og interesseforventninger, 2) validering av prestasjonsindikatorene, 3) datainnsamling gjennomføres på en effektiv måte, og 4) prestasjons-målings systemet er brukervennlig og sikret mot feil.

#### **5. Implementeringsprosesser som hensyntar alle aktører**

Implementering av system for prestasjonsmåling vil kreve utvikling og læring. Det sentrale spørsmålet er relatert til gjennomførbarheten og muligheter for implementering hos alle involverte aktører. Hvilke tilnærminger som er best egnet ved innføring av systemer for prestasjons- og effektmåling vil blant annet være avhengig av aktørenes kompetanse og erfaringer. Dette er særlig viktig i forhold til måling av brukertilfredshet blant seniorer og pårørende, som kan ha svært ulik kapasitet til å gi uttrykk for opplevd tjenestekvalitet.



## 3.2 Gjennomførte forskningsaktiviteter

Ved utvikling av prestasjonsindikatorer for den nye tjenestemodellen har det vært mulig å etablere piloter tilknyttet aktivitetstilbud og tjenester som er igangsatt. For å utvikle kunnskap både om effekter og utfordringer knyttet til den nye tjenestemodellen har vi i forskningsprosjektet valgt piloter blant tilbud der både offentlige, private og frivillige aktører samhandler. Dette er tilbudet til personer med demensdiagnose, der Aktiv365 er hovedaktør (privat), tilbudet via Aktiv+ (frivillig) og Treff+ (frivillig).

Etablering av aksjonssenteret og evaluering

av senterets funksjon var opprinnelig en viktig del av forskningsprosjektet. På grunn av at dette ble utsatt har vi ikke hatt noe grunnlag til å måle og evaluere aksjonssenterets rolle. Likevel er aksjonssenteret en sentral del av forskningsprosjektet basert på den rolle det er tiltenkt. Det betyr at vi gir anbefalinger i rapporten som ikke er basert på testing i praksis, men på all informasjon som er samlet i prosjektet (dokumenter, intervju/samtaler, seminarer) og de diskusjoner vi har deltatt i gjennom hele prosjektperioden.

Følgende aktiviteter er grunnlag for forskningsarbeidet og er gjennomført i løpet av prosjektperioden (unntak se\*):

Datagrunnlag	Innhold
<b>Workshops og seminarer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Workshop med behovskartlegging med deltagere fra alle grupper av interessenter (*i kvalifiseringsprosjektet)</li> <li>• Deltagelse og presentasjon på seminar om Sjef i eige liv</li> <li>• Deltagelse på innovasjonscamp for Aksjonssenteret (over 4 dager)</li> </ul>
<b>Prosjektmøter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faste deltagere er representanter fra kommunen, privat og frivillig sektor, forsker - jevnlig i hele prosjektperioden</li> </ul>
<b>Intervju/gruppeintervju.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frivilligheten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ledere og styret for frivillige aktivitetstilbud og instruktører (Treff+, Aktiv+)</li> <li>• Deltagere på frivillige aktiviteter (Treff+, Aktiv+)</li> </ul> </li> <li>• Kommunen: Ansatte, mellomledere, ledere medarbeidere</li> <li>• Privat sektor: involverte i Treff+, Aktivitet365, Tysdag på gjerdet</li> </ul>
<b>Observasjon- aktiviteter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• For pilotene: Aktiv+, Aktivitet365, Treff+</li> </ul>
<b>Spørreundersøkelser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• For pilotene: Aktiv+, Aktivitet365, (Treff+)</li> <li>• Behandling av data og analyser gjennomført i SPSS</li> <li>• Sammenstilling av analyse</li> </ul>
<b>Dokumenter, litteratur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relevante dokumenter fra kommunen</li> <li>• Gjennomgang av relevant litteratur på flere områder og dokumenter innen helse- og omsorgsfeltet</li> </ul>
<b>Offentlige databaser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjennomgang av data fra offentlige datakilder/systemer for omsorg og helse; SSB-statistikk, kvalitetsindikatorer, IPLOS, KOSTRA</li> <li>• Sammenstilling og analyser av data som ble bestilt fra SSB og en komparativ analyse mellom kommunene Fjell, Molde, Askøy og Sola.</li> </ul>





## Relevant litteratur for ny tjenestemodell

---

Del 2 er en gjennomgang av relevant litteratur og forskning om tjenestemodeller, om aldring og politikkutforming, samt presentasjon og diskusjon av prestasjonsmålinger som verktøy for styring og utvikling.

En målsetting om å skape sosial verdi gjennom tjenesteyting på tvers av grensene mellom offentlig, privat og frivillig sektor åpner for en rekke spørsmål knyttet til den nye tjenestemodellen, og krav til system for prestasjonsmåling. Dette belyses gjennom presentasjon av relevant litteratur innen følgende områder:

- Kapittel 4: Tjenestemodeller innen offentlig sektor, kontrakts-teori med vekt på Prinsipal-agent teori, som sier noe om relasjoner mellom det offentlige og private når en prinsipal (kommunen) engasjerer agenter (innen privat sektor). Samarbeid mellom offentlig og frivillig innen helse- og omsorgssektoren.
- Kapittel 5: Aktivitet og aldring, med fokus på betydning av sosial og fysisk aktivitet for seniorer.
- Kapittel 6: Prestasjonsmålinger og systemer for måling og evaluering.

## 4 Tjenestemodeller og samarbeid på tvers av sektorer

Dette kapitlet omfatter bidrag fra litteraturen for å belyse forhold som er relevante ved utvikling av en ny tjenestemodell. Siden det ikke finnes litteratur som belyser en tjenestemodell basert på samarbeid mellom både offentlig-, privat og frivillig sektor innen helse og velferd, anvender vi litteratur som belyser tjenestemodeller basert på samarbeid mellom to av de tre sektorene; samarbeid mellom det offentlige og private og samarbeid mellom det offentlige og frivilligheten.

### 4.1 Tjenestemodeller - muligheter og utfordringer

#### 4.1.1 Samspill mellom sektorer – Velferdsmiks

Velferdsmiks er et nytt begrep for en gammel modell i de nordiske velferdsstatene. Velferd er et offentlig ansvar, men ideelle organisasjoner og private leverandører har alltid vært et supplement. Dagens velferdsmiks er dels et resultat av økt privat kjøpekraft, press på offentlige tjenester, og økende krav fra publikum om valgmuligheter og personlig tilpassing. Det har vokst fram ulike former for samspill mellom privat og frivillig sektor, som sosialt entreprenørskap, sosiale virksomheter, sosiale investeringer, filantropi og bedrifters samfunnsansvar, frivillighet og forretning, nye former for samspill mellom sivilsamfunn og marked [13, 14]. Sivilsamfunnet kan spille nye roller når velferdsstaten er under omstilling. I følge Loga, kan vi se tre ulike roller sivilsamfunnet kan spille: ideell velferdsproduksjon, frivillig arbeid som supplement til velferdsstaten, og frivillig sektor som arena for innovasjon. De offentlige styringsdokumentene er tydelige i sine forventninger til at sivilsamfunnet skal bidra til velferdsproduksjonen, på samme

måte som det forventes at privat sektor og næringsliv skal bidra til velferdsstatens omstilling og opprettholdelse. Sosial ansvarlighet forventes med andre ord fra både sivilsamfunn og næringsliv/privat sektor [15,16,17]. Velferdsmiksen kan sies å styre demokratiet ved at flere får bidra, tjenester produseres nærmere dem som skal motta dem og brukernes innflytelse blir større. Dette bidrar til større variasjon i tilbud og det gir muligheter for bedre tilpassing til den enkeltes behov på den ene siden, og den enkeltes lyst til å bidra med frivillig insats på den andre siden [14].

Moderne velferdsmiks er i større grad et samarbeid mellom de ulike aktørene, heller enn et supplement. Staten prøver gjennom kommunene å legge til rette for godt samarbeid på tvers av sektorer, ikke minst når det gjelder å legge til rette for gode og lange liv for alle innbyggerne. Det er hjemlet i kommunenes mandat å legge til rette for næringsvirksomhet og frivillig sektor generelt. På Fjell tas dette også inn i planlegging av helsefremmende og forebyggende tiltak for seniorene.

Brukerne skal dessuten ha mulighet til medbestemmelse (St. meld. 29 (2012–2013) Morgendagens omsorg og tilpasning til individuelle behov, interesser og ønsker (St. meld. 10 (2012–2013)) God kvalitet – trygge tjenester — Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten [18,19]. Sivesind m.fl. [20] skriver om aktivt medborgerskap – innbyggernes muligheter til å velge tjenesteleverandør, muligheter til å få tjenestene individuelt tilpasset, og muligheter for å delta i nærdemokrati for å påvirke styring og fordeling av ressurser. Sammenligning av ideelle, kommersielle og offentlige tjenesteleverandører i de Nordiske landene viser at ulike sektorer har ulike styrker. Ideelle tjenesteleverandører



er bedre når det gjelder å legge til rette for personlig tilpassing og valgmuligheter, mens det er mindre forskjell mellom kommersielle og offentlige tjenesteleverandører enn man kanskje skulle forvente. Omfang og tilbud fra private leverandører henger sammen med hvordan de ulike land regulerer anledning til å ta utbytte fra drift.

Samarbeid mellom offentlig, kommersiell, ideell og frivillig sektor omtales med mange ulike begreper. Hva dette kalles er underordnet. Det viktigste er at framveksten av nye former for partnerskap og arbeidsdeling kan komme innbyggerne til gode. Økt satsing på velferds- og sivilsamfunnets rolle er også en villet politisk strategi for å mobilisere innbyggernes egne ressurser for å leve slik en selv ønsker, og for at alle skal bidra til lokalsamfunnet der man bor, og til de store og små fellesskap man inngår i.

For å sikre en naturlig balanse mellom aktørene må det etableres en premissgiverfunksjon med kompetanse til å definere premissene for modellene som etableres, og ikke minst skape de spillereglene/insentiver som skal gjelde for en balansert samhandling mellom partene. Premissgiverfunksjonen må knyttes til kommunens overordnede ledelse. Ledelsens kompetanse er avgjørende for hvorvidt en oppnår de ønskede gevinster [21]. Et viktig spørsmål ved overgangen til nye modeller for tjenesteproduksjon er om dette skaper nye vilkår for politisk og administrativt lederskap [22].

Barrierer for partnerskap kan finnes i politiske holdninger og verdier – man har grunnleggende ulike syn på hvilke tjenester eller ansvar som kan eller bør være offentlig, privat, ideell eller frivillig. En annen barriere

er lovregulering av kommunenes drift og mandat. Lovregulering har som hovedregel blitt utviklet for offentlig sektor som har ansvar for tjenestene i hele verdikjeden. En annen barriere er rekruttering, opplæring, inkludering og langvarig engasjement for frivillige.

Frivillig sektor har de senere år utviklet seg og fått flere kommersielle trekk, dels som resultat av at tjenester leveres på anbud og at det stilles samme krav til kommersiell og ideell sektor. Kommersialiseringprosessen kan true ideell sektors bidrag, og også aktivt medborgerskap og sivilsamfunn. Studier av bedrifters samfunnsansvar i Norge viser at det er en dreining fra ren veldedighet mot mer langsiktig investering i samarbeidsrelasjoner, kunnskaps- og nettverksdeling og risikospredning. Næringslivet kan bidra med risikokapital og ressursers, mens frivillig og ideell sektor ofte bidrar med nye ideer, lokal tilpassing osv. Næringslivets samfunnsansvar [23] diskuteres også som etisk beslutningstaking. Etisk ledelse er også relevant i offentlig sektor, noe KS sin satsing på etisk lederskap viser [24].

#### 4.1.2 Konkurransetsetting og kvalitetsbegrepet

Offentlig sektors ønske om å konkurransetsette tjenester kommer fra trenden New Public Management, som er en samlebetegnelse på reformer som ønsker å modernisere den offentlige sektoren, og kan ses på som en fellesnevner for forandringer innen sektorens økonomistyring siden 1980-tallet [25]. Tanken er å hente inn effektiviseringsgevinster ved å benytte seg av mer markedsorienterte løsninger. I kommunesektoren gjøres dette ved å konkurransetsette produksjon av tjenester gjennom anbud. Målet er at kommunen og

brukerne skal få tjenesten på et fastsatt kvalitetsnivå, til en lavere pris, og dermed øke effektiviteten [26].

Ved drøfting av en ny tjenestemodell med ulike former for samarbeid mellom kommunen og private aktører kan det være hensiktsmessig å peke på forskjeller mellom begrepene konkurranseutsetting, privatisering og outsourcing. Ved privatisering og outsourcing flyttes eierskap for oppgaven, ansvar og finansiering til markedet [27], mens ved konkurranseutsetting er kommunen fortsatt ansvarlig for både finansiering og kvalitetsoppnåelse. I forskningen finner en at effektene av konkurranseutsetting varierer i forhold til både kvalitet og effektiviseringsgevinst, men at norske erfaringer viser til lavere kostnader, men økt usikkerhet angående kvalitetsnivå [28]. Moland & Bogen [29] peker på at det ikke finnes empirisk forskning på at konkurranseutsetting av velferdstjenester bidrar til å senke kvalitetskrav ved at bedrifter ønsker å spare kostnader. Tvert om vil private tilbydere strebe mot å oppnå sine kvalitetsmål i fare for å miste oppdrag og tape anseelse i markedet. Et sentralt spørsmål i dette er hvordan kvalitet defineres, og på hvilken måte kvalitetsmål følges opp av bedriftene

og av de ansvarlige offentlige etater. Spørsmål relatert til dette er om det benyttes indikatorer, er de riktig definert, ivaretar de forhold som er viktig for opplevd kvalitet.

#### 4.1.3 Kvalitetsbegrepet og kvalitetsindikatorer

Kvalitetsbegrepet defineres på ulike måter. International Organization for Standardization (ISO definerer kvalitet som "i hvilken grad en samling iboende egenskaper oppfyller behov eller forventninger som er angitt, vanligvis underforståtte eller obligatoriske" (ISO 9000). Definisjonen tydeliggjør fokus på opplevd brukerkvalitet.

Gjennom Kvalitetsforskriften (fokus brukere) og Internkontrollforskriften (fokus virksomhetene) har staten gitt veiledende krav for kvalitetsnivå innenfor pleie og omsorg som både gjelder for kommunen og de private som utfører tjenester på vegne av kommunene (Sosial og helsedirektoratet, 2003) [30]. Disse skal medvirke til at tjenester etter helse og sosial lovgivning blir kvalitetsmessig ivarettatt.

Innen offentlig virksomhet er det også vanlig å skille mellom ulike former for

Kvalitetsindikatorer	Definisjon
<b>Strukturkvalitet</b>	Forhold knyttet til institusjonen(struktur) som produserer tjenesten, og standarden på innsatsfaktorene. F.eks. økonomiske rammebetingelser, ansattes kompetanse og utdanning.
<b>Prosesskvalitet</b>	Forhold knyttet til produksjonsprosessene, og den smidighet og effektivitet som ligger til grunn for tjenesteproduksjonen. F.eks. organiseringen av arbeidet, rutiner, metodebruk, ansvarsforhold.
<b>Produktkvalitet</b>	Egenskaper ved tjenestens innhold og service som er viktig for brukeren. F.eks. saksbehandlingstid, aktivitetstilbud, andel brukere som får tjenester de har krav på.
<b>Resultatkvalitet</b>	Virkingen og resultater tjenesten har for brukeren, dvs. den behovsdekningen som er oppnådd ved hjelp av tjenesten. F.eks. andel sosialhjelpsmottakere som kommer i arbeid.





kvalitet. I KOSTRA defineres dette ved kvalitetsindikatorer, hvor definisjoner er angitt i tabellen under. Disse bygger på en tilnærming [31] som er mye brukt i monitorering av kvalitet i tjenesteproduksjon.

De ulike typer indikatorer har ulik «avstand» til brukeren. Resultat- og produktkvalitet er av direkte betydning for brukeren, mens struktur- og prosesskvalitet ikke sier noe om tjenesten som leveres eller hvilken

effekt den har for brukeren. Indikatorer for struktur- og prosesskvalitet er likevel relevant for brukeren dersom de påvirker produkt- og resultat kvalitet, og spesielt dersom det ikke finnes gode indikatorer for det. For ulike typer tjenestemodellen er det viktig å utvikle prestasjonsindikatorer innen de ovennevnte kategorier for å ivareta sammenhenger og kompleksiteten, men samtidig vet vi at det kan være vanskelig å fastsette gode kvalitetsindikatorer, spesielt innen helsesektoren [32],

#### 4.1.4 Oppsummering

Som en oppsummering av kapitlet vil vi trekke fram følgende punkter som relevante for utvikling av tjenestemodeller på tvers av sektorer og for design av system for prestasjonsmåling:

- ✓ Velferdsmiks innebærer et samarbeid mellom sektorene heller enn et supplement fra private og frivillige sektor. Det betyr at:
  - kommunene må legge til rette for samarbeid med næringslivet og de frivillige (hjemlet i kommuneloven)
  - brukerne skal ha mulighet til medbestemmelse
  - ulike sektorer har ulike styrker som bør understøttes:
    - Ideelle tjenesteleverandører er bedre når det gjelder å legge til rette for personlig tilpassing og valgmuligheter
    - Frivillig og ideell sektor bidrar med nye ideer, lokal tilpassing osv.
    - Næringslivet bidrar med risikokapital og ressursers
- ✓ Barrierer for en samarbeidsmodell er:
  - politiske holdninger og verdier – ulike syn på hvilke tjenester eller ansvar som kan eller bør være offentlig, privat, ideell eller frivillig
  - lovregulering av kommunenes drift og mandat, som er blitt utviklet for offentlig sektor med ansvar for tjenestene i hele verdikjeden
  - rekruttering, opplæring, inkludering og langvarig engasjement for frivillige
  - kommersialiseringsprosesser som kan true ideell sektors bidrag og aktivt medborgerskap
- ✓ Kvalitetsbegrepet, kvalitetsmål og hvilke indikatorer som anvendes for tjenester er sentrale tema:
  - er kvalitetsmål riktig definert og ivaretar de forhold som er viktig for opplevd kvalitet
  - staten opererer med veiledende krav til kvalitet både for brukerne og for virksomhetens tjenesteproduksjon (kvalitetsforskriften, internforskriften)
  - offentlig virksomhet skiller mellom ulike former for kvalitet som kommer til uttrykk ved ulike typer kvalitetsindikatorer

## 4.2 Samarbeid offentlig og privat sektor

Ved konkurranseutsetting defineres og reguleres forholdet mellom kommunen og utfører gjennom kontrakter, men å kontraktsfeste og følge opp kvalitet er utfordrende og komplekst. Selv ved bruk av kvalitetsindikatorer vil gjennomgang av data ofte vurderes subjektivt [59]. Ved kontraktsstyring pålegger kommunen den private aktøren å følge en rekke forpliktende kriterier og etterspør en viss kvalitet på tjenestene. Under visse betingelser kan det være umulig å tilfredsstille disse, som dermed bidrar til dilemma hvor tilbyder må avveie kvalitet og ressursbruk opp mot hverandre [26]. Prinsipal-agentteori gir innsikt i slike dilemmaer og utfordringer som kan oppstå i samhandlingen mellom kontraktspartene.

### 4.2.1 Prinsipal-agent teori – strukturer og relasjoner

Prinsipal-agent teori er basert på kontrakts teori, og kan anvendes for å forstå og analysere ulike organisatoriske strukturer og samarbeidsformer innen offentlig sektor, som inne-bærer at en prinsipal (kommunen) engasjerer agenter (innen privat og frivillig sektor) for å utføre tjenester på sine vegne [33]. Sentralt i dette er hvordan prinsipalen kan etablere en relasjon oftest i form av en kontrakt, som sørger for at det er i agentens egeninteresse å gjøre det som prinsipalen vil for å oppnå prinsipalens mål. Problemer kan oppstå når en agent tar beslutninger på vegne av en prinsipal, samtidig som de to aktørenes målsetninger ikke sammenfaller og agenter sitter på relevant informasjon som prinsipalen ikke har, såkalt asymmetrisk informasjon.

Samarbeid mellom prinsipal og agent kan skje på ulike måter, hvor litteraturen peker på en rekke strukturer og insentivsystemer som kan støtte prinsipal-agent relasjoner, men hvor vi ikke går i dybden på dette her. (Eksempler er formell- direkte linjeorganisasjon, formell-indirekte linjeorganisasjon, finansierings-kobling, politisk kobling, regulerende myndighet og kunde-leverandør relasjon [34]. I prinsipal-agent litteraturen finner vi ikke at tjenestemodeller basert på et tett samspill mellom kommune, private og frivilligheten er omtal, hvor kommunen samtidig har en rolle både som koordinator og tilrettelegger for tjenester som utøves av aktørene i et fellesskap. Fra prinsipal-agent litteraturen er det likevel bidrag som er nyttige ved at de skaper en plattform for å diskutere styrker og svakheter ved samarbeid i prinsipal-agent relasjoner, som gir oss et grunnlag ved design og anvendelse av prestasjonsmålingssystemer.

En grunnleggende antagelse i teorien er at prinsipalen og agenten har ulik tilgang til informasjon. Fordi agenten vet mer om tjenesteoppgavene opptrer det en informasjonsasymmetri, som skaper usikkerhet for prinsipalen og utfordringer ved styring av agenten. Opportunistisk adferd hos agenten og målkonflikter framheves som sentrale utfordringer i samarbeidsrelasjonene. Fra litteraturen oppsummerer vi følgende utfordringer som vil kunne opptre i prinsipal-agent relasjoner:

- Agenten har interesser som avviker fra prinsipalens interesser som bidrar til **målkonflikter**, hvor agenten er mest opptatt av egne mål. Problemene oppstår når agenten utnytter handlingsrommet til å ivareta egne interesser [35] når det er vanskelig for

prinsipalen å oppdage dette. Det blir dermed viktig med insentivsystemer/ kontrakter som bidrar til at dette unngås.

- Agenten har et informasjonsfortrinn ved større nærhet til brukeren enn prinsipalen som bidrar til at **brukerbehov prioriteres ulikt**. At agenten prioriterer noen brukerbehov vil dermed kunne gå på bekostning av andre, som ikke er i tråd med prinsipalens overordnede prioriteringer. På hvilket nivå tjenesteleveransene skal spesifiseres og avklares er derfor et sentralt tema.
- Agenten og prinsipal har forskjellig virkelighetsoppfatninger som bidrar til **ulikt fokus og misforståelser** ved tjenesteleveranser. Dette er forhold som krever kommunikasjon mellom partene utover de spesifikasjoner av tjenester som er i en kontrakt. Hvordan prinsipalen tilrettelegger for effektive rutiner for kommunikasjon og oppfølging av tjenesteleveransene er viktig for å unngå misforståelser.
- **Målforskyvninger** hvor prinsipalen justerer kursen, kan være krevende for agenten å følge opp. For eksempel vil endring av prioriteringer gjort av politisk eller administrativ ledelse i en kommune kunne endre betingelsene for agenten, som bidrar til at agenten får problemer med å oppfylle kommunens ønsker.
- Prinsipalen utgjør mange prinsipaler med ulike og/eller **motstridende bestillinger til agenten**, som skaper problemer for agenten ved utførelse av tjenesteleveranser.
- Agenten opptrer som prinsipal ovenfor andre som bidrar til økt og **krevende kompleksitet**. Når styring av oppgaver og informasjonsformidling skjer gjennom flere ledd, vil det kunne bidra til misforståelser og målkonflikter.

Prinsipal-agent teorien har et sterkt fokus på styringsmekanismer og hvor hovedutfordringen blir å finne hvilken kontraktsform som er den mest effektive sett i lys av usikkerhet, risikoaversjon, informasjonsasymmetri samt insentivsystemer og hvordan disse skal lages [36]. Selv om dette er viktige forhold å ivareta, kritiseres teorien for at den ikke tar hensyn til sosiale forhold som inngår i samarbeidsrelasjoner og at teorien er for enkel med hensyn til motivasjonsfaktorer hos agentene.

Det vil alltid være usikkerhet i interorganisatoriske forhold, hvor andre teorier fremhever blant annet behov for tillit, som nødvendig i slike relasjoner. Tillitsbaserte relasjoner, kan ses på som en form for styringsmekanisme som reduserer opportuniste og kontrollbehov. Litteraturen viser til at oppfølging av kontraktsforhold skjer gjennom ulike kontrollmekanismer definert som – *mekanisme og verktøy som benytter av den kontrollerende part, for å sikre at atferd og resultater er i tråd med det som er ønskelig* [37]. Tillitt er en av disse, i form av at det er et bindeledd i et sosialt system. Partene i kontraktsforholdet er komfortable i rollene sine og utfører disse uten å måtte styres; slik at gjennomføring av oppgaver skjer uten behov for oppfølging og kontroll [38]. Når behov for fleksibilitet og tilpasning er stor vil kontrollsystemet i større grad være basert på tillit enn mer formelle kontrollmekanismer med detaljerte kontrakts-spesifikasjoner [39].

## 4.2.2 Prestasjonsmålinger i prinsipal-agent relasjoner

Studier viser at prestasjonsmålinger er egnet som verktøy i tjenestemodeller med prinsipal- agent relasjoner. Andersen m.fl. [34] viser at de kan anvendes på ulike måter basert på gjennomgang av forskning på området:

1. Frivillige, forbedringsorienterte prestasjonsmålinger
2. Ved ønske om å forbedre verdien av tjenesten. Ved å avdekke prestasjons-gap vil en kunne jobbe med å lukke gapene
3. Prestasjonsmålinger for å vise at organisasjonen presterer i forhold til forventninger
4. Prestasjonsmålinger som erstatning for konkurrerende anbud
5. Strategiske prestasjonsmålinger for langsiktig utvikling, med fokus på en mer langsiktig kurs for utvikling av organisas-

jonen

6. Prestasjonsmålinger for å implementere policy; lokalt, nasjonalt eller på EU-nivå
7. Prestasjonsmålinger som verktøy for å modernisere lokale myndigheter, for å introdusere en privat-sektor mentalitet mht. kunde fokus

Dette er anvendelser som er beskrevet med eksempler og case-studier i forskningslitteraturen, men hvor en har begrenset innsikt i effekter av bruken. Andersen m.fl. understreker at det innen prinsipal-agent relasjoner i offentlig sektor er potensielt mange andre måter å anvende prestasjonsmålinger på. Den mest vanlige formen er prestasjonsmålinger som et frivillig ledelsesverktøy hvor målet er å oppnå forbedringer. De mener at dette også er den tilnærmingen som gir best potensiale for å generere nytte for de gjennomsnittlige offentlige organisasjoner, men at en også har demonstrert at andre obligatoriske former for prestasjonsmålinger kan være nyttig i prinsipal-agent relasjoner. Dette oppsummeres kort i tabellen under.

Tabell 2 Anvendelsesområder for prestasjonsmålinger i prinsipal-agent relasjoner [34].

Anvendelsesområder for prestasjons-målinger i prinsipal-agent relasjoner	Kommentarer/ aktuelle spørsmål
Definere/ sette retning og prioritet for agentenes aktiviteter	Det som måles blir prioritert
Sikre agentens tilslutning til definerte retning-slinjer/policy	Synliggjør indikatorer bredt Hvordan og hvor ofte skal agentens prestasjoner måles?
Kalkulere/sette nivå på finansiering eller andre ressurser for agenten	Prestasjonsmålinger brukes til å definere agentens tilgang til økonomiske og andre typer ressurser (personell, utstyr, etc) til å gjennomføre oppgaver.
Synliggjøre prestasjoner/tjenester til offentligheten, for å påvirke atferden til agenten og agentens kunder	Som et verktøy for å motivere agenten til å frivillig initiere forbedringer. Plattform for at innbyggerne skal kunne ta informerte beslutninger og velge de som gir de beste tjenestene.
Skape en beslutningsplattform for konkurrerende anbuds beslutninger	Kritiseres for å fokusere for smalt ved valg av målinger som kan kvantifiseres, og som feiler ved ikke å vise et helhetlig bilde av tjenestene.



