



Sluttrapport

Inn på tunet-tilbud for personer med demens Inn på tunet-løftet 2

15. desember 2022



Forord

Landbruket tilbyr samfunnet mange tjenester i tillegg til kjernevirksomheten som er å produsere mat til befolkningen. Samtidig har samfunnet et stort behov for tilpassede aktiviteter og tilbud til ulike deler av befolkningen som trenger litt ekstra oppfølging og tilrettelegging. «Inn på tunet» er en slik tjeneste som mange landbrukseiendommer kan tilby samfunnet, med spesiell tilrettelegging tilpasset brukernes behov.

Statsforvalteren i Oslo og Viken har vært nasjonal pilot for «Inn på tunet» tilpasset personer med demens. Pilotprosjektet har gått over to år og avsluttes nå. Kommunene er normalt kjøper av tjenesten og vårt pilotprosjekt har fokusert på dette. Prosjektet har gitt nyttig kunnskap om hvordan kommune og tilbydere sammen kan utvikle gode aktivitetstilbud på landbrukseiendommer for personer med demens. Prosjektet har sett spesielt på utfordringene kommunene møter ved oppstart av tjenesten, og vi har bidratt til og foreslått tiltak som kan løse noen av disse utfordringene.

Vi vil takke Landbruksdirektoratet for at vi fikk muligheten til å gjennomføre dette pilotprosjektet, og vi vil takke våre samarbeidskommuner Hemsedal, Modum, Oslo ved Bydel Nordre Aker, Lørenskog og Fredrikstad.

Moss, 15.12.2022

Otto Galleberg
Leder av styringsgruppa
og seksjonssjef på landbruksavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Tittel	:	Sluttrapport – Inn på tunet for personer med demens – Inn på tunet-løftet 2
Dato	:	15.12.2022
Forfatter	:	Hege Lunde Aae, prosjektleder, Statsforvalteren i Oslo og Viken, landbruksavdelingen Camilla Winterseth, Viken fylkeskommune (kap. 2.5.2)
		Kommunenes sluttrapporter: Mona Skogen, prosjektleder Fredrikstad Agnete Nygaard, prosjektleder Lørenskog Henrik Thorset, prosjektleder Hemsedal Silje Bergum, prosjektleder Modum Elin Linløkken og Ann-Cathrin Holm, prosjektledere Bydel Nordre Aker, Oslo
Utgiver	:	Statsforvalteren i Oslo og Viken
Antall sider	:	70 + vedlegg
Ansv. sign	:	Otto Galleberg, seksjonssjef Statsforvalteren i Oslo og Viken, landbruksavdelingen
Forsidebilde	:	Inn på tunet for personer med demens på Bredeg gård i Trøgstad, Indre Østfold. Foto Stian Broch / Statsforvalteren i Oslo og Viken

Innhold

Forord	2
Sammendrag.....	6
1. Organisering	9
Prosjektgruppa	9
Prosjektkommunene	9
Styringsgruppa	10
Ressursgruppa.....	10
2. Aktiviteter i prosjektet.....	13
2.1 Kompetansetiltak.....	13
2.2 Arbeidet i prosjektkommunene.....	15
2.2.1 Bydel Nordre Aker, Oslo.....	15
2.2.2 Fredrikstad.....	15
2.2.3 Hemsedal.....	16
2.2.4 Lørenskog	16
2.2.5 Modum.....	16
2.3 E-læringskurs for tilbydere	17
2.4 Prosjektnettsiden og samarbeid mellom pilotene	20
2.5 Kartlegginger.....	22
2.5.1 Dagaktivitetstilbud i prosjektkommunene	22
2.5.2 Kostnader	23
2.5.3 Kvalitet.....	25
2.5.4 Utfordringer i oppstartfasen	33
2.5.4.1 Politisk vedtak.....	34
2.5.4.2 Oppfølging av politisk vedtak	35
2.5.4.3 Tilgang på tilbydere/Inn på tunet-gårder	35
2.5.4.4 Kunnskap om Inn på tunet hos lokalpolitikere	37
2.5.4.5 Kunnskap om Inn på tunet hos administrasjonen.....	37
2.5.4.6 Finansiering	39
2.5.4.7 Langsiktighet Tre av kommunene nevner spesifikt langsiktighet og stabilitet i tilbudet som viktig for alle parter - kommunen, bruker, pårørende og tilbyder.	40
2.5.4.8 Fordeling av risiko	40
2.5.4.9 Kravspesifikasjon	41
2.5.4.10 Samarbeidsrutiner og kontakt mellom tilbyder og kommunen	43
2.5.4.11 Markedsføring av tilbudet og rekruttering av brukere.....	44
2.5.4.12 Avslutningskriterier for brukere.....	46

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

2.5.4.13 Utfordringer funnet i forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård»	47
2.5.5 Kravspesifikasjoner, kriterier, innkjøpskompetanse	49
2.5.5.1 Kravspesifikasjoner	49
2.5.5.2 Krav til leverandør	50
2.5.5.3 Kriterier ved valg av tilbud	50
2.5.5.4 Kontrakt.....	52
2.5.5.5 Innkjøpskompetanse	52
2.5.6 Tilbud på ettermiddag/kveld og døgntilbud.....	53
2.5.6.1 Dagaktivitetstilbud som avlastning.....	53
2.5.6.2 Inn på tunet-tilbud ettermiddag/kveld.....	54
2.5.6.3 Inn på tunet som døgntilbud.....	55
2.5.7 Integrering og kulturelt mangfold	57
2.5.8 Helse- og omsorgstjenester i Inn på tunet-tilbudet.....	58
3. Hvordan gjøre det enklere for kommuner å kjøpe Inn på tunet-tjenester for første gang?.....	60
3.1 Mal for offentlige anskaffelser	60
3.2 Oppdatert veiledningsmateriell.....	61
3.3 Markedsføring.....	64
3.4 Råd fra prosjektkommunene til nye kjøpere	66
Vedlegg	68
Referanser	69

Sammendrag

Om Inn på tunet løftet

I jordbruksforhandlingene 2019 ble det satt av midler til Inn på tunet-løftet. Formålet med satsingen er å øke etterspørselen etter godkjente Inn på tunet-tilbud. Dette skal gjøres ved å utvikle og formidle kunnskap om hvordan Inn på tunet kan bidra til å nå mål for velferdstjenester og integrering. Man skal også kartlegge og redusere mulig barrierer kjøperne møter når de skal kjøpe Inn på tunet-tjenester.

Inn på tunet-løftet består av to tiltak. I perioden 2021-2022 er det gjennomført fire pilotprosjekter om Inn på tunet innen ulike brukergrupper. Statsforvalteren i Oslo og Viken har hatt ansvaret for piloten om Inn på tunet for personer med demens. I det andre tiltaket skal det blant annet utvikles veiledningsmaterieell for kjøperne av Inn på tunet-tjenester.

Bakgrunnen for prosjektet

Antall personer med demens i Norge vil øke kraftig i årene fremover ifølge [demenskartet.no](#) (1). Myndighetenes mål er at disse skal få gode, tilpassede tjenester, slik at de kan oppleve mestring og leve aktive og meningsfulle liv. I [Demensplan 2025](#) (3) og [Leve hele livet \(Meld. St. 15 \(2017-2018\)\)](#) (4) er Inn på tunet nevnt som gode alternative dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens. I tillegg har pårørende som har «et særlig tyngende omsorgsarbeid» krav på avlastning ([Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 Kommunens ansvar overfor pårørende](#)) (2). [Pårørendeveilederen](#) (2017) (5) beskriver pårørendes rettigheter og helse- og omsorgstjenestens plikter. [Regjeringens strategi og handlingsplan for pårørende](#) (2021-2025) (6) har også tilstrekkelig støtte og avlastning for pårørende som et av sine innsatsområder.

Forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» (7) har vist mange fordeler ved Inn på tunet-tilbud, både for brukere og pårørende, men også for kommunen som får et mer differensiert tilbud.

Vi har ikke nøyaktig tall for hvor mange kommuner i Norge som kjøper Inn på tunet-tjenester for personer med demens. Forskningsprosjektet anslo 30-40 kommuner.

Det vi vet at en stor andel av norske kommuner ikke har dagaktivitetstilbud som er tilpasset spesielle grupper av personer med demens, for eksempel yngre personer med demens (9).

Hvorfor er det ikke flere kommuner som kjøper disse tjenestene, når de som gjør det er så fornøyd? Hvilke utfordringer og barrierer finnes, og hvilke er det mulig å gjøre noe med?

Det er dette vi har prøvd å finne noen svar på i pilotprosjektet vårt.

Om prosjektet

Vi har samarbeidet med Viken fylkeskommune og fem prosjektkommuner: Bydel Nordre Aker i Oslo, Fredrikstad, Hemsedal, Lørenskog og Modum. Dette er kommuner med stort sprik i antall innbyggere – fra ca. 2 500 i Hemsedal til 85 000 i Fredrikstad. Erfaringen med Inn på tunet-tilbud svært varierende, fra mange års erfaring til ingen erfaring.

I prosjektet har vi blant annet kartlagt hva som er utfordrende for kommunene når de skal kjøpe Inn på tunet-tjenester for første gang. Vi har også sett på kostnader, kvalitet, innkjøpskompetanse, kravspesifikasjoner og hvilke kriterier kommunen vektlegger ved kjøp av tjenesten. Vi har samtidig sett til forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» (2016-2020) (7) som har resultater som gir svar på flere av disse spørsmålene.

Samtidig med kartleggingene i prosjektkommunene, har kommunene jobbet for å etablere eller

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

videreutvikle Inn på tunet-tilbud i sin kommune. Det har kommet opp interessante temaer og erfaringer om blant annet kvelds- og overnattingstilbud, interkommunalt samarbeid om kjøp av Inn på tunet-tjenester og erfaringer fra Oslo kommune der innkjøp og bestilling av tjenester skjer på en annen måte enn i mindre kommuner. I tillegg har vi fått erfaringer fra to kommuner som ikke har kjøpt slike tjenester før. Disse erfaringene er beskrevet i sluttrapportene fra hver prosjektkommune.

Forslag til løsninger

Vi ser noen tiltak som vi mener vil gjøre det enklere for kommunene å kjøpe Inn på tunet-tjenester for personer med demens:

- **Mer markedsføring** – Både i oppstartsfasen og under drift av Inn på tunet-tilbud er det viktig at både politikere og administrasjonen i kommunen vet hva Inn på tunet-tilbud er og betyr. Dette krever mer markedsføring.
- **Oppdatert veiledningsmateriell** – «Nasjonal håndbok – Inn på tunet – dagaktivitetstilbud tilrettelagt for personer med demens» (2016) (17) må oppdateres med ny kunnskap, krav og satsninger. Håndboka gir veiledning til kommuner og tilbydere både under planlegging, oppstart og drift. Etter initiativ og midler fra pilotprosjektet, vil veilederen bli oppdatert og digitalisert første halvår i 2023.
- **Mal for offentlige anskaffelser av Inn på tunet-tjenester** - Våre prosjektkommuner så at maler for offentlig anskaffelse av Inn på tunet-tjenester vil være en god hjelp i en oppstartfase. I del 2 av Inn på tunet-løftet, etter pilotprosjektene er ferdige, skal det utarbeides en slik mal.
- **Kurs for tilbydere** – I tillegg til tiltak rettet mot kommunene, så vi behovet for et tiltak som kunne bidra til at flere gårdbrukere kan bli attraktive samarbeidspartnere for kommunen. Sammen med Aldring og helse har vi fått utviklet et e-læringskurs for tilbydere om demens og demensomsorg på gård.

Merk!

Forkortelsen IPT brukes av og til i rapporten for Inn på tunet

Organisering



1. Organisering

Prosjektgruppa

Prosjektgruppa har bestått av:

- Hege Aae (prosjektleder) og Anita Panman, landbruksavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken
- Kristin Ekbråthen, helseavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken
- Camilla Winterseth, Viken fylkeskommune

Prosjektgruppa har hatt ansvar for:

- Fremdriften i prosjektet, jf. prosjektplanen
- Jevnlig kontakt med prosjektkommunene
- Legge til rette for at prosjektkommunene ble kjent med hverandre og var samlet om målet med prosjektet
- Kartleggingene i prosjektkommunene
- Fagdager, studieturer og sluttkonferanser
- Prosjektnettsiden og informasjon ut om prosjektet
- Informasjon til ressurs- og styringsgruppe
- Kontakt med de andre pilotene og oppdragsgiver Landbruksdirektoratet
- Kobling mellom prosjektet og e-læringskurset for tilbydere
- Regnskap og rapportering

Prosjektgruppa har hatt faste ukentlige møter i Teams.

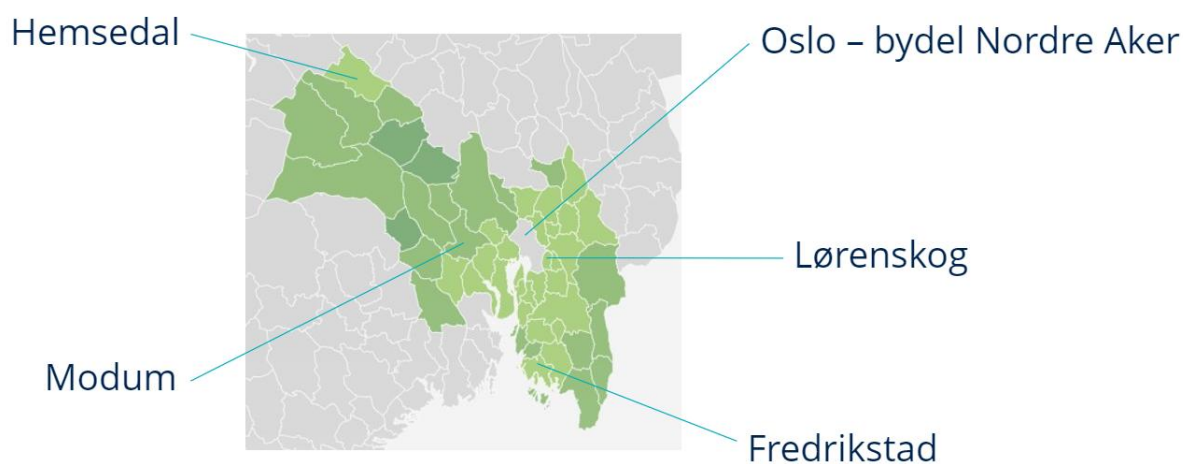
Prosjektkommunene

Dette har vært prosjektkommunene:

- **Bydel Nordre Aker** i Oslo kommune ved prosjektledere Elin Linløkken og Ann-Cathrin Holm, hhv. demenskoordinator og mestringssykepleier i bydelen
- **Fredrikstad kommune** ved prosjektleder Mona Skogen, IPT-tilbyder på Stene gård
- **Hemsedal kommune** ved prosjektleder Henrik Thorset, kvalitet- og fagutvikler i Hemsedal
- **Lørenskog kommune** ved prosjektleder Agnete Nygaard, rådgiver i Lørenskog og ansatt i Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester
- **Modum kommune** ved prosjektleder Silje Bergum, sykepleier i hukommelsesteamet i Modum

I alle de fem prosjektkommunene har det vært egne arbeidsgrupper. Disse er beskrevet i de vedlagte sluttrapportene fra hver kommune, sammen med beskrivelser av arbeidet som er gjort for å etablere eller videreutvikle Inn på tunet-tilbud for personer med demens.

Prosjektkommunene har deltatt og bidratt i faste møter med prosjektgruppa annenhver uke, og på fagdager, studieturer og sluttkonferansene. De har gjennomført kartleggingene i samarbeid med kommuneansatte og pårørende.



Figur 1. Prosjektkommunene i demensprosjekt i Inn på tunet-løftet 2, 2021-2022.

Styringsgruppa

Styringsgruppa har bestått av:

- Otto Galleberg, seksjonssjef, landbruksavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken
- Famara Sanyang, seksjonssjef, helseavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken
- Janne Buhaug, avdelingsjef, Viken fylkeskommune

Ressursgruppa

Ressursgruppa har blant annet bidratt i forbindelse med fagdager og kartleggingene. Det har ikke vært faste møter for denne gruppa, men de har blitt orientert via e-post om aktivitetene i prosjektet.

Medlemmene per mars 2022:

Referansegruppe	
Statsforvalteren i Oslo og Viken, helseavdelingen	Torunn Sikkeland, seniorrådgiver
Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse	Signe Tretteteig, spesialrådgiving
Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse	Guro Hanevold Bjørkløf, fagsjef demens
Viken Fylkeskommune, folkehelse	Randi Haldorsen, avdelingsleder folkehelse
«Demensomsorg på gård» v/ NMBU	Ingeborg Pedersen, forsker
«Demensomsorg på gård» v/Ruralis	Brit Logstein, forsker
«Demensomsorg på gård» v/NIBIO	Anne Strøm Prestvik, seniorrådgiver
Nasjonalforeningen for folkehelsen	Tone P. Torgersen, fagsjef
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Oslo	Anne Jesperud Kittelsen, avd.leder, senter for fagutvikling og forskning
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Akershus	Hege Berntzen, rådgiver, fag og innovasjonsavdelingen
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Østfold	Håkon Johansen, rådgiver
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Buskerud	Synnøve Sæther, leder
Innovasjon Norge	Ingeborg Knevelsrud Gresaker, seniorrådgiver
Inn på tunet Norge	Hege Lindstrøm (daglig leder) og Ellen Ødegaard (IPTN SA SørØst)
Inn på tunet-nettverket for Vestfold og Buskerud	Tone Almehagen
KS	Une Tangen, seniorrådgiver

Aktiviteter i prosjektet



2. Aktiviteter i prosjektet

2.1 Kompetansetiltak

Gjennom fagdager, kurs og studieturer har involverte i prosjektet fått økt kompetanse på hva Inn på tunet kan være, offentlige anskaffelser og ulike måter å organisere samarbeidet mellom kommunen og gården på. Vi har fått en felles forståelse av oppdraget og målet med dette prosjektet. I tabellen nedenfor er det listet opp kurs, fagdager og studieturer vi har gjennomført i prosjektet. Program og presentasjonen ligger på prosjektnettsiden og er lenket til.

Dato	Tiltak	Merknad
2021		
17. mars	Oppstartkonferanse (teams pga. korona)	Program og presentasjoner
8. april	Kurs: Dagaktivitetstilbud for personer med demens	Dag 1/2 Program og presentasjoner
15. april	Kurs: Dagaktivitetstilbud for personer med demens	Dag 2/2 Program og presentasjoner
22. april	Inn på tunet-tjenester og anbud	Program og presentasjoner
29. april	Resultater fra forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård»	Program og presentasjoner
6. mai	Avlastningstilbud på gård	Program og presentasjoner
16.-17. sept.	Studietur for prosjektkommunene til 3 gårder i Akershus og Innlandet	Program, nyhets sak og referat
29. sept.	Fagdag om Demensplan 2025, Leve hele livet og Inn på tunet, for Oslo og Viken-kommunene, pårørende m.fl.	Program og presentasjoner
14. oktober	Fagdag innkjøpsprosess og kravspesifikasjon	Dag 1/2 Program
28. oktober	Fagdag innkjøpsprosess og kravspesifikasjon	Dag 2/2 Program
2022		
23. mars	Fagdag om Inn på tunet i forbindelse med Leve hele livet og målet om sammenheng i tjenestene	Program
5. april	Studiebesøk til Kongsberg kommune, sammen med pilotprosjektet i Nordland (Inn på tunet i grunnskolen)	Program
6. april	Fagsamling for Inn på tunet-tilbydere innen demensomsorg	Program og presentasjoner
21. april	Studiebesøk og prosjektmøte på Skjerven gård i Oslo	Program
16.-17. juni	Studietur til Inn på tunet-gårder i Vestfold og Telemark	Program
13. oktober	Studiebesøk og prosjektmøte på Stene gård i Fredrikstad	Program
8.-11. nov	Inn på tunet-uka – sluttwebinar fra de fire pilotprosjektene i Inn på tunet-løftet	Program
10. nov	Sluttkonferanse for prosjektet	Program og presentasjoner

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

I prosjektet har vi også laget en infofolder og en film, først og fremst for kommunene, om Inn på tunet-tjenester for personer med demens:

- [Infofolder – Inn på tunet-tilbud for personer med demens](#)
- [Film – Inn på tunet-tilbud for personer med demens](#)

Vi har også fått tatt illustrasjonsbilder fra Bredeg gård i Trøgstad i Indre Østfold og på Aaraas gård i Nittedal. Bildene kan brukes i arbeidet for å fremme Inn på tunet-tjenester for personer med demens.