Andersen m.fl. [34] har funnet at følgende faktorer er sentrale suksesskriterier for prestasjonsmålingssystemer i offentlig sektor:

- Mekanismer for prestasjonsmålinger som støtter relevant data
- Tilgjengelighet av data av høy kvalitet og kredibilitet, spesielt data som er rettet mot kvantitative undersøkelser og analyser.
- Effektiv og god datainnsamling kan bare oppnås gjennom automatisering, vanligvis gjennom ulike IT-systemer. Her er det en rekke spørsmål knyttet til konfidensialitet, data eierskap, deling av data, data sikkerhet etc. som må løses.

#### 4.2.3 Oppsummering

Som en oppsummering av kapitlet vil vi trekke fram følgende punkter som relevante for utvikling av tjenestemodeller på tvers av sektorer og for design av system for prestasjonsmåling:

- ✓ Prinsipal-agent-teori kan bidra til mer strukturert arbeid med ulike typer utfordringer og dermed bedre muligheter til forbedring av tjenester til brukere.
- ✓ Asymmetrisk informasjon og målkonflikter mellom prinsipal og agent er de mest sentrale utfordringer i samarbeidsrelasjonen.
- ✓ Prinsipal- agent teorien kritiseres for manglende fokus på sosiale forhold, hvor annen teori argumenterer for at tillit er nødvendig i slike relasjoner som en effektiv kontrollmekanisme, spesielt når behov for fleksibilitet og tilpasning er stort.
- ✓ Prestasjonsmålinger i prinsipal-agent relasjoner har en rekke anvendelsesområder. Den mest vanlige formen er som et frivillig ledelsesverktøy hvor målet er å oppnå forbedringer. Dette synes å gi best potensiale for å generere nytte i offentlige organisasjoner.
- ✓ Tilgjengelighet og kvalitet av data suksessfaktorer for prestasjonsmålingssystemer i offentlig sektor.

## 4.3 Samarbeid offentlig og frivillig sektor

### 4.3.1 Frivillig sektor og innsats mot seniorer/eldre som målgruppe

Sivilsamfunnet er et overordnet begrep for frivillig sektor og frivillig organisasjoner og aktivitet. Frivillig sektor kan omfatte aktører som ideelle institusjoner, frivillige organisasjoner og enkeltpersoner. Det tette samspillet mellom offentlig og frivillig sektor er et kjennetegn ved de nordiske velferdsstater og demokrati former [40]. Det er mange formelle og uformelle kontaktpunkter mellom frivillig og offentlig sektor, som for eksempel gjennom råd og utvalg, for eksempel eldreråd, frivilligråd, idrettsråd, samt roller som høringsinstanser for politikk utforming. Samspillet mellom sivilsamfunn og offentlig sektor er synlig både på lokal, regionalt og nasjonalt nivå. Form kan variere mellom kommunene og det kan variere regionalt.

Denne rapporten er særlig rettet mot å presentere og diskutere den nye tjenestemodellen i Fjell kommune – *Sjef i eget liv*. I den forbindelse er viktig å huske at omsorg for eldre først og fremst ivaretas gjennom familieomsorg, der eldre innbyggere bidrar til partner og venners velferd og trivsel, eller at barn og øvrige familiemedlemmer gjør det samme. Frivillig innsats er det enkeltpersoner gjør av fri vilje for andre enn egen familie og venner – altså for personer man i utgangspunktet ikke har tette personlige bånd til. På landsbasis så blir det meste av omsorg og tjenester for eldre innbyggere fremdeles ivarettatt av egen familie og pårørende. For de aller eldste, over 90 år, bidrar offentlig sektor med over halvparten av de tjenestene de trenger [41].

### 4.3.2 Ny modell for samarbeid mellom kommune og frivillig sektor

Norske kommuner er gjennom helse- og omsorgsloven forpliktet til å samarbeide med brukergruppenes organisasjoner og med frivillig organisasjoner innenfor helse- og omsorgstjenestene (Helse- og omsorgstjenesteloven. Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester med mer) [40].

I følge Loga [41] kan sivilsamfunnet sies å ha tre ulike roller i den moderne velferdsstaten. Den første rollen er knyttet ideell sektors produksjon via kontrakter med offentlig sektor, for eksempel velferdstilbud innen rusomsorg, eldreomsorg eller barnevern. Mange av disse tilbudene drives av organisasjoner som har et klart ideologisk utgangspunkt, og framstår derfor som alternativ til offentlig sektors «ideologifrie» tilbud.

Den andre rollen sivilsamfunnet har kan beskrives som et supplement til offentlig sektor, der frivillige enkeltpersoner eller organisasjoner bidrar til økt engasjement og aktivitet i et lokalsamfunn, samt bidrag til tjenesteproduksjon. Den tredje rollen handler om innovasjon, en rolle sivilsamfunnet hadde før velferdsstaten slik vi kjenner den i dag ble utformet. Denne fornyete interessen for å la frivillig sektor ta initiativ og bidra til innovasjon er en viktig del av velferdsstatens omstilling – ikke minst med tanke på endrete demografi og forventninger om at de fleste innbyggere vil leve adskillig lengre enn tidligere generasjoner.

Velferdssenteret har i lengre tid tilbud en videreutdanning for frivillighetskoordinatorer. I boken «Frivillighetens



kraft» [42] samles mange av frivillighetskoordinatorenes erfaring sammen med ny forskning på feltet. For at frivillig innsats skal bidra til glede for både de frivillig og dem som mottar frivillig tjenester, viser erfaring at det trengs en aktiv koordinator, fortrinnsvis tilsatt i kommunal stilling. Frivillig innsats i eldreomsorgen blir til i samspill og motspill mellom familieomsorg og kommunal innsats. For at tilbudet til den enkelte innbygger skal oppleves meningsfylt, må de som er omfattet av tjenesten medvirke i dens utforming. Både familie og frivillig ønsker å velge selv hva de vil bidra med, slik at det gir mening, glede og inspirasjon for videre innsats.

#### 4.3.3 Prestasjonsmålinger innen frivillig sektor

Det har vært lite forskning om bruk av prestasjonsmålinger innen frivillig sektor, og det meste som er gjort er fra USA som ikke er direkte sammenlignbart for frivillig sektor. Selv om frivillige organisasjoner i økende grad har begynt å ta i bruk prestasjonsmålinger vet man altså lite om effekter av dette. Martello m.fl. (2011) viser til at den største fordelene har vært bedre resultater ved strategisk planlegging, mens den største utfordringen var å knytte ønsket resultat til strategiske mål [43].

Det ble gjennomført en studie i 2016 om

bruk av prestasjonsmålinger (balansert målstyring<sup>2</sup>) i frivillige organisasjoner i Norge som inkluderte 301 frivillige organisasjoner [44]. Dette var basert på informasjon hentet fra nettet og dybdeintervju i fire frivillige organisasjoner. I studien fant man at 94% av organisasjonene i noen grad benyttet prestasjonsmålinger, men at anvendelsen ble mer avansert jo større organisasjonen er (medlemmer, ansatte) og jo lengre tid den har eksistert. Videre tilpasses bruken av prestasjonsmålinger sterkt basert på eget formål og hvor de fleste har fokus på ikke-finansielle prestasjonsmål. Formålet med målingene er for de fleste at de tydeliggjør organisasjonens mål og hvordan de skal nås. Ved bruk av prestasjonsmålinger anvendes ofte forenklinger og del-elementer av balansert målstyring [45].

Kaplan introduserte balansert målstyring som verktøy i frivillige organisasjoner ved å tilpasse metodikken til frivillig sektor. Hans studie fra 2001 viser at verktøyet kan brukes i frivillige organisasjoner ved tilpasninger til deres særtrekk [46]. *Kundeperspektivet* er her sentralt med fokus på kundetilfredshet, fornøyde interessenter og markedsvekst. I tillegg er man opptatt av å måle de *interne prosesser*, som defineres som intern effektivitet, kvalitet, utvikling og kommunikasjon. *Innovasjon* er en del av interne prosesser; hvor man er opptatt av å måle organisasjonens evne til å tilpasse

<sup>2</sup> Bruk av balansert målstyring, som er en metode for prestasjonsmålinger. Den beskrives nærmere i kapittel 6.

seg endringer i omgivelsene og skape nye tjenester/produkter. Læring omfatter virksomhetens evne til å lære og fornye seg og hvilke arbeidsoppgaver, systemer og omstendigheter som skal støtte de interne prosesser for å skape verdi [45, 46,47]. Dette er illustrert i figuren under.

Selv om det finansielle perspektivet er inkludert i Kaplans modell, var selve utgangspunktet for deres metode, som ble utviklet ved studie av kommersielle bedrifter, at de immaterielle ressursene

må vektlegges sterkere. Det finansielle perspektivet for frivillig sektor er ofte relatert til vekst i midler (f.eks. ved pengeinnsamling, medlemskontingent).

For å oppsummere vil de tre først perspektiver være direkte relevant for frivillig sektor innen tjenestemodellen *Sjef i eige liv*, ut fra målet om at et prestasjonsmålingssystem først og fremst skal fungere som et forbedrings- og utviklingsverktøy.



Figur 10 Tilnærming til balansert målstyring i frivillige organisasjoner [46]

#### 4.3.4 Oppsummering

Som en oppsummering av kapitlet vil vi trekke fram følgende punkter som relevante for utvikling av den nye tjenestemodellen og design av system for prestasjonsmåling:

- ✓ Frivillig innsats er det enkeltpersoner gjør av fri vilje for andre enn egen familie og venner – altså for personer man i utgangspunktet ikke har tette personlige bånd til.
- ✓ Fornyete interesse for at frivillig sektor skal ta initiativ/bidra til innovasjon er en viktig del av velferdsstatens omstilling, både mht. endrete demografi og økt levealder.
- ✓ En aktiv frivillighetskoordinator (helst i kommunal stilling), er ofte avgjørende for at de frivillige og mottakerne av tjenester opplever glede ved innsatsen.
- ✓ Prestasjonsmålinger er benyttet av frivillige organisasjoner i relativt stort omfang i Norge, men hvor bruken er sterkt tilpasset eget formål.
- ✓ Formålet er for de fleste å tydeliggjøre organisasjonens mål og hvordan de skal nås.
- ✓ Ved bruk av prestasjonsmålinger anvendes ofte forenklinger og del-elementer av balansert målstyring med vekt på de ikke-finansielle områder.



## 5 Kunnskap om aldring og implikasjoner for politikkutforming

Dette kapitlet fokuserer på betydning av aktivitet for helse og aldring, hvor senere forskning viser en klar sammenheng mellom sosial og fysisk aktivitet og hvilke hjelpebehov aldring kan medføre. Dette gir viktig innsikt for utvikling av en tjenestemodell der tilrettelegging for tjenester og aktiviteter som fremmer helse, mestring og trivsel for seniorer er sentralt. I siste del av kapitlet peker vi på hvordan denne kunnskapen kan bidra til utforming av en politikk som støtter opp under nye måter å tilrettelegge for fysisk og sosial aktivitet blant seniorer. Mye av det som kommer under er hentet fra kunnskapsoppsummeringen «Aktivitet og fellesskap for eldre» [48] som ble skrevet på oppdrag av helse- og omsorgsdepartementet i tilknytning til Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – kvalitetsreform for eldre.

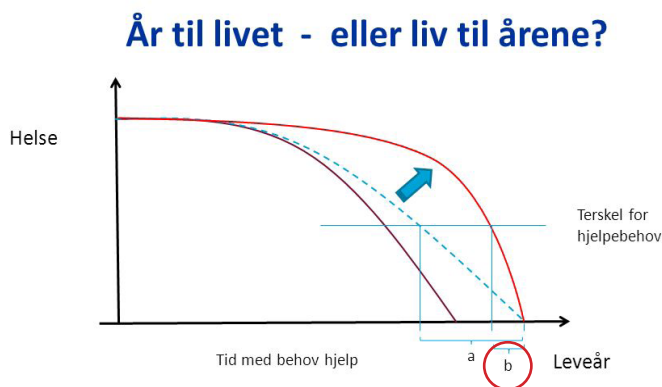
### 5.1 Betydning av aktivitet og aldring

#### År til liv eller liv til årene?

Mye tyder på at vi allerede lever lenger uten hjelpebehov. Selv om vi har en aldring av

befolkningen viser forskningen [20, 48] at vi ikke har en tilsvarende bølge med økt behov for helsetjenester. Det er også målet med *Sjef i eget liv*, at man skal beholde best mulig form og helseressurs lengst mulig. Det er et ubetinget gode for den enkelte og det er et ubetinget gode for samfunnet. De fleste av oss trenger bistand i korte perioder gjennom livet. Det kan være i forbindelse med alminnelig livshendelser som svangerskap, fødsel, småskader og ulykker (beinbrudd, sårskader), infeksjoner, eller ikke-smittsomme sykdommer som diabetes, KOLS, hjerte-lungesykdom eller kreft. Samtidig vet vi at de fleste som oftest kommer tilbake til en hverdag hvor de klarer seg selv.

Figuren viser at vi lever lengre uten hjelpebehov og at denne tiden er betydelig redusert (b) i forhold til tidligere (a). For den enkelte betyr det flere leveår med relativt god helse og store muligheter til å leve livet slik en ønsker.



Mye tyder på at vi allerede lever lenger uten hjelpebehov (tredje alder). Eldrebølgen kommer, men ikke en tilsvarende bølge med økt behov for helsetjenester.

Spijker J, MacInnes J. Population ageing: the timebomb that isn't? [BMJ 2013 2013-11-12 23:30:47:347](https://doi.org/10.1136/bmj.2013.11-12.23)

Figur 11 År til livet eller liv til årene [49]

## Aktivitet og fellesskap – kroppslig, sosialt og kulturelt på en gang

Aktivitet, deltakelse og sosialt fellesskap er viktig for alle mennesker gjennom hele livet, og er en nødvendig forutsetning for å kunne ha så god helse og funksjon som mulig. Vi vet at mange eldre er ensomme og isolerte, og at dette har negativ påvirkning på helse og funksjon. Kunnskapsrapporten [48] tar utgangspunkt i at kroppslig og kognitiv aktivitet utover hvilenivå er en forutsetning for kommunikasjon og samhandling, enten hensikten er å begrense funksjonstap, vedlikeholde eller forbedre funksjon, sosialt samvær eller kulturelle opplevelser. Sosiale og kulturelle aktiviteter har klart en egenverdi. Eksemplene som trekkes fram i rapporten viser også at helse, funksjon og deltakelse er tett sammenvevet og gjensidig avhengig, og at sosiale og kulturelle aktiviteter indirekte også er fysiske aktiviteter. Indirekte eller tilrettelagte aktiviteter gir positiv effekt på ernæring, søvn, psykisk helse, og deltakelse i sosiale og kulturelle aktiviteter og fellesskap. Omgivelsene har stor betydning som både hemmer eller fremmer for aktivitet, deltakelse og fellesskap. Dersom satsingen på Sjef i eget liv skal lykkes må det legges til rette for at eldre kan leve slik de ønsker og hvor de ønsker, samtidig som de har rike muligheter til å være fysisk aktive og være sosiale med familie og venner, samt

delta i lokale aktiviteter. Transport et godt eksempel på dette – dersom de eldre ikke kommer seg dit aktivitetene er, får de heller utbytte av dem.

Verdens helseorganisasjons rammeverk ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health [50], beskriver helse som resultat av kroppslige forutsetninger, kroppslig funksjon, aktivitet, sosial deltakelse og omgivelsenes betydning og påvirkning. Kunnskapsoppsummeringen bygger på denne forståelsen av helse når betingelsene for aktivitet og fellesskap for eldre oppsummeres. Satsingen på Sjef i eget liv bygger på den samme forståelsen av som bidrar til mange, gode og selvstyrte leveår for den eldre befolkningen i fjell kommune.

### Hva vet vi om betydning av aktivitet og fellesskap og aldring?

Sosialt og kulturelt fellesskap er helsefremmende og trivselsskapende. Sosial deltakelse er samhandling, og forutsetter muligheter for kommunikasjon (syn, hørsel, tale, tegn, berøring), og muligheter for forflytning med eller uten hjelpemidler eller hjelp. Felleskap og deltakelse må ha et innhold for at det skal være meningsfylt, enten dette er håndarbeid, matlaging, dans eller musikk i sykehjem, hverdagsaktiviteter i eget hjem (egenomsorg, håndarbeid og hage-/husarbeid), akti-



viteter i sivilsamfunnet eller organiserte aktiviteter uavhengig av bosted og bosted. Noen aktiviteter bør tilpasses kjønn, etnisitet eller religion for å appellere til flere og for å møte den enkelte eldre sine ønsker og behov.

Helse er resultat av kroppslige forutsetninger, funksjon og deltakelse. Fysisk aktivitet over hvilenivå er nødvendig for å vedlikeholde fysisk funksjon. Fysisk aktivitet med lav til moderat intensitet er helsefremmende, forebygger fysisk og kognitiv funksjonstap, forebygger og bremser utvikling av ikke-smittsomme sykdommer (NCDs), reduserer medisinbruk, øker trivsel, bedrer kognitiv funksjon, og kan være del av behandling eller eneste behandling for en rekke aldersrelaterte plager. Fysisk funksjon er ferskvare, og funksjoner som ikke brukes forvitrer. Eldre som ikke er tilstrekkelig fysisk aktive taper funksjon raskt. Det skal svært lite aktivitet til før det har positiv effekt på fysisk og kognitiv funksjon, og på lyst og evne til sosial deltakelse.

Mange beboere på sykehjem og i omsorgsboliger med omfattende tjenester får ofte ikke anledning til å være så fysisk og sosialt aktivt som de skulle ønske. Tjenesteyterne må ivareta primær behov for mat, stell og medisiner før de fysiske og sosiale aktivitetene blir prioritert. Mange steder fører dette til at aktivitet og felless-

kap indirekte blir nedprioritert. Satsing på *Sjef i eget liv* der sivilsamfunn og næringsliv inviteres til å bidra vil derfor kunne supplere offentlig sektor med ulike former for tilrettelegging for og gjennomføring av aktivitet og fellesskap for eldre.

### Hva er de viktigste utfordringene?

Selv om en del eldre trenger mye hjelp og assistanse i siste del av livet, eller ikke er i stand til å bo i eget hjem, har svært mange eldre god helse, og klarer seg godt med lite eller ingen assistanse. En viktig utfordring er å imøtegå myter om eldre som passive, syke, hjelpetrengende, ute av stand til å trene eller lære, kostbare, skrøpelige, sykehjemsbeboere osv. Det ser ut nye myter er i ferd å bygges opp rundt eldre med minoritetsbakgrunn som bidrar til at de får mindre kontakt med tjenestetilbydere enn de trenger. Forventninger om 'aktiv aldring' og 'suksessfull aldring' kan og bli oppfattet som nye byrder. Mytene virker på de eldre selv, på tjenesteytere, på opinionen, og på politikkutforming. Dersom mytene om aldring ikke utfordres har det innvirkning på hvordan eldre blir sett og forstått, og hvordan de blir møtt og behandlet av tjenestetilbydere. Mytene kan bidra til diskriminering og undertrykking, og til nedbrytende samhandlingsformer. Mytene kan virke hemmende på aktivitet og deltakelse, om de det gjelder ikke får ut-



rykt hva som er viktig for dem, og får støtte til å nå egne mål så langt det er mulig. Blant de frivillige i eldreomsorgen er det svært mange frivillig eldre – noe som viser at høy alder ikke står i motsetning til interesse og vilje til å bidra for andres trivsel og velvære.

Kunnskapsmangel i tjenestene om positive helsemessige og sosiale effekter av lav til moderat aktivitet er en stor utfordring. Fysisk og sosial aktivitet bør være en sentral del av tjenestetilbudet. De ansatte må få kunnskap om hvordan dette kan ivaretas gjennom daglige rutiner og samværsformer, og tjenestene må utformes slik at de gir støttene organisatoriske og strukturelle betingelser som gjør det mulig å følge opp. Det er hverdagsaktivitetene som er viktigst for å vedlikeholde eller bedre kognitiv og fysisk funksjon: stå, gå, variert underlag, inne og ute, trapper – helst slik at man samtidig kan få sosiale opplevelser. Fysisk og sosial aktivitet er gjensidig forsterkende.

De strukturelle betingelsene for ivaretagelse av sosiale aktiviteter og fysisk funksjon må ivaretas gjennom tjenesteorganisering og ressurstildeling. Hjemmetjenester, dagtilbud og institusjonsomsorg bør pålegges å dokumentere fysisk og sosial aktivitet på samme måte som de dokumenter medisinformasjon og kosthold, og innarbeide arbeidsrutiner slik at tjenestemottakere kan beholde fysiske og kognitive funksjoner og et sosialt liv lengst mulig. God funksjon hos tjenestemottaker letter arbeidet til tjenesteyter hvilket er en vinn-vinn-situasjon.

### **Hvem er de sentrale aktørene?**

Sentrale aktører er de eldre selv, deres familie og nærstående og øvrige nettverk. Videre er ideell, kommersiell og offentlig sektor samt sivilsamfunnet sentrale aktører. Som diskutert over i denne rapporten, samt

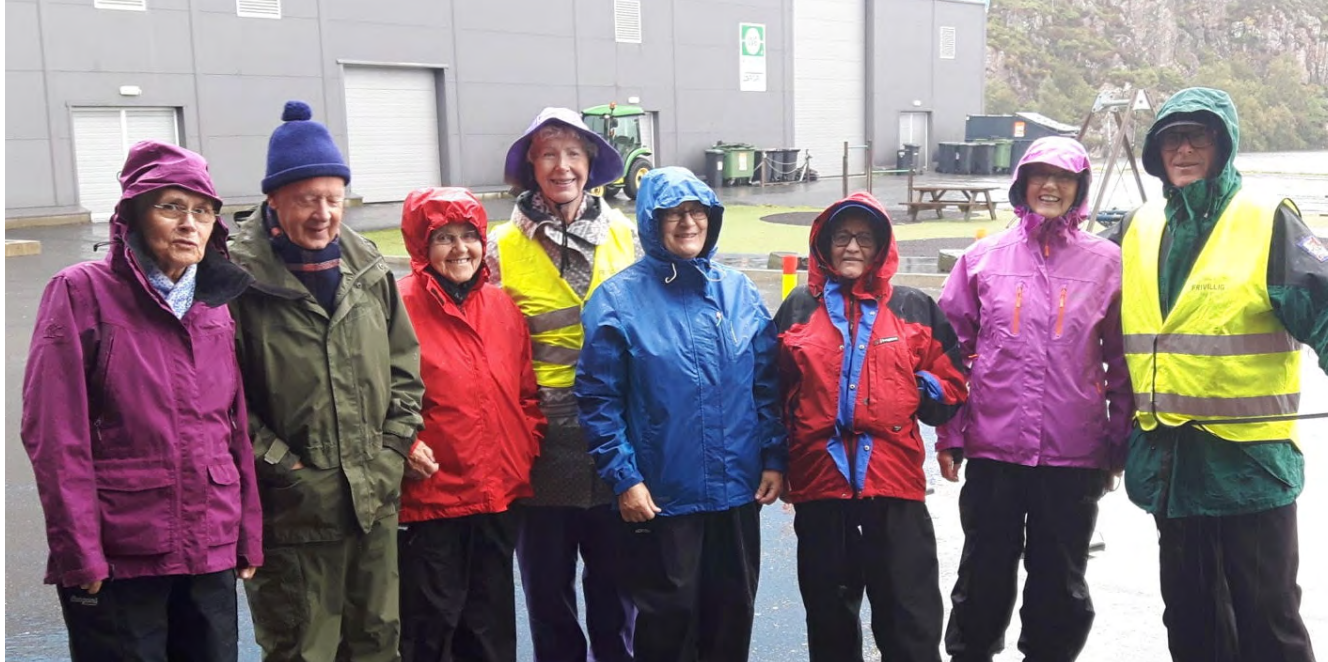
i kunnskapsoppsummeringen [50], ser vi at sivilsamfunnet og ideell sektor påtar seg et stort ansvar for å utvikle tjenestene mot aktivitet og fellesskap, og bygge ned barrierer mellom dem som trenger bistand og dem som kan gi bistand, samt koble seg aktivt til sivilsamfunnet. Forskning [41,9] viser at samarbeid på tvers gir mange gode resultater, så fremt det er noen som har ansvar for koordinering og faglig forsvarlig praksis. Frivilligheten må ivaretas gjennom opplæring, veiledning, koordinering og gjennom en arbeidsdeling som framstår rimelig for de frivillige. Frivillighet kan ikke erstatte faglighet eller alle typer betalte tjenester.

Kommunene kan organisere helse- og omsorgstjenestene slik det passer best for den enkelte kommune. Lokal politikktutforming er derfor avgjørende for implementering av en ny tjenestemodell og for at samspillet mellom lokalt sivilsamfunn, næringsliv, beboere og kommune skal gi en vinn-vinn-situasjon. For at alle aktører, inkludert dem som yter familieomsorg, skal kunne oppleve at modellen er meningsfylt, og at alle aktører får anledning til å bidra med det de ønsker og kan, trengs det lokal politisk forankring.

### **Hva fremmer og hemmer overføring av kunnskap fra forskning til politikk og fra politikk til praksis?**

Politikkutforming (policy) på alle nivåer kan bidra å holde mytene om eldre vedlike. Det offentlige rom er fullt av myter om eldre, og retoriske grep som "eldrebølgen", "den grå tsunami", ukontrollert utgiftsvekst", "budsjettunderskudd" kobles gjennomgående til aldring i det offentlige rom, hvor også politikken bidrar. Eldres bidrag til BNP, til familie, til reiseliv, til næringsliv og sivilsamfunn er systematisk underkommunisert eller forvrengt. Det nye fokuset på "aktiv aldring" kan oppfattes som en ny plikt til trening





for” eldre”, hvilket underkommuniserer at de fleste klarer seg godt allerede, og at hverdagsaktiviteter ofte er nok. Politikk og offentlig retorikk kan bidra til ytre motivasjon for aktivitet og deltakelse, men det kan også virke hemmende på indre motivasjon om det oppleves som at kravene er for store eller urimelige.

Kommersialisering av trening er godt støttet opp av mediene, på en slik måte av den helsefremmende og kostnadsfrie effekten av hverdagsaktiviteter er vanskelig å kommunisere. Folkehelsepolitikken og politikk for eldre må sees i sammenheng, og det offentlige rom må fylles med andre fortellinger om fysisk aktivitet, fellesskap og aldring. Her har Fjell kommune imøtegått noen av hindringen gjennom samarbeidet med Aktiv 365, slik at seniorene i kommunen får tilgang til et profesjonelt tilrettelagt treningssopplegg på et lokalt treningssenter.

### **Implikasjoner for politikkutforming for eldre samfunnsborgere**

Det trengs en politikk som fokuserer på at høy alder primært er positivt, og at eldre bidrar til BNP, kulturliv, reiseliv, sivilsamfunn, næringsliv, nærmiljø og familie. Fordommer mot eldre og aldring kan motvirkes gjennom kunnskap, men også gjennom å bidra til at flere versjoner av aldring får plass i offentligheten. Et eksempel på dette er at eldre innbyggere i Fjell omtales som seniorer – et begrep som er med ladet mer

«frisk» og «ressurser» enn begrepet «eldre». Nye fortellinger om eldre kan utfordre gamle, ny forskning kan bringe fram flere historier om siste del av livet. Det viktig at politikk og praksis formidler at det aldri er for seint å invitere eller bidra til aktivitet og deltakelse i sosiale fellesskap, og at enkle tiltak kan være mer enn nok. Skrøpelighe eller svært redusert fysisk og kognitiv funksjon eller ikke til hinder for sosial kontakt, for kommunikasjon, aktivitet og deltakelse. Små tegn, gester, ord eller handlinger kan bety en viktig forskjell for den det gjelder. Det meste er bedre enn ingenting.

Politikkutforming må bidra til at fysisk og sosial aktivitet innarbeides i grunnleggende pleie og omsorg, og at fysisk aktivitet gis samme prioritet som kosthold og medisiner. Rett til en time fysisk aktivitet og sosialt fellesskap pr. dag bør innføres også for eldre som er avhengig av assistanse.

Politikkutforming må legge til rette for at frivillig, ideell, kommersiell og offentlige sektor kan samarbeide og utfylle hverandre for å nå målene om aktivitet og fellesskap for eldre. Samtidig som det anerkjennes at alle har et ansvar for seg selv og sine nærstående, må politikken bidra til å trekke grenser for hva det kan forventes at samfunnsborgerne selv kan ta ansvar for. Brukermedvirkning, familieomsorg eller frivillighet kan ikke erstatte faglighet, spesielt ikke når behovene blir sammensatte og funksjonsvanskene blir

omfattende. Politikk for aldringsvennlige omgivelser og trygge lokalsamfunn vil komme alle innbyggere til gode.

## 5.2 Oppsummering

Som en oppsummering av kapitelet vil vi trekke fram følgende punkter som relevante for utvikling av tjenestemodell på tvers av sektorer og for design av system for prestasjonsmåling:

- ✓ Selv om vi har en aldring av befolkningen viser forskningen at vi ikke har en tilsvarende bølge med økt behov for helsetjenester. Vi lever lengre uten hjelpebehov og at denne tiden er betydelig redusert (b) i forhold til tidligere (a).
- ✓ Sosiale, kulturelle og fysiske aktiviteter gir klare positive effekter for helse, fysisk funksjon, ernæring, søvn, psykisk helse, og deltagelse i aktiviteter skaper fellesskap.
- ✓ Fellesskap, aktivitet og deltagelse må ha et innhold for at det skal være meningsfylt enten det er hverdagsaktiviteter i eget hjem, aktiviteter i sivilsamfunnet eller organiserte aktiviteter uavhengig av bosted og boform.
- ✓ Noen aktiviteter bør tilpasses kjønn, etnisitet eller religion for å appellere til flere og for å møte den enkelte eldre sine ønsker og behov.
- ✓ Spesielt to utfordringer bør møtes i arbeidet med å tilrettelegge tjenester for seniorer:
  - Myter om eldre som passive, syke, hjelpetrengende, ute av stand til å trene eller lære, kostbare, skrøpelige, sykehjemsbeboere osv. Mytene virker på tjenesteytere, på opinionen, på politikkkutforming og på de eldre selv ved at det hemmer aktivitet og deltagelse
  - Kunnskapsmangel om positive helsemessige og sosiale effekter av lav til moderat aktivitet, hvor de eldre selv og ansatte i kommunen må få kunnskap om hvordan dette kan ivaretas gjennom hverdagsaktiviteter. De strukturelle betingelsene for ivaretagelse av sosiale aktiviteter og fysisk funksjon må ivaretas gjennom organisering og ressurstildeling.

## 6 Prestasjonsmålinger som verktøy for utvikling og forbedring

Dette kapitlet beskriver kort tenkningen bak prestasjonsmålinger og prestasjonsindikatorer som samlet gir noen retningslinjer for design av prestasjonsmålingssystem for den nye tjenestemodellen. Kapitlet gir en kort innføring i noen sentrale konsepter og begreper som er viktige ved utvikling av et prestasjonsmålingssystem.

### 6.1 Verktøy for læring, utvikling og forbedring

#### Anvendelsesområder

Prestasjonsmålinger anvendes på en rekke områder og begrepet dekker et bredt spekter av egenskaper ved organisasjoner. Normalt brukes begrepet *prestasjonsmåling* i betydningen å måle noe, mens *prestasjonsindikatorer* er mer

spesifikke målinger i form av en indikator. Likevel er det ikke noe klart skille mellom de to begrepene [11].

Tabellen under viser noen områder hvor prestasjonsmålinger anvendes, hvor det går fram at dette er et verktøy som i stor grad anvendes i utvikling og forbedringsarbeid. Det er verd å merke seg at verktøyet kan anvendes både blant ledere og ansatte og på ulike nivå, både strategisk, taktisk og operativt nivå i organisasjoner.

Det finnes flere metoder for prestasjonsmålinger, men hvor spesielt Balansert målstyring (Balance Scorecard) har fått stor utbredelse både internasjonalt og i Norge. Metoden er som nevnt tidligere (kapitel 4) tilpasset både frivillig og offentlig sektor, og er tatt i bruk i stort omfang i disse sektorer (frivillig sektor se kap. 4.3, offentlig sektor<sup>3</sup>). Vi anser det derfor relevant med

Tabell 3 Anvendelsesområder for prestasjonsmålinger basert på Andersen og Fagerhaug, 2001 [11]

Anvendelsesområder for prestasjonsmålinger
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verktøy for å fremme og støtte opp under ønskede endringer/forbedringer.               <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Stimulerer til handlinger som bidrar til ønsket utvikling i organisasjonen.</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verktøy for forbedring og prioritering ved å identifisere forretningsprosesser og områder, som det er nødvendig å forbedre for å møte ulike behov.               <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Systematiske prestasjonsmålinger er en solid basis for å bestemme hvilke forbedringer som er mest aktuelle på et gitt tidspunkt.</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verktøy for utvikling og oppfølging av prestasjonsmålinger som en metode for implementering og oppfølging av strategier.               <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ For hver del av en strategisk plan defineres nøkkelindikatorer som brytes ned til prestasjonsmål på forretningsprosess- eller enhetsnivå. Dette bidrar til å styre aktiviteter mot felles mål.</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasjon til beslutningsprosesser for ansatte på ulike nivå, for strategiske beslutninger, oppfølging av operative drift og planlegging samt forbedring og utvikling.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Som verktøy for tidlig varsling av tilstand for endring av kurs.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verktøy for overvåkning av trender over tid.               <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Dersom man har tilgang til historisk prestasjons-data kan det gir nyttig innsikt i planleggingsarbeid på strategisk nivå.</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• For evaluering av forbedringstiltak, for sammenligninger og økt motivasjon i forbedringsarbeid</li> </ul>

<sup>3</sup> En studie fra 2014 viser vekst av bruken av BMS i norske kommuner, og per 2014 er BMS anvendt i 66% av kommunene [51]

en kort innføring i prinsippene for balansert målstyring. Mens dette er en metode basert på forhåndsdefinerte områder for prestasjonsmålinger argumenterer Andersen og Fagerhaug (2001) for utvikling av målesystemer med en mer pragmatisk og åpen tilnærming til hvilke områder som bør inkluderes i et målesystem. De argumenterer samtidig for at BMS kan fungere som et referanserammeverk i designarbeidet innen sin tilnærming til slikt utviklingsarbeid, som beskrives i siste del av kapitlet.

### Balansert målstyring

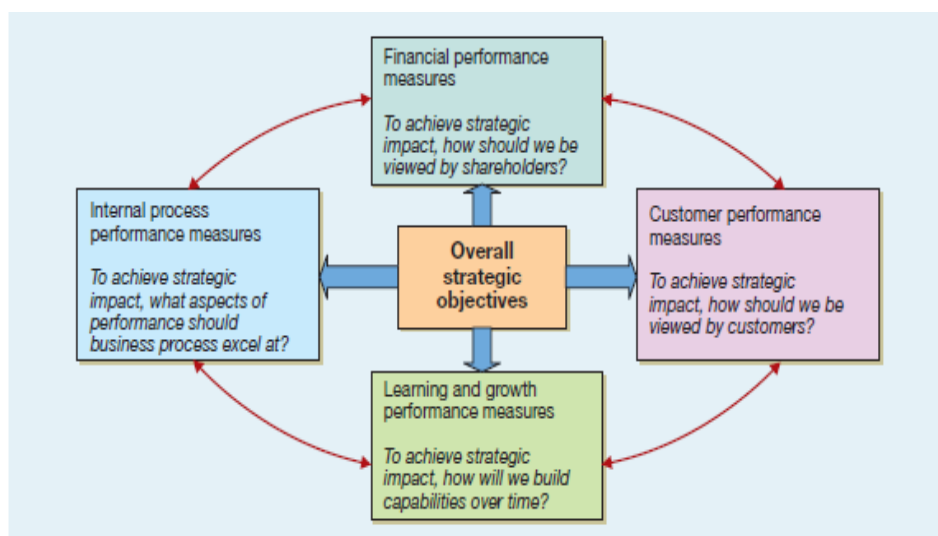
Balansert målstyring er et prestasjonsmålingskonsept utviklet av Kaplan og Norton [47]. Ideen deres var at vellykket strategisk utvikling krever satsing på mange faktorer som spiller sammen og som må avbalanseres mot hverandre:

*The name reflected in the balance provided between short- and long-term objective, between financial and non-financial measures, between lagging*

*and leading indicators, and between internal and external performance perspectives [47]*

I henhold til Kaplan og Norton er det viktig med et prestasjonsmålingsystem som gir mulighet for å utvikle virksomheter basert på flere perspektiver. Perspektivene representerer interessentens viktigste oppfatninger av en gitt strategi, hvor oppfatningene er uttrykk for et sett med krav eller mål fra de respektive interessenter. Samlet uttrykker perspektivene virksomhetens strategi [47, 45]. De fire definerte perspektivene er vist i figuren under og beskrevet kort i tabellen.

De ulike perspektivene er sentrale for å definere prestasjonsmål og prestasjonsindikatorer, men det er rom for flere perspektiver i en BMS modell. I Skandinavia er det vanlig med et ansatteperspektiv som begrunnes ut fra vår sterke tradisjon for medarbeiderdeltagelse [52]. De viktigste målefaktorene basert på modellen blir de ansattes tilfredsstillelse, produktivitet og hvorvidt de fortsetter å arbeide i



Figur 12 De fire måle perspektivene som anvendes i balansert målstyring (balance scorecard)



Tabell 4 De ulike perspektivene som anvendes innen Balansert målstyring (Kaplan og Norton, 2001)

Perspektiv	Relevante spørsmål
<b>Finansielt perspektiv</b>	Hva trenger vi å oppnå for å tilfredsstille våre eieres forventninger til økonomi?
<b>Kunde/bruker perspektiv</b>	For å nå vår visjon og våre mål, hva må vi oppnå fra våre kunders/brukeres perspektiv
<b>Internt prosess perspektiv</b>	Innen hvilke interne prosesser må vi være dyktige for å levere ønsket verdi for våre tjenester/produkter og oppnå økonomiske mål
<b>Lærings- og vekst perspektiv</b>	Hvis vi skal utmerke oss ved prosesser og leveranser for å møte kunder/brukernes forventninger, hvordan tilrettelegger vi for innovasjon, endring og kontinuerlig forbedring?

organisasjonen. I Kaplan og Nortons modellering av samspillet begrunnes de ansattes kompetanse, den teknologiske infrastrukturen og handlingsklimaet som muliggjørere.

Ut fra et organisasjon og utviklingsperspektiv er Balansert målstyring spesielt interessant med hensyn til følgende forhold [53]:

- Fokus er på helhetlige prosesser og organisering av forretningsprosesser slik at de støtter opp under verdikjeden.
- Fokus er på måling av faktorer som virkelig bidrar til måloppnåelse og ikke på de endelige resultatene.
- Måling (kvalitativt som kvantitativt) vektlegges som et viktig verktøy for læring i utviklingsprosesser både blant ledere og ansatte.

Det blir dermed viktig at samvirkende faktorer utvikles parallelt, at samspillet mellom faktorer modelleres slik at en finner hvilke forhold som bidrar til at målene oppnås og ikke minst at man måler på de faktorene som bidrar til måloppnåelse. Levin og Klev [53] argumenterer videre for at det er liten tvil om at måling (kvalitativ som kvantitativ) er et viktig redskap for læring i en utviklingsprosess.

Selv om BMS er mye anvendt viser forskningen at det er vanskelig å dokumentere en sterk sammenheng mellom bruk av BMS og ytelse [54]). En sentral utfordring ved bruk av metoden er å finne gode og et balansert antall måleindikatorer, spesielt for komplekse organisasjoner som kommuner. Dette gjelder spesielt hvis en søker et enhetlig sett av indikatorer for alle avdelinger innen en kommune. For mange indikatorer skaper en overflod av informasjon og en vanlig anbefaling er at man bør begrense antall indikatorer. Når det gjelder indikatorer skiller en samtidig mellom ulike typer av indikatorer som beskrives under.

### Ulike typer av indikatorer

I litteraturen finner vi at en rekke typer av måle- og prestasjonsindikatorer anvendes. Andersen og Fagerhaug [11] viser til en rekke klassifiseringer av egenskaper for prestasjonsindikatorer, som "harde" versus "myke", finansielle versus ikke-finansielle, resultat versus prosess, egenskaper definert ut fra formål (resultat, diagnostisering, kompetanse), effektivitet og endringsdyktighet og de fire klassiske egenskaper: kost, tid, kvalitet og fleksibilitet. Disse kan samtidig overlappes hverandre.

Oftest brukte prestasjonsindikatorer er resultat og prosessindikatorer samt nøkkelindikatorer (Key Performance Indicators). Disse beskrives kort under i tillegg til å vise til en mye anvendt modell for å illustrere at prestasjonsmålinger opptrer på ulike nivå og at de i mange tilfeller kan aggregeres fra operativt til mer overordnede beslutningsnivåer i en virksomhet.

### Resultat og prosess indikatorer (lagging og leading indicators)

Innen balansert målstyring skiller en mellom ulike prestasjonsmål, prestasjonsperspektiver og typer av prestasjonsindikatorer, hvor en gjør et skille mellom *lagging indicators* og *leading indicators* som kan oversettes til resultat og prosess indikatorer:

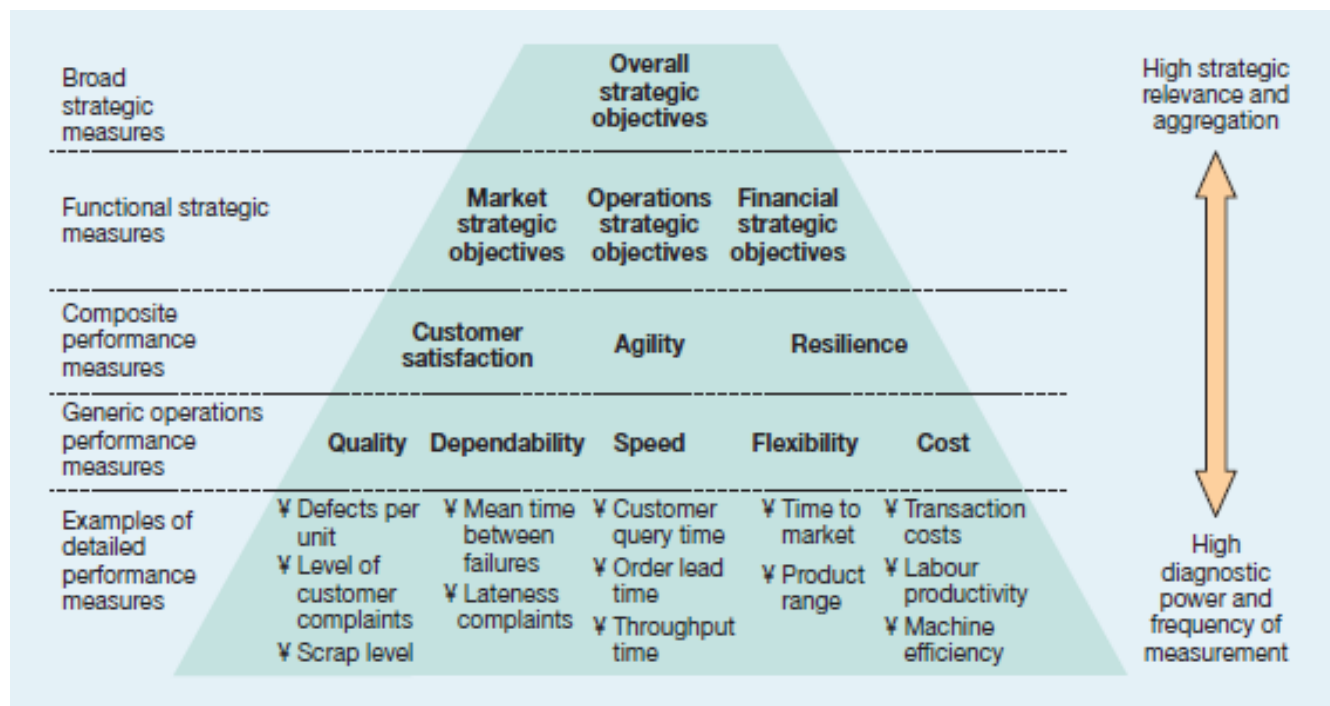
*While lagging indicators are measures of results of an activity, leading indicators provide a measure of a*

*process. Leading are considered more proactive indicators, because providing an indication of a certain situation before the situation itself occur [55]*

Prosessindikatorerne kan betraktes som driverne for resultatindikatorerne. På den måte gir de mulighet til:

- å formidle sammenhenger mellom ansattes handlinger og organisasjonens strategiske mål
- å gjøre ledere i stand til å forutse konsekvenser av både egne beslutninger og endringer i omgivelser

Mens resultatindikatorerne skal gi ledere og ansatte tilbakemelding på hva de kan forbedre, vil de ledende indikatorerne gi innsikt i hvordan denne forbedringen kan skje. For å kommunisere strategier til ansatte på en effektiv måte anses også de ulike typer indikatorer som nyttige. Dette handler om å knytte handlinger opp mot



Figur 13 Ulike nivåer for prestasjonsindikatorer, hvor de på høyere nivå kan være basert på aggregering [58].

strategier og for å danne et kausalt bilde av hvordan valg av handlinger som tas i dag kan påvirke fremtidige resultater for organisasjonen [56].

### Nøkkellindikatorer (Key Performance Indicators)

Nøkkellindikatorer kombinerer ulike målinger og representerer et sett av målinger/indikatorer som samlet gir et bilde på organisatoriske prestasjoner som anses som sentrale eller mest kritisk for en virksomhet:

*Key Performance Indicators (KPIs) are a set of performance measurement focusing on the aspects of an organization's performance that is most critical for the organizations present and future success [57].*

Utvikling av KPIer vil ofte reflektere behov for å sammenstille og aggregere prestasjonsmål på ulike nivå.

### Ulike nivå av indikatorer

En sentral filosofi bak prestasjonsmålinger er å se sammenhenger mellom de overordnede strategier og handlinger på lavere nivå i organisasjonen ved operasjonalisering av strategien til operasjonaliserbare og målbare mål. Slack m.fl. [58] har utviklet en modell som ofte anvendes for å vise at prestasjonsindikatorer opptrer på ulike organisatoriske nivå og at prestasjonsindikatorer på høyere nivå kan utvikles ved aggregering av indikatorer på lavere nivå (se figur under). Selv om modellen er utviklet for produksjonsbedrifter er den relevant for ulike virksomheter ved

at den viser sammenhenger mellom mål og prestasjonsindikatorer på strategisk, taktisk og operativt nivå.

Samtidig argumenterer Slack med at det er utfordrende å lage et system hvor en greier å balansere noen utvalgt nøkkellindikatorer med mange komplekse og detaljerte målinger på lavere nivå. Han anbefaler derfor at man vektlegger å skape en klar kobling mellom den overordnede strategien og de viktigste måleindikatorene (KPIer). Videre at det er viktig å begrense antall KPIer, som forutsetter at organisasjonen har definert tydelige strategier.

## 6.2 Design og implementering av prestasjonsmålingssystem

### Design av prestasjonsmålingssystem

Ved design av prestasjonsmålingssystem og prestasjonsindikatorer er det som nevnt ulike tilnærminger hvor vi har valgt modellen til Andersen og Fagerhaug i forskningsarbeidet [11]. Modellen har flere felles trekk med BMS blant annet måling av flere dimensjoner av prestasjoner, men skiller seg fra BMS ved at det ikke er forhåndsdefinerte områder for prestasjonsmålinger. Det legges vekt på at disse framkommer gjennom de ulike trinnene i designprosessen som består av åtte trinn inkludert implementeringsprosessen. De ulike trinnene er også vist i metodekapitlet, men hvor vi i tabellen under kort beskriver innholdet i de ulike trinnene.

Tabell 5 Oversikt over innhold i modell for design og implementering av et prestasjonsmålings-system basert på Andersen og Fagerhaug [11]

Trinn	Innhold
1. Forretningsstruktur, prosesskartlegging, interessenter og strategiske valg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klarlegging av virksomhetens strategi</li> <li>• Identifisering av sentrale forretningsprosesser</li> <li>• Tegning av prosess-kart</li> </ul>
2. Overordnede krav til prestasjonsindikatorer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avklaringer av prioriteringer med fokus på interessentenes krav og behov samt organisasjonens strategier og forretningsprosessene som skal oppfylle disse</li> </ul>
3. Kartlegging av eksisterende system for prestasjons-indikatorer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avklaringer av om det finnes etablerte prestasjons-indikatorer/systemer som eventuelt kan integreres i det nye</li> </ul>
4. Utvikle prestasjonsindikatorer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifisering av at prestasjonsindikatorer basert på behov og krav på ulike nivå, for eksempel basert på "møter" mellom ovenfra-ned perspektiv og nedenfra og opp perspektiv</li> <li>• Avklaring av hvem og hvordan dette utviklingsarbeidet skal skje for de ulike forretningsprosessene (mindre team, bruk av metoder som f.eks. brainstorming for å definere mål og indikatorer)</li> <li>• Sammenstilling av indikatorer som er utviklet</li> </ul>
5. Bestem hvordan data skal samles inn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avklaring av hvilke datakilder som er tilgjengelige for å utarbeide prestasjonsindikatorer: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hva kan samles av data fra etablerte databaser?</li> <li>- Hvilke andre datakilder er tilgjengelige?</li> </ul> </li> </ul>
6. Designe form på rapportering og presentasjon av prestasjonsdata	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utarbeiding av presentasjoner av resultater som er tilpasset ulike interessentgruppene slik at de enkelt kan anvendes ved utvikling og forbedringsarbeid</li> </ul>
7. Teste og revidere system for prestasjonsmåling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Testing og forbedring av prestasjonsmålings-systemet. De fleste problemer bør være identifisert og løst før implementering, men utviklingsarbeidet kan også betraktes som en kontinuerlig prosess med forbedringer basert på erfaringer ved praktisk bruk.</li> </ul>
8. Implementere system for prestasjonsmåling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systemet gjøres offentlig, og aktuelle brukere får tilgang til systemet. Dette vil innebære innføring av prosedyrer, opplæring og oppfølging.</li> </ul>

Spesielt for trinn 4 Utvikling av prestasjonsindikatorer er det verd å merke seg at utviklingsarbeidet må baseres på forretnings- strukturer og prosesser som er basert på kartleggingsarbeidet i trinn 1 og identifiserte prioriteringer i trinn 2. Utviklingsarbeidet bør helst gjennomføres for alle forretningsprosesser, men noen ganger er det hensiktsmessig å bruke andre måleobjekter som utgangspunkt. I

tillegg til prosessnivået bør det også utvikles indikatorer på et høyere organisatorisk nivå. Noen kan genereres basert på aggregering av indikatorer fra et lavere nivå, mens andre bare eksisterer på et høyere nivå. Basert på forskningsarbeid viser Andersen og Fagerhaug (2002) også til en rekke generelle kriterier for utvikling av indikatorer som er oppsummert i tabellen på neste side.



Tabell 6 Noen generelle kriterier for utvikling av prestasjonsindikatorer, tilpasset etter Andersen og Fagerhaug [11]

Prestasjonsmålinger bør
⇒ Kobles til virksomhetens strategier og mål, og ha et klart formål
⇒ Være klart definert, enkle å forstå, enkle å bruke og konsistente over tid
⇒ Gi presis/oppdatert informasjon til riktig tid
⇒ Baseres på klart definerte metoder for datainnsamling
⇒ Reflektere lokale variasjoner og mulig å tilpasse avhengig av kontekst
⇒ Stimulere til kontinuerlig forbedring
⇒ Muliggjøre sammenligninger mellom virksomheter

### Implementering av prestasjonsmålingssystem

Andersen og Fagerhaug (2001) viser til at en designprosess som gjennomføres som en kombinert nedenfra-opp/ ovenfra- ned prosess bidrar til involvering fra og informasjonsdeling til ulike nivå i organisasjonen. Det betyr at organisasjonen til en viss grad har fått innsikt i og utviklet

noe grad av modenhet for implementering av prestasjonsmålingssystemet. Likevel representerer dette en sentral milepel og som er en fin mulighet til en mer formell presentasjon av systemet for virksomheten og brukere.

Følgende aktiviteter anses som viktige i implementeringsfasen [11]:

Viktige aktiviteter i implementeringsfasen
“Fysisk” installering av systemet og etablering av tilgang til brukere
Utvikling og distribusjon av informasjon om systemet, eventuelt i form av en håndbok
Annonsering av en offisiell oppstart og formell lansering av systemet
Tilbud om nødvendig opplæring for bruk av systemet til de i organisasjonen som skal bruke det
Allokering av nødvendige ressurser til: (1) å svare på spørsmål om systemet etter lansering, (2) oppretting av feil og 3) evaluering og videre tilpasninger av systemet

### 6.3 Oppsummering

Litteraturen viser at det ikke er etablert noe rammeverk eller metode for prestasjonsmålinger for en tjenestemodell basert på samarbeid på tvers av offentlig-, privat og frivillig sektor. Samtidig viser litteraturen at anvendte målesystemer for de ulike sektorene er basert på utvikling og tilpasning av etablerte metoder til den aktuelle kontekst. Vi argumenterer for at det også er mulig å tilpasse

etablerte prestasjonsmålingsmetoder til den nye tjenestemodellen. Valg av en åpen designprosess vil støtte opp under identifikasjon av særtrekk ved tjenestemodellen noe som gir et godt grunnlag for utvikling av egnede prestasjons- mål og indikatorer. Nedenfor presenteres en oppsummering av sentrale punkter i kapitlet som er relevant for design av prestasjonsmålinger for den nye tjenestemodellen:

#### Anvendelsesområder:

- ✓ Innen forbedrings og utviklingsarbeid på ulike nivå og kan brukes både av ledere og ansatte, er egnet som verktøy for evaluering og identifikasjon av områder en bør prioritere ved forbedring og utvikling
- ✓ Gir nyttig informasjon ved planlegging og beslutninger på ulike nivå, hvis man har tilgang til prestasjonsdata over tid vil det kunne gi nyttig informasjon om trender ved strategisk planlegging

#### Metoder og indikatorer:

- ✓ Balansert målstyring er en metode som bygger på et helhetsperspektiv og som ivaretar ulike interessenters interesser. Metoden er dermed godt egnet ved utvikling og forbedringsarbeid i organisasjoner.
- ✓ Det finnes mange ulike typer av indikatorer, og hvor det blant annet gjøres et skille mellom prosess og resultatindikatorer hvor prosessindikatorer er sentrale for å forstå sammenhenger mellom handlinger og resultater
- ✓ Prestasjonsindikatorer opptrer på ulike nivå; strategisk, taktisk og operativt nivå og hvor de på høyere nivå kan utarbeides ved aggregering av de på lavere nivå

#### Design av prestasjonsmålinger:

- ✓ Det er flere metoder for design av prestasjonsmålinger, men hvor vi argumenterer for Andersen og Fagerhaugs (2001) åtte trinns metode. Den har en mer åpen tilnærming enn balansert målstyring, som er mer rigid ved å ha forhåndsdefinerte målområder.

#### Implementering av prestasjonsmålinger:

- ✓ Ved implementering av prestasjonsmålingssystemet er det viktig å legge opp til en innføringsprosess med ulike typer aktiviteter som f.eks. utvikling av informasjonsmateriell og brukerveiledninger, opplæringsaktiviteter og god tilgang til systemet for brukerne



## Utvikling av måle- og evalueringsmetode for ny tjenestemodell

---

Del 3 presenterer forslag til måle- og evalueringsmetode for tjenestemodellen *Sjef i eige liv*. Dette gjør vi ved å beskrive resultater fra de ulike trinnene i den valgte modell for design av målesystem, ref. [11].