Figur 2. Prosjektgruppa med prosjektledere og representanter for prosjektkommunene på studiebesøk hos Ingunn Sigstad Moen på Lillehov gård på Løten, september 2021. Fra venstre: Hans Vidar Sørensen (Hemsedal), Henrik Thorset (Hemsedal), Lena Liljedal Torgersen (Modum), Solbjørg Aleksandersen (Fredrikstad), Silje Bergum (Modum), Mona Skogen (Fredrikstad), Anita Panman (Statsforvalteren Oslo og Viken), Hege Aae (Statsforvalteren Oslo og Viken), Ingunn Sigstad Moen (tilbyder Lillehov), Kristin Ekbråthen (Statsforvalteren Oslo og Viken), Ann-Cathrin Holm (Bydel Nordre Aker, Oslo), Agnete Nygaard (Lørenskog) og Elin Linløyken (Bydel Nordre Aker, Oslo).

2.2 Arbeidet i prosjektkommunene

Da vi gikk ut og vervet prosjektkommuner, var målet å få med kommuner med ulik størrelse og ulik erfaring med Inn på tunet-tjenester for personer med demens. Vi valgte fem kommuner som var ulike. Befolkningstallet varierer fra ca. 2 500 til 85 000. To av kommunene var uerfarne med slike tjenester og tre hadde flere års erfaring. I tillegg fikk vi med Oslo, som har en helt egen organisering og egne utfordringer. Hensikten med disse ulikhetene var å få erfaringer som er relevante for flest mulig andre kommuner i Norge.

Hver prosjektkommune har skrevet en egen sluttrapport som blant annet beskriver bakgrunnen for å delta, organiseringen av demensomsorgen i kommunen og organisering og gjennomføring av prosjektarbeidet. Disse sluttrapportene er vedlagt – vedlegg 1-5.

Nedenfor er et kort sammendrag av prosjektarbeidet i hver kommune.

2.2.1 Bydel Nordre Aker, Oslo

Bydel Nordre Aker har gjennom mange år benyttet Inn på tunet-tjenester til personer med demens. Først på en gård i Oslo (2009-2018), så på en gård i Fet kommune fra 2018. Ved å delta i prosjektet ønsket bydelen å dele sine erfaringer, løfte problemstillinger rundt anskaffelse og se på samarbeidet i forbindelse med kjøp av Inn på tunet-plasser. I Oslo har Sykehjemsetaten (SYE) ansvaret for anskaffelser av Inn på tunet dagaktivitetstilbud. Målet med prosjektet har vært tettere samarbeid mellom SYE og bydelene i anskaffelsesprosessen, særlig knyttet til innholdet kravspesifikasjon og samarbeidsrutiner mellom bydelene og Inn på tunet-gården. Tettere samarbeid mellom SYE og bydelene i anskaffelsesprosessen som skal skje i 2023, kan bidra til gode og forutsigbare Inn på tunet-tilbud for brukere, pårørende, kommunen og tilbyder(e).

Les mer i sluttrapporten fra Bydel Nordre Aker, Oslo – vedlegg 1

2.2.2 Fredrikstad

Fredrikstad kommune har hatt Inn på tunet dagaktivitetstilbud siden 2011, og tilbudet er en del av kommunens tjenesteportefølje for personer med demens/kognitiv svikt. I prosjektet har kommunen delt sine erfaringer rundt dette tilbudet. Gjennom prosjektet har kommunen testet ut og vurdert mulighetene for avlastningstilbud med overnatting (helgeopphold). Erfaringene fra utprøvingen var:

- Det er viktig at personalet kjenner brukerne godt og kjenner gården og omgivelsene
- Det er et kort «tidsvindu» der brukerne kan/ønsker et døgnavlastningstilbud
- Tilbudet bør ikke være fast, men sporadisk og fleksibel, etter behov
- Aktuelt for hjemmeboende personer med demens som bor med en partner
- Antall brukere har stor betydning for pris per døgn per bruker

Fredrikstad kommune har nå en avtalefestet opsjon på mulig avlastning/døgnopphold i ny kontrakt med tilbyder.

Les mer i sluttrapporten fra Fredrikstad – vedlegg 2

2.2.3 Hemsedal

Hemsedal har kjøpt Inn på tunet-tjenester siden 2011. Inn på tunet supplerer kommunens tilbud og er en integrert del av omsorgstilbudet til personer med demens. Hemsedal har bidratt med sine erfaringer som kjøper av Inn på tunet-tjenester, og de håper at deres erfaringer kan bidra til at mindre kommuner ser mulighetene for å ha Inn på tunet som en naturlig del av tjenesteforløpet. Fremover skal Hemsedal kommune jobbe for å utvikle tjenestene sammen med de andre kommunene i Hallingdal.

Les mer i sluttrapporten fra Hemsedal – vedlegg 3

2.2.4 Lørenskog

Lørenskog var i 2021 Norges raskest voksende kommune, med en befolkningsvekst på ca. 2000 innbyggere. Kommunen har vedtatt stopp i utbygging av sykehjemsplasser. Behovet for individuelle og tilpassede dagaktiviteter er derfor stort og vil øke med økende innbyggertall og økende antall personer med demens. Lørenskog har ikke hatt noe Inn på tunet-tilbud til nå, men ønsket å undersøke muligheten for å etablere et slikt tilbud. Prosjektet var forankret administrativt, men ikke politisk. Ved hjelp av en tverrfaglig arbeidsgruppe utarbeidet kommunen en markedsdialog for å finne aktuelle tilbydere. Kommunen laget også konkurransegrunnlag, kravspesifikasjon og rammeavtaler. Fire tilbydere meldte sin interesse. Etter vurderinger av økonomien og andre muligheter for dagaktivitetstilbud, har Lørenskog i denne omgangen landet på at de ikke etablerer et Inn på tunet-tilbud, men videreutvikler dagaktivitetstilbudet på skihytta «Ut på tur». Gjennom prosjektet har kommunen økt kunnskapen om Inn på tunet og de ser at gården på sikt kan være et godt supplement for flere brukergrupper i kommunen. Særlig modellen fra Kongsberg (16) med kommunalt arbeidslag for Inn på tunet og rammeavtaler med flere gårder synes Lørenskog er interessant.

Les mer i sluttrapporten fra Lørenskog – vedlegg 4

2.2.5 Modum

Tidligere har kommunen deltatt i flere Inn på tunet-prosjekter, med spesielt fokus på Inn på tunet-tilbydere. Da har det ikke blitt etablert noe samarbeid, trolig fordi det da ikke har vært et politisk vedtak i kommunen om at de ønsket å få på plass slike tjenester. Før dette prosjektet gjorde Modum kommune et politisk vedtak om å se på muligheten for å etablere Inn på tunet for personer med demens. I juni 2021 fikk Modum ny demensplan hvor Inn på tunet var en satsing og det ble politisk vedtatt at kommunen skulle tilby Inn på tunet. Oppstarten av prosjektet gikk tregt fordi ansvarsfordelingen for arbeidet var uklar og stillingen som innkjøpsansvarlig sto tom. I løpet av prosjektperioden har Modum økt kompetansen om Inn på tunet-tjenester, utarbeidet konkurransegrunnlag og kravspesifikasjon, gjennomført offentlig anbud og anskaffelse og startet samarbeid med Inn på tunet-gården Stavlundstøa på Ringerike. Brukere og pårørende har gitt gode tilbakemeldinger, og Modum har gjennom arbeidet samlet mange interessante erfaringer for prosjektet.

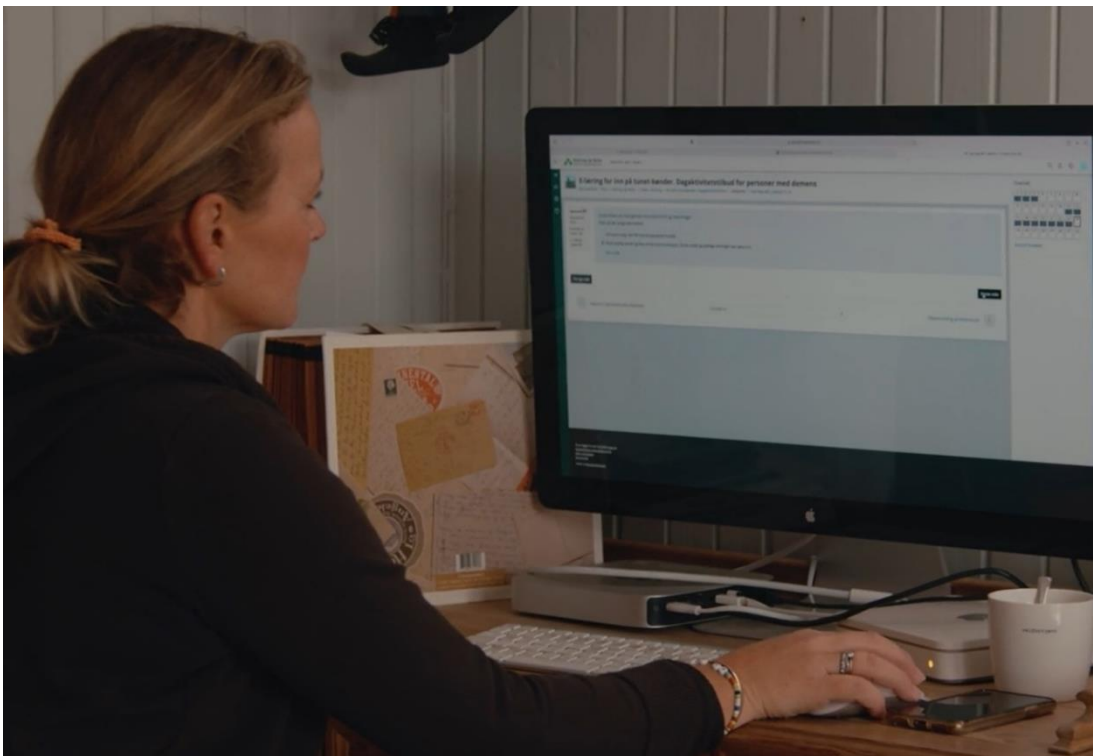
Les mer i sluttrapporten fra Modum – vedlegg 5

2.3 E-læringskurs for tilbydere



I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» vurderte tilbyderne hva som var suksessfaktorer fra deres perspektiv. Tilbydernes kompetanse var en faktor som ble ansett som avgjørende for tilbudenes stabilitet. Kunnskap om demens og interesse for å lære om demens ble trukket frem som en forutsetning (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 2.5) (8).

I [evalueringen etter Inn på tunet-løftet 1](#) (2010-2012) (10) var økt kompetanse hos tilbydere om salg av tjenester til offentlig sektor ett moment man mente kunne bidra til økt bruk av Inn på tunet-tjenester.



Figur 3. E-læringskurset skal gi tilbydere økt kunnskap om demensomsorg og øke deres forutsetninger for å få etablert et dagaktivitetstilbud for personer med demens på egen gård.

(Foto: Skjermdump fra filmen om e-læringskurset)

Aktivitetene i prosjektet har først og fremst vært knyttet opp til kommunene som kjøpere av tjenestene. Vi så også behovet for et tiltak som kunne bidra til at flere gårdbrukere kan bli attraktive samarbeidspartnere for kommunen. Vi så at et e-læringskurs for tilbydere kunne være en løsning og søkte og fikk midler av Landbruksdirektoratet og Viken fylkeskommune til å utvikle dette.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Sammen med Aldring og helse har vi utviklet et e-læringskurs for tilbydere om demens og demensomsorg på gård. Målet med kurset er å øke kunnskapen om demensomsorg hos bønder/Inn på tunet-tilbydere, og gjennom det øke deres forutsetninger for å få etablert et dagaktivitetstilbud for personer med demens på egen gård.

[Se promoteringsfilm om e-læringskurset](#) (12)

Temaer i kurset er relevante lover og retningslinjer som regulerer drift av dagaktivitetstilbud for personer med demens, tildeling av plasser, inntak og uttak av brukere, taushetsplikt, dokumentasjonsplikt og journalføring. I tillegg lærer tilbyder om personsentrert omsorg og hvordan det brukes i Inn på tunet-tilbud. Meningsfulle aktiviteter for personer med demens, miljøbehandling, rutiner og hvordan møte og løse situasjoner med utfordrende atferd er også tema.

Kurset inneholder flere refleksjonsoppgaver og spørsmål til innholdet i e-læringskurset. Kurset er bygget opp med seks leksjoner som til sammen dekker temaene gjennom tekst, filmer, lydfiler og oppgaver.

Tilbyder kan underveis i kurset jobbe med å lage en utdypende presentasjon av egen gård og hva som kan tilbys personer med demens. Alle med bestått slutt-test får kursbevis.

Kurset er [gratis hos Aldring og helse](#) (11) og det er åpent for alle. Kurset markedsføres på [Inn på tunet-skolen](#) (13) og i forbindelse med [godkjenningsordningen for Inn på tunet](#) (14) som alle nye tilbydere må gjennom.



Figur 4. Illustrasjon med oversikt over leksjonene i e-læringskurset for Inn på tunet-bønder om dagaktivitetstilbud for personer med demens.

▼ Leksjoner

-   Introduksjon til kurset
-   Leksjon 1, del 1. Før oppstart av tilbudet
-   Leksjon 1, del 2. Før oppstart av tilbudet
-   Leksjon 2. Forberedelser og tilrettelegging
-  Test deg selv. Leksjon 1 og 2
-   Leksjon 3. Personsentrert omsorg inn på tunet
-   Leksjon 4. Miljøbehandling og aktiviteter
-   Leksjon 5. Tre utfordrende situasjoner
-   Leksjon 6. Samarbeid med pårørende
-  Test deg selv. Leksjon 3 - 6

Figur 5. Detaljert oversikt over leksjonene i e-læringskurset.

2.4 Prosjektnettsiden og samarbeid mellom pilotene

Sammen med de tre andre pilotprosjektene i Inn på tunet-løftet utviklet vi i starten av prosjektet felles prosjektlogo og [prosjektnettside for Inn på tunet-løftet](#) (15) På nettsiden finnes beskrivelser av de fire pilotprosjektene, nyheter og aktivitetskalendere.

Sammen med de andre pilotprosjektene har vi arrangert [Inn på tunet-uka](#) i uke 45 2022, hvor hver pilot hadde direktesendt webinar, som en markering av at pilotprosjektene nærmet seg ferdige. Inn på tunet-uka og webinarene ble markedsført med felles invitasjon til tilbydere og kjøpere i hele landet.

Pilotprosjektene har hatt jevnlige møter sammen med oppdragsgiveren Landbruksdirektoratet.



Velkommen til Inn på tunet-uka 2022!

Har dere behov for tilpassede tilbud som gir mestring, utvikling og trivsel for mennesker i alle aldre? I Inn på tunet-uka kan du få innsikt i mulighetene Inn på tunet kan gi.

Webinar hver morgen kl. 9-11:

- Tirsdag 8. november - [Inn på tunet i GRUNNSKOLEN](#)
- Onsdag 9. november - [Inn på tunet i VIDEREGÅENDE OPPLÆRING](#)
- Torsdag 10. november - [Inn på tunet innen INTEGRERING, PSYKISK HELSE OG ARBEIDSTRENING](#)
- Fredag 11. november - [Inn på tunet i DEMENSOMSORGEN](#)

Inn på tunet-uka markerer avslutningen på de fire pilotprosjektene i [Inn på tunet-løftet](#), som skal gjøre det enklere å kjøpe Inn på tunet-tjenester.

[Meld deg på et eller flere webinar i dette skjemaet](#)

Du får tilsendt lenker til webinarene et par dager i forkant. Lenkene blir også lagt ut på [denne nettsiden](#).

Inn på tunet-løftet

Inn på tunet

Statsforvalteren i Nordland
Nordlønnes Stattehusstøtte
Nordlønnes Stattehusstøtte

Statsforvalteren i Møre og Romsdal

Statsforvalteren i Vestland

Statsforvalteren i Oslo og Viken

Landbruksdirektoratet
Eiendomsdirektoratet

Figur 6. Forsiden til invitasjonen til Inn på tunet-uka, hvor hvert pilotprosjekt hadde et direktesendt webinar som markerte slutten på prosjektperioden.



2.5 Kartlegginger

I utlysningen for Inn på tunet-løftet 2 var det følgende kriterier for måloppnåelse:

- Det er kartlagt hvilke utfordringer innkjøper møter ved førstegangsinnkjøp av IPT-tjenester, herunder innkjøpskompetanse og forankring hos rådmenn og kommunesjefer.
- Det er kartlagt hvilke kriterier som blir vektlagt ved valg av IPT leverandører.
- Det er gjort en vurdering av kostnadene og kvaliteten ved bruk av IPT-tjenester sammenlignet med tilsvarende tilbud.

I prosjektet er det gjort ulike kartlegginger blant prosjektkommunene for å gi svar på punktene over. Vi har også gjort andre kartlegginger som vi mener er interessante å få svar på, for eksempel av mulighetene for Inn på tunet-tilbud på ettermiddag, kveld og med overnatting.

Dette kapittelet bygger på ulike kartleggingskjema som kommunene har fylt ut. Noe er gjengitt direkte, annet er noe omformulert uten å endre betydningen av innholdet.

2.5.1 Dagaktivitetstilbud i prosjektkommunene

Tabell 1. Tabellen viser en oversikt over dagaktivitetstilbud i prosjektkommunene per september 2021. Inn på tunet-tilbudet i Modum ble startet i januar 2022.

Kommune	Navn på tilbudet	Hvor	Totalt antall brukere	Bruker per dag	Ansatte per dag
Oslo Bydel Nordre Aker	Inn på tunet	Hauger gård, Lillestrøm (tilbud for hele Oslo)	26	15	
Oslo Bydel Nordre Aker	Myrer dagsenter	Bydel Nordre Aker	?	30	5
Oslo Bydel Nordre Aker	Pastoren – Pastor Fangens vei seniorhus	Bydel Nordre Aker	Ca. 20	8 i snitt (plass til 12)	2-3
Oslo Bydel Nordre Aker	Villa Enerhaugen – Institusjon for yngre personer med demens	Bydel Nordre Aker	9	6	2
Fredrikstad	Inn på tunet-Stene	Stene gård, Fredrikstad	14	6	2-3
Fredrikstad	Ambulerende dagaktivitetstilbud	I deltageres private hjem	26	10	3
Fredrikstad	Dagavdelingen Solsiden (Dagopphold Glemmen)	Glemmen sykehjem	33 (varierende)	16	4
Fredrikstad	Dagavdelingen Østsiden sykehjem	Østsiden sykehjem	33	14	3-4
Hemsedal	Dagsenter	Hemsedal Bygdaheim	Inntil 7	Maks 5	2
Hemsedal	Dagsenter + tilbud i regi av frivilligheten (åpent)	Frivillighetssentralen og ute	Inntil 20	Maks 20	2-3
Hemsedal	Inn på tunet	På gården og ute i naturen	5-6	1-2	1-2
Hemsedal	Miljøarbeid, støttekontakt, praktisk bistand	I hjemmet, ute eller på dagsenter	3 (varierer)	1-2	varierer
Hemsedal	Åpent hus	Dagsenter	3 (varierer)	3-4	2
Modum	Dagsenter	Modumheimen	8	6	3
Modum	Inn på tunet (fra januar 2022)	Stavlundstøa gård	2	2	1-2
Lørenskog	Finstad dagsenter	Finstad sykehjem		18	5
Lørenskog	Møteplassen (kveldstid)	Sykehjem	56	8	2
Lørenskog	Ut på tur-gruppa	Skihytta	6	6	3

2.5.2 Kostnader

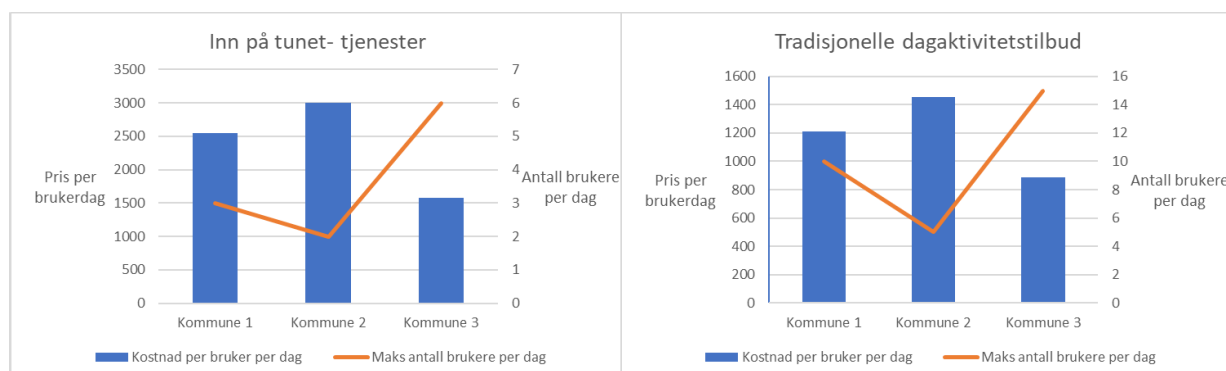
Det er i prosjektet gjort et arbeid med å kartlegge pris på Inn på tunet-tjenesten i pilotkommunene. Vi har også sett på hvilke kostnader som legges til grunn for beregning av pris, samt gjort en sammenligning av pris på Inn på tunet-tilbud og tradisjonelt tilbud i den enkelte kommune.