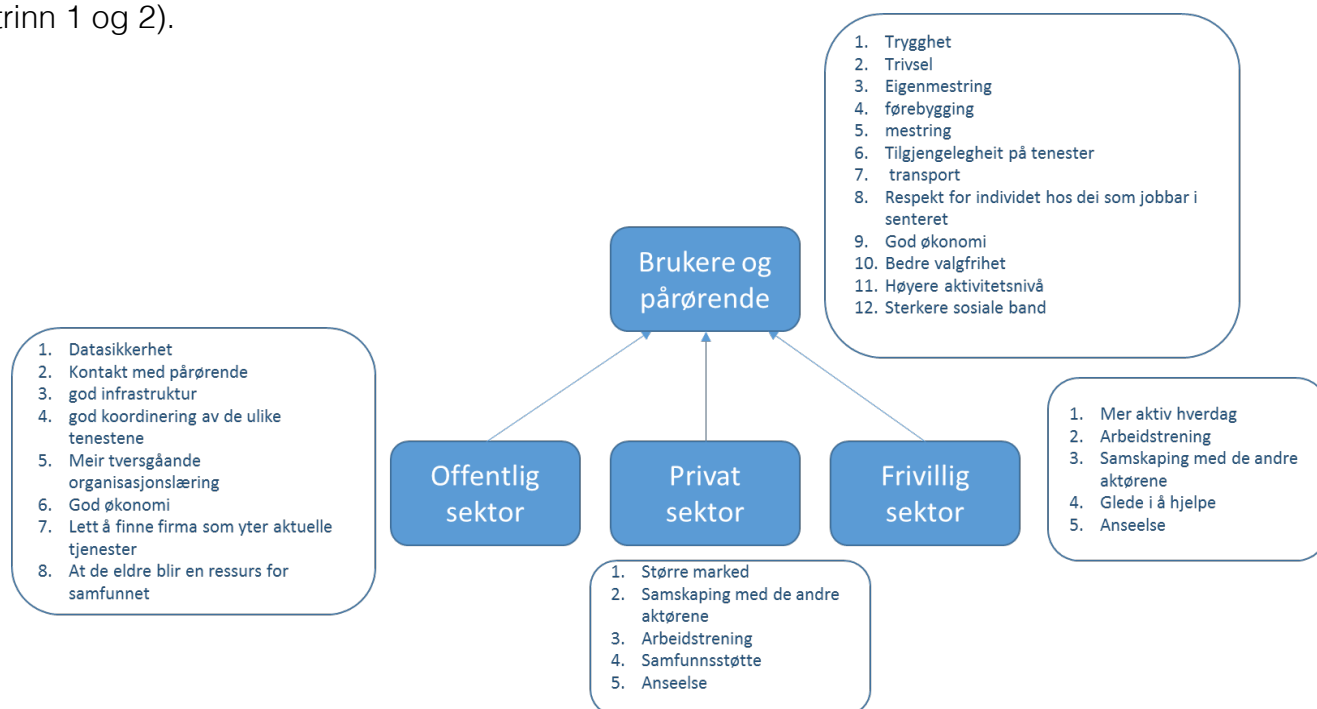
- Kapittel 7: gir en oversikt over sentrale forhold og sammenhenger for etablering av tjenestemodellen som grunnlag for identifikasjon av indikatorer
- Kapittel 8: presenterer målesystem og måleindikatorer for tjenestemodellen,
- Kapittel 9: viser resultat fra kartlegging av etablerte indikatorer i helse- og omsorgssektoren
- Kapittel 10: har fokus på implementering og praktisk bruk av målesystem.

## 7 Tjenestemodell – sentrale forhold og sammenhenger

Dette kapitlet beskriver behov og forventninger til den nye tjenestemodellen basert på kartlegging blant ulike interessenter. I tillegg presenterer vi en oversikt over tjenestemodellens hovedprosesser og aksjonssenterets rolle i tjenestemodellen, som selve hjertet i modellen. Siden aksjonssenteret først vil være etablert i 2020 og mye utviklingsarbeid gjenstår representerer beskrivelsene kun forslag som eventuelt kan legges til grunn i det videre utviklingsarbeidet. Dette gjelder til dels også de strategiske forutsetninger og hvor de presenterte hovedmål og delmål er utviklet gjennom prosjektarbeidet og ikke forankret gjennom politiske prosesser. (Relatert til designmodellen, ref. [11] presenterer kapitlet resultater fra trinn 1 og 2).

### 7.1 Interesser og behov for ny tjenestemodell

Det er fire sentrale interessentgrupper knyttet til den nye tjenestemodellen. I den tidligste fase av prosjektet ga alle grupper innspill på hvilke behov og forventninger de hadde til 1) den nye tjenestemodellen og 2) de tjenester og aktivitetstilbud som de ulike aktørene leverer. Dette er vist i figuren under som gir en oversikt over innspill som ble gitt gjennom brukerundersøkelser og workshop for de ulike interessentene i kvalifiseringsprosjektet før forskningsprosjektet.



Figur 14 Behov og forventninger hos de ulike interessentgruppene knyttet til den nye tjenestemodellen basert på brukerundersøkelser og workshops

Vi har utarbeidet en oversikt som oppsummerer forventninger og behov hos de ulike interessentene for utførelse og effekter av tjenester innen rammen av tjenestemodellen. Dette utgjør et viktig

grunnlag for å identifisere sentrale områder for måling og bruk av indikatorer, og for å definere mål for tjenestemodellen og interessentgruppene som er en del av den.



Tabell 7 Interessenter, deres behov og forventninger til tjenestemodellen

Interessenter	Behov og forventninger til utførelse og effekter av tjenestemodellen
<b>Brukere og pårørende</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trivsel: trygghet i hverdagen, en opplevelse av et sosialt fellesskap og at eldre opplever å bli behandlet med respekt av alle tjenesteytere innen tjenestemodellen.</li> <li>• Egen funksjonalitet: aktiviteter og tjenester forventes å støtte opp under mestring/egenmestring, og at seniorer/eldre kan bo hjemme så lenge som mulig.</li> <li>• Tjenesteleveranser: tjenester er godt tilgjengelig for alle, gode transportløsninger for at brukerne skal ha enkel tilgang til tjenestene, valgfrihet i forhold til tjenestetilbud og tjenester som vektlegger forebygging</li> </ul>
<b>Offentlig sektor (Fjell kommune)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjenestemodell: forventninger definert gjennom konseptet Sjef i eige liv med fokus på tjenesteleveranser på tvers av sektorer</li> <li>• Tjenesteleveranser: god koordinering av de ulike tjenestene, forbedring av tjenester ved læring på tvers av aktørgrupper</li> <li>• Marked: lett å finne firma som yter aktuell tjeneste og at tjenestene er av god kvalitet</li> <li>• Ressurser: bidra til god økonomisk drift, at de eldre som gruppe blir en ressurs for samfunnet, at god infrastruktur og datasikkerhet ligger til grunn for tjenestemodellen</li> </ul>
<b>Privat sektor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trivselsfaktorer: anseelse, samfunnsstøtte, å se verdi av arbeidet</li> <li>• Tjenesteleveransene: samskaping og godt samarbeid med andre aktører, både kommune/det offentlige, de frivillige og andre private aktører, samarbeid og koordinering kan være kritisk</li> <li>• Økonomi: økonomisk bærekraftig for bedriften, et større marked</li> </ul>
<b>Frivillige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trivselsfaktorer: glede i å hjelpe, mer aktiv hverdag, anerkjennelse og respekt for innsatsen som gjøres, (av brukere, pårørende og ikke minst kommune/det offentlige), trivsel som grunnleggende motivasjon og drivkraft for frivillig innsats</li> <li>• Tjenesteleveransene: samskaping og samarbeid med de andre aktørene, at man opplever hjelp/ støtte fra kommunen for å finne gode løsninger ved markedsføring og etablering av aktivitetstilbud.</li> </ul>

## 7.2 Tjenestemodell, tjenester og aksjonscenterets rolle

De tjenester og aktiviteter som gjennomføres i regi av tjenestemodellen er viktige å måle for det er de som skaper resultatene. Litteraturen viste til ulike *typer* av indikatorer, hvor en blant annet skilte mellom prosess og resultat indikatorer. Samtidig er dette kategorier som ikke alltid er like enkelt å benytte, verken analytisk eller praktisk. For at metoden for evaluering av tjenestemodellen skal være enkel å anvende gjør vi derfor ikke et tydelig skille på type indikatorer,

men vi gjør likevel noen betraktninger rundt dette.

Prosesser beskrives ofte som en blanding av det man gjør (aktiviteter) og tilstander langs en eller annen reise eller skala mot målet. Dette passer godt når de prosesser som beskrives, er standardiserte tjenesteforløp, der prosessforståelsen brytes ned til små resultater underveis. En prosess kan altså beskrives både fra et aktivitetsperspektiv og et resultatperspektiv. Man gjør ofte et valg og forbeholder resultatbegrepet for de som nyter godt

av tjenesten og prosessbegrepet for de som yter tjenesten. For tjenestemodellen SjeF i eige liv er det imidlertid viktig å registrere resultatindikatorer for de som yter tjenesten. Årsaken er at tjenestemodellen er avhengig av at de frivillige og private aktørene opplever positive erfaringer og oppnår egne mål, slik at de ønsker å bidra med tjenesteleveranser over tid. Dette er en viktig forutsetning for å kunne skape en robust tjenestemodell.

For å tydeliggjøre hvilket innhold en slik tjenestemodell vil kunne ha og de tjenester som inngår, vil vi beskrive det vi definerer som generiske hovedprosesser for tjenestemodellen samt kundereisen med aktivitetssinnhold for brukerne.

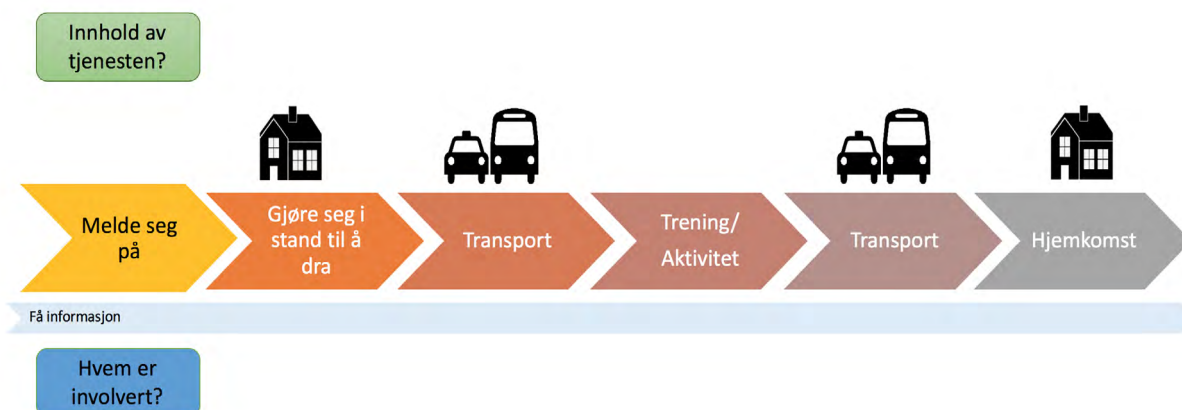
### 7.2.1 Kundereise og aktivitetssinnhold for bruker

For brukeren består kundereisen av seks deltjenester/delaktiviteter som samlet utgjør kundereisen. Samtidig vil behov for deltjenester variere avhengig av seniorers behov for hjelp. For eksempel vil de fleste ikke ha behov for bistand til å gjøre seg i stand til å dra og heller ikke ha behov for organisert transport for å kunne anvende en tjeneste. Likevel er

dette definert som en del av kundereisen, selv om enkelte deltjenester ikke vil være relevant for hverken alle tjenester eller alle brukere av en tjeneste. Innen den nye tjenestemodellen vil kommunen, frivillige og private aktører kunne ta ansvar for ulike deltjenester innen en kundereise, men hvor helheten av tilbudet er avgjørende for brukeropplevelsene uavhengig av hvem som yter tjenestene.

Kundereisen er illustrert i figuren og kan beskrives som følger:

- **Få informasjon om tjeneste/aktivitetstilbud** omfatter informasjon som bruker og pårørende får: i forbindelse med det å ta beslutning om å delta, ved introduksjon til tilbudet og underveis ved deltagelse på tilbudet. Spesielt når flere aktører er involvert som tjenesteutøvere er det viktig for brukere og pårørende at han/hun får tilstrekkelig informasjon, slik at tilbudet oppleves forutsigbart i alle ledd og for å unngå usikkerhet/utrygghet blant brukerne.
- **Gjøre seg i stand til å dra og hjemkomst** inkluderer de forberedelser som er nødvendig for at bruker kan dra på en aktivitet og likeledes



Figur 15 Generisk beskrivelse av kundereiser innen tjenestemodellen

nødvendige aktiviteter ved hjemkomst. Enkelte vil ha behov for hjelp, f.eks. fra hjemmesykepleier eller fra frivillige aktører, og dette blir derfor en viktig del av kundereisen for disse brukerne. Opplevelser av å få støtte til dette på en god måte vil kunne prege brukerens totale opplevelse av et tjenestetilbud. Det blir derfor viktig at dette ikke opptrer som barrierer for deltagelse.

- **Transport til og fra aktivitet/tjeneste** omfatter transport som er tilgjengelig for bruker, slik at det er enkelt å komme seg til og fra aktivitet/tjeneste. For mange seniorer er dette avgjørende for at de anvender tjenestetilbud. Noen har behov for dør til dør transport, hjelp til å komme seg inn i huset og bærehjelp. Transport kan skje på ulike måter hvor ulike sektorer kan ha ansvar og det er viktig med fleksible løsninger slik at transport ikke blir en barriere for seniorers anvendelse av tjenester.
- **Deltagelse på aktivitet/ tjeneste** omfatter det primære aktivitetsinnholdet enten det er fysisk eller sosial aktivitet, f.eks. trening i Aktiv+, Aktivitet365 eller deltagelse på Treff+ aktiviteter. Det er innholdet her som er utgjør den viktigste motivasjonen og som er ment å gi effekter for mestring og trivsel.

Erfaringer fra pilotene i prosjektet viser at alle deler av kundereisen må fungere godt for at brukerne skal ha positive brukeropplevelse og dermed ønske om å benytte seg av tilbudet over tid. Hvis for eksempel transporten til en tilbudet ikke fungerer godt, vil brukerens opplevelser av hele tilbudet lett bli negativ. Det betyr at innsikt i og forståelse av kundereisen er viktig ved design av målesystem og for

utvikling og anvendelse av måleindikatorer.

### 7.2.2 Tjenestemodellen, hovedprosesser og aksjonscenterets rolle

Figuren under (som også ble presentert i innledningskapittelet) kan betraktes som et overordnet konsept for tjenestemodellen. Den viser generiske hovedprosesser som opptrer i ulike faser av tjenestetilbud, inkludert prosesser for koordinering og tilrettelegging på tvers av sektorer. De generiske prosessene gjelder for 1) de enkelte tjenestetilbudene og 2) for tjenestemodellen på et mer overordnet nivå ved planlegging, evaluering, forbedring og utvikling av nye tjenester innen tjenestemodellen.

Figuren er ment å illustrere at alle sektorer har ansvar for egne hovedprosesser, men hvor aksjonscenteret fungerer som koordinatoren og "limet" som sørger for et godt samspill mellom sektorene. Her er det viktig å identifisere de aktiviteter hvor ulike aktører/roller må samhandle på tvers av sektorene, og hvor de er avhengig av god kommunikasjon og informasjonsutveksling for å kunne yte tjenester av god kvalitet.

Spesielt er det viktig når alle sektorene samarbeider tett om et tilbud. Samarbeid og koordinering må skje i alle faser av en tjeneste-leveranse; fra: (1) opprettelse av aktivitet/tjeneste, (2) informasjon og markedsføring av aktivitet/tjeneste, (3) planlegging og gjennomføring av aktivitet/tjeneste til (4) evaluering og læring som videre fører til forbedring og utvikling. Dette utdyper vi ved å beskrive innholdet i prosessene og hvilken rolle aksjonscenteret kan tenkes å ha i disse.



Figur 16 viser tjenestemodellens hovedprosesser og aksjonssenterets rolle som koordinator og tilrettelegger for disse prosessene; fra opprettelse av tjenester og til evaluering og læring

## Hovedprosessene i tjenestemodellen omfatter følgende:

### 1. Opprette aktiviteter og tjenester:

omfatter etablering av nye tjenester og aktivitetstilbud basert på identifiserte brukerbehov. Dette kan være basert på systematiske kartlegginger eller på kontinuerlig måling og evaluering av etablerte tjenester ved bruk av evalueringsmetoden. Hvilket tjenesteinnhold, hvilken organisering og hvilke aktører som skal involveres er sentrale forhold som må avklares basert på målsetninger som ligger til grunn for et tjenestetilbud. Opprettelse av nye tilbud bør samtidig ses i sammenheng med eksisterende tjenesteportefølje slik at man møter behovene til flest mulig innen den definerte målgruppen.

Ved opprettelse av nye tjenester er samskaping mellom de ulike sektorene viktig for å avklare muligheter, barrierer og design av tjenestetilbudet. Følgende tema bør vurderes: hva er tjenesteinnholdet, i hvilken grad legges det opp til samarbeid på tvers av sektorene, roller og ansvar, kontrakter og forretningsmodeller, organisering og samarbeid i praksis.

Fjell kommunes modell for frivillig innsats (også relevant for privat sektor) vil kunne fungere som støtte i disse prosessene. I tillegg vil prinsipal-agent teori være nyttige ved å rette oppmerksomhet mot mulige målkonflikter og utfordringer ved informasjonsasymmetri i relasjoner mellom kommunen og private aktører. Imidlertid vil en her kunne



argumentere med at tillitt og tillitbaserte kontrollmekanismer er godt egnet innen en slik tjenestemodell, fordi en slik tjenestemodell vil være tjent med private aktører som har et sosialt engasjement og som motiveres og drives av å ta et sosialt samfunnsansvar (jamfør social responsibility litteraturen).

- 2. Informere og markedsføre aktiviteter og tjenester**, har som mål å skape kontakt mellom seniorer og de som tilbyr tjenester for denne målgruppen, slik at seniorene blir interessert og melder seg på/anvender tjenestetilbudene. Når tjenestetilbud ytes gjennom et samarbeid mellom sektorene er det viktig at informasjon om tilbudet blir koordinert, oppdatert og er korrekt.

I tjenestemodellen er målet at brukerne skal ha “en dør inn” til informasjon om tjenestene, hvor aksjonssenteret vil ha en slik rolle og ansvar for koordinering av informasjon og markedsføring av aktiviteter. Dette omfatter informasjon på ulike medieplattformer og formidling av informasjon ved direkte kontakt mellom bruker og ulike aktører/roller innen de ulike sektorene.

- 3. Planlegge og gjennomføre aktiviteter og tjenester** inkluderer prosesser for planlegging og styring basert på behov mht. transport og logistikk for de ulike tjenestene, personell- ressurser, tidspunkter, lokaler og utstyr. Selve gjennomføringen omfatter her alle tjenester som inngår i tjenestetilbudet for en bruker. Det er viktig å tilrettelegge og koordinere for helheten i gjennomføring av aktiviteter og tjenester og sørge for at enkeltpersoner opplever trygghet ved introduksjon til deltagelse i aktiviteter.

Alle deler av et aktivitet-/tjenestetilbud må fungere godt for at brukerne skal ha en positiv brukeropplevelse.

Når flere sektorer samarbeider om et tilbud er det kritisk at alle tjenesteytere er koordinerte og at det ikke oppstår uklarheter som får negative konsekvenser for brukerne. For å lykkes med tjenestemodellen vil aksjonssenteret kunne støtte koordineringen både ved planlegging og gjennomføring av tjenester og eventuelt bistå ved behov for lokaler og utstyr. Integrert planlegging på tvers av sektorene bør resultere i en timeplan hvor aktiviteter ikke kommer i konflikt, slik at brukerne kan delta på flere tilbud i løpet av en uke. Ideelt sett bør aksjonssenteret ha en totaloversikt i form av en digital kalender over alle aktivitetstilbud for seniorer, som er dynamisk ved at den oppdateres kontinuerlig og hvor det er mulig å “klikke seg ned til” mer informasjon om en tjeneste. Dette krever en digital samarbeidsplattform på tvers av sektorene som må administreres av aksjonssenteret.

- 4. Evaluering og læring** omfatter prosesser for å kunne jobbe systematisk med forbedring av etablerte tjenester og utvikling av nye tjenester over tid. Slike prosesser krever at man har kunnskap om erfaringer og oppnådde resultater fra etablerte tjenester samt behov hos målgruppen. Evalueringsmetoder er viktig verktøy som støtter slike prosesser, men for at forbedring og utvikling skal skje i praksis er det helt avgjørende at det tilrettelegges for prosesser for kollektiv læring og samskaping. Her er det viktig at sentrale aktører deltar på

felles møteplasser, hvor det legges vekt på å involvere personer med erfaring, kompetanse og beslutningsmyndighet. I Fjell kommune er det etablert felles arenaer mellom kommunen og frivilligheten og det har kommet forslag om at frivilligheten også bør ha en felle møtearena med Næringsrådet i kommunen.

Evalueringsmetoder for tjenestemodellen må gi et bilde på kvaliteten av en tjeneste for brukere og pårørende, men også andre involverte aktørers (private bedrifter og frivillige) opplevelser av gjennomføringen av aktivitetene. Hensikten er å identifisere områder som scorer lavt og som må følges opp med målrettede forbedringstiltak. Minst like viktig er det å vite hvor man faktisk er god og hvor andre aktiviteter også kan lære av de som lykkes.

I en kompleks tjenestemodell som er under utvikling må det legges til rette for evaluering og læring, både av hvordan de enkelte tjenestene fungerer og av tjenestemodellen på mer overordnet nivå. Dette må ses i sammenheng, og hvor aksjonssenteret må ta ansvar for at det skjer på måter som er koordinert og mest mulig standardiserte, både for å forenkle og skape forutsigbarhet i arbeidet blant de kommunale-, private og frivillige aktørene. En ser for seg at aksjonssenteret skal behandle og analysere spørreundersøkelser og lage presentasjoner av resultater som er enkle å ta i bruk av alle grupper av tjenesteytere. I tillegg er det

nødvendig at det utarbeides grunnlag for evaluering av tjenestemodellen på overordnet nivå, hvor det er naturlig at aksjonssenteret utarbeider materiale som gir en helhetlig oversikt over den samlede tjenesteporteføljen for tjenestemodellen på tvers av sektorene.

## 5. Forbedring og utvikling av tjenester

omfatter identifisering og vurdering av ulike former for tiltak basert på erfaringer og evalueringer ved enkelt-tjenester eller tjenestemodellen på et mer overordnet nivå. Dette vil være tiltak for forbedring av etablerte tjenester eller utvikling av helt nye tjenester som supplerer eller erstatter andre tjenester. Hvem som har ansvar for å iverksette og gjennomføre tiltakene bør avklares i denne prosessen i tillegg til klare retningslinjer for samarbeid mellom aktører fra offentlig, privat og frivillig sektor. Med dette punktet utgjør tjenestemodellens hoved-prosesser en læringssirkel hvor prestasjonsmålinger bidrar til et kontinuerlig fokus på forbedring og utvikling, som vil kunne støtte utvikling av en innovasjons- og læringskultur.

Som det framgår av beskrivelsene foran vil aksjonssenteret ha en helt sentral rolle som koordinator og tilrettelegger for tjenester og aktiviteter på tvers av sektorene. Dette oppsummeres i tabellen.

Forståelse av tjenestemodellens hovedprosesser og aksjonssenterets rolle i dette er viktig grunnlag for utvikling av prestasjonsindikatorsystemet for tjenestemodellen.

Tabell 8 Aksjonssenterets rolle som koordinator og tilrettelegger – forslag til innhold

Aksjonssenteret som koordinator og tilrettelegger i alle hovedprosesser:

- **Identifisering og opprettelse av aktiviteter og tjenester** som møter seniorennes behov. Senteret vil initiere samskaping/samarbeid på tvers av sektorene for identifisering og utvikling av tilbud. De vil også kunne ta ansvar for en helhetsvurdering av hvordan samarbeid best kan tilrettelegges for å skape gode betingelser for alle involverte aktører slik at det bidrar til et effektivt og godt samarbeidsklima på tvers av sektorene. Samtidig kan senteret ta en viktig rolle ved etablering av tilbudene.
- **Informasjon og markedsføring** av alle tilbud og tjenester til seniorer gjennom ulike medieplattformer og ved å gi andre aktører støtte ved opprettelse av nye tilbud. Senteret skal være “døren inn” for brukere og pårørende til aktiviteter og tjenester for seniorer. De vil få informasjon om tilbud og tjenester som dekker deres behov, uavhengig av hvem som utfører tjenesten.
- **Planlegging og gjennomføring av aktiviteter og tjenester.** Dette er spesielt viktig når tjenestene involverer både kommunen, private og frivillige som krever god koordinering. Dette innebærer et ansvar for helheten i gjennomføring av aktiviteter og tjenester på ulike nivå. Både for at brukere og pårørende skal oppleve trygghet og ved at tilbudene tilrettelegges slik at seniorenne kan delta på flest mulig aktivitetstilbud som er godt koordinert og planlagt.
- **Måling og evaluering av aktiviteter og tjenester.** Senteret vil kunne bistå ved tilrettelegging og bearbeiding av målinger for både private, frivillige og kommunale tjenester. Evalueringene gir grunnlag for identifisering av forbedringer som kan bidra til utvikling av eksisterende eller nye tiltak, enten det er i regi av kommunen, private eller frivillige aktører eller et samarbeid mellom disse.

### 7.3 Visjoner og mål for tjenestemodellen

Visjoner og mål for virksomheter er også som et sentralt grunnlag for design av målesystemer og valg av måleindikatorer. Her betyr det at visjonen for Sjef i eige liv må legges til grunn.

Visjonen er: trivsel og mestring for seniorer slik at de kan leve et selvstendig liv

Operasjonaliseres av visjonen gjøres ved å definere mål og strategier på ulike nivå. Basert på dokumenter, forskningsarbeidet og diskusjoner i prosjektgruppa, har vi definert fire målformuleringer i form av fire hovedmål med delmål og resultatmål, som er vist i tabellene under.



Tabell 9 Hovedmål, delmål og resultatmål for seniorer som brukere av tjenester

Hovedmål, delmål og resultatmål for seniorer som brukere av tjenester
<b>Flere seniorer opplever at de får gode tjenester og tilbud som er tilpasset deres behov</b>
<u>Delmål</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• God og lett tilgjengelig informasjon om aktivitetstilbud for seniorer i regi av Sjef i eige liv</li> <li>• Gode transport-tilbud og tilgjengelighet til tjenester og aktiviteter</li> <li>• Flere tjenester og aktivitetstilbud som er av god kvalitet uavhengig av hvem som utfører tjenestene</li> </ul>
<u>Resultatmål</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere seniorer benytter seg av relevante tjenester og aktivitetstilbud som er tilpasset deres behov</li> <li>• Flere seniorer opplever at tjenestene og aktivitetstilbudene gjennomføres på en måte som skaper trygghet og trivsel og hvor den enkelte blir behandlet med respekt</li> <li>• Flere seniorer opplever at anvendelse av tjenester og aktivitetstilbud gir positive effekter for helse og trivsel og at det kan bidra til bedre mestring i hverdagen</li> </ul>

Tabell 10 Hovedmål, delmål og resultatmål for tjenestemodellen

Hovedmål, delmål og resultatmål for tjenestemodellen
<b>En tjenestemodell som bidrar til nye tjenester og aktivitetstilbud som møter ulike grupper av seniorers behov, og som bidrar til gevinster for kommunen og innbyggerne</b>
<u>Delmål:</u> En tjenestemodell: <ul style="list-style-type: none"> <li>• basert på samskaping og samarbeid på tvers av sektorene for å møte behov hos flere i målgruppen for Sjef i eige liv</li> <li>• som anvender styrker og kompetanse hos de ulike sektorene som forsterker mulighetene til å utvikle godt tilpassede tjenester til ulike målgrupper blant seniorer</li> <li>• som bidrar til at behov for kommunale tjenester blant seniorer reduseres ved tilrettelagte tjenester som fungerer forebyggende for seniorers helse og mestringsevne</li> </ul>
<u>Resultater:</u> En tjenestemodell hvor: <ul style="list-style-type: none"> <li>• alle sektorer og involverte aktører opplever effektivt og godt samarbeid på tvers</li> <li>• det er etablert et aksjonssenter som fungerer som et effektivt hjerte for tjenestemodellen</li> <li>• proaktiv tilnærming til forbedring og utvikling av nye tjenester og tilbud basert på læring og samskaping og systematisk anvendelse av målinger og evalueringer</li> <li>• kommunens kostnader til eldreomsorg ikke øker i takt med eldrebølgen</li> <li>• tjenester og aktivitetstilbud for seniorer bidrar til mestring og trivsel blant de eldre</li> </ul>

Tabell 11 Hovedmål, delmål og resultatmål for aksjonssenteret

Hovedmål, delmål og resultatmål for tjenestemodellen
<b>Et aksjonssenter som opptrer som hjertet i tjenestemodellen og som bidrar til at tjenestemodellen fungerer og utvikler seg på en effektiv måte</b>
<u>Delmål</u> At aksjonssenteret: <ul style="list-style-type: none"> <li>• opptrer som "en dør" inn for brukere og pårørende og som koordinator for tjenester og aktivitetstilbud ovenfor seniorer</li> <li>• bidrar til koordinering og tilrettelegging på tvers av sektorene i alle faser av en tjenesteleveranse; fra opprettelse og markedsføring av tilbud, planlegging og gjennomføring av tilbud og til evaluering og utvikling av etablert/nytt tilbud</li> </ul>



**Resultatmål**

Et aksjonssenter som

- har en nøkkelrolle som samarbeidspartner, koordinator og tilrettelegger av tjenester og tilbud som utføres på tvers av sektorene
- er kjent og benyttes av seniorer og pårørende, som "en dør inn" til informasjon om, tilgang til og introduksjon til tjenester og aktivitetstilbud og som aksjonerer både for å møte akutte og langsiktige behov
- bidrar til en samarbeids- og læringskultur på tvers av sektorene ved en proaktiv rolle for å skape involvering og læring gjennom systematiske evalueringer og felles arenaer for læring og samskaping

Tabell 12 Hovedmål, delmål og resultatmål for de frivillige aktører

Hovedmål, delmål og resultatmål for de frivillige aktører
<b>Flere frivillige aktører bidrar med tjenester og aktivitetstilbud til seniorer som er relevante og kvalitetsmessig gode</b>
<b>Delmål</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frivillige aktørers innsats bidrar til økt mangfold av tjenester og aktiviteter for seniorer som møter flere grupper av seniorers behov</li> <li>• Økt samarbeid mellom sektorene gjør at frivilligheten kan bidra på nye måter og utvikle robuste tjenester og aktiviteter med god kvalitet</li> <li>• Frivillighetens innsats er styrket og flere frivillige er engasjert i arbeidet med å utvikle og gjennomføre tjenester for seniorer innen området for sjef i eige liv</li> </ul>
<b>Resultatmål</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frivilligheten er en sentral ressurs for økt omfang av tjenester for seniorer</li> <li>• Frivillighetens tjenester bidrar til gode opplevelser for de frivillige, som skaper engasjement og motivasjon til innsats blant de frivillige</li> <li>• Rammebetingelser og samarbeid med kommunen motiverer til frivillig innsats</li> </ul>

Tabell 13 Hovedmål, delmål og resultatmål for de private aktører

Hovedmål, delmål og resultatmål for de private aktører
<b>Flere private aktører bidrar med tjenester og aktivitetstilbud til seniorer som er relevante og kvalitetsmessig gode</b>
<b>Delmål</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Private aktørers innsats bidrar til økt mangfold av tjenester og aktiviteter for seniorer som møter flere grupper av seniorers behov</li> <li>• Økt samarbeid mellom sektorene bidrar til at private leverandører leverer nye typer av tjenester med god kvalitet og som er robuste over tid</li> <li>• Private bedrifter er mer attraktive som samarbeidspartnere for kommunen ved å tilby spesialtilpassede og konkurransedyktige tjenester for seniorer med ulike behov</li> </ul>
<b>Resultatmål</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Private aktører er en sentral ressurs for økt omfang av tjenester for seniorer, hvor næringslivets kompetanse tilpasses seniorer som målgruppe</li> <li>• Private tjenester og aktivitetstilbud bidrar til gode opplevelser både for brukere og for de som utfører tjenestene</li> <li>• Lokalt næringslivet er styrket, ved utvikling av nye tjenester til seniorer basert på en bærekraftig forretningsmodell innen rammen av den nye tjenestemodellen</li> </ul>

Disse mål og resultater bidrar til å konkretisere de områdene der tjenestemodellen er tiltenkt å tilføre verdi, og som er resultat av innsatsen kommunen sammen med de private og frivillige aktører

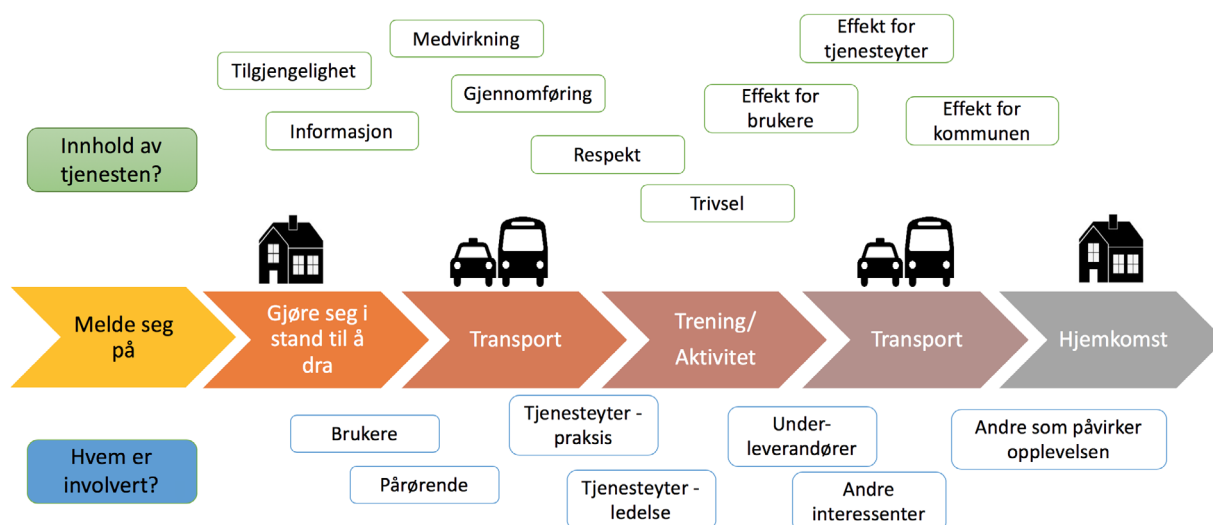
forventes å gjøre. Dette er også de områder som vi anser som viktig å følge opp tjenestemodellen på og de tjenester som inngår i tjenestemodellen.

## 7.4 Oppsummering

Ved etablering av tjenestemodellen er følgende forhold og sammenhenger sentrale og må ivaretas for identifikasjon av indikatorer:

Figuren under er ment å illustrere at utvikling av måleindikatorer må baseres på ulike interessenters perspektiver hvor det her er vist ved aktører som er involvert.

- ✓ Behov og forventninger til **alle interessenter må ivaretas**; brukere og pårørende, kommunen, private og frivillige. Målinger må omfatte alle interessentgruppene.
- ✓ En sentral forutsetning for å skape en **robust** tjenestemodellen er at de frivillige og private aktørene opplever positive erfaringer med tjenestemodellen, slik at de er motiverte og ønsker å opprettholde tjenester over lengre tid .
- ✓ Erfaringer fra pilotene viser at **kundereisen må fungere i alle ledd**, men at tjenestemodellen er sårbar i grensesnittene mellom del-leveransene. Samarbeid og koordinering på tvers av aktører fra de ulike sektorene er dermed kritisk.
- ✓ **Aksjonscenteret** vil ha en helt sentral rolle som **koordinator og tilrettelegger** for tjenester og aktiviteter på tvers av sektorene og i alle definerte hovedprosesser for tjenestemodellen.
- ✓ Målesystemet må støtte opp under visjonen (*sjef i egne liv*) og operasjonaliseringen av mål på ulike nivå. Samtidig baseres utvikling av måleindikatorer på en kombinasjon av ovenfra-ned og nedenfra-opp tilnærming.
- ✓ Eksisterende indikatorer som anvendes av det offentlige/kommunen i dag bør så langt mulig inngå i det nye måle-systemet og må vurderes ut fra relevans for operativt, taktisk og strategisk nivå.



Figur 17 Aktuelle indikatorer- vil avhenge av hvem man spør

## 8 Målesystem og måledimensjoner

Dette kapitlet omfatter forslag til målesystem og måleindikatorer for den nye tjenestemodellen basert på grunnlaget som ble presentert foran, i tråd med designmodellens trinn 4. Vi gjør samtidig oppmerksom på at resultater fra kartlegging av eksisterende system for prestasjonsmålinger presenteres i kapittel 8 (trinn 3 i designmodellen). Siden resultatene viser at det er utfordrende å bruke etablerte måldata direkte i prestasjonsmålingssystemet for tjenestemodellen har vi valgt å presentere dette i et eget kapittel etter gjennomgang av prestasjonsmålingssystemet, som i første omgang vil være best egnet på et operativt og taktisk nivå. Forskningsarbeidet viser at det kan være vanskelig å få pålitelig data for langsiktige effekter av tjenestemodellen.

### 8.1 Målesystem – fra visjon til måleindikatorer

#### 8.1.1 Måleområder/dimensjoner

Basert på forståelse av kundereisen, hovedprosesser i tjenestemodellen, visjon, definerte mål og erfaringer fra pilotene har prosjektgruppen foreslått at målinger bør gjennomføres på noen sentrale områder. Det understrekes at dette er basert på utarbeidelse i fellesskap mellom prosjektdeltagerne fra kommunen, frivilligheten, de private og forskerne og at et viktig kriterium for valg av måledimensjoner var nytteverdien av målinger i forbedringsarbeid, mest mulig standardiserte måledimensjoner på tvers av sektorene og anvendelse av relevant forskningslitteratur.

De syv måledimensjonene som vi har foreslått for tjenestemodellen og de ulike tjenestene er vist i tabellen under hvor vi beskriver kort motivasjon for valg av måledimensjon - *hvorfor relevant å måle*.

Tabell 14 Oversikt over måledimensjoner for tjenestemodellen og de ulike tjenestene

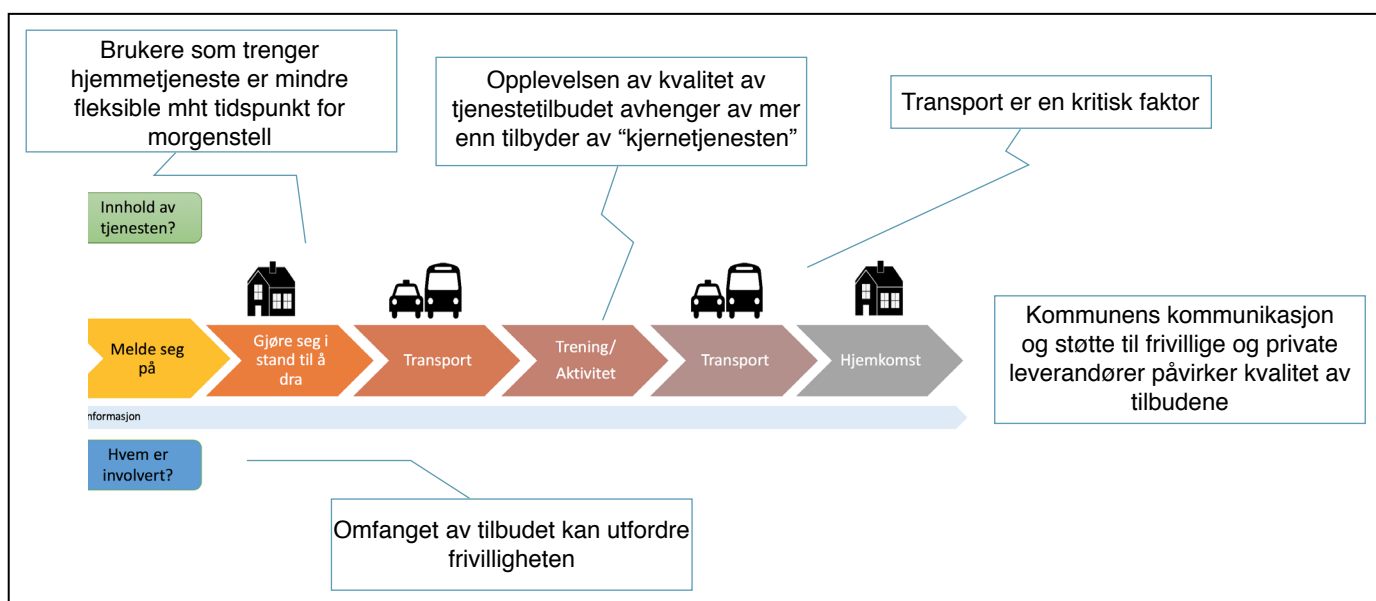
Måledimensjoner	Motivasjon
<b>Tjenestetilbud</b> (tilgjengelighet, kapasitet, deltagelse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• God deltagelse på de ulike tjenestetilbudene er viktig for å opprettholde tilbudet</li> <li>• Det er viktig at tjenestemodellen bidrar til gode tjenester for alle alderskategorier i målgruppen og til begge kjønn</li> </ul>
<b>Robusthet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Robusthet av tjenestemodell er avhengig av at de enkelte tjenester er robuste</li> <li>• Det er kritisk at nødvendig kompetanse er tilgjengelig over tid for ulike oppgaver/ tjenester på tvers av sektorene</li> <li>• Hvordan rekrutterings-arbeidet gjennomføres er spesielt viktig for frivillig sektor</li> <li>• Rammebetingelser for både frivillig og privat innsats må være slik at de motiverer til innsats og hvor kommunikasjon og støtte til frivillige og private leverandører påvirker kvalitet av tjenestene</li> </ul>
<b>Brukertilfredshet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er viktig at alle sentrale kriterier for brukertilfredshet oppfylles for alle tjenester innen tjenestemodellen</li> </ul>
<b>Ledelse, styring</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er viktig at det allokeres tilstrekkelige ressurser til enkelttilbud på tvers av sektorene</li> <li>• God infrastruktur og formaliserte informasjonsstrukturer støtter koordinering på tvers av aktørgrupper og sektorer</li> </ul>

Måledimensjoner	Motivasjon
<b>Stimulerende arbeidsforhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette er viktig for trivsel, motivasjon og kvalitet av arbeid uavhengig av sektor</li> <li>• Dette er en kritisk faktor for tjenester/ tjenestemodellen spesielt mht. de frivillige og private aktører</li> </ul>
<b>Samhandling og forbedringsarbeid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Godt samarbeid og koordinering mellom de involverte aktørene er kritisk for tjenester og tjenestemodellen</li> <li>• Systematisk arbeid med evaluering og forbedring bidrar til godt tilrettelagte tilbud for målgruppen</li> </ul>
<b>Effektivisering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjenestemodellen skal bidra til effektiv og god drift</li> <li>• At kommunens kostnader til eldreomsorg ikke øker i takt med eldrebølgen</li> </ul>

Måledimensjoner som er relevant for evaluering av de frivillige og private aktivitets- og tjenestetilbud er like. Dette gjelder også for aksjonscenteret, men ved evaluering er spesielt rollen til aksjonscenteret som tilrettelegger og koordinator viktig. For tjenestemodellen er effektivisering en måledimensjon som er relevant, men som ikke er aktuell for evaluering av tjenester og tilbud innen privat og frivillig sektor hvor intensjonen er forbedring og utvikling. Måledimensjonene, kundenes bruker-reiser og prosessene knyttet til tjenestemodellen

og til pilotprosjektene utgjør grunnlag for identifikasjon av måleindikatorer.

Siden aksjonscenteret etableres først i 2020 har vi i forskningsarbeidet hverken utviklet eller testet ut et fullstendig indikatorsett for aksjonscenteret. Det betyr også at et fullstendig indikatorsett for tjenestemodellen som sådan ikke er på plass. Vi anbefaler derfor at det jobbes videre med identifikasjon av egnede indikatorer for aksjonscenteret og tjenestemodellen i det videre arbeidet med å utvikle aksjonscenteret.



Figur 18 Robusthet av ny tjenestemodell er et sentralt område for måling og evaluering



### 8.1.2 Fra visjon til måleindikatorer

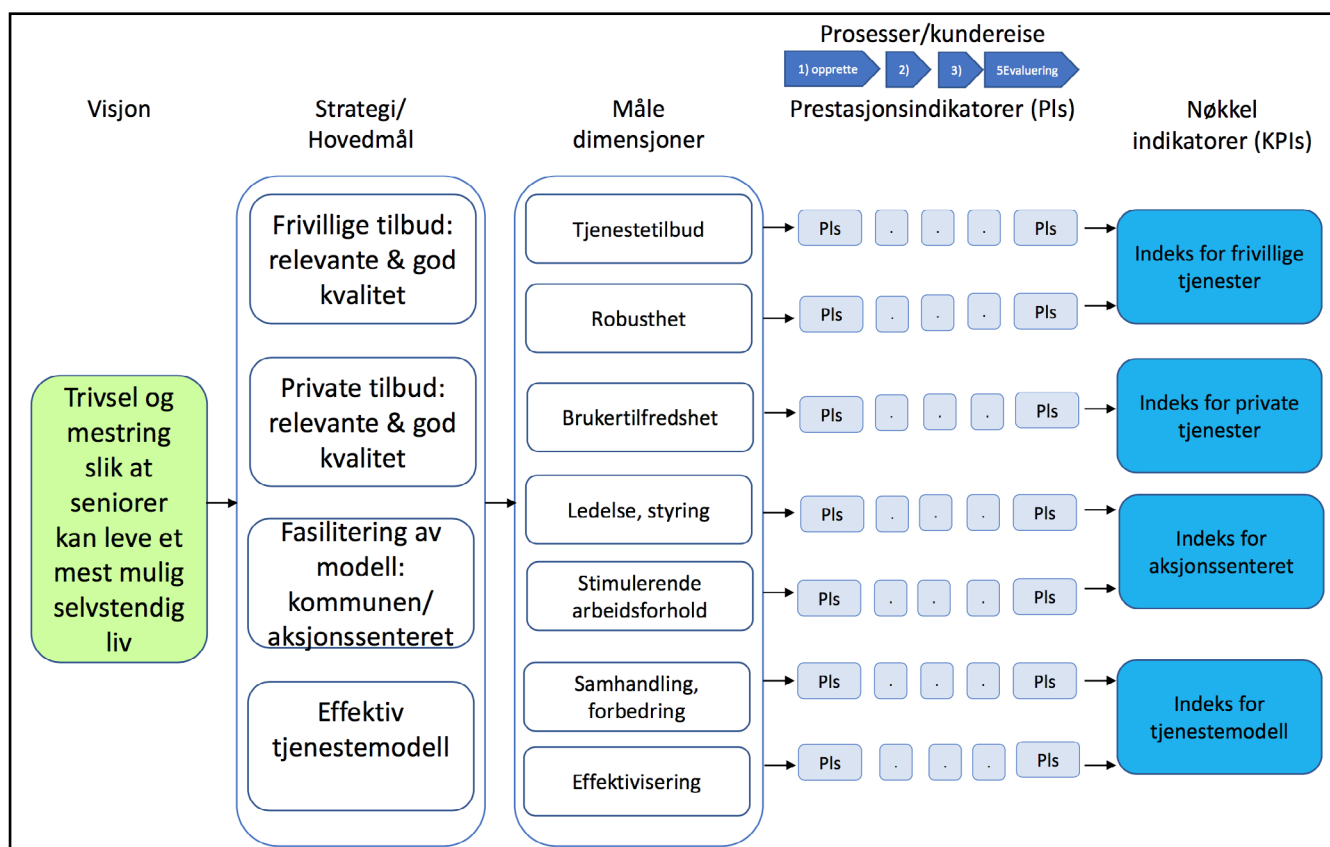
Målesystemet bør være mest mulig integrert og konsistent. For en kompleks tjenestemodell kan dette være utfordrende, men følgende prinsipper er lagt til grunn for å oppnå det:

- Indikatorer er knyttet til kundereiser, hovedprosessene for tjenestemodellen og de definerte måledimensjoner som ivaretar perspektivene til: brukere/pårørende, frivilligheten (ledere/styret og tjenesteytere) og kommunen.
- Indikatorer bør kombineres slik at de utgjør nøkkel-indikatorer (KPIer) for

tjenester i de ulike sektorene, men disse bør helst begrenses i antall

- Indikatorene (KPIene) bør dekke de sentrale måledimensjonene
- Nøkkelindikatorene (KPIene) bør være relevante for de ulike målsetningene
- Målsetningene bør støtte opp under visjonen for tjenestemodellen og sektorinteressene

Figuren under illustrerer koblingen mellom visjon, strategier/hovedmål, måledimensjoner, prestasjonsindikatorer og nøkkelindikatorer og utgjør en overordnet oversikt over målesystemet.



Figur 19 Forholdet mellom visjon, hovedmål/strategier, måledimensjoner, prestasjonsindikatorer og nøkkelindikatorer (Inspirasjon fra Sjøbakk m.fl. 2014)

For hver av måle- dimensjonene/områdene har vi definert måleindikatorer som senere sammenstilles til nøkkelindikatorer. Når

disse nøkkelindikatorene ses i sammenheng vil en kunne identifisere om det er områder innen tjenestetilbudet som bør forbedres

eller utvikle for å ivareta de ulike aktørers forventninger og behov. Indeks for de ulike tjenester vil være en aggregering av nøkkelindikatorene. Vi har valgt å angi verdier på både nøkkelindikatorer og måleindeks ved fargekoder siden hovedmålet med målingene er å identifisere forbedringsbehov og hvor en enkel fremstillingsform vektlegges. Vi beskriver dette nærmere i 8.2 og 8.3.

## 8.2 Foreslåtte indikatorer

I dette kapitlet presenterer vi indikatorer som er relevante for tjenester og aktivitetstilbud innen tjenestemodellen. Disse er basert på gjennomgang og diskusjon i møter i forsker- og prosjektgruppen gjennom hele prosjekt-perioden. I arbeidet har det vært en utfordring å komme fram til standardiserte indikatorer

på tvers av sektorene og et enkelt system for måling. Underveis har det derfor vært viktige diskusjoner for å forenkle og redusere antall indikatorer. Indikatorene som vi har kommet fram til er derfor i stor grad felles for sektorene. Noen tilpasninger vil være nødvendig avhengig av kontekst. For mange av indikatorene benyttes spørreundersøkelser ved innsamling av datagrunnlag. I praksis vil en måtte endre ordlyden i noen av spørsmålene for å tilpasse de til konteksten. Erfaringene fra pilotundersøkelsene viser at mindre justeringer kan ivaretas på en enkel måte. Siden måle dimensjoner og indikatorer i stor grad er standardiserte presenterer vi her indikatorer for måling og evaluering av enkelt tjenester og aktivitetstilbud.

Tabell 15 Måle- dimensjoner/områder og indikatorer for tjenester og aktivitetstilbud-

Måle dimensjoner	Indikatorer	Datagrunnlag
<b>1. Tjenestetilbud</b> (tilgjengelighet, kapasitet, deltagelse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall deltagere</li> <li>• Alderssammensetning og tilpasning av tilbud til ulike alderskategorier</li> <li>• Kjønnfordeling og tilpasning av aktivitet til begge kjønn</li> </ul>	Registreringer og/eller subjektive vurderinger
<b>2. Robusthet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilstrekkelig/robust antall frivillighets- arbeidere pr. aktivitet</li> <li>• Riktig kompetanse tilgjengelig</li> <li>• Nødvendig kompetanse tilgjengelig for aktivitetstilbud</li> <li>• Rekrutteringsstrategi (effektive/gode rekrutteringsrutiner)</li> <li>• Formaliserte avtaler/prosedyrer for samarbeid med kommunen</li> </ul>	Subjektive vurderinger Samtaler og intervju etter behov
<b>3. Brukertilfredshet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilgjengelighet &amp; rammebetingelser</li> <li>• Informasjon og kommunikasjon</li> <li>• Brukermedvirkning</li> <li>• Trivsel, trygghet og respekt</li> <li>• Resultat for trivsel &amp; mestring</li> </ul>	Brukerundersøkelser: <b>-spørreundersøkelser</b> - samtaler og intervju etter behov
<b>4. Ledelse, styring</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressurser</li> <li>• Informasjon</li> <li>• Etablert informasjon- og kommunikasjonsstruktur</li> </ul>	<b>Spørreundersøkelse</b> Samtaler og intervju etter behov

Måledimensjoner	Indikatorer	Datagrunnlag
<b>5. Stimulerende arbeidsforhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tilgjengelighet og rammebetingelser (inkl. ressurser)</li> <li>Informasjon og kommunikasjon</li> <li>Brukermedvirkning</li> <li>Trivsel, trygghet, respekt</li> <li>Resultat for livskvalitet</li> </ul>	<b>Spørreundersøkelse</b> Samtaler og intervju etter behov
<b>6. Samhandling og forbedringsarbeid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kommunen og leverandører har sammenfallende forventninger til tilbudet</li> <li>Kontrakter/ avtaler med kommunen skaper motivasjon for videre utvikling av tilbudet</li> <li>Samarbeid med kommunen er avgjørende for å lykkes med tjenestetilbudet</li> <li>Kommunen bistår med tilrettelegging av tjenestene og bestillinger fra kommunen er tydelige/greie å håndtere</li> <li>Samarbeid omfatter relasjoner mellom:               <ul style="list-style-type: none"> <li>styret og kommunen (administrasjon og politikere)</li> <li>utførende og kommunen</li> <li>styret og utførende</li> </ul> </li> <li>Etablerte rutiner for forbedringsarbeid</li> <li>Registrerte behov for flere eller andre aktivitetsbehov</li> </ul>	<b>Spørreundersøkelse</b> Samtaler og intervju etter behov
<b>7. Effektivisering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indikatorer er ikke direkte definert, men her kan en benytte sammenstilling av data fra kommunale/nasjonale datakilder som kan vise trender over tid (se kapittel 11)</li> </ul>	IPLOS, KOSTRA, nasjonalt pasientregister, SSBs databaser

## Indikatorer for tjenester og aktivitetstilbud

For å beskrive indikatorene nærmere og hvordan måling skjer har vi laget en oversikt i tabellen under. I tillegg foreslår vi hvilke data som legges til grunn for måling

Måleområdene 1-6 er relevante for alle tjenestetilbudene som gjennomføres i regi av tjenestemodellen, mens for tjenestemodellen som helhet vil måleområde 7 være relevant. For selve modellen vil det samtidig være behov for aggregering av indikatorer for måleindikatorer som gir støtte på høyere beslutningsnivå (taktisk eller strategisk). For områdene 3,4, 5 og 6 har

prosjektet utarbeidet spørreundersøkelser som kan anvendes for alle tjenestetilbud. Hvert av spørsmålene representerer en indikator, men hvor disse kan sammenstilles til nøkkelindikatorer. Dette beskrives i neste kapittel.

## 8.3 Foreslåtte nøkkelindikatorer og målekort

### 8.3.1 Målekort

De overordnede nøkkelindikatorer eller KPIer bør være enkle og intuitive for å kunne se aktuell status på tjenester. De bør gjøres tilgjengelige på en måte som er enkelt å forstå og være tilgjengelig for mange av de

involverte, både tjenesteytere og brukere. Det bør samtidig være enkelt å koble det overordnede nivået til de underliggende indikatorer og informasjon om målinger for disse.