Ved vurdering av kostnadene ved bruk av Inn på tunet-tjenester ser vi at det er relativt store ulikheter mellom kommunene. Både grunnlaget for prissettingen og den faktiske prisen varierer fra kommune til kommune. Dette gjelder både for IPT-tjenester og for tradisjonelle tilbud.

Det var ikke alle Inn på tunet-tilbudene i prosjektet som kunne vise detaljert prissetting, men kun timepris fra tilbyder. En kommune kunne ikke dele opplysninger om kostnader på grunn av pågående anbud, og en annen kommune oppga også lik pris på alle tilbud (Inn på tunet og tradisjonelle), da de hadde en annen måte å beregne kostnad per brukerdag på. Videre gir de oppgitte tallene ulike grunnlag for sammenligning; i prisene på Inn på tunet-tilbud inkluderes alt, mens for tradisjonelle tilbud er kostnader til lokaler (renhold, vedlikehold, nedskrivning etc.) holdt utenfor. Det viser seg derfor å være utfordrende å finne sammenlignbare tall for Inn på tunet-tilbud og tilsvarende tilbud for personer med demens.

IPT-tjenester og tradisjonelle tjenester løser ulike behov

Det er stor variasjon i prisen for både tradisjonelt dagtilbud og for Inn på tunet-tilbud, men i alle de tre kommunene var Inn på tunet-tilbudet omtrent dobbelt så dyrt som tradisjonelt dagtilbud. Alle Inn på tunet-tilbudene har imidlertid langt færre brukere per dag, og dette vil selvsagt påvirke prisen per brukerdag. Dette vises også gjennom at det er lønnskostnadene per brukerdag som er høyere for Inn på tunet-tilbudet (omtrent det dobbelte), andre kostnader er relativt like. Noe som igjen tilsier at Inn på tunet har færre brukere per ansatt og dermed muligens en høyere kvalitet. Det er også relevant at Inn på tunet-tilbudet er tilpasset brukere som ikke ønsker eller passer inn i et ordinært dagtilbud, og at det derfor må anses som to ulike produkter/tilbud. Det vil da ikke være riktig å sammenlikne pris på tilbudene uten å ta høyde for dette.



Figur 7. Figurene viser pris per brukerdag og antall brukere per dag fra tre eksempelkommuner. Prisen på tradisjonelt dagtilbud inkluderer ikke kostnader til lokaler, og er beregnet ut fra et gjennomsnitt av oppgitte priser for kommunenes ulike tradisjonelle tilbud. En av kommunene kunne oppgi tall for kostnad til lokaler for Inn på tunet-tilbudet, de utgjorde omtrent 15 % av totalkostnad for tilbudet. Egenandel er holdt utenfor for alle tilbud.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Vi ser at våre resultater stemmer overens med vurderingene i rapporten «*Demensomsorg på gård: Et samarbeid mellom landbruk og kommunal helsesektor*» (NIBIO RAPPORT VOL. 6,NR. 127, 2020, kap. 4.5.1) (8). Denne rapporten beskriver et inntrykk av at det er stort spenn i estimatene på de ulike kostnadene og at kommunene ikke har særlig god oversikt over enhetskostnadene til de enkelte tilbudene. Rapporten opplyser også at bemanning er den store kostnadsdriveren, og denne utgjør ofte rundt 60 % av kostnadene.

I rapporten står det også: «*I de kvalitative intervjuene fikk vi inntrykk av at tilbudet på gård oppfattes som et kostbart tilbud sammenlignet med lignende tilbud som ligger ved sykehjem eller eldresenter*», men det opplyses videre at «*Særlig informanter som jobber i den aktuelle virksomheten og dermed kommer nærme brukeren, oppgir at et kostbart tilbud blir lønnsomt fordi de har krevende brukere som fungerer godt i tilbudet på gård, men som ikke ville fungert i andre tilbud*».

Dette stemmer med våre observasjoner om at IPT-tjenesten dekker et annet behov enn de tradisjonelle tilbudene, og det at tilbudet er mer kostbart rettferdiggjøres ved at det er tilpasset brukere som de tradisjonelle tilbudene ikke passer for.

2.5.3 Kvalitet

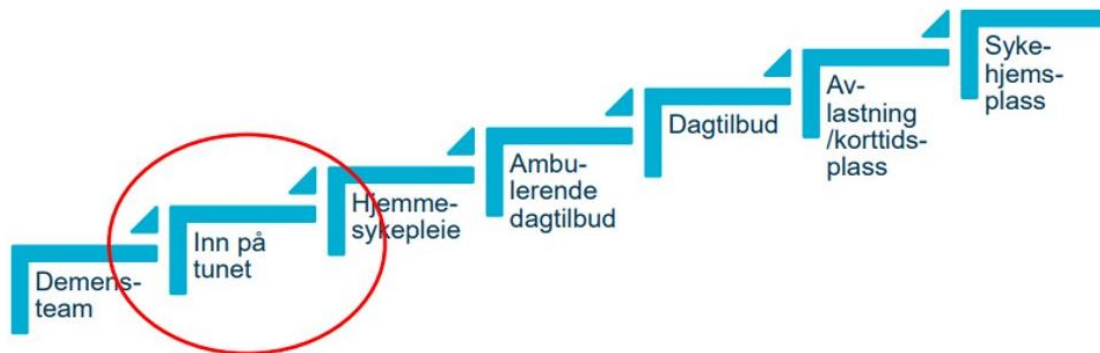
Forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» har gjort flere funn som sier noe om kvaliteten i Inn på tunet tilbud (7):

- **Deltagerne** fortalte om meningsfulle dager i Inn på tunet tilbudet. De fikk bidra og føle at de var nyttige, som er viktig for å oppleve mening. På gården opplevde brukerne et fellesskap med andre i samme situasjon.
- Det som var svært viktig for **pårørendes** opplevelse av avlastning, var at personene med demens opplevde meningsfulle og tilrettelagte aktiviteter og hadde det bra på Inn på tunet-tilbudet.
- Viktige **aktiviteter både på gården** og på tradisjonelle dagaktivitetstilbud på sykehjem var å hygge seg rundt bordet ved måltider og det å bare være sammen og prate med hverandre. Tilbudet på gård skilte seg fra de tradisjonelle tilbudene ved at det ikke var institusjonspreg, og hadde kjente aktiviteter i trygge omgivelser. Sammenlignet med tradisjonelle dagaktivitetstilbud er deltagerne på Inn på tunet-tilbudene:
 - mer ute (50 % av tiden, mens nesten ingenting i tradisjonelle tilbud)
 - mer fysisk aktive
 - mer sosiale og har mer positivt humør
- **Kommunene** så flere fordeler ved Inn på tunet-tilbud:
 - Muligheter for fysisk aktivitet, særlig utendørs
 - Kontakt med dyr
 - Muligheter til å være ute i naturen
 - Meningsfulle oppgaver
 - Avlastning for pårørende
 - Et differensiert tilbud – noe annet enn kommunen tilbyr fra før

Behovet for aktivitet og innholdet i et aktivitetstilbud vil endre seg etter som demenssykdommen utvikler seg. Kommunene har behov for differensierte tilbud, for å kunne tilby tilpassede tjenester til brukere i ulike stadier av sykdommen, med ulike funksjonsnivå, behov og interesser.

Tilbudet på gård skal være noe annet enn et lignende tilbud på sykehjem. Et tilbud på sykehjem vil derfor i mange tilfeller ikke være egnet eller aktuelt for eksempelvis yngre personer med demens og fysisk spreke personer i en tidlig fase av demenssykdommen.

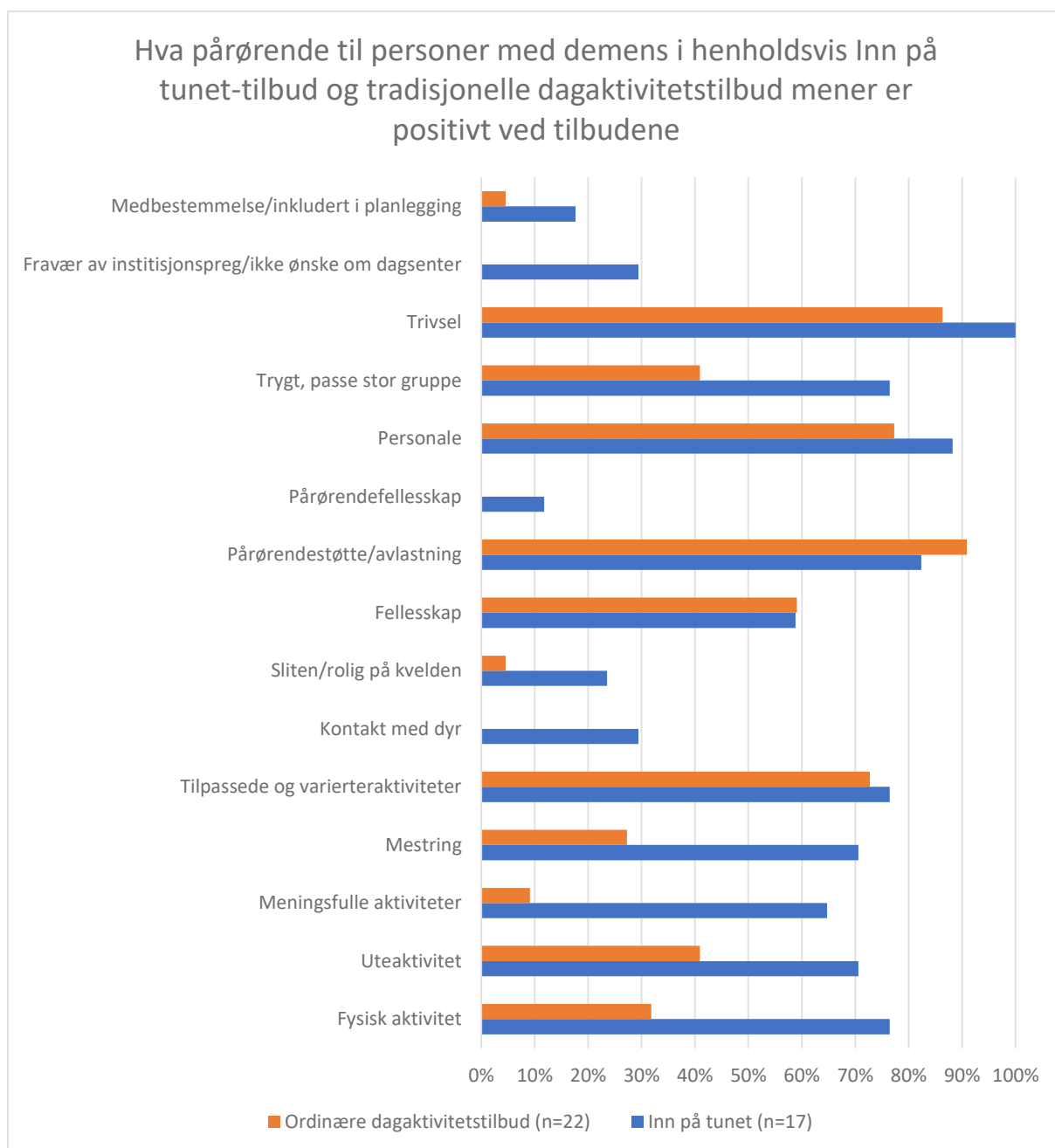
I tjenesteporteføljen som en kommune tilbyr for personer med demens skal det være tilpassede tilbud og tjenester i hele sykdomsforløpet. Figuren nedenfor viser tiltakskjeden/-trappa som Fredrikstad kommune har for personer med demens, der Inn på tunet er en integrert del. Når brukeren er blitt for dårlig til å kunne nyttiggjøre seg tilbudet på gården, er det et annet tilbud som «tar over». Slik får kommunen gode og sammenhengende tjenester, noe som er satsingsområde i både Demensplan 2025 og Leve hele livet.



Figur 8. Figuren viser som et eksempel hvordan Fredrikstad kommune tenker Inn på tunet som en integrert del av kommunens tiltakskjede for personer med demens.

Intervju med pårørende

I prosjektet har prosjektkommunene intervjuet pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbud og pårørende til brukere i tradisjonelle dagaktivitetstilbud. Dette er både personer som var pårørende til brukere da kartleggingen ble gjort og de som har vært pårørende tidligere. Det er både ektefeller/samboere og barn som er intervjuet. De pårørende fikk åpent spørsmål om hva de opplevde som positivt med dagaktivitetstilbudet.



Figur 9. Figuren viser hva pårørende til personer med demens i Inn på tunet-tilbud og i tradisjonelle dagaktivitetstilbud mener er positivt ved tilbudene. Figuren viser hvor mange prosent i hver pårørendegruppe som har nevnt de ulike positive forholdene.

Noen positive faktorer ser ut til å være tilnærmet like mye tilstede i Inn på tunet-tilbud og i tradisjonelle tilbud:

- Trivsel – 100 % av pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbud nevner trivsel, 86 % av pårørende til brukere i tradisjonelle tilbud.
- Pårørendestøtte/avlastning nevner 91 % av pårørende til brukere i tradisjonelle tilbud og 82 % av pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbud
- Personalet får mye skryt av pårørende i begge typer tilbud – 88 % i Inn på tunet-tilbud, 77 % i tradisjonelle tilbud. Flere nevner at brukerne blir respektert av personalet.
- Tilpassede og varierte aktiviteter får høy og tilnærmet likt resultat med 76 % for Inn på tunet-tilbud og 73 % for tradisjonelle tilbud.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

- Fellesskap får helt likt resultat - 59 % av pårørende for begge typer tilbud nevner dette.

Det er noen positive forhold som bare nevnes av pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbud:

- Fravær av institusjonspreg / ikke ønske om dagsenter (29 %)
- Kontakt med dyr (29 %)
- Pårørendefellesskap (12 %)

I tillegg er det noen positive forhold som blir nevnt av vesentlig flere pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbud enn av pårørende til brukere i tradisjonelle tilbud:

- Meningsfulle aktiviteter (65 % mot 9 %)
- Mestring (71 % mot 27 %)
- Uteaktiviteter (71 % mot 41 %)
- Fysisk aktivitet (76 % mot 32 %)
- Sliten/rolig på kvelden (24 % mot 5 %)
- Trygt, passe stor gruppe (76 % mot 41 %)
- Medbestemmelse / Inkludert i planleggingen (18 % mot 5 %)

Som nevnt *skal* det være en forskjell på disse to typene av tilbud, da de egner seg for personer med demens med ulike funksjonsnivå og behov. Våre funn støtter opp om behovet kommunene har for differensierte tilbud for personer med demens.

«Ut på tur» i Lørenskog

Siden Lørenskog kommune ikke har Inn på tunet-tilbud per i dag, er det naturlig nok ingen pårørende ved av Inn på tunet-tilbud som er intervjuet. Lørenskog har derimot et tilbud for yngre og fysisk spreke personer med demens på skihytta i kommunen – «Ut på tur». Kommunene har intervjuet fire brukere av dette tilbudet og en pårørende.

Brukerne av «Ut på tur» melder om stor trivsel, fellesskap, at de kan være seg selv, mye fysisk aktivitet og turer. En nevner også mulighet for medvirkning. Den pårørende nevner uteaktiviteter og mye fysisk aktivitet, fin størrelse på gruppa, bra personalt og god pårørendestøtte.

Hva de pårørende savnet eller ønsket var annerledes ved tilbudene

De pårørende fikk også uttale seg om det var noe de ønsket var annerledes eller om det var noe de savnet ved tilbudene.

Av de pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbudene var det 8 av 17 som ikke savnet noe. Tre ønsket tilbud flere dager per uke og én ønsket avlastningstilbud på ettermiddag/kveld og med overnatting. Tre av de pårørende hadde opplevd at kommunen byttet Inn på tunet-gård, noe de hadde dårlig erfaringer med. De understreker at personer med demens blir urolige ved slike endringer og at de trenger trygghet, stabilitet og kontinuitet. Det var også én som ønsket at gården var nærmere hjemstedet og én som ønsket mer trening og musikk og mindre kaker.

Av de pårørende til brukere i tradisjonelle dagaktivitetstilbud var det 5 av 22 som ikke savnet noe. Fem ønsket mer fysisk aktivitet. Like mange ønsket flere tilbud flere dager i uka eller utvida åpningstider, og 6 av 22 ønsket seg mer informasjon om hva som skjedde på dagsenteret og å bli mer kjent der. Fem hadde et ønske om at dagsenteret kunne bidra til at de fikk treffe andre pårørende i samme situasjon.

Noen sitater fra pårørende til brukere i Inn på tunet-tilbud:

Han kom ofte hjem stolt og fortalte om jobben han hadde gjort

Tilbudet bidro til at jeg kunne slappe av og være på jobb uten å bekymre meg for hvordan han hadde det hjemme

Det var en fordel at han var i aktivitet, slik at han ble sliten og trøtt på kveldene og sov hele natten

Det å få ta del i gårdsarbeidet, førte til at han følte seg nyttig og følte mestring ved at han fikk være med på det han fikk til.

Jeg tror at Mamma hadde forfalt fysisk og kognitivt uten aktiviteten på Inn på tunet-tilbudet. Hun sier det er hennes «andre hjem»

Inn på tunet-tilbudet var ikke på en institusjon, men i et ordinært hus. Å delta ligna på det vanlige livet.

Jeg så at kona fikk et «løft» i livskvaliteten etter hun starten på Inn på tunet-tilbudet. Angret på at vi ikke begynte tidligere.

Min mor får frisk luft og en mye mer aktiv tilværelse samtidig som min far kommer seg ut og får være aktiv.

Hun bruker ofte å få med seg litt kake, brød eller liknende som de har laga på dagen. Det er veldig stas og noe å snakke om på kvelden og av og til når barn og barnebarn kommer på besøk så kan vi servere kake som mor har laga, akkurat som før.

Jeg tror at kona mi ikke opplever at hun skal på en aktivitet, men ut på tur med venner/venninner.

Siden han fikk diagnosen har han vært veldig klar på at han ikke ønsket dagsenter knyttet til sykehjemmet. Han synes han var for frisk til å være på ordinært dagsenter og orket ikke tanken på det. Han ble trist bare ved å snakke om dagsenter på heimen.

Etter at han startet på dagtilbudet har jeg merket at han har «blomstret». Han er i utgangspunktet en beskjeden og stillferdig person. Tenkte først at dette ble en utfordring og kunne ta tid... Gårdbrukerne har gjort en god jobb med å trygge han og få han til å føle seg respektert, nyttig og inkludert.

Dette er en god avlastning for oss pårørende da vi vet at de blir godt tatt vare på og at de får både utfordringer og tett oppfølging. Håper at politikerne i kommunen skjønner at dette er et stort behov og at det er dette som skal til for at vi pårørende holder ut lengre.

Intervju med kommuneansatte

De kommuneansatte ble spurt om hvordan de opplevde Inn på tunet-tilbudet sammenlignet med andre dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens.