For å skape et enkelt og intuitivt system har vi foreslått bruk av målekort med en fargeskala. Fargene grønn, gul og rød indikerer god, tilfredsstillende og områder som krever oppfølging. Dette gir en enkel oversikt av status for tjenester som utføres av de ulike sektorene og for aksjonscenteret og tjenestemodellen som helhet. Det er viktig å merke seg at formålet

med målekortene er å varsle om at det er områder som kan forbedres og at det ikke er en karakter for aktivitetstilbudet som sådan. Figuren under viser målekort for frivillige tjenester og aktivitetstilbud og med resultater for de seks nøkkelindikatorene (tilsvarende her måledimensjonene) angitt ved fargekode. En ser her at det totale resultatet for det frivillige tjenestetilbudet vurderes til rødt, selv om flere av nøkkelindikatorene vurderes til grønt. Prinsippet for vurderingen er at hvis en av indikatorene viser behov for oppfølging, innebærer det at tjenestetilbudet som sådan krever aksjoner og tiltak.

Målekort for frivillige tjenestetilbud	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Tjenestetilbud, kapasitet og deltagelse		■	
2. Robusthet			■
3. Brukertilfredshet	■		
4. Ledelse, styring	■		
5. Stimulerende arbeidsforhold	■		
6. Samhandling og forbedringsarbeid		■	
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>		■	

Figur 20 Målekort for frivillige aktivitetstilbud- eksempel

Ved design av et prestasjonsindikatorsystemet som er støttet av IT-verktøy på alle nivå, vil det ideelt sett vært ønskelig med en funksjon hvor en kan trykke seg ned til et lavere nivå for en tilsvarende visualisering for hver av KPIene i målekortet.

På tilsvarende måte vil vi ha KPIer for private tjenester og aktiviteter, for aksjonscenteret og for tjenestemodellen på et mer overordnet nivå. Det er verdt å merke seg at det er utfordringer knyttet

til aggregering av resultater til et mer overordnet nivå, som ved sammenstilling til målekort for tjenestemodellen. Likevel anbefales det at man bruker systematikken til å gjennomføre diskusjoner og gjør subjektive vurderinger ut fra at dette skal fungere som verktøy for læring og forbedring.

Eksempler av målekort for de andre strategiske hovedmål for tjenestemodellen er vist i figur på neste side:



Målekort for private tjenestetilbud	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Tjenestetilbud, kapasitet og deltagelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Robusthet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Brukertilfredshet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ledelse, styring	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Stimulerende arbeidsforhold	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Samhandling og forbedringsarbeid	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figur 21 Målekort for private tjenestetilbud – eksempel

Målekort for aksjonssenteret	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Tjenestetilbud, kapasitet og deltagelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Robusthet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Brukertilfredshet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ledelse, styring	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Stimulerende arbeidsforhold	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Samhandling og forbedringsarbeid	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Totalt for aksjonssenteret</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figur 22 Målekort for aksjonssenteret-eksempel

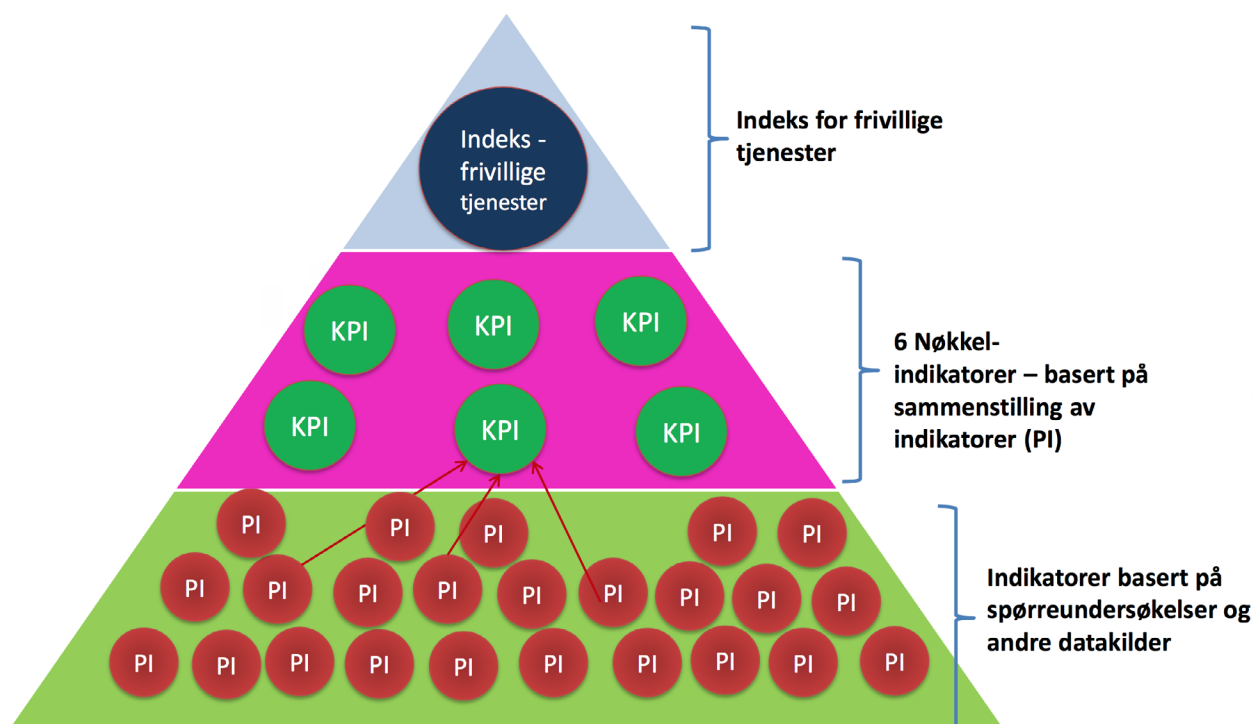
Målekort for tjenestemodell	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Frivillighetens tilbud, relevant og god kvalitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Private tilbud, relevant og god kvalitet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Aksjonssenteret, fasilitering av modellen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Samhandling og forbedringsarbeid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Effektivisering	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figur 23 Målekort for tjenestemodell-eksempel

### 8.3.2 Nøkkelindikatorer og sammenstilling til KPI-indeks

Dette kapitelet beskriver hvordan man kommer fram til nøkkelindikatorer for tjenester og tjenestemodellen. Figuren under viser prinsippene for indikatorer basert på figur 19.

I tabell 16 under viser vi hvordan de seks KPIer for frivillige tjenestetilbud sammenstilles basert på indikatorer på lavere/operativt nivå, hvor både subjektive vurderinger og spørreundersøkelser blant brukere (pårørende) og frivillige (både de som utfører tjenesten & styre/ledelse) er sentrale datakilder. Analyser av



Figur 24 Prinsipp for utarbeidelse av nøkkelindikatorer (KPIer) som sammenstilles/aggregeres ut fra indikatorer på lavere nivå- her med eksempel for frivillig sektor som har seks nøkkelindikatorer

spørreundersøkelsene gir resultater i form av tallverdier for indikatorer, men vi foreslår at disse gjøres om til samme fargeskala som vi anvender for målekortene.













Tallverdien 1 angir negativ respons på forhold ved tjenestetilbudet og hvor skalaen går til 5 som angir den mest positive responsen fra de som svarer:

<b>Tallverdier (fra-til)</b>	1 - 3,5	3,5 - 4	4,0 - 5
<b>Fargeskala i målekort</b>	●	●	●













For indikatorer som baseres på flere spørsmål i spørreskjemaet legger vi til grunn en gjennomsnittsverdi uten noen form for vekting. Dette er basis for differensiering mellom grønn, gul og rød basert på skalaen over. Vi foreslår også en differensiering av de indikatorer som er basert på subjektive vurderinger. Dette er det rom for å justere og tilpasse videre av aktører fra de ulike sektorene ved nærmere vurderinger av målverdier for de ulike områdene.










## Nøkkelindikatorer for frivillige tjenester

Tabell 16 Nøkkelindikator (KPI-er) for Tjenestetilbud (kapasitet og deltagelse) fokus frivillige tjenester





















Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
1.1	Antall deltagere	Deltagere pr. aktivitet over tid	 Grønn: økende antall deltagere/ etterspørsel  Gul: stabilt antall deltagere  Rød: avtagende antall deltagere	Vurderinger Automatisk registrering
1.2	Aldersfordeling	Tilpasning av tilbud til ulike alderskategorier	 Grønn: tilbud egnet for alle aldre i målgruppe  Gul: tilbud egnet til spesielle aldersgrupper  Rød: tilbud lite egnet for noen aldersgruppen	Vurderinger Automatisk registrering
1.3	Kjønnsfordeling	Tilpasning av aktivitet til begge kjønn	 Grønn: tilbud godt egnet for begge kjønn  Gul: tilbud spesielt egnet for et av kjønnene, men også egnet til begge kjønn  Rød: tilbud egnet kun for et kjønn	Vurderinger Automatisk registrering
	KPI Tjenestetilbud	Vurderes basert på status for indikatorene over	 Grønn: hvis alle er grønn  Gul: alle andre muligheter  Rød: hvis en er rød	

Tabell 17 Nøkkelindikator (KPI-er) for Robusthet - fokus frivillige tjenester

Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
2.1	Antall frivillighetsarbeidere	Antall tilgjengelige frivillighetsarbeidere i forhold til ønsket/robust kapasitet	 Grønn: Svært god tilgang på frivillige  Gul: Tilfredstillende tilgang på frivillige  Rød: Liten/ kritisk tilgang på frivillige	Vurderinger
2.2	Kompetanse	Tilgang til nødvendig / kritisk kompetanse for tjenesten	 Grønn: enkelt å skaffe nødvendig/ kompetanse  Gul: noe krevende å skaffe nødvendig/kritisk kompetanse  Rød: vanskelig å skaffe nødvendig/kritisk kompetanse	Vurderinger
2.3	Rekrutteringsstrategi	Etablerte strategier og strukturer for å rekruttere frivillige	 Grønn: godt fungerende strukturer/ systemer for rekruttering av frivillige  Gul: tilfredsstillende strukturer/systemer for rekruttering av frivillige  Rød: ingen gode strukturer/systemer for rekruttering av frivillige	Vurderinger
2.4	Formaliserte avtaler	Formaliserte avtaler for samarbeid med kommunene og/eller private aktører	 Grønn: samarbeid med andre involverte aktører er basert på formaliserte avtaler ved opprettelse av tjeneste  Gul: samarbeid med andre involverte aktører er basert på muntlige avklaringer ved opprettelse av tjeneste  Rød: samarbeid med andre involverte aktører er ikke avklart ved opprettelse av tjeneste	Vurderinger
















Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
	Avhengigheter	Tjenestetilbudets suksess er sårbart mht. samarbeid med kommunen og/eller private aktører	 Grønn: samarbeidet er i liten grad avgjørende for å lykkes (4-5)  Gul: samarbeidet er noen grad avgjørende for å lykkes (3,5-4)  Rød: samarbeidet er helt avgjørende for å lykkes (1-3,5)	Spørreundersøkelse
		- evt. andre forhold som ønskes ivare tatt ved vurdering	 Grønn:  Gul:  Rød: Skala vurderes subjektivt	Vurderinger
	KPI Robusthet	Vurderes basert på status for indikatorene over	 Grønn: hvis alle er grønn  Gul: alle andre muligheter  Rød: hvis en er rød	

Tabell 18 Nøkkelindikator (KPI-er) for Brukertilfredshet - fokus frivillige tjenester






















Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
3.1	Tilgjengelighet og rammebetingelser	- tilrettelegging for deltagelse på flere tilbud - gode lokaler - enkelt med transport - tidspunkt som passer	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
3.2	Informasjon og kommunikasjon	- nok informasjon før oppstart - informasjon man trenger underveis	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
3.3	Brukermedvirkning	- det er greit å si fra om egne behov og ønsker på aktiviteten	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
3.4	Trivsel, trygghet og respekt	- å bli sett, trives med andre, å forstå og være trygg	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
3.5	Resultat for trivsel og mestring	- positiv effekt på fysisk helse - hverdagen enklere å mestre - bidrar til at jeg er mer aktiv ellers i uken	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelse
		- evt. andre forhold som ønskes ivare tatt ved vurdering	 Grønn:  Gul:  Rød: Skala vurderes subjektivt	Vurderinger
	KPI Brukertilfredshet	Vurderes basert på status for indikatorene over	 Grønn: hvis alle er grønn  Gul: alle andre muligheter  Rød: hvis en er rød	



























Tabell 19 Nøkkellindikator (KPI-er) for Ledelse og styring - fokus frivillige tjenester

Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
4.1	Ressurser	- styret har tilstrekkelige ressurser (penger, folk, lokale, andre ting) til å gjøre en god jobb	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
4.2	Informasjon	- tilstrekkelig informasjon om styrearbeid før en går inn i rollen - nok informasjon til å kunne gjøre en god jobb i styret - nok informasjon om praktiske forhold (lokaler, endringer, annet)	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
4.3	Etablert informasjon/kommunikasjonsstruktur	- etablert gode strukturer/ prosedyrer for	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Vurderinger evt. spørreundersøkelser
		- evt. andre forhold som ønskes ivaretatt ved vurdering	 Grønn:  Gul:  Rød: Skala vurderes subjektivt	Vurderinger
	KPI - Ledelse, styring		 Grønn: hvis alle er grønn  Gul: alle andre muligheter  Rød: hvis en er rød	

Tabell 20 Nøkkellindikator (KPI-er) for stimulerende arbeidsforhold- fokus frivillige tjenester

Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
5.1	Trivsel og respekt	- får anerkjennelse for arbeidet - arbeidet er lystbetont - arbeidet er motiverende	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
5.2	Trygghet	- aktivitetene gjennomføres på en trygg måte	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	
5.3	Resultat for livskvalitet	- arbeidet bidrar positivt til trivsel og livskvalitet	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	
5.4	Tilgjengelighet	- det er enkelt å komme seg til og fra de aktiviteter en har forpliktet seg til	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	
5.5	Ressurser	- det er tilstrekkelige ressurser (penger, folk, lokaler) til å gjennomføre et godt aktivitetstilbud	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	
		- evt. andre forhold som ønskes ivaretatt ved vurdering	 Grønn:  Gul:  Rød: Skala vurderes subjektivt	Vurderinger
	KPI – stimulerende arbeidsforhold	Vurderes basert på status for indikatorene over	 Grønn: hvis alle er grønn  Gul: alle andre muligheter  Rød: hvis en er rød	

Tabell 21 Nøkkelindikator (KPI-er) for samhandling og forbedringsarbeid fokus frivillige tjenester

Nr	Indikator	Definisjon	Måling, skala	Datakilde
6.1	Samarbeid med kommunen og ledere/styret	- kommunen bistår tilstrekkelig ved tilrettelegging av tjenestene	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
6.2	Samarbeid med kommunen og utførende	- kommunen bistår tilstrekkelig ved tilrettelegging av tjenestene	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
6.3	Samarbeid styret/ledelse og utførende	- tilstrekkelig informasjon og bistand fra styret/ledelse	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
	Samarbeid med private aktører	- fungerer tilfredsstillende	 Grønn: 4,0-5  Gul: 3,5-4,0  Rød: 1-3,5	Spørreundersøkelser
6.4	Ønsker om forbedringer	- ønsker om nye tjenestetilbud fra ulike interessenter	 Grønn:  Gul:  Rød: Her er det vanskelig å bruke fargeskala, men hvor svar fra spørreundersøkelser gir indikasjoner på brukerbehov som en bør ta med seg i forbedringsarbeid	Spørreundersøkelser Vurderinger
6.5	Forbedringsarbeid	Etablerte rutiner for forbedringsarbeid	 Grønn:  Gul:  Rød: Skala vurderes subjektivt	Vurderinger
		evt. andre forhold som ønskes ivare tatt ved vurdering	 Grønn:  Gul:  Rød: Skala vurderes subjektivt	Vurderinger
	KPI – stimulerende arbeidsforhold	Vurderes basert på status for indikatorene over	 Grønn: hvis alle er grønn  Gul: alle andre muligheter  Rød: hvis en er rød	

For å oppsummere så vil scorene for de seks ulike KPI-ene vises på målekortet hvor den totale scoren for en tjeneste vurderes på grunnlag av disse. Vi benytter betegnelsen indeks i figur 19. For frivillig sektor kan indeksen betraktes som en verdi for en tjeneste/aktivitetstilbud som er evaluert, mens en sammenstilling av indeks-verdier fra flere tjenester vil kunne gi en form for samlet indeks for de frivillige tjenestene.

Tilsvarende indikatoroversikter kan lages for de private tjenester og aksjonssenteret, men på grunn av omfanget velger vi ikke å gjøre det her. Tabell 15 er et godt

Målekort for frivillige tjenestetilbud	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Tjenestetilbud, kapasitet og deltagelse	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Robusthet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Brukertilfredshet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ledelse, styring	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Stimulerende arbeidsforhold	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Samhandling og forbedringsarbeid	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

grunnlag for å lage disse, evt. sammen med spørreskjemaene som er utviklet. Likevel gir vi noen kommentarer til utvikling av nøkkelindikatorer for de ulike målområdene for tjenestemodellen.

### Nøkkelindikatorer for private tjenester:

Her er de fleste nøkkelindikatorer bygd opp på tilsvarende måte som for frivillige tjenestetilbud. I tillegg vektlegges følgende forhold:

- om kommunen og leverandører har sammenfallende forventninger til tilbudet og om kontrakten reflekterer dette på en god måte

Målekort for private tjenestetilbud	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Tjenestetilbud, kapasitet og deltagelse			
2. Robusthet		■	
3. Brukertilfredshet	■		
4. Ledelse, styring	■		
5. Stimulerende arbeidsforhold	■		
6. Samhandling og forbedringsarbeid		■	
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>		■	

- om kontrakter og rammebetingelser skaper motivasjon for videre samarbeid og utvikling av tilbudet
- om det er etablert gode kanaler og rutiner for informasjonsdeling

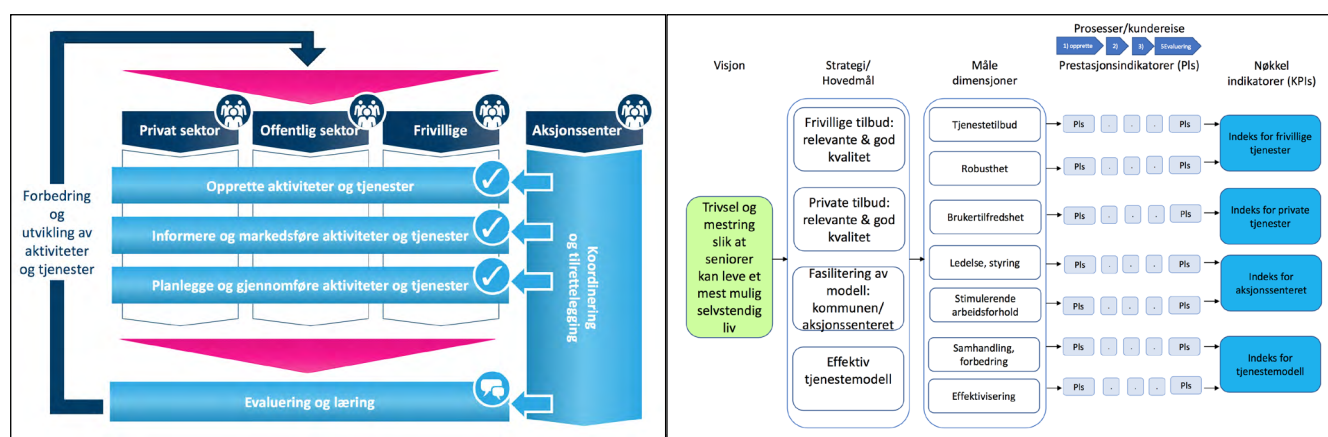
### Nøkkelindikatorer for aksjonssenteret:

omfatter de samme seks nøkkelindikatorer som for de private og frivillige tjenester. Vi anser at disse vil være svært relevante for aksjonssenteret, men det må gjøres tilpasninger basert på utforming og innhold

av senteret. Vi foreslår at man spesielt vektlegger indikatorer innen område 6. Samhandling og forbedringsarbeid, fordi aksjonssenteret vil ha en sentral rolle ved koordinering og tilrettelegging av tjenester på tvers av sektorene (hjertet i

Målekort for aksjonssenteret	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Tjenestetilbud, kapasitet og deltagelse			
2. Robusthet		■	
3. Brukertilfredshet	■		
4. Ledelse, styring		■	
5. Stimulerende arbeidsforhold	■		
6. Samhandling og forbedringsarbeid		■	
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>		■	

tjenestemodellen). Uavhengig av type og omfang på de tjenester senteret selv skal utføre vil det være viktig å avklare avgrensning av hvilke kommunale tjenester som skal inngå i evaluering av tjenestemodellen. En slik avgrensning kan inkludere de tjenester som senteret selv utfører i tillegg til alle tjenester hvor de har et koordineringsansvar mellom sektorene. Problematikken synliggjøres ved sammenstilling av de to sentrale figurene (se figur 25) for tjenestemodellen og målesystem, hvor offentlige tjenester utover aksjonssenteret ikke er vektlagt som hovedmål i målemodellen (se figur 25).



Figur 25 Sammenstilling av de to sentrale figurene for tjenestemodellen og målesystem, hvor offentlige tjenester utover aksjonssenteret ikke er vektlagt i målemodellen

### Nøkkelindikatorer for tjenestemodellen:

som omtalt tidligere vil en sammenstilling av aggregerte indikatorverdier (indeksverdier) for privat og offentlig sektor utgjøre tre av de fem målverdiene på målekortet. Vi argumenterer for at det er viktig å synliggjøre måleverdier for samhandling og forbedringsarbeid. Det er naturlig at verdien baseres på tilsvarende KPI for aksjonssenteret, men dette må vurderes basert på avklaring av aksjonssenterets rolle. For effektiviseringsdimensjonen er det krevende å få gode målinger på dette, men som nevnt tidligere er det mulig å benytte statistiske data for å identifisere trender over tid (se kap. 13) eller at kommunen jobber videre for selv å definere indikatorer som kan være egnet.

Målekort for tjenestemodell	Resultat		
	God	Tilfredsstillende	Krever oppfølging
1. Frivillighets tilbud, relevant og god kvalitet			
2. Private tilbud, relevant og god kvalitet			
3. Aksjonssenteret, fasilitering av modellen			
4. Samhandling og forbedringsarbeid			
5. Effektivisering			
<b>Totalt for frivillige tjenestetilbud</b>			

## 8.4 Oppsummering

Kapitelet har presentert prestasjonssystem og indikatorer for tjenestemodellen som oppsummert inneholder:

- ✓ Målesystem som illustreres gjennom sammenhenger mellom mål, måleområder og måleindikatorer på ulike nivå. Vi har definert syv sentrale måleområder: tjenestetilbud (tilgjengelighet, kapasitet, deltagelse), robusthet, brukertilfredshet, ledelse og styring, stimulerende arbeidsforhold, samhandling og forbedringsarbeid samt effektivisering.
- ✓ Målekort med nøkkelindikatorer som gir en enkel fremstilling av måleresultater, men som er ment å brukes som varsling av mulig forbedringspotensial og ikke som en karakter for et tjenestetilbud.
- ✓ Foreslåtte indikatorer på laveste nivå som sammenstilles til nøkkelindikatorer. En stor del av disse er basert på spørreskjemaundersøkelser. På noen områder er diskusjoner og subjektive vurderinger best egnet for å vurdere status og måleverdi.
- ✓ Ved etablering av aksjonssenteret må en jobbe videre med avklaring/tilpasning av egnede indikatorer. Dette gjelder også for tjenestemodellen som helhet.



## 9 Kartlegging av eksisterende indikatorer for målinger innen helse og omsorgssektoren

Modell for design av prestasjonsmålingssystem anbefaler som trinn 3 en kartlegging av eksisterende system for prestasjonsmåling. Dette kapitlet inneholder en oversikt og vurdering av relevante indikatorer som anvendes innen offentlig helse- og omsorgssektor i dag. I tillegg viser vi til hvilke områder det mangler indikatorer for å måle prestasjon knyttet til den nye tjenestemodellen.

På et overordnet samfunnsnivå er det også forespeilet ønskede effekter ved tjenestemodellen, som:

- Økt andel seniorer som mestrer hverdagen, trives og som kan bo hjemme
- Redusert behov for helse- og omsorgstjenester i regi av kommunen
- Økt verdiskaping og konkurransekraft i næringslivet
- En ny tjenestemodell som kan innføres i andre kommuner

Dette innebærer måling av langsiktige

effekter av den nye tjenestemodellen. Dette er utfordrende, fordi en del relevant tallmateriale er ressurskrevende å innhente og fordi det er heftet mye usikkerhet til tall og årsaks-sammenhenger over tid. I dette kapitel gis likevel noen eksempler på hvordan statistiske data fra offentlige datakilder (SSBs statistisk databaser, inkl. KOSTRA, IPLOS) kan nyttes til å identifisere trender over tid og til interessante sammenligninger med andre kommuner. Dette kan bidra til nyttig informasjon for beslutningstakere på et overordnet nivå i kommunene. Figuren under viser ulike mål- og beslutningsnivå relatert til den nye tjenestemodellen. Strategisk nivå omfatter overordnede mål og strategier for styring og ledelse av virksomhetens aktiviteter med fokus på langsiktige mål. Taktiske nivå omfatter utarbeidelse av delmål og konkrete planer for å realisere de overordnede mål. På operativt nivået er fokuset på gjennomføring av det daglige arbeidet gjennom tjenester og aktivitetstilbud. Figuren viser de ulike nivåene relatert til tjenestemodellen.



Figur 26 Pyramiden viser mål og beslutningsnivåer for tjenestemodellen og relevante spørsmål som en må ta stilling til Tilpasset fra [www.bbc.co.uk/business](http://www.bbc.co.uk/business), & [58].

Oppsummert så vil bruk av målinger kunne gjøres på forskjellige nivå og ut fra ulik tidshorisont, og betegnes da som målinger på strategisk, taktisk og operativt nivå. I framstillingen av prestasjonsmålingssystemet foran har vi lagt vekt på det operative og taktiske nivået, men omtaler her bruk av statistisk data på et strategisk nivå. I håndboken som er utarbeidet for gjennomføring av måling og evaluering er fokus på operativt nivå, primært som et hjelpemiddel for de som har ansvar for gjennomføringen av aktivitetstilbud og tjenester for seniorer, mens anvendelse av statistisk data primært er et område som kommunen må ta ansvar for.

## 9.1 Etablerte målesystemer og indikatorer på nasjonalt og kommunalt nivå

Prosjektet har gjennomført en systematisk kartlegging av eksisterende indikatorer innen helse- og omsorgssektoren. Arbeidet er gjennomført i to faser, hvor den siste fasen omfatter en avgrensning og dypere gjennomgang av de mest relevante systemer og datakilder knyttet til pleie- og omsorgstjenester. Resultater av arbeidet er oppsummert i tabell 22, som viser etablerte målesystemer på nasjonalt og kommunalt nivå, og hvilke typer informasjon/indikatorer som inngår i målesystemet. Tabellen gir en oversikt over hvilke indikatorer som er relevante knyttet til de ulike interessentgruppene og antyder områder der det mangler indikatorer.