Totalt 13 ansatte i prosjektkommunene har svart og de har følgende stillingsbetegnelser:

- Mestringssykepleier / Demenssykepleier / Sykepleier demensteamet / Fagsykepleier hjemmetjenesten (4)
- Demenskoordinator / Hukommelseskoordinator (3)
- Avdelingsleder hjemmetjenesten / Virksomhetsleder hjemmebaserte tjenester (3)
- Seksjonssjef / Helse- og omsorgssjef / Direktør helse, omsorg og mestring (3)
- Spesialkonsulent tildelingskontoret (1)

De kommuneansatte kommer inn på mange av de samme temaene som de pårørende. Følgende momenter nevnes av 5 eller flere av de spurte:

- Tilrettelagte og varierte aktiviteter
- Mestring
- Små grupper som gir trygghet
- Medbestemmelse
- Pårørendestøtte
- Meningsfulle aktiviteter
- Bra tilbud for yngre og/eller fysisk spreke i en tidlig fase av demenssykdommen
- Fysisk aktivitet og uteaktivitet

Ellers nevnes fornøyde brukere, fellesskapet med andre i samme situasjon og at det er et tilbud uten institusjonspreg. Respekten og det gode forholdet mellom tilbyder og brukeren blir også nevnt. En kommuneansatt nevner at Inn på tunet-tilbudet kan være et fin måte å bli kjent med de kommunale tilbudene på. En annen sier at man kommer tett på brukeren i andre situasjoner enn til vanlig.

Noen sitater fra ansatte i kommunene:

Personen med demens på Inn på tunet-tilbudet har en forståelse av sykdommen sin slik at opplevelse av å kunne bidra og gjøre noe nyttig er viktig.

Brukerne har vært veldig fornøyd med tilbudet, og liker spesielt at det er meningsfulle aktiviteter og at dagen blir tilrettelagt etter hva de ønsker og kan.

Lettere å «selge» Inn på tunet til personer som er i arbeid og må slutte. Dette fordi tilbudet ligger på et eksternt sted som ikke har tilknytning til noe kommunalt tilbud.

Ikke institusjonaliserende. Opplever å møte vennegjengen.

Inn på tunet opplever jeg som svært positivt for de som er fysisk spreke og trenger utfoldelse. Aktivitetene er varierende og følger årstidene samt at det er stort fokus på at brukerne skal være med å bestemme.

Hun (kona) synes det er god avlastning, spesielt fordi mannen er så glad og fornøyd når han kommer hjem.

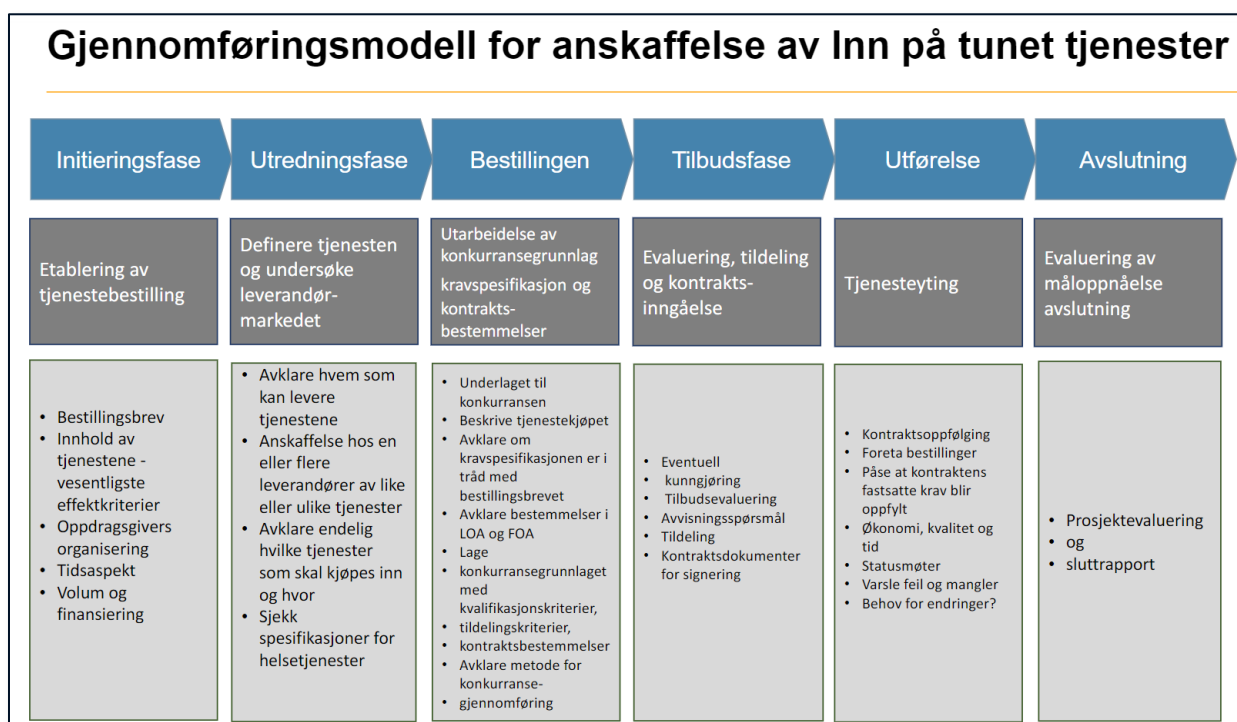
Den ene brukeren har vært jordfar da de fikk geitekillinger i vår. Dette snakker han om som en veldig positiv opplevelse som tydelig ga stor grad av mestring.



2.5.4 utfordringer i oppstartfasen

Kommunenes innspill til utfordringene de ser er hentet fra et eget kartleggings skjema, sluttrapportene fra kommunene og referat fra kommunebesøk august/september 2022.

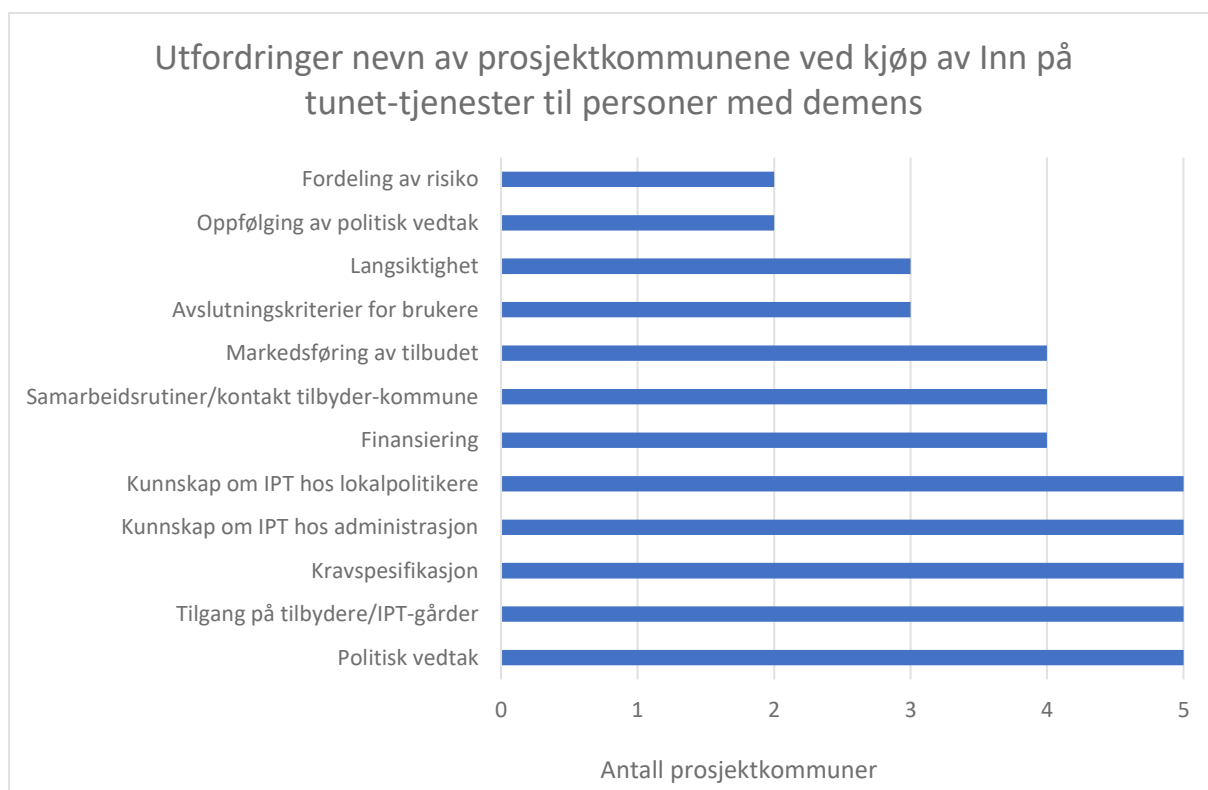
I kartleggings skjemaet ble kommunene bedt om å beskrive utfordringer de så/ har erfart i ulike faser av innkjøpsprosessen. Det er de samme fasene som ble beskrevet på fagdage vi arrangerte for prosjektkommunene om innkjøpsprosessen og kravspesifikasjon. Advokatfirmaet Kildebo AS holdt kurset.



Figur 10. Oversikt over de ulike fasene i innkjøpsprosessen (Advokatene Kildebo AS)

Når kommunene skal beskrive utfordringer ser vi også at det er naturlig å beskrive suksesskriterier, som løsninger på utfordringer.

Noen utfordringer gjelder flere faser i innkjøpsprosessen, men de er forsøkt sortert kronologisk. Flere av utfordringene henger også sammen, som politisk vedtak og kunnskap hos politikere og administrasjon. Et annet eksempel er kunnskap hos administrasjonen og rekruttering av brukere.



Figur 11. Figuren viser en oppsummering av utfordringene prosjektkommunene beskriver ved kjøp av Inn på tunet-tjenester for personer med demens.

2.5.4.1 Politisk vedtak

For flere av prosjektkommunene ser det ut til at et politisk vedtak har vært avgjørende for å få på plass et Inn på tunet-tilbud. Oslo har Inn på tunet-tilbud uten politisk vedtak. I Modum ble det først etablert Inn på tunet-tilbud etter vedtaket kom på plass. Tilsvarende for Lørenskog som ikke har hatt politisk vedtak og som heller ikke har fått på plass finansiering.

Dette er i tråd med hva forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» fant, selv om de både hadde eksempler på kommuner der tilbudene var politisk forankret fra oppstart og kommuner der det var nødvendig for administrasjonen å jobbe opp mot politikerne og få Inn på tunet-tilbudet inn i kommunale planer. Politisk forankring er likevel viktig, særlig når kommunene må gjøre tøffe prioriteringer på trange budsjett (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.2.2) (8)

Bydel Nordre Aker, Oslo: Ingen politiske vedtak i Oslo kommune som krever at man bruker Inn på tunet-plasser. Forankringen påvirkes av politisk retning. Alle bydeler er informert om at Inn på tunet finnes og at de enkelte bydelene kan kjøpe plasser. Mange bydeler har opprettet egne dagtilbud til personer med demens og prioriterer det.

Fredrikstad: Viktig med grundig dokumentasjon på et behov for tjenestetilbud for yngre personer med demens. Kommunen fikk et politisk vedtak om å utrede et Inn på tunet-tilbud i 2009. Dagtilbud etter modellen Inn på tunet ble innarbeidet i Handlingsplan 2011-2014 og i budsjett for 2011. Inn på tunet er en del av kommunens tiltaksrekke for personer med demens.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Hemsedal: Inn på tunet i Hemsedal har god forankring. Kommunen har en demensplan som er under revidering. Tilbudene og organiseringen av tiltakene til personer med demens og deres pårørende er forankret der. Inn på tunet er en integrert del av det kommunale tjenestetilbudet. Ved interkommunalt samarbeid om innkjøp av IPT-tilbud, kan god forankring i alle samarbeidskommunene være en utfordring.

Lørenskog: Deltagelse i Inn på tunet-løft-prosjektet hadde god forankring i administrasjonen ved kommunedirektørens ledergruppe i helse, omsorg og mestring. Prosjektet ble ikke politisk vedtatt og det ble ikke bevilget penger til oppstart av et eventuelt Inn på tunet-tilbud. Dersom det hadde vært et politisk vedtak før oppstart hadde det mest sannsynlig fulgt med penger til prosjektet.

Modum: Det har vært flere Inn på tunet-prosjekt tidligere for å få tilbydere på banen, men aldri med politisk vedtak i kommunen. Ingen vedtak, ingen oppstart. I juni 2020 ble demensplan for Modum vedtatt, hvor Inn på tunet var lagt inn som tiltak for å få et mer differensiert tilbud for denne gruppa. Dette resulterte i at et politisk vedtak ble fattet om at Modum skulle starte Inn på tunet.

2.5.4.2 Oppfølging av politisk vedtak

Et par av kommunene omtaler også oppfølgingen av det politiske vedtaket som viktig.

Fredrikstad kommune fulgte opp vedtaket om å utrede muligheten for et Inn på tunet-tilbud ved å etablere en arbeidsgruppe bestående av representanter fra ulike tjenesteområder og fagområder. Arbeidsgruppa besto av spesialkonsulent fra seksjon for helse- og velferdstjenester, rådgiver for næringsutvikling fra kommunens landbrukskontor, leder i bondelagenes fellesutvalg og en mulig interessert tilbyder/bonde. I forbindelse med anbudsprosessen ble det satt ned en bredere arbeidsgruppe som besto av demensteam, demenskoordinator, faglige ansvarlige ledere og rådgiver, verneombud, tillitsvalgt, representant for landbrukskontoret og en pårørende.

Etter det politiske vedtaket i **Modum** var det uklart hvem som skulle sette i gang prosessen med oppstart. Politikerne ønsket et tverrfaglig samarbeid mellom teknisk, helse- og sosial og undervisning. - I etterkant ser vi at det aldri ble formidlet tydelig. Hukommelsesteamet ble etter hvert utpekt som ansvarlige.

Løsningen for helse- og sosial ble en arbeidsgruppe bestående av prosjektleder/hukommelsesteam, leder for hjemmebaserte tjenester, virksomhetsleder, saksbehandlere og innkjøpsansvarlig/jurist. Utfordringen ved oppstart var at det ikke var noen ansatt på innkjøp. Ansvarlig for innkjøp kom etter hvert på plass og ble en viktig person i innkjøpsprosessen.

2.5.4.3 Tilgang på tilbydere/Inn på tunet-gårder

Alle kommunene beskriver tilgang på tilbydere som en mulig utfordring. Det kan være liten tilgang som i Oslo med kun én godkjent gård, til rikelig som i Hemsedal med snart fire godkjente gårder.

I tillegg til å være godkjent Inn på tunet-tilbyder innen rimelig avstand, skal personlig egnethet og mulighetene på gården være gode. I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» var nettopp

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

personlig egnethet det kommunene mente var det klart viktigste for å få til et godt dagtilbud på gård. (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.6) (8).

Samtidig kan flere potensielle tilbydere melde sin interesse først når kommunen er klar på at dette er en tjeneste de ønsker å kjøpe. Vi har også erfart at det kan være en utfordring om det er tilbydere som må investere på gården før de kan ta imot brukere. Når kommunen først ønsker å kjøpe disse tjenestene, har de ikke nødvendigvis tid til å vente på større byggeprosjekter. Tilbyder vil heller ikke få investeringsstøtte fra Innovasjon Norge til Inn på tunet-tilbud om det ikke er en intensjonsavtale med en kjøper i forkant.

Det kan også være en utfordring å nå potensielle tilbydere i en anbudsprosess.

Bydel Nordre Aker, Oslo: I Oslo er det kun én godkjent Inn på tunet-tilbyder. Generelt kan man si at for få gårder øker risikoen for at tilbudet ikke har det brukerne trenger. Det kan bli en «luksusvare» for de få som får tilbudet.

Fredrikstad: I utredningsfasen bør kommunen bruke media for å markedsføre arbeidet og for å vise behovet overfor aktuelle tilbydere. Fredrikstad kommune kom i kontakt med et par aktuelle tilbydere gjennom Fylkesmannens seminar om Inn på tunet-tilbud for personer med demens. Kommunen arrangerte et informasjonsmøte for aktuelle tilbydere i utredningsfasen.

Kravspesifikasjonen er et viktig verktøy for å finne rett tilbyder og gård. Både med tanke på kunnskap/forståelse for brukergruppen, fasiliteter og gårdens beliggenhet. Det ble gjennomført gårdsbesøk og intervjuer med tilbyderne som leverte tilbud.

Hemsedal: Hemsedal var en del av Inn på tunet-løftet 1 (2010-2012). Sammen med de andre kommunene i Hallingdal arbeidet de med å etablere flere tilbydere i regionen, å forankre Inn på tunet i kommunalt planverk og å etablere avtaler med tilbydere ut fra «Kongsbergmodellen» (16). Hemsedal har per nå god tilgang på tilbydere med snart fire godkjente og aktuelle Inn på tunet-bønder. Med for mange tilbydere kan det være en risiko for at flere leverandører står uten kontrakt og «går hverandre i næringen».

Lørenskog: Når markedsdialogen med kravspesifikasjon ble sendt ut, var det en utfordring å komme i kontakt med aktuelle tilbydere. Representanten fra landbrukskontoret anbefalte arbeidsgruppa å gjøre markedsdialogen kjent, da mange bønder ikke nødvendigvis er kjent og følger med på doffin.no. Markedsdialogen ble gjort kjent gjennom blant annet gjennom lokale bondelag, kommunalt landbrukskontor og Statsforvalteren i Oslo og Vikens informasjonskanaler. Fire tilbydere meldte sin interesse, én av disse var kjent fra før. Før Lørenskog landet på at de ikke skulle etablere et Inn på tunet-tilbud i denne omgangen, var planen å invitere de interesserte tilbyderne til dialogmøte og besøke de på gården.

Modum: Etter flere år med Inn på tunet-prosjekt i kommunen for å få tilbydere på banen, men uten at kommunen vedtok at de ville kjøpe Inn på tunet-tjenester, var det mange interesserte tilbydere som hadde lagt Inn på tunet på is. Likevel oppfattet kommunen at tilbyderne raskt kunne snu seg rundt om kommunen ønsket Inn på tunet-tilbud. Da kommunen la ut anbudet, var det tre tilbydere som la inn tilbud.

2.5.4.4 Kunnskap om Inn på tunet hos lokalpolitikere

Kunnskap om Inn på tunet hos lokalpolitikere og administrasjon er avgjørende for et politisk vedtak. Videre er det viktig med kunnskap og forståelse av innkjøpsprosessene knyttet til Inn på tunet.

Bydel Nordre Aker: Engasjementet fra lokalpolitikere har vært stort etter at Oslo kommune avsluttet samarbeidet med Inn på tunet-gården i Oslo og gjorde avtale med en annen Inn på tunet gård utenfor Oslo i 2018. Bakgrunnen for engasjementet var for lang reisevei til den nye gården for flere av brukerne i bydelen. Engasjement blant lokalpolitikere er bra for ivaretagelse av lokalmiljøet, men kan også være utfordrende hvis politikere ikke kjenner innkjøpsrutinene i kommunen.

Fredrikstad: I starten ble politikere informert av administrasjonen gjennom orienteringssak. Viktig med synliggjøring i media og å delta på politiske møter ved forespørsel.

Lørenskog: Det planlegges ikke å bygge flere sykehjemsplasser i kommunen, og kommunen ser at det er helt nødvendig med gode og tilrettelagt aktivitetstilbud for personer med demens. Inn på tunet-tilbud har før prosjektstart ikke vært etterspurt av lokalpolitikere og administrasjon i Lørenskog.

Modum: Det er viktig at lokalpolitikere kjenner Inn på tunet-konseptet, men også kravet om åpen konkurranse. Kvaliteten i det som kan tilbys på de ulike gårdene er svært viktig og det er fagfolk innen demensfeltet som må vurdere dette. Mer informasjon til lokalpolitikere underveis om prosessen er nødvendig.

Fordi Inn på tunet er et dyrere tilbud ser kommunen at de må jobbe enda mer for å gjøre tilbudet kjent for administrasjon og politikere for å få en solid forankring. Å få frem positive brukerhistorier og ha en sterk pårørende gruppe vil også bidra.

2.5.4.5 Kunnskap om Inn på tunet hos administrasjonen

Kunnskap om Inn på tunet hos administrasjonen er viktig i planlegging og etableringen av tilbudet, men også når tilbudet er i drift, blant annet for å bidra til rekruttering av brukere. I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» mente ca. en tredjedel av de intervjuede tilbyderne at manglende kunnskap i kommunen om gårdsbasert omsorg var en hindring for at de skulle kunne utvide tilbudet sitt (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 2.4.).

Bydel Nordre Aker: Kontakten med Sykehjemsetaten har bidratt til at fagpersonene på demens i Bydel Nordre Aker har fått større innblikk i prosessen rundt anbudsrunder. Bydelen har samtidig fått mulighet til å komme med innspill til hvilke kriterier de mener er viktige og hvorfor, når Oslo kommune ved Sykehjemsetaten skal inngå nye avtaler om kjøp av Inn på tunet-tjenester i 2023.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Oslo kommune har erfaring med Inn på tunet siden 2009. Alle bydeler er informert om at tilbudet finnes og at den enkelte bydelen kan kjøpe plasser. Men siden mange bydeler nå har opprettet egne dagtilbud, prioriteres det. Bydel Nordre Aker mener bydelen må bli flinkere til å se og bruke tilbud utenfor egen bydel. Det bør være tydelige kriterier for hvem Inn på tunet-tilbudene passer for.

Fredrikstad: Et EU-prosjekt avdekket et behov for tilbud til yngre personer med demens og en fagdag i regi av Fylkesmannen skapte interesse blant deltagerne fra Fredrikstad kommune. Denne kunnskapen var starten på et videre arbeid med å få Inn på tunet inn i planer og budsjett. Administrasjonen økte sin kunnskap ved å få presentert erfaringer fra lignende tilbud og i tett dialog mellom kommunens Helse- og velferdsavdeling og Miljø- og landbruksavdeling.

Lørenskog: Se avsnitt under «Kunnskap om Inn på tunet hos lokalpolitikere» over. Lørenskog har hatt få søknader om Inn på tunet-plasser fra brukere/pårørende. Det kan også skyldes at folk ikke kjenner Inn på tunet-tilbud, og at kommunen ikke har noen avtaler med tilbydere i andre kommuner om enkeltplasser.

Modum: Selv om det var et politisk vedtak om Inn på tunet i Modum kommune, var det en utfordring at ikke alle i administrasjonen støttet arbeidet. Inn på tunet ble fremstilt som et luksustilbud og man fokuserte på hvor mange ordinære dagsenterplasser kommunen kunne fått for samme prisen. Etter en god del informasjon om viktigheten av dette tilbudet til ansatte i administrasjonen og saksbehandlerne ble forståelsen større for at dette var et etterlengtet tilbud.

Det var også skepsis til om plassene ville fylles opp. Prosjektleder har argumentert mye for å få forståelse for behovet for et slikt tilbud. Henvvisning til Demensplan 2025, nasjonale anbefalinger og prognoser på demenskartet.no har vært viktig. En studietur for politikere og ansatte tidlig i prosessen kunne vært arrangert for at de skulle fått innblikk i hva Inn på tunet er og hvordan det fungerer.

Fordi Inn på tunet er et dyrere tilbud, ser kommunen at de må jobbe enda mer for å gjøre tilbudet kjent for administrasjon og politikere og få en solid forankring. Å få frem positive brukerhistorier og ha en sterk pårørendegruppe vil også bidra.

Hemsedal: Hemsedal var en del av Inn på tunet-løftet 1 (2010-2012) og sammen med de andre Hallingdalskommunene jobbet de med å etablere flere tilbydere i regionen, forankre Inn på tunet i regionalt planverk og etablere avtaler med tilbydere ut fra «Kongsberg-modellen» (16). Hemsedal ønsker en felles satsing på Inn på tunet i Hallingdalsregionen og i prosjektperioden har det vært kontakt med helse- og omsorgslederne i Hallingdalskommunene. Gjennom en ønsket kartlegging av behov, muligheter og mulige utfordringer fremover er sjansen stor for økt kompetanse om Inn på tunet og en felles forståelse av konseptet.

2.5.4.6 Finansiering

I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» fant de at for tilbyderne er det kommunens økonomi som oppleves å være det største hinderet for utvidelse av tilbudet på egen gård (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 2.4) (8). I kvalitative intervjuer med kommunene fikk de også inntrykk av at tilbudet på gård oppfattes som et kostbart tilbud sammenlignet med lignende tilbud ved sykehjem eller eldresenter. Samtidig sier flere at et kostbart tilbud blir lønnsomt fordi de har krevende brukere som fungerer godt i tilbudet på gård, men som ikke ville fungert i andre tilbud (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.5) (8).

Finansieringen har også vært en utfordring i noen av prosjektkommunene våre:

Bydel Nordre Aker: Hvis det ikke er satt av «øremerkede» midler til å kjøpe Inn på tunet-plasser i bydelens budsjett, blir det en kamp om midler for å kjøpe tjenester som ikke er drevet av bydel/kommune. Sykehjemsetaten (SYE) har en fast pris per dagsenterplass som de fakturerer bydelene (132 245,-). En plass på Hauger Inn på tunet-gård koster mer enn det SYE fakturerer bydelene. Oslo kommune kompenserer resten av beløpet.

Fredrikstad: Finansiering fra 2010. Vedtaket om etablering av Inn på tunet-tilbudet ble innarbeidet i økonomiplan. Tilbudet er forankret i budsjett og handlingsplan 2020-2023, etatsplan og virksomhetsplan. Kostnadene er en del av kommunens budsjett. Tilbudet er åpent 5 dager i uka, med 6 brukere per dag og ca. 14 brukere totalt.

Tilbudet på Inn på tunet-gården er et dyrere tilbud enn dagtilbudene som er etablert ved sykehjemmene. Ved å ha et tilbud i omgivelser som ikke er institusjonspreget eller forbundet med kommunal virksomhet, ser man at flere brukere har takket ja til tjenester enn om det kun var dagtilbud i tilknytning til sykehjem. Fredrikstad kommune antar at de fleste brukere av Inn på tunet-gården har utsatt omfattende tjenester på grunn av tilbudet. Tilbudet vurderes som besparende i den store sammenheng.

Hemsedal: Har et Inn på tunet-tilbud til 1-2 brukere per dag, som er åpent 4 dager per uke. Tilbudet er forankret i kommuneplan og økonomiplan.

Lørenskog: Det er en krevende økonomisk situasjon med høyt merforbruk i kommunen. Et Inn på tunet-tilbud for seks deltakere fem dager i uka koster omtrent 2 millioner kroner årlig. Det er ikke satt av penger til Inn på tunet-tilbud, da det ikke var politisk vedtak om dette. Konklusjonen til Lørenskog er at de ikke har økonomi eller ressurser til både det eksisterende «Ut på tur»-tilbudet på skihytta og et Inn på tunet-tilbud i denne omgangen. De mener at for 2 millioner kroner kan det bli mer fleksible tjenester med blant annet lengre åpningstider og flere plasser i «Ut på tur»-tilbudet.

Modum: Budsjett på kr 500 000 per år til Inn på tunet-tilbud. Dette gir et tilbud til 2-3 personer 2-3 ganger per uke. Avtalen er på 2 år. Opsjon på 1+1 år. Kommunen har gitt klarsignal om at Inn på tunet videreføres til neste år med budsjett på 500 000 kr. Fordi Inn på tunet er et dyrere tilbud ser kommunen at de må jobbe enda mer for å gjøre tilbudet kjent for administrasjon og politikere og få en solid forankring. En tenkt løsning på et stramt budsjett var å se på dagens dagsenterdrift. Er det aktuelt å slå sammen de to dagsentrene kommunen har?

2.5.4.7 Langsiktighet

Tre av kommunene nevner spesifikt langsiktighet og stabilitet i tilbudet som viktig for alle parter - kommunen, bruker, pårørende og tilbyder.

Oslo: De mener at langsiktighet er viktig for brukere, pårørende og bonden at det er stabilitet i tilbudet. Det gir trygghet og mestring for alle.

Fredrikstad: Fastsatt antall uker med stengt tilbud. Viktig å ivareta tilbyder og dens familie.

Gode samarbeidsrutiner, mellom gården og hukommelsesteam, tildelingskontor, de andre dagtilbudene i kommunen og ledelsen. Flerårige avtaler – forutsigbarhet for de som tildeler tjenester. Den siste avtalen som Fredrikstad kommune har inngått med tilbyder er fra 2022-2025 med opsjon på 1+1+1+1 år. Fredrikstad kommune har ønsket lange kontrakter for å sikre stabilitet og forutsigbarhet for alle involverte.

Hemsedal: Kommunen og tilbyder har en gjensidig forståelse for at fleksibilitet i tilbudet er viktig og vi har «romslige» avtaler slik at tilbudet kan bygges opp over litt tid. Samarbeidet mellom kommunen og tilbyder betyr mye. De deler erfaring, tilpasser og vurderer sammen. Det at de har hatt kontinuitet og engasjement hos både tilbyder og kjøper ser kommunen som viktig. Kommunen har brukt den sammen tilbyderen i alle år og det har bygd seg opp et godt omdømme rundt tjenesten.

2.5.4.8 Fordeling av risiko

I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» fant man at kontraktene for tjenestene ofte var komplekse og ufullstendige. De observerte ufullstendige beskrivelser av tjenester og kvaliteter, og betydelig tilpasning av tjenesteytingen etter kontrakt og oppstart. Dette var ikke overraskende fordi tjenestene i stor grad utvikles under tjenesteytingen. I NIBIOs rapport «Demensomsorg på gård: Et samarbeid mellom landbruk og kommunal helsesektor» (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 5.3.1) (8) heter det at *Det er vanskelig å fordele ansvar for risiko generelt, blant annet for foretatte engangsinvesteringer. Ansvar og prosedyrer ved vesentlige avvik i kvalitet er vanskelig å beskrive fullt ut. Dette gir få muligheter for tilpasning av risikodeling ut fra påvirkningsmuligheter og evne til å bære risiko. Samlet risiko for partene under ett øker. Etablering av tillit blir mer vesentlig, men tar tid.*

Både Oslo og Fredrikstad nevner utfordringen om at for mye av risikoen ligger hos tilbyder.

Oslo: Bydel Nordre Aker skriver at bydelene må «presses til» å bruke tilbudet sånn at man har et visst volum. Per nå hevder de at all risikoen ligger hos tilbyder, som kun får betalt når de har brukere på plassene.

Fredrikstad: Kommunen bruker KSL (kvalitetssikring i landbruket) sin standardkontrakt for Inn på tunet-tjenester. Dagspris ligger til grunn, uavhengig av antall deltagere. I sitt innspill til en mal for offentlige anskaffelser understreker kommunen at det må komme tydelig frem at tilbyder ikke bør bære all risiko alene. For eksempel bør det ikke betales per dag, men per bruker.

2.5.4.9 Kravspesifikasjon

Å lage en god kravspesifikasjon for Inn på tunet-tjenester kan være utfordrende for en kommune som kjøper slike tjenester for første gang. Prosjektkommunene ser at en mal for offentlig anskaffelse av Inn på tunet-tjenester vil være til stor hjelp når man er førstegangskjøper av Inn på tunet-tjenester.

De to kommunene som har laget kravspesifikasjoner i løpet av prosjektperioden, Lørenskog og Modum, fikk begge god hjelp av advokatene Kildebo i etterkant av fagdage vi arrangerte. Dette i seg selv underbygger behovet for en mal. Selv om de to kommunene hadde ansatte i kommunen som var gode på offentlig innkjøp, er det en utfordring å være grundig og konkret nok på innholdet og kvaliteten kommunen ønsker fra tilbudet.

Flere av prosjektkommunene er positive til «Kongsberg-modellen» (16) med arbeidslag og rammeavtaler med flere tilbydere. Vi tenker det er viktig at en mal for offentlige anskaffelser av Inn på tunet-tjenester viser at det er ulike måter å inngå avtaler om Inn på tunet-tjenester, inkludert «Kongsberg-modellen» (16). Interkommunalt samarbeid er aktuelt for Hemsedal og de andre kommunene i Hallingdal. Vi antar at slik samarbeid kan være svært aktuelt for andre kommuner i landet også. Å omtale interkommunalt samarbeid om innkjøp av Inn på tunet-tjenester kan derfor også være nyttig å ha med i malen.

Bydel Nordre Aker: Bydelen har lite erfaring med anbudsrunder og kjøp av Inn på tunet-tjenester, så en mal for offentlig anskaffelse av IPT-tjenester mener de vil være til hjelp. Sykehjemsetaten skriver i sine kommentarer at de vil ta hensyn til en eventuelt ny veileder/mal ved ny anskaffelse av Inn på tunet-tilbud.

Fredrikstad:

I første anbudsrunde i Fredrikstad var det faglig uenighet om kriterier i kravspesifikasjonen. Det er viktig å bruke tid til å diskutere målet med tilbudet for å bli mest mulig forent om tilnærmingen. Arbeidsgruppen hadde ikke felles forståelse av begrep og forventninger.

Fredrikstad kommune anbefaler gruppa sammen finner ut:

- Hva skal tilbudet være?
- Hvor skal tilbudet være i tjenestekjeden?
- Avklare lowverk og forståelse for hvem brukergruppen kan være

Kravspesifikasjonen er et viktig verktøy for å finne rett tilbyder/gård, både med tanke på forståelse for brukergruppen, fasiliteter og gårdens beliggenhet.

Kommunen tror det er viktig at en mal for offentlige anskaffelser inneholder gode anbefalinger. Malen må være en god veileder på hva man bør tenke på. Malen bør gi råd som gjør en kontrakt mellom kjøper og tilbyder god, rettferdig og forutsigbar for begge parter. Malen bør være tydelig på at tilbyder ikke bærer all risiko alene, for eksempel betaling pr. dag og ikke pr. bruker.

Hemsedal: Da Hemsedal startet med Inn på tunet tilbud i 2011 var det uten anbudsrunde. Kommunen mener en mal ville vært bra i en fremtidig anskaffelsesprosess.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

For små kommuner med lite kompetanse og erfaring med offentlige anskaffelser så er det viktig med en god mal på hvordan prosessen skal og kan foregå. Gjerne med alternative løsninger som også mindre kommuner kan bruke. Bistand og hjelp til behovsvurdering kan være viktig.

For eksempel:

- Å avklare fordeling av bestilling mellom kommune og kjøpsavtale fra private ideelle og private kommersielle aktører
- Å utvikle kravspesifikasjon for bestilling/kjøp fra private leverandører og gjennomføre kjøp av helsetjenester
- Være en hjelp for prioritering innenfor gjeldende rammer, for eksempel med tanke på hvilke målgruppe (for flere grupper) som skal prioriteres.
- Gjøre avveininger mht. hvilket innhold tjenestene skal ha og hvilken kvalitet som skal etterspørres
- Hensyn ved valg av kontraktstype, rammeavtaler med mer

Hemsedal ser at «Kongsberg-modellen» (16) med rammeavtaler er aktuell for dem.

Lørenskog: For å komme i kontakt med aktuelle tilbydere, jobbet kommunen med en markedsdialog høsten 2021. Det var utfordrende for arbeidsgruppa og skrive en kravspesifikasjon som skulle ivareta det juridiske, men også hvordan de skulle beskrive det faglige innholdet slik at de i utvelgelsen har indikatorer å velge ut ifra.

To jurister fra kommunens innkjøpsavdeling, som er godt kjent med offentlige anskaffelser, har bistått i arbeidet. Juristene deltok på fagdage med advokatene Kildebo om innkjøpsprosessen og kravspesifikasjon i oktober 2021. På fagdage kom det tydelig frem hvor viktig det er å være presis i beskrivelsen av hvordan kommunen ønsker at innholdet skal være og hva kommunen ser på som kvalitet. Kommunen opplevde fagdage som nyttige.

Lørenskog ønsker å bli bedre kjent med «Kongsberg-modellen» (16), og de synes det er nyttig å vite at det er flere måter å gjøre avtale mellom tilbyder og kommune. Kommunen tenker det er viktig at det finnes en detaljert mal på hvordan kommunen kan skrive en god kravspesifikasjon, slik at det blir et godt og tilrettelagt tilbud. Lørenskogs anbefalinger er å vise at det er flere muligheter å gjøre offentlig anskaffelse på, slik som Kongsberg og arbeidslagsmodellen.

Modum: Modum hentet inn kravspesifikasjoner, rammeplaner og konkurransegrunnlag fra noen andre kommuner til veiledning, men disse ble for omfattende og i for stor skala. Modum måtte nedjustere og endre en del da de skulle ha et mindre tilbud. Konkurransedokumentene ble utarbeidet og tilpasset Modum. Underveis fikk kommunen gode råd og veiledning fra advokatene Kildebo.

Modum mener det er viktig med en grundig «oppskrift» på hele prosessen, med lenker til aktuelle nettsider og aktuelt stoff å bruke. Eksempler på tidligere tilbud er nyttig, gjerne fra ulike kommunestørrelser hvor man kan se hva andre har gjort.

Modum har i møte uttrykt at «Kongsberg-modellen» (16) er interessant fordi de har Inn på tunet-tilbud til ulike brukergrupper. Inn på tunet-tilbud innen rus og psykiatri kan også være aktuelt for Modum.

2.5.4.10 Samarbeidsrutiner og kontakt mellom tilbyder og kommunen

I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» fant de at det var stor variasjon i hvor tett kommunalt ansatte følger tilbudet på gård, hvordan kommunikasjonen foregår og evaluering av tilbudet. (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.3) (8). - *I noen tilfeller kan det virke som tilbyder er veldig selvstendig i driften av tilbudet, og eventuell kontakt med kommunen handler om nye brukere eller brukere som ikke lenger passer inn i tilbudet på gård. I andre tilfeller følges tilbudet tett av kommunen, med jevnlig møter, rutiner for journalføring og brukerevaluering. I noen tilfeller er det tett samarbeid mellom tilbyder og hjemmesykepleien, som også har tett kontakt med bruker. Uansett gir intervjuene inntrykk av at fagpersonene i kommunen har stor tillit til tilbyder og måten brukerne blir ivaretatt i tilbudet på.*

Alle de fire prosjektkommunene i prosjektet som har erfaringer med Inn på tunet-tjenester beskriver gode samarbeidsrutiner som svært viktig for å få velfungerende Inn på tunet-tjenester. Gode samarbeidsrutiner og høy tillit mellom kommunen og tilbyder er en forutsetning for langsiktighet i Inn på tunet-tilbudene.

Bydel Nordre Aker: Med dagens Inn på tunet-tilbud er det lite kontakt mellom tilbyder og bydelen. Når det nærmer seg avslutning for brukere er det ingen rutine for kontakt med bydelen. Brukere er sårbare ved endring, de blir ofte dårligere ved flytting til et annet tilbud. Bydelen mener derfor det er viktig med faste og jevnlig møter mellom bydel og tilbyder og at dette bør inkluderes i kriteriene i neste anbudsrunde. Med den forrige Inn på tunet-gården kommunen hadde avtale med var det mer kontakt mellom bydelen og tilbyder, blant annet fikk med nyhetsbrev fra gården.

Bydelen mener demenskoordinator bør vurdere hvem som kan ha nytte av Inn på tunet-tilbudet.

Fredrikstad: Kommunen mener at den gode erfaringen de har med Inn på tunet-tjenesten er basert på det nære samarbeidet mellom kommunens fagpersoner og gården/tilbyder. De peker på struktur, systemer og dialog mellom alle involverte som noen av suksessfaktorene:

- Tilbyder samhandler med: etatsleder, demensteam, tildelingskontoret, ambulerende aktivitet, hjemmesykepleien og pårørende.
- Tilbyder har driftsmøte 6 ganger per år med etatsleder. Gjennomgang av avtalen, man går gjennom avvik og gjør forbedringer.
- Det er etablert faste veiledningsmøter om brukerne og oppfølging av dem hver 6. uke. Det er demensteamet som gjennomfører møtene sammen med kommunalt ansatt omsorgsarbeider, tilbyder og noen ganger tildelingskontor.
- Kommunalt ansatt omsorgsarbeider arbeider på Inn på tunet-gården og har det helsefaglige ansvaret.
- Kommunens tildelingskontor bruker og samarbeider aktivt med Inn på tunet-tilbudet
- Personalet på Inn på tunet-gården samarbeider om brukerne med personalet på de andre dagtilbudene. Brukere kan få være både på Inn på tunet og på ordinært dagtilbud for å fylle opp til en hel uke om det er behov.
- Brukere som ikke kan ha fri over lengre perioder får tilbud om å være i andre tilbud når Inn på tunet holder stengt i ferier. Det er også en fin overgang til neste steg i omsorgstrappen.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

- Kommunen og Inn på tunet-gården har en felles “vikarpool”. Inn på tunet-gården har en avtale med to tilkallingsvikarer som også jobber i etat helse og velferd.
- Demensteamet fungerer også som vikarer for personalet på tunet. Når de vikarierer gjør de nyttige observasjoner og kartlegging av brukerne.