Tabell 22 Oversikt over etablerte målesystemer/indikatorer på ulike nivå

Målesystemer	Mål	Type informasjon/ indikatorer	Obliga- torisk	Hvem	Hvor ofte?	Kommentar
Nasjonalt nivå						
KOSTRA	Oversikt over kommuner og fylkeskommuners (økonomiske) virksomhet	Data fra ulike databaser, bl.a. kryptert rapportering av klient-data fra fagsystem for IPLOS i kommunene	Ja	Administreres av SSB på vegne av staten Data rapporteres av kommunen	Årlig	Økonomiske data er relevante her
IPLOS	1. sentralt helse-register, grunnlag for nasjonal statistikk for pleie- og omsorgssektoren 2. verktøy for saksbehandling på individnivå 3. planlegging, beslutninger i kommunen	7 områder 52 variabler	Ja	HSSB på vegne av Helsedirektoratet Data rapporteres av kommunen	Årlig	Ingen tilbakemeldinger fra brukere registreres Brukes ikke bare for eldre, men for hele aldersspennet av personer som mottar tjenester unntatt for trygghetsalarm, transport og parkering
Nasjonale Kvalitetsindikatorer	1. Informasjon om kvalitet på helsetjenester 2. kvalitetsstyring 3. kvalitetsforbedring	97 indikatorer Flere områder bl.a. - Kommunale helse- og omsorgstjenester - Psykisk helse for voksne - Behandling og overlevelse	Nei	Helsedirektoratet		Indikatorer legges inn i IPLOS når de er godkjent
Kommunalt						
ACOS CosDoc	Journalssystem på individnivå innen helse- og omsorg (ulike kommuner bruker ulike systemer)	1. For daglig drift i helse- og omsorg 2. Pasientinfo og pasientbehov	Ja	Kommunen	Løp- ende	Kommunen bestiller tjenester fra HJERTE/hjelpemiddel-sentralen- jfr. CosDoc Bruken av hjelpemidler registreres i CosDOC, men hjelpemidlene bestilles fra HJERTE
Bedre kommune	Verktøy for måling av tjenestekvalitet, bruker- og medarbeidertilfredshet	Standardiserte skjemaer: - skjema som måler opplevd kvalitet for brukere og pårørende ut fra seks dimensjoner: - resultat for brukeren - brukermedvirkning - respektfull behandling - tilgjengelighet - informasjon - generell tilfredshet	Nei	KS / Kommunen	2.hvert år	- Bedrekommune.no: Utviklet av KS for anvendelse på kommunalt nivå - Brukes av 300 kommuner, - 500-700 undersøkelser pr år - Fjell kommune bruker denne 2.hvert år
Egne systemer i kommunene for objektive kvalitetsindikatorer	Måling av kvalitet av tjenester over tid i kommunene	- Lokale Excel løsninger -Flest indikatorer for produktkvalitet- - skiller mellom struktur-, prosess-, produkt- & resultat-kvalitet - indikatorområder: •Forekomst av aktivitets- og tiltaksplaner: 7 •Tilgjengelighet/pålitelighet: 7 •Avvik og klager: 6 •Andre indikatorer: 1				- Utfordrende å finne gode indikatorer – men viktig for styring i kommunene framover -Dagens indikatorer for bredspektret og treffer ikke målgruppene godt nok, eks. bedre inndeling: 1. hjemmeboende eldre 62-67 år 2. hjemmeboende eldre 67-80 år 3. hjemmeboende og pleietrengende eldre 62-67 år

KOSTRA, IPLOS og systemet av nasjonale kvalitetsindikatorer er flere sentrale nasjonale indikatorer. På kommunalt nivå bruker Fjell kommune ACOS CosDoc som et sentralt journalssystem. Kommunen benytter seg også av Bedre kommune i sine brukerundersøkelser.

Indikatorer som er en del av **KOSTRA** er relevante i forhold til måling av forventninger og overordnede mål for tjenestemodellen Sjef i egne liv. Indikatoren er særlig interessante på *strategisk nivå*. KOSTRA-indikatorer vil ha nytteverdi ved estimering, beslutninger og planlegging

relatert til kapasitet av tjenester for eldre knyttet til tjenestemodellen. Dette vil kunne gjelde både for offentlige tjenester og Aksjonssenteret. Det bør også kunne være et grunnlag for estimering av andel tjenester som kan utføres av privat sektor samt behov og kapasitet av aktiviteter i regi av de frivillige. For eksempel er det viktig å ha oversikt over antall mottakere av hjemmetjenester og aldersfordelingen for innbyggere i målgruppen, som grunnlag for å estimere kapasitetsbehovet for aksjonssenteret. Når det gjelder ulike typer indikatorer kan en del av de indikatorene som handler om økonomiske dimensjoner karakteriseres som *strukturindikatorer*. Et eksempel her er "betalingsordninger". Enkelte av indikatorene som er målt av KOSTRA kan karakteriseres som *resultatindikatorer*, siden de vil kunne bidra til å måle resultat og effekter av tjenestemodellen. Eksempler er "antall beboere i boliger til pleie- og omsorgsformål, etter alder" eller "antall mottakere av hjemmetjenester (Både praktisk hjelp og hjemmesykepleie)".

Indikatorer som registreres i **IPLOS** er relevante på taktisk og operativt nivå. IPLOS er basert på data knyttet til enkeltindivider, deres behov og hvilke tjenester som brukeren tilbys. Dette er pr. i dag tjenester som tilbys gjennom det offentlige, men som inkluderer henvisninger til private tjenester. Indikatorer knyttet til IPLOS er hovedsakelig *produkt* og *resultatindikatorer*. IPLOS inkluderer ikke tilbakemeldinger av kvalitet av tjenestene og gir derfor først og fremst et grunnlag for indikatorer knyttet til kvantitative mål for oppfyllelse av brukerbehov. Indikatorer knyttet til IPLOS handler både om typer tjenester og samt behov hos og egenskaper ved brukerne.

De **Nasjonale kvalitetsindikatorer** skal gi informasjon om kvaliteten på omsorgstjenestene brukerne får. Disse omfatter målinger som er relevante på både strategiske og taktiske nivåer. Indikatorer som er knyttet til overordnede mål, som for eksempel antall mottakere av habilitering og rehabilitering i hjemmet med individuell plan, bidrar til det strategiske nivået, mens indikatorer som handler om ventetid og type hjelp som brukere får, er relevante på et taktisk nivå. En stor del av de Nasjonale kvalitetsindikatorer er *prosessindikatorer* som omfatter forhold knyttet til produksjonsprosessene, og den smidighet og effektivitet som ligger til grunn for tjenesteproduksjonen. Noen av indikatorene vil kunne bidra til å måle resultat og effekter av tjenestemodellen på lang sikt, for eksempel indikatoren "antall mottakere av habilitering og rehabilitering i hjemmet med individuell plan". Et par er strukturindikatorer, som angir forutsetninger for tjenestene, slik som indikatoren som går på utdanningsnivå (universitet/høgskole, videregående eller ufaglært). Det vil gi informasjon om hvor stor andel tjenestemottakere med vedtak om habilitering og rehabilitering i hjemmet som har en virksom individuell plan (IP), som på sikt reduserer behovet for omsorgsboliger/sykehjemsplasser.

**Bedre kommune** omfatter indikatorer som er relevante på alle nivå og som baseres på bruker- og pårørendeundersøkelser. De måler brukeres opplevde kvalitet av tjenester levert av det offentlige. De fleste indikatorer kan karakteriseres som *produktindikatorer*, men siden "resultat for brukere" er et sentralt fokus i brukerundersøkelsene, kan en del av indikatorene karakteriseres som *resultatindikatorer*. Bedre kommune gir



rom for å tilpasse undersøkelser basert på den enkeltes kommune behov.

## 9.2 På hvilke områder mangler vi indikatorer?

Kartleggingen av eksisterende indikatorer har vist at det er flere områder knyttet til den nye tjenestemodellen som ikke er dekket. Foreløpige mangler oppsummeres i tabell 23, med utgangspunkt i de krav og forutsetninger som er lagt til grunn for indikatorer for tjenestemodellen.

De etablerte indikatorer omfatter kun **offentlig sektor**. Oppgaven i dette prosjektet har vært å undersøke muligheter for å registrere data som inkluderer tjenester og tilbud gitt av privat og frivillig sektor, og i samarbeid mellom dem og offentlig sektor, og som har som intensjon å bidra til oppnåelse av målet med den nye tjenestemodellen. Som allerede påpekt, er det en del mangler i de eksisterende system av indikatorer. Det finnes en god del prosess- og produktindikatorer, og en del færre struktur- og resultatindikatorer. Arbeidet har derfor fokusert på utvikling indikatorer som mangler eller er lite utviklet. Selv om det finnes en del prosessindikatorer, er prosesser som går på tvers av flere typer leverandører (offentlige, private og frivillig sektor) ikke dekket.

Det innebærer et behov for å utvikle:

1. indikatorer knyttet til prosesser i tjenesteleveranser som involverer samarbeidsrelasjoner, avtaler/ kontrakter og formaliserte rutiner mellom kommune og de andre aktørgrupper
2. indikatorer knyttet til organisasjonens (tjenestemodellens inkl. Aksjonscenteret)

struktur og ressurser, blant annet kompetanse og pålitelighet av ansatte som skal levere tjenester, samt økonomiske rammebetingelser

3. utvikling av resultatindikatorer på de fleste områder.

Dette har vært grunnlaget for arbeidet vårt ved utvikling av indikatorer som i mest mulig grad skal dekke de tre nevnte områder.

Når det gjelder **frivillige og private aktører**, er det ingen etablerte prestasjonsmålingssystemer som tar hensyn til deres behov og interesser per i dag innen en slik tjenestemodell. Det bør utvikles en sett av indikatorer som omfatter både *resultatindikatorer* for tjenester og *prosessindikatorer*, som måler kvalitet av prosessen. Når det gjelder private aktører er det behov for å utvikle indikatorer som ivaretar bedriftenes interesser angående antall brukere som henvises fra Aksjonscenteret, som benytter tilbudet, og som har utbytte av tilbudet. Det er samtidig viktig å ta hensyn til medarbeidernes trivsel. For de frivillige må prestasjonsmålingene være basert på frivillighet; dvs. at det må være en iboende motivasjonsfaktor for å utføre målingene.

Vi mangler også noen indikatorer knyttet til brukere og pårørende når det gjelder å måle områder på operativt nivå. Prosjektet har lagt til grunn relevante indikatorer fra Bedre kommune og søkt mest mulig sammenfall av indikatorer ved utarbeidelse av indikatorer og spørreundersøkelser for opplevd kvalitet av kommunale /private/ frivillige tjenester for seniorer.



Tabell 23 Målesystem og indikatorer med vurdert relevans for nytt prestasjonsmålingssystem

Målgruppe / Interessenter	Måleområder	Eksisterende relevante måleområder/indikatorer	Manglende måleområder/indikatorer
Fjell Kommune	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Tjenestemodell:</b> forventninger definert gjennom konseptet sjef i eige liv-overordnede effektmålet: "trygghet og trivsel" for hjemmeboende eldre.</li> <li><b>Tjenesteleveranser:</b> god koordinering av de ulike tjenestene, forbedring ved læring på tvers</li> <li><b>Marked:</b> lett å finne firma som yter aktuell tjeneste</li> <li><b>Ressurser:</b> god økonomi, de eldre blir en ressurs for samfunnet, god infrastruktur og datasikkerhet</li> </ul>	<p>(KOSTRA – SSB) KOSTRA samler PLO relaterte data fra IPLOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beboere i boliger til pleie- og omsorgsformål, etter alder</li> <li>Antall mottaker av hjemmetjenester (Både praktisk hjelp og heimesjukepleie)</li> <li>Alder til eldre</li> <li>Tilgang til dagsenter og eldresenter</li> <li>Betalingsordning</li> </ul> <p>IPLOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvilke tjenester den enkelte bruker mottar. Registreringene omfatter 21 ulike tjenestetyper</li> <li>Bistandsbehov: Opplysninger om brukers behov for bistand, på 17 ulike områder</li> <li>Tjeneste: Hvilke tjenester den enkelte bruker mottar. Registreringene omfatter 21 ulike tjenestetyper</li> </ul> <p>Nasjonale indikatorer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mottakere av habilitering og rehabilitering i hjemmet med individuell plan</li> <li>Bistand til å delta i organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter</li> <li>Ventetid på støttekontakt</li> <li>Ventetid på dagaktivitetstilbud</li> <li>Hjelp til reise til og fra arbeid og utdanning</li> <li>Hjelp til reise til og fra organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter</li> <li>Ventetid på hjemmetjenester</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koordinering mellom kommune (som hovedaktør) og andre aktører (private og frivillige aktører)</li> <li>Økonomi</li> <li>Tilgjengelighet av infrastruktur</li> <li>Datasikkerhet</li> <li>Læring og erfaringsoverføring</li> <li>Tilgjengelighet av informasjon</li> </ul>
Private aktører	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trivselsfaktorer:</b> anseelse, samfunnsstøtte</li> <li><b>Funksjon:</b> arbeidstrening, utvikling av nye løsninger</li> <li><b>Tjenesteleveransene:</b> samskaping med de andre aktørene</li> <li><b>Marked:</b> større marked</li> </ul>	Nesten alle eksisterende indikatorer gjelder enten brukere av PLO tjenester eller kommunen som leverer tjenester. De dekker ikke private og frivillig sektor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Økonomisk gevinst</li> <li>Samskaping med andre aktører</li> <li>Innovasjon og utvikling av nye løsninger</li> <li>Tilgjengelighet av ressurser</li> <li>Tilgjengelighet av informasjon</li> <li>Trivsel av medarbeidere på jobb</li> </ul>
Frivillige aktører	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trivselsfaktorer:</b> glede i å hjelpe, anseelse, mer aktiv hverdag</li> <li><b>Funksjon:</b> arbeidstrening</li> <li><b>Tjenesteleveransene:</b> samskaping med de andre aktørene</li> </ul>	Nesten alle eksisterende indikatorer gjelder enten brukere av PLO tjenester eller kommunen som leverer tjenester. De dekker ikke private og frivillig sektor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aktivitetsnivå</li> <li>Tilfredshet</li> <li>Arbeidstrening</li> <li>Samskaping med andre aktører</li> <li>Tilgjengelighet av ressurser</li> <li>Tilgjengelighet av informasjon (kommunikasjon med kommunen)</li> </ul>
Brukere og pårørende	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Trivsel:</b> (trygghet, sosialt fellesskap, respekt) handler om at tjenestemodellen bidrar til å skape trygghet i hverdagen, en opplevelse av et sosialt fellesskap og at brukerne opplever å bli behandlet med respekt av alle tjenesteytere innen tjenestemodellen.</li> <li><b>Funksjonalitet:</b> innebærer forventninger til at aktiviteter og tjenester skal støtte opp under mestring og egenmestring, og tilrettelegging for at brukerne kan bo hjemme så lenge som mulig.</li> <li><b>Tjenesteleveranser:</b> her er tilgjengelighet av tjenester viktig som også kan ses i sammenheng med de transportløsninger som etableres for at brukerne skal ha enkel tilgang til tjenestene. Det forventes en viss grad av valgfrihet i forhold til tjenestetilbud og tjenester som vektlegger forebygging.</li> </ul>	<p><u>Bedre Kommune</u> Relevante måleområder under PLO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resultat for brukeren</li> <li>Brukermedvirkning</li> <li>Respektfull behandling</li> <li>Tilgjengelighet</li> <li>Informasjon til brukere</li> <li>Generell tilfredshet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hverdags assistanse</li> <li>Fysisk fostring</li> <li>Informasjon til pårørende</li> <li>Transport</li> <li>Tilrettelegging av bostad</li> <li>Sosial kontakt/fellesskap</li> <li>Rimelighet av tjenester (økonomisk)</li> <li>Opplevd kvalitet av leverte tjenester</li> </ul> <p>Fra kommunens perspektiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>faktisk trivsel i å bo hjemme (for brukere og pårørende)</li> </ul> <p>Fra privat aktørenes perspektiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Antall brukere som oppsøker private tilbud</li> <li>Antall brukere som henvises fra AS</li> </ul> <p>Fra Frivillige aktørenes perspektiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Brukeres mestring nivå og helse etter bruk av tilbudet</li> </ul>

### 9.3 Eksempler på nyttig informasjon fra offentlige data-kilder ved evaluering og planlegging

Registerdata er data om hele befolkningen innenfor et avgrenset temaområde (for eksempel fødsler, dødsårsak, bruk av trygdeordninger). Flere datakilder er relevante for å planlegge og evaluere kommunale helse- og omsorgstjenester, og noen av de viktigste er tatt med i oversiktstabellen. Det kan være nyttig for en kommune å sammenlikne seg med andre kommuner, eller å se på utviklingen i egen kommune over tid. Noen slike datakilder registrerer på kommunenivå (for eksempel KOSTRA), mens andre registrerer på enkeltindividnivå, men der data på kommunenivå kan genereres ut fra disse (for eksempel Norsk pasientregister, NPR).

Mens IPLOS er et eksempel på data om dem som bruker helse- og omsorgstjenester og om tjenester som disse får, finnes det også datakilder som sier noe om dem som arbeider innen disse tjenestene, først og fremst PAI-registeret, KS sitt register for lønns- og personalopplysninger.

All statistikk er forbundet med usikkerhet og må brukes med varsomhet. Blant annet byr det på utfordringer å sammenlikne forskjellige kommuner som kan være forskjellige på en rekke ulike måter, blant annet i forhold til befolkningsstørrelse og økonomi.

- I KOSTRA grupperes kommuner sammen i ulike grupper av kommuner som likner hverandre, i såkalte KOSTRA-grupper. For Fjell kommune, som er i KOSTRA-gruppe 13, kan det være særlig nyttig å sammenlikne med kommuner i denne gruppen som ligner mest på Fjell, slik som Askøy, Sola og

Molde kommuner. Når nye Øygarden kommune snart er en realitet, blir sammenlikningsgrunnlaget selvsagt et annet.

- Noen statistikkilder knytter det seg særlige utfordringer til, blant annet IPLOS-registeret, der variasjonen synes å være stor i forhold til hvordan kommuner og virksomheter registrerer og rapporterer til sentrale myndigheter.
- Noe statistikk er lett tilgjengelig for alle innbyggerne mens annen statistikk må bestilles og gjerne betales for. Statistikkbanken hos SSB er et eksempel på det første. Her finnes det mange tidsserier som er relevante for kommunene, åpent tilgjengelige og der en lett kan lage sine egne tabeller og for eksempel velge hvilke kommuner man vil vite noe om for bestemte år og for en bestemt helse- og omsorgstjeneste.
- IPLOS data er i den andre enden av skalaen, der det ofte koster penger og er en del ventetid for å få data man ønsker. For kommunene blir det da en avveining av hvor viktig bestemte data er for planlegging og utvikling av tjenestene i forhold til hvor mye ressurser det krever å få tilgang.

Offentlige registerdata er et landskap i bevegelse. IPLOS og KUHR er i ferd med å bli slått sammen til et nytt register, Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). KPR legges til Helsedirektoratet, som kan gi andre føringer for betaling og ventetid på bestilte data, noe som er verd å følge med på. Målet med registeret er å skaffe en bedre oversikt over omfang og kvalitet på kommunale helse- og omsorgstjenester. Dessuten utforskes stadig nye muligheter for å kombinere ulike datakilder. Også innad i de enkelte registrene skjer det av og til endringer, slik som at tidsserier hos SSB avsluttes og nye kommer til.

Tabell 24 Noen relevante offentlige datakilder

Datakilde	Forvalter/eier	Hva får vi vite noe om? Eksempler:
<b>KOSTRA</b> (Kommune – stat rapportering)	Statistisk sentralbyrå (SSB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pleie- og omsorgspersonell: for eksempel antall årsverk for ulike yrkesgrupper</li> <li>• Utgifter som til pleie- og omsorg (driftsutgifter)</li> <li>• Andel innbyggere over 80 år og over som bruker hjemmetjenester</li> <li>• Antall sykehjemsplasser og andre heldøgns plasser i helse- og omsorgsinstitusjoner i kommunen</li> <li>• Andel innbyggere 67-79 år med dagaktivitetstilbud</li> </ul>
<b>IPLOS</b> (Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk)	Helsedirektoratet/SSB	For innbyggere som mottar helse- og omsorgstjenester: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse- og funksjonsnivå</li> <li>• Behov</li> <li>• Hvilke tjenester mottas</li> </ul>
<b>KUHR</b> (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner)	Helsedirektoratet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientens bostedskommune, alder, kjønn</li> <li>• Diagnose</li> <li>• Behandling, samt tidspunkt og takst</li> <li>• Hvem som har sendt refusjonskrav (kommune eller virksomhet)</li> </ul>
<b>PAI</b> (Personaladministrativt informasjons-system)	Kommunenes sentralforbund (KS)	Informasjon om arbeidstakere, primært i kommuner og fylkeskommuner: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lønn</li> <li>• Sykefravær</li> <li>• Ansiennitet</li> <li>• Utdannelse</li> </ul>
<b>FD-trygd</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individens bruk av ulike trygdeordninger</li> </ul>
<b>Organisasjonsdata-basen</b>	Kommunal- og moderniseringsdepartementet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasjon om hvordan kommunene organiserer tjenestetilbudet: for eksempel hvor mye private og frivillige aktører benyttes, og hvor stort omfang av interkommunalt samarbeid</li> </ul>
<b>Statistikkbanken hos SSB</b>	Statistisk sentralbyrå (SSB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forbruk av omsorgstjenester i døgn i løpet av året eller i timer, etter alder og tjenestetype (både i institusjon og hjemmebaserte tjenester)</li> <li>• Brukere av pleie- og omsorgstjenester etter alder og tjenestetype</li> </ul>

## 9.4 Oppsummering

Kapitlet har presentert datakilder og indikatorer på nasjonalt og kommunalt nivå og inneholder:

- ✓ Oversikt over målesystemer og indikatorer på
  - Nasjonalt nivå: KOSTRA, IPLOS, nasjonale kvalitetsindikatorer
  - Kommunalt nivå: ACOS CosDoc, Bedrekommuner.no, egne systemer
- ✓ Beskrivelse av disse måle- og indikatorsystemene bl.a. knyttet til type indikatorer (struktur-, prosess-, produkt- og resultatindikatorer).
- ✓ Eksempler på nyttig informasjon fra offentlige datakilder ved evaluering og planlegging: bruksområder, muligheter og begrensninger

## 10 Implementering og praktisk bruk av metode for måling og evaluering

I dette kapitlet gir vi først noen retningslinjer for den overordnede funksjonaliteten av et måle- og evalueringssystem, før vi gir anbefalinger for gjennomføring av måling og evaluering i praksis. Med tanke på at metoden skal være nyttig for alle sektorer, og kunne anvendes av private og frivillige tjenesteytere, foreslår vi åtte trinn for en strukturert gjennomføring av måling og evaluering. Vi viser også til Håndboken som gir en enkel innføring i dette.

### 10.1 Overordnet funksjonalitet og implementering av måling og evaluering

I forskningsarbeidet er piloter gjennomført, men ikke implementering av systemet på bred basis. Vi vil likevel gi noen retningslinjer for implementering av måle- og evalueringssystemet for tjenestemodellen:

- Det er en fordel at **målinger skjer automatisk**. Man kan for eksempel tenke seg at registrering av antall deltagere på tjenester/aktiviteter skjer automatisk, at man får digitale løsninger for å registrere brukertilfredshet ved gjennomføring av enkeltaktiviteter og ved nettbaserte brukerundersøkelser med enkle brukergrensesnitt.
  - Det er viktig at resultatrapporter presenteres **korrekt og med oppdatert informasjon**.
  - **Standard-rapporter bør genereres automatisk**, slik at resultater fra undersøkelser er lett tilgjengelig. Spesielt for de interessenter som ønsker å innføre måling og evaluering som en årlig prosedyrer er det viktig at resultater av undersøkelser blir lett tilgjengelige og formidles på en enkel måte. Her bør det legges opp til automatisk generering av resultat-
- rapporter for spørreundersøkelsene som er utviklet. Det er naturlig at kommunen/aksjonssenteret tar ansvar for dette. Ulike aktører vil ha behov for ulike rapporter/presentasjoner. På operativt nivå har vi anbefalt målekort som en egnet presentasjonsform for nøkkelindikatorer. På et overordnet og strategisk nivå vil det være andre behov for kombinasjon og sammenstilling av data fra ulike datakilder som f.eks. KOSTRA og IPLOS. I forskningsarbeidet finner vi at det per i dag er vanskelig å anvende data fra disse kildene direkte ved måling og evaluering av tjenestemodellen. Samtidig har vi funnet at det kan være noe data som kan kombineres og gi nyttig informasjon for beslutningstagere på strategisk ledelsesnivå. Vi anbefaler at kommunen ser nærmere på dette for å vurdere om det er nyttig å bestille relevant data eller skreddersydde rapporter fra de som forvalter disse systemene (SSB).
- **De fleste rapporter bør være standardiserte** og være tilgjengelig på nettet for de som skal anvende dette i evaluering og forbedringsarbeid. Vi foreslår at det legges opp til et felles og enkelt bruker-grensesnitt for både offentlige-, private- og frivillige aktørgrupper. En mulig løsning kan være å etablere en felles portal for den nye tjenestemodellen med mulighet for effektiv deling av informasjon og ressurser for evaluering og utvikling.
  - Det anbefales å innføre **formaliserte rutiner/prosedyrer for evaluering og forbedringsarbeid**. Dette inkluderer: tidsfrekvenser for gjennomføring av måling og evalueringer, etablering av faste møtearenaer, avklaringer hvem som deltar på disse møtearenaene og hvem som har ansvar for evaluering- og



utviklingsarbeid blant ulike aktørgrupper og på tvers av sektorene. Disse arenaene er helt avgjørende for kollektiv læring og samskaping som grunnlag for utvikling og innovasjon. Som nevnt har man allerede noen felles møteplasser som kan fungere som slike arenaer, men hvor det samtidig er identifisert behov for nye arenaer for å samle aktører på tvers av sektorene.

## 10.2 Åtte trinn for praktisk bruk av metode for utvikling og evaluering

Måling og evaluering vil i praksis skje gjennom flere trinn med ulike oppgaver. Vi viser til Håndboken (tilgjengelig på Fjell kommunes hjemmeside) som beskriver i alt åtte trinn i evalueringsarbeidet.



Figur 27 Hoved trinn i anbefalt måle- og evalueringsprosess for tjenester og aktiviteter i tjenestemodellen

De første tre trinnene inneholder i korthet å avklare hvilke tjenester som skal evalueres, hvem som må involveres og hvilke metoder som skal anvendes. Neste trinn er å gjennomføre innsamling av data i form av spørreundersøkelser og eventuelt bruk av andre datakilder. De to neste trinnene omfatter analyse av innsamlet data og presentasjon av resultater på en måte som er enkel for de som skal bruke de ved evaluering av tjenesten. Her anbefaler vi å bruke målekort og tabellmaler som er vist i kapittel 12.3 for utarbeidelse og oversikt over indikatorverdier. De to siste trinnene (7 og 8) er sentrale for at målinger skal få effekter i form av forbedring og utvikling, ved å skape gode arenaer for kollektiv

læring, samskaping og innovasjon.

## Spørreundersøkelser

Prosjektet har utarbeidet et standardisert spørreskjemaet som er ment å kunne anvendes til de fleste tjenester/aktivitetstilbud ved enkle tilpasninger og for de ulike aktørgrupper (brukere, tjenesteyter og for ledere/styret) for å inkludere de ulike interessenters synspunkter. (Kommunenes brukerundersøkelser har også vært et grunnlag ved utarbeidelse av skjemaet). Eksempel på et skjema er lagt ved som vedlegg og i figuren under.