Hemsedal: Kommunen har løpende kontakt med tilbyderne i løpet av året. Kontraktene evalueres jevnlig og senest november inneværende år. Det er koordinerende enhet/tildelingsenheten som har ansvaret for at det lages avtale med tilbyder og den samme enheten følger opp tilbyder gjennom avtalens varighet.

Hemsedal vurderer at interesse og personlig egnethet er helt avgjørende for at tilbudet skal være av god kvalitet. Samarbeid og tett dialog mellom kjøper og tilbyder betyr mye for utforming og tilpassing av tilbudet. Hemsedal og tilbyder har en gjensidig forståelse at fleksibilitet i tilbudet er viktig og de har «romslige» avtaler slik at tilbudet kan bygges opp over litt tid. Samarbeidet mellom kommunen og tilbyder betyr mye. De deler erfaring, tilpasser og vurderer sammen. Kontinuitet og engasjement hos både tilbyder og kjøper ser de som viktig.

Modum: Kommunen har dialog med tilbyder både via telefon og besøk på gården. Lav terskel for å ta kontakt. Dette gir kommunen forutsigbarhet og trygghet på at samarbeidet skal fungere best mulig.

2.5.4.11 Markedsføring av tilbudet og rekruttering av brukere

I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» kom det frem i intervjuene at det kan være krevende å få brukere til alle plassene i tilbudet på gård. Om kontrakten er utformet slik at kommunen betaler for et gitt antall plasser, uavhengig av om det er brukere eller ikke for alle plassene, kan tilbudet bli ekstra kostbart om det ikke er fullt utnyttet (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.3.1) (8). I kapittel 5.3.1 i samme rapport heter det at «Bestiller må investere i kompetanse for etablering og utnyttelse av gårdstilbud, spesielt rekruttering av brukere.».

Prosjektkommunene ser også at markedsføring av Inn på tunet-tilbudet er viktig for å bidra til å fylle plassene, og de er bevisste på hvordan de gjør dette:

Bydel Nordre Aker: Først bør Inn på tunet-tilbudet være en aktiv del av “tilbudspakken” bydelen har til sine brukere, som et punkt i vurdering under kartlegging/mestringssamtalen med bruker og pårørende. Det må også settes av egne midler i budsjettet til kjøp av Inn på tunet-plasser.

Det er viktig med god kjennskap til tilbudet hos ansatte. Ansatte må systematisk kartlegge hobby og interesser så man får rett bruker til rett plass. Aktuelle brukere må ikke ha erfaring med eller lyst til å være på gård, det er viktigst at de ønsker fysisk aktivitet og trives med å være ute. Det kan være utfordrende å finne rett bruker - en som kan nyttiggjøre seg tilbudet. Inn på tunet er ikke et tilbud som passer alle, så markedsføring mot brukere kan være utfordrende. Det bør derfor være dedikerte ansatte som bidrar med å finne rette brukere.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Fredrikstad: Flere er kjent med og bidrar til markedsføringen av tilbudet - demensteam, demenskoordinator, pårørendeskole, tildelingskontor, hjemmesykepleie, demensforening, fastlege og spesialisthelsetjenesten. Inn på tunet-tjenesten er synlig som et tilbud i kommunenes tjenesteportefølje.

Kommunen deler ut brosjyremateriell til alle fastlegekontor og er synlige på digitale plattformer. Inn på tunet-tilbudet har egen nettside og Facebook-side. I tillegg er gode reportasjer i lokal og nasjonal presse nyttig, særlig når man skal fortelle om tilbudet til nye brukere. Det er viktig å bruke bilder tatt i sol og pent vær da man driver «innsalg» av tilbudet til nye brukere. Positive reportasjer i media fungerer også for å informere allmennheten og politikere. Representanter for Inn på tunet-tilbudet deltar på politiske møter ved forespørsel. Kommunen deler gjerne sine erfaringer med Inn på tunet-tilbudet.

Inn på tunet-gården markedsfører kommunens andre dagtilbud til personer med demens til sine brukere og deres pårørende.

Hemsedal: Tilbudet er blitt kjent via demensteam, pårørendeskole, fastlege med mer. Det er ofte fastlegen eller demenskoordinator som på et tidlig tidspunkt vurderer en søknad sammen med bruker eller pårørende.

Hemsedal kommune har ingen problemer med å rekruttere brukere til Inn på tunet-tilbudene – tilbudet markedsfører seg selv. Det er viktig at hele linjen fra demenskoordinator, fastlege, tildeling og tjenesteyter kjenner og er positive til tilbudet. De jobber en del med informasjon utad og bruker enhver anledning til å prate varmt om tjenesten med stolthet, som noe av det kommunen kan tilby til personer med demens og deres pårørende. Kommunen og tilbyder deltar ofte hver for seg eller sammen på møter i råd, lag og organisasjoner for å fortelle om tilbudet. Kommunen mener at ufarliggjøring og avstigmatisering er avgjørende for rekrutteringen.

Det at Inn på tunet er en naturlig del av det kommunale tilbudet er nok viktig og at man allerede i første møte med bruker og pårørende kan tenke Inn på tunet som et alternativ til andre kommunale tjenester. Kontinuitet og engasjement hos både tilbyder og kjøper ser kommunen som viktig. Kommunen har brukt den sammen tilbyderen i alle år og det har bygd seg opp et godt omdømme rundt tjenesten.

I motsetning til i Hemsedal, har de andre kommunene i Hallingdal uttrykt at rekruttering av brukere til dagaktivitetstilbudene er vanskelig. Hemsedal tenker at dette er noe de må se nærmere på i en eventuell kartlegging.

Modum: Hukommelsesteam har pratet med fastlegene om at Inn på tunet er et tilbud for yngre personer med kognitiv svikt. Hukommelsesteam er ansvarlig for å finne kandidater til Inn på tunet, men rekruttering skjer også via fastleger og saksbehandlerenheten.

Kommunen tar alltid med nye brukere før de bestemmer seg for om det er riktig tilbud for dem. Der får de hilse på gårdbruker, andre brukere og de får inntrykk av hva tilbudet innebærer og hva de kan forvente. Noen brukere blir klare med en gang, andre bruker lang tid på å bestemme seg.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Via kommunens hjemmeside har kommunen lenke med informasjon om Inn på tunet-tilbudet. De har også laget en brosjyre som er lagt på legekantor og gitt til saksbehandlere slik at de kan dele ut ved hjemmebesøk hos aktuelle kandidater. Kommunen har også informert nevrologen/hukommelsesklinikken om tilbudet. Kommunen ønsker å rekruttere personer i en tidlig fase av sykdommen inn i tilbudet.

Kommunen har informert om tilbudet på pårørendeskolen der de også har forelest om viktigheten av aktivitet, mestring og avlastning. Når pårørende prater varmt om tilbudet smitter det raskt over på andre. Noen brukere er også veldig gode på å reklamere for tilbudet selv til andre.

Kommunen har erfart at negativ omtale i lokalavisen og sosiale medier, spesielt fordi den valgte gården lå i en annen kommune, har skapt en del skepsis til tilbudet. Skepsisen har heldigvis snudd ved gårdsbesøk og med et godt rykte.

2.5.4.12 Avslutningskriterier for brukere

Tre av kommunene kommenterer viktigheten av tydelige avslutningskriterier. Når sykdommen har utviklet seg slik at brukeren ikke kan nyttiggjøre seg Inn på tunet-tilbudet lenger, er det tid for å bytte tilbud. For at denne overgangen skal gå så smidig som mulig, er det viktig med tydelige avslutningskriterier som både brukere og pårørende er kjent med fra starten.

Bydel Nordre Aker: Må utarbeides tydelige kriterier for hvem disse plassene er egnet for, og avslutningskriterier; de som ikke lenger har utbytte av plassen på grunn av endring i sykdommen. Det bør være klare retningslinjer for inntak og avslutningskriterier, og at man formidler dette til bruker og pårørende for å sikre god oppstart og avslutning når det blir aktuelt. Det bør etterstrebes at overganger til andre tilbud foregår over litt tid, slik at det oppleves mindre smertefullt for bruker og pårørende.

Fredrikstad: Når brukere ikke kan nyttiggjøre seg Inn på tunet-tilbudet lenger og må videre til et annet tilbud er det viktig med aksept hos brukere og pårørende. Det er viktig å informere tidlig og på ulike måter om hvorfor tjenesten avvikles og hva tilbudet blir videre. Det er viktig å informere når bruker trenger en ny tilrettelagt tjeneste på grunn av redusert fungeringsevne og mestring. Pårørende har stort sett samme oppfatning som personalet. Lag gode overganger til neste trinn i omsorgstrappen. Ofte har bruker allerede vært på det nye tilbudet ved at man har et delt tilbud eller at man har deltatt der når Inn på tunet-tilbudet har ferieavvikling. Avklar tidlig hva som kan erstatte Inn på tunet-tilbudet. Gjør alternative tilbud godt kjent for brukere og pårørende. Ved pårørendemøter ved Inn på tunet presenteres alltid kommunens andre tilbud til personer med demens. Derfor er andre tilbud allerede kjent for pårørende. Inn på tunet-tilbudet arrangerer også pårørendemøtene i lokalene til de to andre dagtilbudene for personer med demens som er i vår kommune. Dette for å trygge pårørende på hva som kommer i neste trinn av omsorgstrappen.

Hemsedal: Avslutning vurderes i hvert enkelt tilfelle. Det er en dialog mellom kjøper, tilbyder og pårørende. Ingen blir «overkjørt» og det er fokus på fleksibilitet og medvirkning.

2.5.4.13 Utfordringer funnet i forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård»

I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» fant de liten støtte for at holdninger og tenkning rundt private tjenesteytere var en hindring for å etablere demensomsorg på gård (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 5.3.4) (8). Skepsis mot private tjenesteytere var heller ikke noe våre prosjektkommuner nevnte.

Derimot så de i forskningsprosjektet at slike tjenestetilbud reiser behov for nye løsninger for kvalitetssikring og oppfølging, organisering, styring og ledelse. Dette utfordringene kommunene vurderte i forbindelse med etablering av demensomsorg på gård:

- At kommunen tenker nytt rundt hvordan den skal sørge for velferdstjenester
- Holdningsendring i kommunal forvaltning overfor bruk av private aktører
- Andre løsninger for kvalitetssikring og oppfølging
- Nye kontrakts- og avtaleformer
- Nye former for organisering, styring og ledelse
- Ny kunnskap om utforming av tilbud til brukergruppen

I NIBIO-rapporten (8) summerer tabell 5.1 i kapittel 5.3.4 barrierer etter fase i innovasjons- og utformingsprosessen. Barrierene/utfordringene som kom frem i forskningsprosjektet er mer overordnede enn utfordringene våre fem prosjektkommuner har beskrevet. Våre prosjektkommuner har beskrevet mer konkrete utfordringer de ser i innkjøpsprosessen og under drift. Utfordringer knyttet til anbud er nevnt i tabell 5.1 i NIBIO-rapporten: «Krevende anbudsregime: Nye veiledere og regler for innovative anskaffelser og tilbyderutvikling får lite oppmerksomhet.» Alle våre kommuner beskrev også anbud og kravspesifikasjoner som er utfordring.



2.5.5 Kravspesifikasjoner, kriterier, innkjøpskompetanse

Kommunene har svart på et spørreskjema om kravspesifikasjon, krav til leverandør, kriterier ved valg av tilbud, kontraktbestemmelser og innkjøpskompetanse.

Hemsedal har ikke gjennomført en offentlig anbudsrunder for kjøp av Inn på tunet-tjenester ennå, og har derfor ikke svart på spørsmålene om kravspesifikasjon, krav til leverandør og kriterier ved valg av tilbud.

Se også avsnittet om kravspesifikasjoner i kapittel 2.5.4 om utfordringer.

2.5.5.1 Kravspesifikasjoner

Gjennom spørreundersøkelser fant forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» at det er vanligst at kommunene kjører anbudsrunder med spesifisert innhold. Kommunen må forholde seg til regler om offentlige innkjøp og kan ikke nødvendigvis kjøpe tjenesten fra en gårdbruker som har vært pådriver, særlig hvis det er andre mulige tilbydere på banen. De fleste anbud kommer med spesifisert innhold som er beskrivelser av antall plasser, antall dager i uka, åpningstider, transport m.m. Noen kommuner velger også å spesifisere at gården skal ha dyr, transport hjem fra gården osv., (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.3) (8).

Tabell 2. Oversikt over prosjektkommunenes vedlegg i forbindelse med offentlig anskaffelse av Inn på tunet-tilbud – vedlegg 15-31.

Kommune	År	Hvem utarbeidet kravspesifikasjonen?
Oslo kommune <ul style="list-style-type: none"> - Konkurransesgrunnlag IPT - Minimumskrav til ytelsen - Prisskjema - Anskaffelsesprotokoll - Kontrakt 	2017	Sykehjemsetaten, som henter inn erfaringer og ønsker fra bydelene, brukere og pårørende i forkant av anbudskonkurransen.
Fredrikstad <ul style="list-style-type: none"> - Konkurransesgrunnlag 2011 - Kravspesifikasjon 2021 - Rammeavtale 2022-2025 	2011 2021	2011: Rådgivere, ergoterapeut, sykepleier 2021: Rådgiver offentlige anskaffelser og etatssjef for omsorgssentre
Lørenskog <ul style="list-style-type: none"> - Invitasjon markedsdialog - Konkurransesgrunnlaget - Bilag til rammeavtale med kravspesifikasjon 	2021	To jurister fra innkjøpsavdelingen Lørenskogs arbeidsgruppe i Inn på tunet-løftet
Modum <ul style="list-style-type: none"> - Konkurransesgrunnlag - Kravspesifikasjon, tildelingskriterier og prisskjema - Evalueringsskjema - Tildelingsbrev - Intervjuguide 	2021	Rådgiver innkjøp og prosjektleder for Inn på tunet-løftet i Modum, sykepleier i hukommelsesteamet

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

På spørsmål om kommunene har noen innspill til kravspesifikasjonene i etterkant skriver Modum at de kunne ha latt være å ha med maksimal reisevei i minutter. Flere reagerte på at gården som ble valgt lå i nabokommunen, og denne kritikken ble koblet til reiseveien.

For Oslo er også transporttid en utfordring fordi kommunen er så stor. Kravet i forrige anbudsrunde var maks 40 minutters kjøretur fra rådhuset, men dette kan gi ekstra lang reisevei for de som bor i en bydel på andre siden av byen for der gården ligger. I tillegg blir kjøreturen lang for de første som går på bussen, og blir med for å hente flere brukere på veien. Bydel Nordre Aker ønsker seg derfor flere gårder. Bydelen tenker at man må godta at Inn på tunet ikke er en «*enhetlig størrelse*», og at man må godta forskjeller i tjenesten hvis Oslo skal ha tilbud på flere steder.

I sluttrapporten og i møter har Oslo, ved Bydel Nordre Aker, beskrevet flere ting de mener bør justeres i neste anbudsrunde, basert på egne erfaringer ved bruk av tilbudet:

- Reisevei
- Rutiner for kontakt og samarbeid mellom bydelen og tilbyder
- Krav til helsefaglig kompetanse
- Fordeling av økonomisk risiko mellom tilbyder og kommune, slik at ikke tilbyder kun kan fakturere for plassene som blir brukt

2.5.5.2 Krav til leverandør

Tabellen nedenfor viser hvilke kvalifikasjonskrav som kommunene har satt til tilbyder i kravspesifikasjonen.

Tabell 3. Kvalifikasjonskrav til Inn på tunet-tilbyderen hos de fire prosjektkommunene som har gjennomført offentlig anskaffelse av Inn på tunet-tjenester. (Lørenskog har kun gjennom markedsdialog).

	Oslo	Fredrikstad	Lørenskog	Modum
IPT-godkjenning/KSL (kvalitetssikring i landbruket)	x	x	x	x
Ordna forhold mht. betaling, arbeidsgiveravgift og merverdiavgift	x		x	x
Foretaksregistrering	x		x	x
Tilstrekkelig økonomisk og finansiell kapasitet	x		x	x
Erfaring med drift av tilsvarende tilbud	x			

2.5.5.3 Kriterier ved valg av tilbud

De tre prosjektkommunene som har Inn på tunet-tilbud etter offentlig anbudsrunde, har ulike fagfolk inne i prosessen med å velge tilbyder. I Modum og Fredrikstad har personer med demensfaglig kompetanse deltatt i hele prosessen inkludert valget av gård. I Oslo ser det ut til at SYE får demensfaglige innspill tidligere i prosessen og at fagpersoner med kompetanse på demens ikke er med og tar den endelige avgjørelsen om valg av gård. Av de tre kommunene er det Oslo, ved Bydel Nordre Aker, som har flest innspill til forbedringer av kravspesifikasjonene og til samarbeidet mellom gården og bydelene. Ut ifra informasjon fra disse tre kommunene kan det se ut til at det er fordelaktig å ha med demensfaglig kompetanse i hele innkjøpsprosessen.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

I utvelgelsesprosessen i de ulike kommune deltok:

Oslo:

- Områdedirektør, ansvarlig for private sykehjem og oppfølging av kontrakter
- Jurist
- Spesialkonsulent/kvalitet i tjenesten x 2

Fredrikstad:

- Rådgiver anskaffelse
- Etatssjef omsorgssentre

Modum:

- Leder hjemmebaserte tjenester (intervju, vekting og avgjørelse)
- Rådgiver innkjøp
- Prosjektleder Inn på tunet-løftet i Modum / Hukommelsesteam (intervju, utarbeiding av kravspesifikasjon, kriterier for utvalgelse av tilbyder)
- Ansatt på dagsenter for personer med demens (gårdsbesøk/befaring)

Lørenskog har ikke valgt gård.

Tabell 4. Oversikt over vekting mellom pris og kvalitet og eventuelt gjennomførte gårdsbesøk og intervju hos prosjektkommunene med Inn på tunet-tilbud.

	Vekting (pris/kvalitet)	Gårdsbesøk	Intervju	Intervjuguide	Merknad
Oslo	50/50	Nei	-	Nei	Kommunen gjennomførte forhandlinger og hadde tilbudskonferanse ca. en uke etter at dokumentene ble lagt ut.
Fredrikstad	40/60	Ja	Ja	Nei	Intervjuene i 2011 ble gjennomført ved spørsmål fra arbeidsgruppens medlemmer til tilbyder. Spørsmålene hadde relevans til kravspesifikasjonen.
Lørenskog	40/60	Nei	Nei	-	Kun markedsdialog, har ikke gjort avtaler
Modum	40/60	Ja	Ja	Ja	Intervjuguide vedlagt

På spørsmål om hva som var utslagsgivende for valg av gård, svarer Oslo høyere mestringsfokus, høyere fagdekning, større variasjon i dagligdagse aktiviteter og større fokus på fysisk aktivitet. Alt med betydning for å kunne bo lenger hjemme som er et uttalt politisk mål.

I Modum kommune var det både lokalene, personlige egenskaper ved tilbyder og når tilbudet kunne starte opp, som var noen av det som var avgjørende.

2.5.5.4 Kontrakt

I forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» fant de at vanligste varighet på kontraktene var 1-2 år, (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 4.3) (8). Alle de fire prosjektkommunene som har hatt anbudsrunder har lengre avtaler. De korteste er på 2 år med 1+1 års opsjon. Den lengste er på 4 år med 1+1+1+1 års opsjon.

Tabell 5. Oversikt over kontraktvarigheten fra de fire prosjektkommunen som har gjennomført offentlige anbudsrunder.

	Kontraktvarighet (opsjon)	Merknad
Oslo	4 (1+1)	
Fredrikstad	2011: 2 (1+1+1) 2016: 3 (1+1+1) 2022: 4 (1+1+1+1)	
Lørenskog	2 (1+1)	Kun markedsdialog, ikke signert kontrakt med tilbyder
Modum	2 (1+1)	

2.5.5.5 Innkjøpskompetanse

Alle prosjektkommunene har tilgang på fagfolk innen offentlige anskaffelser. Organiseringen varierer stort med kommunestørrelsen - fra en egen etat som har innkjøpsansvar i Oslo til interkommunalt samarbeid om innkjøp i Hemsedal. I mindre kommuner som Modum med én ansatt med kunnskap om og ansvar for offentlig anskaffelser, kan det være sårbart ved for eksempel sykdom. Alle fem kommunene har generell mal for konkurransegrunnlag.