**HVA SYNES DU OM AKTIV+?**

Nedenfor har vi satt opp noen påstander spørsmål om hva du synes om tilbudene som gis i regi av Aktiv+. Sett kryss i den ruten du mener stemmer best med din oppfatning. Dersom du ikke vet hva du skal svare, kan du svare «Vet ikke»

					Vet ikke
1. Jeg er fornøyd med de aktivitetene jeg deltar i					
A. Balansegruppen					
B. Turgruppen					
C. Fart i bevegelse					
D. Foredrag					
E. Kafetilbud Sotra Arena					
F. Evt. andre tilbud					
2. Aktiviteten(e) har positiv effekt på min fysiske helse					
3. Aktiviteten(e) bidrar til trivsel i hverdagen					
4. Aktiviteten(e) gjør at hverdagen blir enklere å mestre					
5. Fører aktiviteten(e) til mer aktivitet i løpet av uken (turer, besøk, husarbeid)					
6. Jeg blir møtt på en positiv måte når jeg deltar					
7. Jeg trives i gruppen med de andre deltagerne					
8. Jeg føler meg trygg når jeg deltar på aktiviteter					
9. Jeg synes det er greit å si fra om egne behov og ønsker på aktiviteten(e) jeg deltar på					
10. Det er lagt til rette for at jeg kan delta på ulike typer aktiviteter					
11. Lokalene er godt tilrettelagt for aktivitetene					
12. Er det stor nok variasjon av aktivitetstilbudene					
13. Det er enkelt å komme seg til og fra Aktiv+ aktiviteter					
14. Tidspunktene for aktivitetstilbudene passer for meg					
15. Jeg fikk nok informasjon om Aktiv+ før jeg startet					
16. Jeg får den informasjonen jeg trenger (påkledning, instruksjon, endringer)					
17. Jeg synes at instruktører og foredragsholdere snakker høyt og tydelig?					

18. Hvordan fikk du informasjon om aktiviteten(e) du deltar i?

Kommunen  
 Helsepersonell/fastlege/hukommelsegruppe  
 Brosjyre/ internett  
 Venner/forbær  
 Lokalavis  
 Annet

19. Er det noe som er særlig viktig for at du skal fortsette å delta i Aktiv+ -aktiviteter:

20. Til slutt ber vi deg svare på noen spørsmål om deg selv:

Hvor gammel er du?	Kjønn?	Hvor lenge har du deltatt på Aktiv+?
<input type="checkbox"/> Under 67 år	<input type="checkbox"/> Kvinne	<input type="checkbox"/> 1-3 måneder
<input type="checkbox"/> 67 - 79 år	<input type="checkbox"/> Mann	<input type="checkbox"/> 4 - 12 måneder
<input type="checkbox"/> 80 - 89 år		<input type="checkbox"/> Mer enn ett år
<input type="checkbox"/> Over 90 år		

21. Klarer du deg selv i hverdagen uten hjelp fra kommunen?  Ja  Nei

Et par tilleggsspørsmål fra forskerne:

A. Hvordan var det å svare på denne undersøkelsen (sett ring)?

B. Synes du vi burde spørre andre spørsmål i tillegg til/ i stedet for dem vi stiller i dette skjemaet?

C. Har du forslag til andre aktivitetstilbud for seniorer

Figur 28 Eksempel på spørreskjema for brukerundersøkelser. Fullstendig skjema er lagt ved i vedlegg.

### 10.3 Erfaring ved utarbeidelse og bruk av metode for måling og evaluering

I dette kapitlet trekker vi fram noen erfaringer fra forskningsarbeidet som kan være nyttig i videre arbeid innen feltet.

#### Erfaringer ved utarbeidelse av metode

- Mye arbeid er lagt ned i gjennomgang av data fra offentlige databaser, men hvor vi har konkludert med at lite er direkte relevant. Et hovedmål var å finne mulig data som kunne anvendes på overordnet strategisk nivå og i et langsiktig perspektiv for å måle effekter av tjenestemodellen. Forskningsarbeidet har vist at det foreligger ubegrensede mengder av datamateriale og at det vil være mulig for kommunene å finne kombinasjoner av statistisk materiale som kan bidra til økt innsikt ved beslutninger på overordnet nivå. Samtidig krever dette en del arbeid for å få oversikt over tilgjengelig data og






identifisering av nyttige kombinasjoner og sammenstillinger.

- Begrensninger av antall indikatorer har vært krevende, men kommunen har vært en tydelig pådriver for både mest mulig standardisering av indikatorer og for begrensning av antallet. Dette anses som en viktig suksessfaktor siden kompleksiteten i tjenestemodellen i seg selv er stor og som lett kan bidra til at målesystemet blir svært krevende å håndtere.
- Testing av spørreskjemaer og indikatorer gjennom pilotene har bidratt til noen justeringer av spørsmål og av hvilke måleindikatorer som er egnet.

#### Erfaringer fra bruk av spørreundersøkelser i pilotene

- Om lag 100 personer har svart på spørreundersøkelsene i pilotene. For en av aktivitetene ble skjemaene delt ut sent i prosjektet og på et tidspunkt som var lite egnet mht. aktivitetstilbudet. Her fikk vi inn få svar og disse er ikke inkludert i tabellene under.

Tabell 25 Oppfatninger av spørreskjemaet "Hvordan var det å svare på denne undersøkelsen – for alle målgruppene (svar oppgitt i antall)

Symboler	Tekst	Aktiv+			Aktivitet365	
		Deltakere	Styret	Instruktører	Pårørende	Bedrift
	Svært vanskelig	2	0	0	0	0
	Vanskelig	4	0	0	0	0
	Greit	0	0	0	2	1
	Lett	20	2	1	2	2
	Svært lett	36	2	3	2	0
	Ubesvart	3	1	0	1	0
	<b>Totalt antall</b>	<b>65</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>

- 91 % svarte at det var lett eller svært lett å svare på spørsmålene i undersøkelsen. Fordelt på de ulike gruppene er det ikke vesentlige forskjeller (eks. brukere/deltager 90%)
- Deltagerne i prosjektgruppen hadde ansvar for utdeling og innsamling av spørreundersøkelsen og som fungerte veldig bra siden utfylling og innsamling skjedde i forbindelse med aktiviteten.

### Noen resultater fra spørreundersøkelsene

Fordeling av respondenter på alderskategorier og kjønn viser at det er flest personer mellom 67 og 79 som har svart og fordeling av kvinner og menn er 60-40 %. Dette speiler deltagelse på aktivitetene hvor andelen av kvinner generelt er høyere.

Tabell 26 Fordeling av respondenter ut fra alderskategori

Alder	Aktiv+			Aktivitet365	
	Brukere	Styret	Instruktører	Pårørende	Bedrift
Under 67 år	12	2	2	0	0
67-79	44	1	2	3	0
80-89 år	7	1	0	3	0
Over 90 år	1	0	0	0	0
Uoppgitt	1	1	0	1	3
<b>Totalt antall</b>	<b>65</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>

Tabell 27 Fordeling av respondenter ut fra kjønn

Kjønn	Aktiv+			Aktivitet365	
	Brukere	Styret	Instruktører	Pårørende	Bedrift
Kvinne	40	1	2	2	0
Mann	21	3	2	4	0
Uoppgitt	4	1	0	1	3
<b>Totalt antall</b>	<b>65</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>

Generelt viser resultatene fra spørreundersøkelsene og intervju for de tre pilotene at både brukere og de som utøver

tjenestene innen privat og frivillig sektor i stor grad er svært fornøyde med aktivitetes-tilbudene.

## 11 Konklusjon og anbefaling om videre arbeid

Utgangspunktet for rapporten er Fjell kommunes visjon Sjef i eige liv for trivsel og mestring for seniorer, slik at de kan leve et mest mulig selvstendig liv. Rapporten beskriver en ny tjenestemodell hvor kommune, privat og frivillig sektor samarbeider på tvers for å oppfylle visjonen ved å etablere tjenester og aktivitetstilbud tilpasset ulike grupper av seniorers behov. Sentralt i denne tjenestemodellen er etablering av et aksjonssenter som får en viktig rolle som koordinator og tilrettelegger og som betegnes hjertet i modellen.

Rapporten beskriver videre en metode for evaluering og måling av en ny tjenestemodell og tjenester i regi av denne modellen. Fokus har vært på hvilke målinger som er viktige og hvilke indikatorer som kan benyttes ved etablering av en ny sammensatt tjenestemodell og som fremmer vinn-vinn situasjoner for alle involverte parter.

Vi fant at eksisterende indikatorer innen helse- og omsorgssektoren i liten grad dekker behov for måleindikatorer for tjenestemodellen, men at kombinasjon og sammenstilling av data fra databaser vil kunne gi informasjon om trender over tid som kan være nyttig for strategiske beslutninger i et langsiktig perspektiv.

I forskningsarbeidet har vi anvendt prinsipper for etablerte metoder for prestasjonsmålinger til utvikling og tilpasning av et målesystem for tjenestemodellen. Teoretiske bidrag har bidratt til å tydeliggjøre hvilke områder som er viktige å legge vekt på ved utvikling av både tjenestemodell og forebyggende tjenester for seniorer som gruppe. Basert på denne innsikten og arbeid med piloter har prosjektgruppen valgt å legge vekt på syv

hovedområder som måledimensjoner for tjenestemodellen og tjenestene. Dette er:

1. Tjenestetilbud (tilgjengelighet, kapasitet, deltagelse)
2. Robusthet
3. Brukertilfredshet
4. Ledelse og styring
5. Stimulerende arbeidsforhold
6. Samhandling og forbedringsarbeid
7. Effektivisering

Det er videre utviklet et system for hvordan måling og evaluering kan gjennomføres for tjenestemodellen og det vises til en egen håndbok som er utarbeidet i prosjektet for praktisk gjennomføring. Utviklingsarbeidet har skjedd gjennom tett samarbeid med representanter for de ulike sektorene i prosjektgruppen, ved workshops og ved gjennomføring av piloter for tre tjenestetilbud. Bruker-reisen og de ulike sektorer/interessenter innen tjenestemodellen har vært grunnlag for inndeling av målesystemet i ulike deler: 1) frivillige tjenester, 2) private tjenester, 3) aksjonssenteret og 4) tjenestemodellen som helhet. Det betyr at det kan gjennomføres målinger på ulike nivå og for de ulike delene, men i praksis vil kontinuerlig måling og evaluering av de etablerte tjenestetilbud kunne ha de mest kortsiktige effekter i form av forbedring og utvikling av disse.

Selv om det er gjennomført pilot-testing og utarbeidet program for analyser av undersøkelser er systemet ikke implementert i kommunen. Vi har beskrevet viktige prinsipper for implementeringsarbeidet hvor følgende forhold trekkes fram: Det anbefales å innføre prosedyrer for kontinuerlig måling og med årlige evalueringer på etablerte møtearenaer, for eksempel årsmøter for de



ulike tjenestetilbud. Dette bør være forankret hos ledelsen innen de ulike sektorene og hvor kommunen/aksjonscenteret har ansvar for tilrettelegging og oppfølging. Disse arenaene er helt avgjørende for kollektiv læring og samskaping som grunnlag for utvikling og innovasjon. For øvrig anbefaler vi bruk av mest mulig standardiserte løsninger ved datainnsamling (bl.a. spørreskjemaer) og presentasjon av resultater. Det er lagt vekt på bruk av enkle målekort som redskap for vurdering og kommunikasjon i evalueringsarbeidet.

Selv om prosjektarbeidet har skapt et godt grunnlag for implementering av systemet gjennom involvering og deltagelse fra alle sektorer vil implementeringen kreve utvikling og læring. Hvilke tilnærminger som er best egnet vil blant annet være avhengig av aktørenes kompetanse, erfaringer og motivasjon. Erfaringene fra prosjektarbeid og pilotene er at motivasjonen blant aktørene i både privat og frivillig sektor er stor for selve tjenestemodellen og etablering av system for kontinuerlig evaluering. Samtidig anses kommunens rolle som en sterk pådriver for implementeringen som helt avgjørende. Erfaringer fra pilotene er at måling av brukertilfredshet blant seniorer og pårørende har fungert veldig bra. Dette er særlig viktig i forhold til at eldre kan ha ulik kapasitet til å gi uttrykk for opplevd tjenestekvalitet.

Videre vil det kunne etableres et system for måling basert på arbeidet som er gjort, men det vil kreve innsats fra kommunens side for å få dette på plass. Samtidig mener vi at et slikt system vil kunne virke *motiverende for samarbeidende leverandører til å levere tjenester av god kvalitet og presisjon*. Om man lykkes vil dette kunne bli et viktig redskap både ved utvikling, endring

og tilpasning i måten man organiserer og leverer tjenestene innen den nye tjenestemodellen.

### Videre forskning

Dette forskningsarbeidet har bidratt til innsikt i nye måter å organisere samarbeid mellom kommune, private og frivillige innen en ny tjenestemodell. Som rapporten viser er selve hjertet i modellen; aksjonscenteret ikke på plass enda og det gjenstår arbeid med utforming og design av senteret. Siden tjenestemodellen representerer en helt ny måte å organisere samarbeid mellom sektorene innen helse og velferd for seniorer, anbefaler vi at den videre utvikling av modellen følges opp av en forskningsstudie. En fremtidig studie bør kunne belyse aksjonscenterets rolle i den nye tjenestemodellen og hvor aksjonsforskning vil kunne bidra til at forskere på ulike områder deltar med spisskompetanse ved utvikling og evaluering både av aksjonscenteret, tjenestemodellen og ved evaluering av effekter for brukere og de involverte. Her er det også interessant å studere hvordan metode for måling og evaluering anvendes av kommunen og hvorvidt det fungerer som et effektivt verktøy i forbedrings- og utviklingsarbeid. Et interessant område ved videre utvikling av tjenestemodell, aksjonscenter og implementering av målesystem er mulighetene som ligger innen digitalisering. Vi anbefaler at dette vektlegges i et videre studie, hvor muligheter knyttet til for eksempel en egen portal for organisering og koordinering av tjenester til seniorer belyses.

# Referanser

1. Barmen, L. og Fjelland, S. (2012). Helse og omsorgstjenester i framtida – "Sjef i eigt liv", Rapport Fjell kommune som vedlegg til sak i Kommunestyret. Desember 2012
2. Kocic, M. (2013). Offentlig – sosialt – privat partnerskap. Case: Barne – og ungdomssenteret på Holmlia og bydel Søndre Nordstrand. Masteroppgave i styring og ledelse, Høgskolen i Oslo og Akershus.
3. Montgomery, A.W., Dacin, P.A., Dacin, M.T. (2013). Collective social entrepreneurship: Collaboratively shaping social good. *J. Bus. Ethics*, 111: 375-388
4. Reigstad, J (2014). Sluttrapport "Sjef i eigt liv": Forprosjekt i InnoMed/ Innovasjon Norge. September 2014
5. LeRoux, K. and Wright, N.(2010). Does performance measurement improve strategic decision-making? Findings from a national survey of nonprofit social service agencies, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 39: 4, 571– 587.
6. Bozzo, S.L. (2000). " Evaluation Resources for Nonprofit Organizations", ISSN: 1048-6682, 1542-7854; DOI: 10.1002/nml.10409, *Nonprofit management & leadership*, 2000, Vol.10(4), p.463-472
7. Rønning R. m.fl., (2009). "Frivillighetens muligheter i eldreomsorgen", Rapport, 2009 - Østlandsforskning
8. Franco-Santos et. al. (2007). "Towards a definition of a business performance measurement system, *International Journal of Operations & Production Management*, ISSN: 0144-3577
9. Hillestad E, Tessem J. (2019). Frivillighetens kraft, organisering av frivillig innsats i eldreomsorgen; Fagbokforlaget
10. Fjell kommune (2017). Justert høringsnotat om frivillig innsats for eldre i Fjell. 18.05.2017. Fjell kommune & Verdighetssentralen
11. Andersen, B. og Fagerhaug, T. (2001). Designing and implementing your state-of-the-art performance measurement system. Milwaukee, WI: Quality Press
12. Coughlan, P., Cogllan, D., 2009. Action research, I: Karlsson, C. (red.), *Researching operations management*. Routledge, New York, 236-265
13. Loga, J. (2018). Civil society and the welfare state in Norway–historical relations and future roles. *Community Development Journal*, 53(3), 574-591. doi:https://doi.org/10.1093/cdj/bsy027
14. Loga, J. (2018). Sivilsamfunnets roller i velferdsstatens omstilling. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(01), 58-73. doi:https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-01-05
15. Albareda, L., Lozano, J. M., Tencati, A., Midttun, A., & Perrini, F. (2008). The changing role of governments in corporate social responsibility: drivers and responses. *Business ethics: a European review*, 17(4), 347-363.
16. Loga (2010). Welfare mix, CSR and social citizenship. *International journal of sociology and social policy*, 30(11/12), 683-696.
17. Brejning, J. (2016). Corporate social responsibility and the welfare state: the historical and contemporary role of CSR in the mixed economy of welfare: Routledge.
18. Meld. St. 29 (2012-2013). Morgendagens omsorg. In: Helse- og omsorgsdepartementet, editor. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
19. St. Meld. 10 (2012-2013). God kvalitet - trygge tjenester : kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
20. Sivesind K.H., Seggaard S.B., Trættteberg H. (2016). Mot en ny skandinavisk velferdsmodell? Konsekvenser av ideell, kommersiell og offentlig tjenesteyting for aktivt medborgerskap Oslo: Insittutt for samfunnsforskning;.
21. Ølberg, B. (2014). Utvikling av interne markeder, *Magma* 4/2014, 56-62
22. Greve, C., Ejersbo, N. (2011). Den offentlige sektor på kontrakt, Temaer, erfaringer og utfordringer Modernisering Av Offentlig Sektor: Trender, Ideer Og Praksiser, 2011, p. 120-132
23. Carson SG. Etikk for beslutningstakere. Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2015. ISBN: 9788202383305.
24. KS. Etikk. En høy etisk standard i kommunal virksomhet legger grunnlaget for tillit fra innbyggerne. KS Kommunenes sentralforbund; [cited 2019 19. mai]; Ressursside]. Available from: <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/etikk/>.
25. Busch, T. & Ramstad L.S. (2004). Modernisering av offentlig sektor: endringsprosesser, legitimitet og løse koblinger. TØH-serien. (9), 1-12
26. Busch, T. m.fl., (2011). Modernisering av offentlig sektor, Trender, ideer og praksiser. 3ed. Oslo. Universitetsforlaget
27. Robertsen, K. (1999). Konkurransetsetting av offentlig virksomhet. *MAGMA*, 1/1999
28. Thonstad, K. (2013). Konkurransetsetting – Norge i nordisk sammenheng. (LO-rapport/ samfunnsdokumentasjon 1/13)
29. Moland, L.E og Bogen, H. (2001). Konkurransetsetting og nye organisasjonsformer i norske kommuner – muligheter og begrensninger. Fafo-rapport 351
30. Kvalitetsforskriften, Sosial og helsedirektoratet (2003).
31. Donabedian, A. (2003). An introduction to quality assurance in health care. New York: Oxford University Press.
32. Gautan, H. m.fl. (2013). Konsekvenser av konkurranseutsetting. Kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester. Fafo-rapport 2013:24
33. Jensen, M.C. & Meckling, W.H. (1976). Theory of the firm: Managerial Behavior, Agency Costs and Ownership Structure. *Journal of Financial Economics*. 3 (4), 3005-360
34. Andersen, B. et.al. (2008). Benchmarking applications in public sector principal-agent relationships. *Benchmarking: An International Journal*. Vol.15 No.6, 2008, 723-741
35. Busch T. m.fl. (2001). Modernisering av offentlig sektor, new public management i praksis. Universitetsforlaget
36. Eisenhard, K.M. (1989). Agency Theory: An Assessment and Review, *Academy of Management Review* 14 (1):57-74. Doi: 10.5465/AMR.1989.4279003
37. Merchant, K.A. & Van der Stede, W.A. (2011). *Management and Control Systems*. New Jersey: Prentice Hall
38. Haugland, S.A. (2004). Samarbeid, allianser og nettverk. 2. ed. Oslo. Universitetsforlaget
39. Langfield-Smith, K & Smith, D. 2003). *Management Control Systems and Trust in Outsourcing Relationships*. *Management Accounting Research*, 14, 281-307
40. Helse- og omsorgstjenesteloven. Lov av 24. juni 2011 nr 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester med mer

41. Loga, J. (2018). Sivilsamfunnets roller i velferdsstatens omstilling. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(01), 58-73.
  42. doi: <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-01-05>
  43. Førland O. (2019). Kommuner i dans med frivillig innsats i Hillestad, E. & Tessem, J. (2019). *Frivillighetens kraft : organisering av frivillig innsats i eldreomsorgen*. Bergen: Fagbokforlag
  44. Martello, M. et.al. (2011). Implementing a Balanced Scorecard in a Not-For-Profit Organization. *Journal of Business & Economics Research (JBER)*, 6(9)
  45. Guryeva, V. & Sathasivam, M. (2016). *Bruk av balansert målstyring i frivillige organisasjoner i Norge*, Masteroppgave ved NMBU (2016)
  46. Kaplan R.S. & Norton, D.P. (2004). *Strategy maps: Converting Intangible Assets into Tangible Outcomes*: Havard Business Press.
  47. Kaplan, R.S. (2001), *Strategic Performance Measurement and Management in Nonprofit Organizations*. *Nonprofit Management and Leadership*, 11 (3), 353-370
  48. Kaplan R.S. & Norton, D.P. (1996). *Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System*: Harvard Business Review Boston, MA
  49. Sudmann T. T. (2017). *Kunnskapsoppsummering og delrapport til Stortingsmelding Mel. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre* [https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/levehelelivet/kunnskapsoppsummering/delrapport2\\_aktivitet\\_felleskap\\_141117.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/levehelelivet/kunnskapsoppsummering/delrapport2_aktivitet_felleskap_141117.pdf)
  50. Spijker J. MacInness J. Population ageing: the timberbomb that isn't it? *BMJ* 2013 2013\_11-12 23:30;47;47
  51. *Verdens helseorganisasjon*. (2004). ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health
  52. Daleq, B. & Hobbøl, M.A. (2014). *Hvordan kan vi få spredning av balansert målstyring i norske kommuner?* Masteroppgave, TØH, Trondheim
  53. Hoff, K. G. og Holving, P.A. (2002). *Balansert målstyring, Balanced scorecard på norsk*. Universitetsforlaget
  54. Levin, M. & Klev, R. (2001). *Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner*. Fagbokforlaget
  55. Madsen, D.Ø., & Stenheim, T. (2014). *Balansert målstyring*. *Magma*, 4, 22-33
  56. Epstein, M.J. & Manzoni, J. (1998). *Implementing Corporate Strategy: From Tableaux de Bord to Balanced Scorecards*,  
 57. *European Management Journal*, vol. 16, no. 2, pp. 190-203.
  58. Malina, M. & Selto, F.H. (2001). *Communicating and Controlling Strategy. An Empirical Study of the Effectiveness of the Balanced Scorecard*. *Journal of Management Accounting research*, Volum 12, Issue 1
  59. Parmenter, D. (2010). *Key Performance Indicators. Developing, implementing and Using Winning KPIs*. John Wiley & Sons, Inc.
  60. Slack, N. et al. (2007). *Operations Management*. Pitman Publishing, Fifth edition 2007
  61. Jensen, P.H. & Stonecash, R.E. (2005). *Incentives and the Efficiency of Public Sector-Outsourcing Contracts*. *Journal of Economic Surveys*, Vol. 19, No. 5, pp. 767-787, December 2005
- Annen anbefalt litteratur er:
1. Loga J. *Frivillighet og forretning: En kunnskapsoversikt om nye former for samspill mellom sivilsamfunn og marked*. Rapport. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor; 2016.
  2. Carson SG. *Etikk for beslutningstakere*. Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2015. ISBN: 9788202383305.
  3. KS. *Etikk. En høy etisk standard i kommunal virksomhet legger grunnlaget for tillit fra innbyggerne*. KS Kommunenes sentralforbund; [cited 2019 19. mai]; Ressursside]. Available from: <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/etikk/>.

## Vedlegg

---

### Spørreundersøkelse, eksempel

## Vil du hjelpe oss til å levere et enda bedre aktivitetstilbud?

Ved å svare på spørsmålene på neste side vil du bidra til å videreutvikle de gode tilbudene i *Aktiv+*. For å vite hvordan aktivitetene du deltar i fungerer for deg, ber kommunen deg om å dele noen av dine erfaringer. Dine synspunkt vil komme til god nytte i arbeidet med å gi enda bedre aktivitetstilbud for seniorer.

Målet er at tilbudene skal bidra til økt livskvalitet og bedre helse for deg og de andre seniorene i regionen. Dette arbeidet er en del av Fjell kommunes strategi *Sjef i egne liv*. Her er målet å tilby gode tjenester i samarbeid mellom kommunen, frivillige og private tjenesteytere, slik at eldre kan mestre hverdagen og ha det godt i eget hjem så lenge som mulig.

Kommunen samarbeider derfor med forskere fra SINTEF om å gjennomføre undersøkelser blant deltagere i ulike aktivitetstilbud. Vi er underlagt taushetsplikt og alle data vil bli behandlet i henhold til gjeldende regelverk. Informasjon vil ikke kunne føres tilbake til enkeltpersoner.

Takk for at du tar deg tid til å fylle ut spørreskjemaet.






Vennlig hilsen

Tone Merethe Aasen

Lone S. Ramstad

## HVA SYNES DU OM AKTIV+?

Nedenfor har vi satt opp noen påstander spørsmål om hva du synes om tilbudene som gis i regi av Aktiv+. Sett kryss i den ruten du mener stemmer best med din oppfatning. Dersom du ikke vet hva du skal svare, kan du svare «Vet ikke»

						Vet ikke
1. Jeg er fornøyd med de aktivitetene jeg deltar i						
A. Balansegruppen						
B. Turgruppen						
C. Fart i bevegelse						
D. Foredrag						
E. Kafetilbud Sotra Arena						
F. Evt. andre tilbud						
2. Aktiviteten(e) har positiv effekt på min fysiske helse						
3. Aktiviteten(e) bidrar til trivsel i hverdagen						
4. Aktiviteten(e) gjør at hverdagen blir enklere å mestre						
5. Fører aktiviteten(e) til mer aktivitet i løpet av uken (turer, besøk, husarbeid)						
6. Jeg blir møtt på en positiv måte når jeg deltar						
7. Jeg trives i gruppen med de andre deltagerne						
8. Jeg føler meg trygg når jeg deltar på aktivitetene						
9. Jeg synes det er greit å si fra om egne behov og ønsker på aktiviteten(e) jeg deltar på						
10. Det er lagt til rette for at jeg kan delta på flere typer aktiviteter						
11. Lokalene er godt tilrettelagt for aktivitetene						
12. Er det stor nok variasjon av aktivitetstilbud						
13. Det er enkelt å komme seg til og fra Aktiv+ aktiviteter						
14. Tidspunktene for aktivitetstilbudene passer for meg						
15. Jeg fikk nok informasjonen om Aktiv+ før jeg startet						
16. Jeg får den informasjon om aktiviteten(e) som jeg trenger (påkledning, instruksjon, endringer)						
17. Jeg synes at instruktører og foredragsholdere snakker høyt og tydelig?						



18. Hvordan fikk du informasjon om aktiviteten(e) du deltar i?

- Kommunen
- Helsepersonell/fastlege/hukommelsesgruppa
- Brosjyrer/ internett
- Venner/naboer
- Lokalavis
- Annet

19. Er det noe som er særlig viktig for at du skal fortsette å delta i Aktiv+ - aktiviteter:

20. Til slutt ber vi deg svare på noen spørsmål om deg selv:

Hvor gammel er du?	Kjønn?	Hvor lenge har du deltatt på Aktiv+?
<input type="checkbox"/> Under 67 år <input type="checkbox"/> 67 – 79 år <input type="checkbox"/> 80 – 89 år <input type="checkbox"/> Over 90 år	<input type="checkbox"/> Kvinne <input type="checkbox"/> Mann	<input type="checkbox"/> 1-3 måneder <input type="checkbox"/> 4 – 12 måneder <input type="checkbox"/> Mer enn ett år

21. Klarer du deg selv i hverdagen uten hjelp fra kommunen?  Ja  Nei

**Et par tilleggsspørsmål fra forskerne:**

A. Hvordan var det å svare på denne undersøkelsen (sett ring)?



B. Synes du vi burde spørre andre spørsmål i tillegg til/ i stedet for dem vi stiller i dette skjemaet?

C. Har du forslag til andre aktivitetstilbud for seniorer



# FJELL KOMMUNE

Prosjektgruppe:

Lone S. Ramstad, Janne Mo,  
Line Barmen, Bjørn Andersen,  
Frode F. Jakobsen, Tobba T. Sudmann,  
Egil Haaland, Berit Anita Larsen, Sissel Tangerås  
Tone Merethe Aasen