Bydel Nordre Aker: I Oslo kommune er det Sykehjemsetaten (SYE) som har ansvar for anskaffelser, inkludert anskaffelser av Inn på tunet dagaktivitetstilbud. Det settes sammen et team rundt hver anskaffelse som sikrer kompetanse innenfor de ulike områdene i anskaffelsen.

Fredrikstad: Kommunen har en egen avdeling med kompetanse på anskaffelse. Personell fra denne avdelingen bistår blant annet ved anskaffelser av Inn på tunet-tjenester.

Hemsedal: Kommunen har et interkommunalt samarbeid på regionnivå om innkjøp.

Lørenskog: Kommunen var i tett dialog med to jurister på innkjøpsavdelingen som skrev utkast til kravspesifikasjonen og ivaretok det juridiske. Hukommelseskoordinatoren bisto med det faglige innholdet sammen med prosjektleder.

Modum: Det var problemer i starten av prosjektet da det manglet ansatte på innkjøp. Det tok flere måneder før stillingen var besatt og fikk startet prosessen sammen med prosjektleder. Underveis hadde de stor nytte av god dialog og kommunikasjon med advokatene fra Kildebo.

2.5.6 Tilbud på ettermiddag/kveld og døgntilbud

Bakgrunnen for dette temaet var beskrivelsen fra helseavdelingen hos Statsforvalteren i Oslo og Viken om at behovet for avlastningstilbud er stort i kommunene. Det var derfor interessant å finne ut i hvilken grad gården kan egne seg for avlastningstilbud, både på ettermiddag/kveld og som døgnopphold. Det er selvsagt også mulig å gi tilbud på ettermiddag/kveld og døgntilbud som noe annet et avlastningstilbud. Det er interessant å vite om gården er egnet som tilbud på ettermiddag/kveld og døgntilbud uavhengig om kommunen har gjort vedtak om avlastning eller gjort et annet vedtak.

Kort om avlastningstilbud

Avlastningstiltak kan være både dagaktivitetstilbud, ettermiddag-/kveldstilbud ("timebasis") og døgn- og helgetilbud. Det som er utløsende for et vedtak om avlastningstilbud er at det er pårørende som har en tyngende omsorgssituasjon (2).

Kommunen kan ikke ta betalt for avlastningstilbud. Der tjenesten ikke er gitt som avlastning, kan kommunen ta betalt for mat, transport og annen praktisk bistand (unntatt egenomsorg). Jf. kap. 2 i [forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester](#), om egenandel utenfor institusjon.

Vi har belyst dette temaet gjennom en kartlegging. De fire kommunene som har Inn på tunet-tilbud har svart på denne kartleggingen. I tillegg har Fredrikstad kommune testet ut avlastningstilbud en helg som er omtalt i sluttrapporten til Fredrikstad kommune, se vedlegg 2 og en kort oppsummering i kap. 2.2.2.

Her er en oppsummering av svarene i kartleggingen:

2.5.6.1 Dagaktivitetstilbud som avlastning

Modum og Hemsedal har gitt dagaktivitetstilbud som avlastning, som de dermed ikke krever egenandel for. I Fredrikstad gis dagaktivitetstilbud sjelden som avlastning. I Bydel Nordre Aker blir ikke dagaktivitetstilbud gitt som avlastning.

2.5.6.2 Inn på tunet-tilbud ettermiddag/kveld

Oppsummert tilbud ettermiddag/kveld

Tre av kommunene sier det ikke er aktuelt å gi tilbud på ettermiddag/kveld per nå. Én kommune er usikker på om det er aktuelt.

Tabell 6. Prosjektkommunenes vurdering av ettermiddags-/kveldstilbud.

Kommune	Aktuelt med Inn på tunet-tilbud ettermiddag/kveld	Vurdering av kostnader	Prøvd ut
Fredrikstad	Nei	Ikke vurdert	Nei
Bydel Nordre Aker, Oslo	Nei	Ikke vurdert	Nei
Hemsedal	Usikker	Ikke vurdert	Nei
Modum	Nei	Ikke vurdert	Nei

I Fredrikstad har muligheten for tilbud på gården på ettermiddag/kveldstid vært drøftet på pårørendemøter gjennom flere år. Personalet har stilt seg positive til å prøve ut en kveld per uke, uten at det har skapt noen interesse hos pårørende.

Bydel Nordre Aker har ikke prøvd ut Inn på tunet-tilbud på ettermiddag/kveld, men sier det ville vært ønskelig å gjøre det. Selv om de ikke har regnet på kostnader, tenker de at det vil være et kostnadskrevende tilbud, men at dette må sees opp mot gevinsten ved å gi et slikt tilbud.

I Hemsedal blir i dag tilbud på ettermiddag/kveld gitt på institusjon eller i eget hjem. Det må gjøres en vurdering av om tilbudet skal gis som Inn på tunet-tilbud når det er aktuelt. Kommunen har hatt dialog med tilbydere om dette og har en tilbyder som nå skal godkjennes og som ønsker å ha tilbud på ettermiddag/kveld.

Inn på tunet-tilbudet i Modum er såpass nytt (startet januar 2022) at det per nå ikke er aktuelt med tilbud på gården på ettermiddag/kveld. Kommunen sier at det kan bli aktuelt senere dersom det blir etterspørsel.

Hvem kan et slikt tilbud egne seg for?

- Fredrikstad kommune tenker at et ettermiddags-/kveldstilbud vil egne seg for de samme brukerne som deltar på dagtid
- Bydel Nordre Aker fremhever at tilbudet kan være aktuelt for brukere som er fysisk spreke, trives på gård og er trygg sammen med andre
- Modum kommune må kartlegge behovet før man vurderer et slikt tilbud. Dersom det skulle bli vurdert et slikt tilbud i kommunen, ville det blitt rettet mot pårørende som fortsatt er i arbeid. Eventuelt kunne man vurdert personer med mye uro på ettermiddag og kveld.

Vurderinger rundt bemanning og kompetanse

Bemanningen og hva slags kompetanse de ansatte bør ha, mener kommunene vil variere med de enkelte brukerne og funksjonsnivået deres - Hvor langt er brukeren kommet i sykdommen? Er det en selvhjulpne person eller må vedkommende ha mye hjelp og oppfølging?

- *Personer som får demens er alle ulike personer.*

Dette må vurderes i hvert enkelt tilfelle, og rett kompetanse og bemanning er avgjørende. Bydel Nordre Aker sier at *dersom brukeren har bodd på gård tidligere, trives på gården og kjenner plassen, er det ikke sikkert at andre enn bonden trenger å være der dersom det er snakk om 2-4 personer.* De fremhever også at det er viktig med god kontakt med pårørende og mulighet til å kontakte for eksempel hjemmesykepleien ved behov for samtale eller annen hjelp.

Modum kommune anslår at det trolig kan holde med én ansatt for en bruker som er selvhjulpne og kun trenger litt veiledning. Om det er en bruker som fungerer dårligere er det trolig behov for mer ressurser og flere personer til å ivareta brukeren.

Fredrikstad kommune understreker viktigheten av at de ansatte kjenner gården og nærmiljøet.

2.5.6.3 Inn på tunet som døgntilbud

Tabell 7. Oppsummert tilbud ettermiddag/kveld

Kommune	Aktuelt med Inn på tunet-tilbud med overnatting	Vurdering av kostnader	Prøvd ut
Fredrikstad	Usikker	Ikke vurdert	Ja
Bydel Nordre Aker, Oslo	Nei	Ikke vurdert	Nei
Hemsedal	Usikker	Ikke vurdert	Nei
Modum	Nei	Ikke vurdert	Nei

Fredrikstad kommune har nå lokaler som er rigget for døgnavlastning til to personer. At det kun er for to brukere gjør at det gir en relativt høy kostnad. Det er viktig at personalet kjenner brukerne godt og kjenner gården og omgivelsene. Det er et kort «tidsvindu» på når brukerne kan/ønsker å benytte et døgntilbud. Tilbudet bør ikke være fast, men sporadisk og fleksibelt, etter behov. Døgntilbud er aktuelt for hjemmeboende personer med demens som bor med en partner. Fredrikstad kommune har nå en avtalefestetet opsjon på mulig avlastning/døgnopphold i ny kontrakt med tilbyder. Les mer om Fredrikstads erfaringer med døgnopphold på gården i sluttrapporten fra Fredrikstad – vedlegg 1.

Bydel Nordre Aker har ikke prøvd ut overnattingstilbud, men sier det ville vært ønskelig å gjøre det. Bydelen mener at for å få på plass et slikt tilbud er det viktig med personer som tenker alternativt, og at et slikt tilbud ikke må ha samme rammene som døgntilbud på institusjon. Fokus må være livsglede og mestring, heller enn avlastning. Uten at bydelen har vurdert kostnadene, tenker de at et overnattingstilbud på gård vil være kostnadskrevenende, men at man også her må se det opp mot gevinsten man får. Kanskje vil resultatet være mer livsglede og opplevelse av trygghet, slik at det blir mindre kostnader på andre tilbud.

Hemsedal kommune sier at institusjonsopphold er dyrt. Kostnadene kommunen ville fått med overnattingstilbud på gård trenger ikke bli dyrere enn eksisterende tilbud. Før Hemsedal kommune kan tilby dette må de kartlegge muligheter og gjennomføre blant annet ROS-analyser.

Modum kommune har hatt Inn på tunet som dagaktivitetstilbud siden januar 2022, og tilbudet er såpass nytt at det kan være vanskelig å vurdere muligheten for overnattingstilbud nå. Så langt har ikke behovet for avlastning på nattestid meldt seg. Modum kommune har spurt gårdbruker om dette kan være en aktuell tjeneste å gi på sikt. Tilbyder sier det kan være gjennomførbart og ser behovet for avlastning på kveld/ettermiddag og helg hos noen pårørende. I tillegg må avtale med tilbyder på plass.

Hvem kan et slikt tilbud egne seg for?

- Fredrikstad kommune tenker at et overnattingstilbud vil egne seg for brukere av dagaktivitetstilbudet som er i en tidlig fase av sykdommen.
- Bydel Nordre Aker mener et overnattingstilbud passer for brukere som er fysisk spreke, trives på gård og er trygg sammen med andre.
- Modum tenker at et overnattingstilbud kan være aktuelt for yngre personer med demens hvor ektefelle/samboer fortsatt er i jobb.
- Hemsedal tenker et overnattingstilbud egner seg for hjemmeboende personer med demens, som ikke kan nyttiggjøre seg et tilbud på institusjon. Behovet er til stede fra tid til annen.

Vurderinger rundt bemanning og kompetanse

Her gir kommunene tilsvarende svar som på samme spørsmål knyttet til «Inn på tunet-tilbud ettermiddag/kveld». Det vil si behovet må vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Fredrikstads erfaring er at det er viktig at bemanningen kjenner gården og brukerne. De ser at ambulering sykepleiertjeneste kan dekke noe av behovet.

Modum kommune tenker det kan være lurt å ha kunnskap om demens, men ikke nødvendigvis være utdannet innen helsefag.

2.5.7 Integrering og kulturelt mangfold

Pilotprosjektene i Inn på tunet-løftet skulle kartlegge om og eventuelt hvordan integrering og kulturelt mangfold er ivaretatt i de tilbudene som tilbys.

Vi spurte prosjektkommunene om følgende:

- Er noen av brukerne innvandrere fra ikke-vestlige land?
- Hvis ja, hvordan er integrering og kulturelt mangfold ivaretatt i tilbudet?
- Hvordan vurderer dere at Inn på tunet også kan bli tatt i bruk av personer med minoritetsbakgrunn?

Det er kun Oslo som har hatt brukere med ikke-vestlig bakgrunn i Inn på tunet-tilbudet, men det har ikke vært mange. Bydelen sier at tilbudet tar hensyn til kulturelle og/eller religiøse ønsker og behov hos den enkelte, i den grad det er mulig. Ønsker knyttet til mat kan være et eksempel. Erfaringene fra gården er at brukerne trives og liker å være ute og gå tur.

- *De utfordres og opplever mening, heller enn å «pakke de inn» og konstruere oppgaver.*

I de andre kommunene er det ingen brukere med ikke-vestlig bakgrunn per i dag, men Lørenskog ser at det er en økende trend, og at de må tilrettelegge for dette. En kommune kommenterer at Inn på tunet-tilbud i stor grad kan bli tatt i bruk av personer med minoritetsbakgrunn.

Flere kommuner nevner god tilrettelegging og individuell tilpasning:

- *Individuelle behov blir ivaretatt på en respektfull måte. Etter at behovene er kartlagt.*
- *Har ingen erfaring med det enda. Tenker at man må motivere, skape trygghet og tillit. Tilstrebe god kommunikasjon.*
- *Personer med demens og minoritetsbakgrunn tilbys Inn på tunet-tilbud men behovet for motivasjon, trygghet og evnen til å kommunisere erfares å være viktig innsats fra helsetjenesten.*
- *Prøver å anerkjenne brukers identitet og kultur i den sosiale settingen med de andre brukerne.*
- *Vi bestreber oss hele tiden til å ha et tilbud som passer hvert enkelt individ, og dens behov.*

Noen av prosjektkommunene har brukere med innvandrerbakgrunn i de andre dagaktivitetstilbudene de tilbyr. Flere nevner at språket kan være en utfordring – utfordringer som trolig vil være overførbare til Inn på tunet-tilbud:

- *De vi har hatt tidligere hadde glemt det norske språket og gått tilbake til sitt morsmål. Det var språkproblemer og utfordringer i forhold til det. Personalet måtte lære seg det mest elementære på deres språk.*
- *Brukere som er dårlig i norsk, snakker vi engelsk til. I forbindelse med mat tilrettelegger vi til de som har spesialkost. De brukerne fra et annet land er integrert i vår dagsenter*
- *Utfordring med språket (3 brukere fra Spania, Aserbajdsjan og Thailand)*

Gården som arena for integrering

Man kan også tenke på gården som en arena for integrering, hvor man kan gjennomføre deler av introduksjonsprogrammet og/eller ha arbeidstrening. Vi har ikke spurt om dette i de skriftlige kartleggingene, men i diskusjoner har det kommet frem at i Inn på tunet-tilbud for personer med demens må man være obs på at brukerne ofte krever stabilitet og at stadig nye mennesker kan skape uro.

2.5.8 Helse- og omsorgstjenester i Inn på tunet-tilbudet

I innvilgningsbrevet ble vi bedt om å undersøke hvordan kravene i helselovgivningen blir ivaretatt, når det blir gitt helse- og omsorgstjenester i Inn på tunet-tilbudet.

Kommunene svarer slik på dette:

Oslo, Bydel Nordre Aker: *Retten til nødvendig helsehjelp er grunnleggende uansett. Tett oppfølging fra bydelens helsetjenester ved behov for det*

Fredrikstad: *Det er en kommunalt ansatt helsefagarbeider som jobber i tilbudet. Den ansatte har medisinkompetanse og delegert ansvar for medisintdeling, men oppfrisknings kurs hvert tredje år. Vikar for den ansatte erstattes også med en helsefagarbeider. Personell på Inn på tunet, både kommunalt ansatte og bonde, rapporterer i kommunens journalsystem.*

Hemsedal: *Individuelle behov blir ivaretatt på en respektfull måte. Etter at behovene er kartlagt*

Lørenskog: *Vi tenker å ansette en med helsefaglig bakgrunn, gjerne med erfaring fra demensomsorgen sammen med tilbyder. Det vil også være samarbeid med HUK teamet og hjemmetjenesten.*

Modum: *Etter at dagtilbudet på Stavlundstøa gård ble opprettet i januar 2022 var tanken at tilbyder skulle få tilgang til å dokumentere på Geric. Dette kom ikke på plass på grunn av mangel på lisenser i kommunen, men det skal vurderes på nytt fra nyttår. Til nå har ansatt i hukommelsesteamet dokumentert etter samtaler med tilbyder.*

Ang. medisiner: Frem til nå har ingen av brukerne knyttet til IPT hatt behov for hjelp til administrering av medisiner. Dersom det blir aktuelt, vil tilbyder få tilgang på medisinliste og nødvendig opplæring knyttet til brukeren av hukommelsesteamet. Dersom brukeren skulle være i behov av mer akutt legehjelp vil tilbyder kunne være behjelpelig med å ordne det.

Tilbyder har også oversikt over diagnoser, pårørendes tlf.nr., og tlf.nr. til hjemmetjenesten og sykepleier i hukommelsesteamet. Vi har avtale om at hun (tilbyder) kan ringe når som helst når brukerne er der. Tilbyder er for øvrig utdannet ambulansarbeider.

Hvordan gjøre det enklere å kjøpe Inn på tunet-tjenester?



3. Hvordan gjøre det enklere for kommuner å kjøpe Inn på tunet-tjenester for første gang?

Figuren nedenfor viser hva som finnes og hva vi gjennom prosjektet har sett mangler av veiledningsmaterieil for at kommuner som skal kjøpe Inn på tunet-tjenester for personer med demens skal få nødvendig og god hjelp og veiledning.



Figur 12. Eksisterende og ønsket veiledningsmaterieil for kommuner som ønsker å etablere Inn på tunet-tilbud for personer med demens.

3.1 Mal for offentlige anskaffelser

I [evalueringen etter Inn på tunet-løftet 1](#) (2010-2012) (10) var økt bestillerkompetanse rundt kjøp av Inn på tunet-tjenester nevnt som ett moment som kunne bidra til økt bruk av Inn på tunet-tjenester. I prosjektet vårt har vi erfart at de kommunene som har utarbeidet konkurransegrunnlag og kravspesifikasjoner, hadde stort utbytte av å få hjelp til dette. Kommunene våre har hatt god kompetanse på innkjøp, men det er utfordrende å tilpasse kravspesifikasjoner osv. til anskaffelse av Inn på tunet-tjenester spesielt. Alle kommunene tenker at en mal for offentlig anskaffelser av Inn på tunet-tjenester ville være nyttig. Se kap. 2.5.4.9 og 2.5.5.5.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Noen innspill til mal for offentlige anskaffelser:

- Dele inn malen etter brukergrupper
- Ha med eksempler som viser variasjon mellom store og små kommuner, ulike brukergrupper med videre
- Ta med muligheten for rammeavtaler og organisering med arbeidslag «Kongsbergmodellen» (16)
- På demensområdet: Malen bør sees i sammenheng med den nasjonale håndboka, slik at det ikke blir for mye overlapp, men heller gjensidige henvisninger
- Når malen skal utvikles er det viktig å høre ansatte i ulike kommuner og ansatte som representerer de ulike aktuelle brukergruppene og innkjøp

Det er viktig at malen publiseres på plattformer hvor kjøpergruppene til vanlig finner informasjon. Innen demensfeltet er Aldring og helse hjemmeside én aktuell side.

En mal for offentlige anskaffelser av Inn på tunet-tjenester kan kanskje bidra til å redusere noen av barrierene for utnyttelse av demensomsorg på gård, (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 5.3.1) (8):

- Komplekse og ufullstendige kontrakter med ufullstendige beskrivelser av tjenester og kvaliteter, og betydelige tilpasninger av tjenesteytingen etter kontrakt og oppstart. Eksempler: usikkerhet om utnyttelse av plasser, og ansvar og prosedyrer ved vesentlige avvik i kvalitet.
- Variasjon i tjenestens innhold mellom tilbydere, bestillere og over tid
- Begrensninger i tjenestebeskrivelsene som gir begrensede muligheter til å måle og dokumentere oppnådd kvalitet sammenlignet med kontrakt

3.2 Oppdatert veiledningsmaterieil

«Nasjonal håndbok – Inn på tunet – tilrettelagte dagaktivitetstilbud for personer med demens» fra 2016 (17) ble utarbeidet av Aldring og Helse sammen med Matmerk (nå Stiftelsen Norsk Mat). Håndboka er et verktøy for planlegging, etablering og drift av Inn på tunet-dagaktivitetstilbud for personer med demens. Den er ment å være et støtteverktøy og et oppslagsverk for både tilbyderne og kommunene. Det skal også gi idéer til å videreutvikle allerede etablerte Inn på tunet-tilbud.

Aldring og helse ga også ut en håndbok i 2020 med generell veiledning om etablering av dagaktivitetstilbud for personer med demens (18). Den utfyller håndboka om Inn på tunet. Slike håndbøker gjør det enklere for kommuner å kjøpe Inn på tunet-tjenester, som er et mål med Inn på tunet-løftet. Vi mener det er svært viktig at eksisterende veiledningsmaterieil oppdateres i forbindelse med en satsing som Inn på tunet-løftet.

Vi foreslo vinteren 2022 en revidering av håndboka om Inn på tunet fra 2016. Vi foreslo også at ubrukte midler i dette prosjektet, blant annet på grunn av korona og færre prosjektkommuner enn vi hadde budsjettert med, burde omdisponeres til revideringsjobben.

Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

Våre innspill til revidering av håndboka om Inn på tunet:

- Digitalisering av håndboka
- Oppdatere henvisninger og navn
- Kobling til demenskartet
- Resultater fra forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård»
- Demensplan 2025 og Leve hele livet
- Lovpålagte dagaktivitetstilbud
- Endringer i godkjenningsordningen for IPT-tilbydere
- E-læringskurset for tilbydere om demensomsorg på gård
- Nytt transportregelverk
- Mer om interkommunalt samarbeid
- Nye og flere eksempler
- Innkjøpsansvarlig og representant for landbrukskontoret bør inn i planleggingsgrupper i kommunene
- Tips til innsalg av Inn på tunet mot brukerne
- Veiledning og erfaringer med tilbud på ettermiddag/kveld, og med overnatting

Aldring og helse var positive til å gjøre revideringsjobben. Bondelaget, Inn på tunet Norge og Stiftelsen Norsk Matmerk mente det var viktig å revidere håndboka. Styringsgruppa for Inn på tunet-løftet ga klarsignal til å omdisponere ubrukte prosjektmidler i vårt pilotprosjekt til revideringsjobben.

Landbruksdirektoratet har høsten 2022 gjort avtale med Aldring og Helse om revideringsarbeidet, som vil skje første halvår 2023. Prosjektgruppa i vårt prosjekt, inkludert prosjektkommunene, vil bidra inn i referansegruppa for revidering av håndboka.

Bruk av håndboka

I NIBIOs rapport fra forskningsprosjektet «Demensomsorg på gård» står det:

«...På kommunal side er det også få aktive bestillere som kan medvirke til oppmerksomhet mot Demensomsorg på gård. Dette kan begrense kunnskapsoppbygging og gi svekket grunnlag for videre innovasjon. Læringen, basert på erfaring, skjer under kontraktgjennomføring i triader av bestillere (kommuner, tilbydere og pårørende/brukere. Utfordringen for organiseringen og ivaretagelsen av fellesgoder, er å omdanne denne læringen til kunnskapsbaser som kan utbygges videre og formidles også der det ikke finnes erfaring med demensomsorg på gård eller lignende innovasjoner i omsorgssektoren...»

«...Heller ikke dataregistre med tilbudshistorie, enhetskostnader, tjenestekvaliteter, kvalitetssikringsrutiner, kompetanse, brukerdeltagelse og brukeres utvikling mm. Bli i vesentlig grad ivaretatt. Det er vanskelig å finne god rapportering om selve tjenesteformene. Det gir begrenset akkumulering av kunnskap om demensomsorg på gård på bestillersiden og bidrar til at usikkerhet for både tilbydere, bestillere og brukere / pårørende vedvarer» (NIBIO rapport, Vol. 6, nr. 127-2020, kap. 5.3.2).

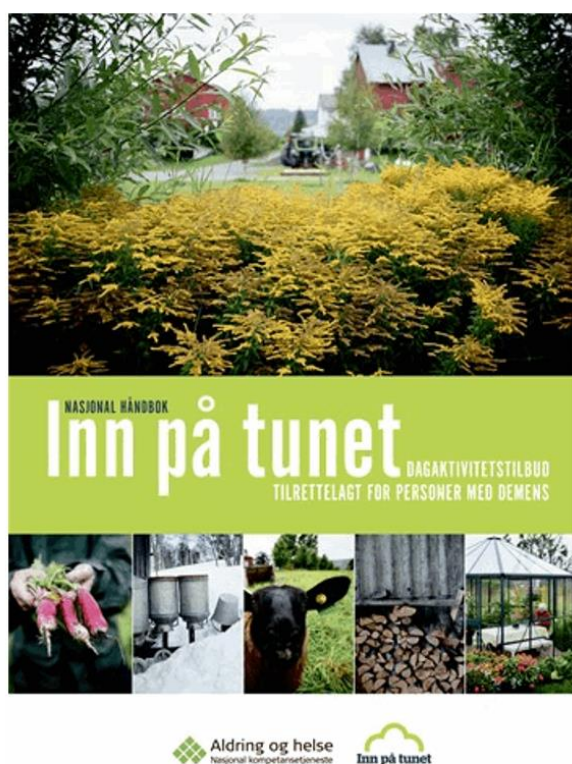
Sluttrapport – Inn på tunet-løftet 2 – demens

I samme kapittel nevner de at det er begrenset kunnskapsdeling mellom kommuner og at sentral myndighet bøter på dette ved nasjonal handlingsplan og involvering av fylkesmannen. De nevner håndboka fra 2016, men at de **ser få spor etter denne håndboka blant kommunene**.

På en uformell «mentimeter»-undersøkelse under slutt-webinaret for dette prosjektet, svarte 30 % at de ikke hadde hørt om håndboka.

Å gjøre Inn på tunet og den nasjonal håndboka kjent blant kommunene er avgjørende for at den skal tas i bruk. Statsforvalterne, tidligere fylkesmennene, har i flere år fått et tverrfaglig oppdrag om å «synliggjøre Inn på tunet som aktuelt tiltak innenfor arbeidet på helse-, omsorgs-, utdannings-, arbeids- og sosialområdet». Statsforvalterne har mye kontakt ut mot kommunene i sine fylker, som potensielle kjøperen av Inn på tunet-tjenester. Dette kan være én viktig informasjonskanal for å gjøre den nasjonale håndboka kjent. Å få kommuner som kjøper Inn på tunet-tjenester til å fortelle andre kommuner om sine erfaringer er også viktig.

I revideringsarbeidet bør man diskutere hvordan man kan øke kjennskapet til og bruken av Inn på tunet-håndboka.



Figur 13. To håndbøker fra Aldring og Helse som er gode verktøy for kommuner og tilbydere som ønsker å etablere et Inn på tunet-tilbud.

3.3 Markedsføring

Det kan være utfordrende å forklare hva Inn på tunet-tilbud er, hvordan det organiseres og hvordan en kommune går frem for å kjøpe en slik tjeneste. En grunn kan være at tilbudene varierer betydelig etter behovene i den enkelte kommunen, hvem tilbyderen er og hva vedkommende kan tilby.

Markedsføringsmaterieill

For å enkelt å kunne forklare konseptet Inn på tunet og øke kunnskapen om Inn på tunet til politikere, administrasjonen og andre i kommunene, trenger man godt markedsføringsmaterieill. Se kap. 2.5.4.4 og 2.5.4.5.

Markedsføringsmaterialet kan utarbeides fra tilbyder-/landbrukssiden, men markedsføringsmateriale hvor kommuner som har erfaring med slike tjenester uttaler seg, vil trolig vekke størst tillit.

I forbindelse med slutt-webinaret for prosjektet har vi laget en film som forklarer hva Inn på tunet-tilbud for personer med demens er og henviser til hvor man finner mer informasjon.

Som for malen for offentlig anskaffelse av Inn på tunet-tjenester, bør markedsføringsmateriale også ligge *lett tilgjengelig for kjøpergruppen*, på nettsider der de vanligvis søker etter informasjon.

Uklar markedsføring fra Inn på tunet-næringen

I løpet av prosjektet har vi mange eksempler på kommuner ikke forstår hvordan Inn på tunet-næringen er organisert.

Kort oppsummert handler dette om:

- Det er forvirrende at det er to nettsider med nesten sammen URL som går til to ulike sider: innpåtunet.no (Stiftelsen Norsk Mat og alle godkjente IPT-gårder) og innpaatunet.no (Inn på tunet Norge SA)
- Mange tror Inn på tunet Norge SA er alle godkjente Inn på tunet-tilbydere, trolig på grunn av navnet. Godkjente tilbydere som ikke er medlemmer av Inn på tunet SA kan da fort gå under radaren.
- Logoen man får bruke når man er godkjent Inn på tunet-gård brukes også som bedriftslogo for Inn på tunet Norge SA

Vi har også opplevd at tilbydere ikke forstår forskjellene. Noen tilbydere tror det er en forutsetning at man er medlem av Inn på tunet Norge SA for å drive et Inn på tunet-tilbud.



Figur 14. Logoen godkjente Inn på tunet-tilbydere kan bruke i markedsføring av tilbudet sitt.

Våre prosjektkommuner har den samme opplevelsen av å ikke forstå organiseringen av Inn på tunet-næringen, og særlig forskjellen på de to nettsidene med nesten lik URL:

- *Vår erfaring er at det er umulig å se forskjellen. Vi har selv erfart at vi har delt feil nettsiden da vi skulle informere om hva Inn på tunet var. For oss som kommune er det helt umulig å vite at det er en forskjell på disse nettsidene. Det er forvirrende for oss som kjøpere.*
- *Jeg var heller ikke klar over at det var to nesten like URL-adresser. Det kan være at andre har fanget opp det. Det er gode sider, men kanskje de burde vært organisert under samme URL-adresse?*
- *Det var vanskelig å skjønne forskjellen på sidene. Vi brukte tid på å forstå forskjellene i starten med Inn på tunet og Inn på tunet SA. Tror ikke vi hadde forstått forskjellen på de sidene uten å vite om hva forskjellen var på forhånd.*
- *Det er ikke helt lett å skjønne forskjellen for oss som jobber og har jobbet med dette en tid heller dessverre.*

3.4 Råd fra prosjektkommunene til nye kjøpere

Kommunene har i sine sluttrapper gitt råd til kommuner som skal kjøpe Inn på tunet-tjenester for første gang. Her er rådene samlet:

Bydel Nordre Aker

- Tilbudet bør ha en **varighet og forutsigbarhet** for den enkelte bruker.
- **Overganger bør være smidige**- gjerne med gradvis tilvenning fordi brukergruppen har behov for lengre introduksjon til nytt tilbud.
- **Helsepersonell** trenger ikke være en daglig del av driften, men bør være samarbeidspartnere som jobber tett med bonden. Det å ha kunnskap om sykdommen er viktig, men vi mener det er like viktig å se den enkelte for hvem de er og finne deres ressurser. Personer med demens er ikke bare sin sykdom – de er også individer med egne interesser og meninger om hva er viktig for seg.
- **Samarbeid med pårørende** gjennom ukebrev og pårørendemøter bidrar til at dagene blir gode for alle parter.

Fredrikstad

- Fredrikstad kommune har som tidligere nevnt lang og god erfaring med kjøp av Inn på tunet tjenester til hjemmeboende og fortrinnsvis yngre personer med demens. Vårt råd er at man gjør **et grundig forarbeid** for å se hvilke behov og ønsker man har. Finne egnet gård/tilbyder.
- Vi mener at vår gode erfaring med Inn på tunet tjenesten er basert på det **nære samarbeidet mellom kommunens fagpersoner og gården/tilbyder**. Inn på tunet tjenesten ble tidlig et tilbud innlemmet i vår tjenesteportefølje

Hemsedal

- Kartlegging. Vi tenker det er viktig å starte med en kartlegging av tjenestetilbudet i kommuner som vurderer å tilby Inn på tunet.
- Forankring er viktig. Dersom man ikke får forankra tjenesten i organisasjonen, kan det bli vanskelig å drive prosessen med å etablere tjenesten som en naturlig del av kommunens tilbud.
- Starte i det små. Vi har erfaring med at tilbudet gjerne kan starte som et lite prosjekt eller et lite tiltak som bygger seg opp gradvis og utvikler seg i takt som er handterbar for kjøper og tilbyder.
- Kvaliteten på tjenesten og valg av tilbyder er viktig, fornøgde brukere og pårørende er gode omdømmebyggere som selger og markedsfører tilbudet.
- Samarbeid og dialog mellom kjøper og tilbyder i utformingen og tilpasning av tilbudet ser vi på som veldig viktig.
- Engasjement. Finn ansatte på kjøper- og tilbydersiden som er interessert i å skape noe, og som brenner for tjenesteutvikling og er genuint glad i mennesker. Personlig egnethet hos tilbyder og de som skal jobbe i tilbudet er viktig!
- Hospitering og studiebesøk. Hva har andre gjort? Kan dette fungere i vår kommune? Hvilke tilpasninger kan og må vi eventuelt gjøre?

Lørenskog

- Det var nyttig å sende ut en dialogmelding for å få en viss oversikt over aktuelle tilbydere
- Være bevisst på hvor viktig det er å beskrive innholdet i tilbudet
- Ansette engasjert personale med god kunnskap om demenssykdom og pårønderarbeid
- Politisk forankring
- Forankring i administrasjonen
- Snakk med de som har demens og deres pårørende for å høre om hva slags dagaktivitetstilbud de egentlig ønsker seg

Modum

- Lag en arbeidsgruppe fra flere etater i kommunen
- Sørg for solid forankring politisk og administrativt
- Lag oversikt over gårder i kommunen som er interesserte i å levere Inn på tunet for personer med demens
- Få med en sterk pårøndergruppe

Vedlegg

Vedlegg 1 – Sluttrapport Bydel Nordre Aker, Oslo

Vedlegg 2 – Sluttrapport Fredrikstad

Vedlegg 3 – Sluttrapport Hemsedal

Vedlegg 4 – Sluttrapport Lørenskog

Vedlegg 5 – Sluttrapport Modum

Vedlegg 6 - Avtale med prosjektkommunene (mal)

Kartleggings skjema (vedlegg 7-15)

- Vedlegg 7 - Skjema 1A – eksisterende dagaktivitetstilbud
- Vedlegg 8 – Skjema 1B – eksisterende avlastningstilbud
- Vedlegg 9 - Skjema 2 – fremtidige behov
- Vedlegg 10 - Skjema 3 – Kostnader
- Vedlegg 11 - Skjema 4 – Utfordringer i innkjøpsprosessen
- Vedlegg 12 - Skjema 5 – Kravspesifikasjoner, kriterier og innkjøpskompetanse
- Vedlegg 13 - Skjema 6A – Kvalitet – intervju med pårørende til brukere ved IPT-tilbud og tradisjonelle tilbud
- Vedlegg 14 - Skjema 6B - Kvalitet – intervju med ansatte i kommunen
- Vedlegg 15 - Skjema 7 – IPT ettermiddag, kveld og med overnatting

Vedlegg til offentlige anskaffelser (vedlegg 16-31)

- Oslo (vedlegg 16-20):
 - o Vedlegg 16 – Konkurransesgrunnlag Oslo
 - o Vedlegg 17 - Minimumskrav til ytelsen Oslo
 - o Vedlegg 18 – Prisskjema Oslo
 - o Vedlegg 19 – Anskaffelsesprotokoll Oslo
 - o Vedlegg 20 – Kontrakt Oslo
- Fredrikstad (vedlegg 21-23):
 - o Vedlegg 21 - Konkurransesgrunnlag 2011 Fredrikstad
 - o Vedlegg 22 - Kravspesifikasjon 2021 Fredrikstad
 - o Vedlegg 23 - Rammeavtale 2022-2025 Fredrikstad
- Lørenskog (vedlegg 24-26):
 - o Vedlegg 24 - Invitasjon til markedsdialog Lørenskog
 - o Vedlegg 25 – Konkurransesgrunnlag Lørenskog
 - o Vedlegg 26 - Bilag til rammeavtale med kravspesifikasjon Lørenskog
- Modum (vedlegg 27-31):
 - o Vedlegg 27 – Konkurransesgrunnlag Modum
 - o Vedlegg 28 - Kravspesifikasjon, tildelingskriterier og prisskjema Modum
 - o Vedlegg 29 – Evalueringsskjema Modum
 - o Vedlegg 30 – Tildelingsbrev Modum
 - o Vedlegg 31 – Intervjuguide Modum
- Hemsedal
 - o Vedlegg 32 - Avtalemal Inn på tunet Hemsedal 2022

Referanser

1. Aldring og helse - Demenskartet <https://demenskartet.no/> (lastet ned 15.12.2022)
2. Helse og omsorgstjenesteloven § 3-6 Kommunens ansvar overfor pårørende <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#shareModal> (lastet ned 15.12.2022)
3. Helse- og omsorgsdepartementet. Demensplan 2025 <https://www.regjeringen.no/contentassets/b3ab825ce67f4d73bd24010e1fc05260/demensplan-2025.pdf> (lastet ned 15.12.2022)
4. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/?ch=1> (lastet ned 15.12.2022)
5. Helsedirektoratet.no – Pårørendeveileder <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder> (lastet ned 15.12.2022)
6. Regjeringen.no. Vi - de pårørende. Regjeringens pårørende strategi- og handlingsplan. <https://www.regjeringen.no/contentassets/08948819b8244ec893d90a66deb1aa4a/vi-de-parorende.pdf> (lastet ned 15.12.2022)
7. Demensomsorg på gård – et forskningsprosjekt om dagaktivitetstilbud på gård til personer med demens <https://demensomsorgpagard.no/> (lastet ned 15.12.2022)
8. NIBIO (Norsk Institutt for Bioøkonomi) – Demensomsorg på gård: Et samarbeid mellom landbruk og kommunal helsesektor (NIBIO RAPPORT – Vol. 6 – Nr. 127 – 2020) https://demensomsorgpagard.no/wp-content/uploads/sites/6/2021/06/NIBIO_RAPPORT_2020_6_127-revidert.pdf (lastet ned 15.12.2022)
9. Helsedirektoratet. Nasjonal kartlegging av kommunenes tilrettelagte tjenestetilbud til personer med demens 2018. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/nasjonal-kartlegging-av-tilbudet-til-personer-med-demens> (lastet ned 15.12.2022)
10. Innovasjon Norge og Agenda Kaupang. Evaluering IPT-løftet (1). Rapport. <https://www.agendakaupang.no/publication/evaluering-av-inn-pa-tunet-loftet/> (lastet ned 15.12.2022)
11. Aldring og helse. e-læring for Inn på tunet-bønder: Inn på tunet: Dagaktivitetstilbud for personer med demens. <https://www.aldringoghelse.no/kompetanseressurser/dagaktivitetstilbud-for-personer-med-demens/> (lastet ned 15.12.2022)
12. Aldring og helse. Promoteringsfilm: e-læring for Inn på tunet-bønder: Inn på tunet: Dagaktivitetstilbud for personer med demens. <https://www.aldringoghelse.no/nytt-e-laeringskurs-for-inn-pa-tunet-bonder-om-dagaktivitetstilbud-for-personer-med-demens/> (lastet ned 15.12.2022)
13. Norges Bondelag. Inn på tunet-skolen. <https://www.innpatunet-skolen.no/> (lastet ned 15.12.2022)
14. Stiftelsen Norsk Mat. KSL – Kvalitetssikring i landbruket <https://www.ksl.no/no/ksl-standarder/ksl-standard---bokmaal> (lastet ned 15.12.2022)
15. Statsforvalterne i Oslo og Viken, Nordland, Vestland, Møre og Romsdal. Prosjektnettside pilotprosjektene i Inn på tunet-løftet 2 <https://www.innpatunetloftet.no/> (lastet ned 15.12.2022)
16. Kongsberg kommune. Presentasjon av deres organisering av Inn på tunet-tilbud 22.04.2021. <https://www.innpatunetloftet.no/contentassets/cd9ca441fb60457fbede1dc191999eb2/22.04.2021---kongsberg-kommune.pdf> (lastet ned 15.12.2022)
17. Aldring og helse. Nasjonal Håndbok – Inn på tunet – dagaktivitetstilbud tilrettelagt for personer med demens (2016). <https://butikk.aldringoghelse.no/kognisjon-og-demens/utgivelser/inn-paa-tunet> (lastet ned 15.12.2022)
18. Aldring og helse. Dagaktivitetstilbud for personer med demens – En håndbok (2020). <https://butikk.aldringoghelse.no/kognisjon-og-demens/utgivelser/dagaktivitetstilbud-for-personer-med-demens-en-haandbok> (lastet ned 15.12.2022)



STATSFORVALTEREN I OSLO OG VIKEN

Postboks 325, 1502 Moss | sfovpost@statsforvalteren.no | www.statsforvalteren.no/ov