



Sunnfjord
kommune



Framtidig behov for institusjonstenester og omsorgsbustader

Rapport frå arbeidsgruppa mai-22 – vedlegg til bustadsosial
handlingsplan 2022 – 2030

Innhald

1	Innleiing.....	3
1.1	Mandat til arbeidsgruppa	3
1.2	Korleis vi har jobba	4
2	Oppsummering og tilråding: framtidig behov og lokalisering av tenestetilbodet... 6	6
2.1	Viktige utviklingstrekk vi må ta omsyn til.....	6
2.2	Samla tilråding frå arbeidsgruppa.....	7
3	Dagens tenestetilbod	8
3.1	Institusjonstenester - organisering.....	8
3.2	Heimetenester - organisering	8
3.3	Kapasitet i dagens teneste	9
3.4	Planlagte omsorgsbustader ved overgangen til ny kommune	10
3.5	Erfaring frå dagens tenestetilbod – institusjon	11
4	Tenestebehov i framtida.....	12
4.1	Morgondagens omsorg – mogelegheiter og utfordringar	12
4.2	Demografiske endringar	14
4.3	Framskrive tal mottakarar av tenester	15
4.4	Framskriving av tal personar med demenssjukdom	16
5	Kvar og korleis ønsker dei eldre å bu i kommunen vår?	18
5.1	Informasjon om undersøkinga	18
5.2	Kven svarte på undersøkinga?.....	18
5.3	Resultat frå undersøkinga	19

1 Innleiing

Sunnfjord kommune står framfor store endringar i demografien. Dei neste 20 åra vil vi ha dobbelt så mange personar over 80 år, og dobbelt så mange personar med demens. Forventa levealder vil også auke.

Dei fleste innbyggjarane vil likevel leve lenger med god helse slik at behovet for hjelp kjem seinare enn det gjer i dag. Samstundes så fører også ny kunnskap og ny teknologi til at folk lever lenger også med samansette sjukdomsbilete, noko som gjerne krev store ressursar frå hjelpeapparatet. Velferdsteknologi, og vidare utvikling av dette, vil medføre at folk i større grad er sjølvhjelpne lenger, og det kan utsette behovet for institusjonsplassar. Det er grunn til å tru at vi kan redusere dagens dekningsgrad for omsorgsbustader og institusjonsplassar noko, og samtidig ha tilstrekkeleg kapasitet til å møte behovet. I kor stor grad betre folkehelse og velferdsteknologi vil redusere eller utsette hjelpebehov, er likevel vanskeleg å forutseie.

Dagens dekningsgrad, saman med demografiske endringar, er dei mest sentrale indikatorane for å seie noko om behovet for institusjonsplassar og omsorgsbustader i framtida. I tillegg må vi også ta omsyn til kva innbyggjarane sjølv ynskjer og kor dei vil bu når dei blir eldre og når du får behov for hjelp.

Denne rapporten seier noko om forventa behov for heimetenester, omsorgsbustader og institusjonsplassar i framtida, og om kor desse bør lokaliserast i Sunnfjord kommune.

1.1 Mandat til arbeidsgruppa

I kommunestyrevedtak 004/20 Organisering av institusjonstenester i Sunnfjord kommune, fekk kommunedirektøren i oppdrag å greie ut framtidig behov for institusjonstenester og omsorgsbustadar i Sunnfjord kommune.

I vedtaket står det at det skal gjerast:

- Ei evaluering av plassering/lokalisering av tenestene med tanke på rekruttering og kompetanse.
- Ei vurdering av samhandling med spesialhelsetenesta og eventuelt andre samarbeidspartar.

Arbeidsgruppa har vore samansett slik:

Rolle	Namn	Funksjon
Prosjektleiar	Kirstin Bruland	Kommunalsjef omsorg
Sekretariat	Liv Janne Bell Jonstad	Sekretariat Sunnfjord kommune/ Fagutvikling
Prosjektgruppe	Gry Aase Alnes Una Holmelid Mona Kidøy Svalheim Endre Fure Bortne	Einingsleiar Tildelingseininga Einingsleiar Førde omsorgssenter Einingsleiar Naustdal heimeteneste Økonomirådgjevar

	Christine Toft Figenschau	Tillitsvalt
	Elin Skaar	Tillitsvalt
	Per Kjelstad	Brukarrepresentant Eldrerådet

Arbeidsgruppa skal ta utgangspunkt i den demografiske utviklinga i kommunen og gje tilrådingar til kommunen sitt framtidige behov for institusjonstenester og heimetenester. Arbeidsgruppa skal og sjå til arbeidet som vert gjort på andre område innan same tema og tenesteområde:

- Demensomsorg
- Leve heile livet - kvalitetsreform
- Bustadsosial handlingsplan
- Gode pasientforløp - læringsnettverk

Arbeidsgruppa skal

- kartlegge kva kommunen har av institusjons- og heimetenester
- sjå kva som ligg av sentrale føringar til kommunen innan desse tenestene
- stipulere framtidig behov for institusjons- og heimetenester
- ut frå utvikling av innbyggartal i ulike delar av kommunen, skissere kva tenestetilbod som bør vere i ulike område i kommunen

Arbeidsgruppa skal komme med ei tilråding og ein plan for utbygging av institusjons- og heimetenester.

1.1.1 Mål for utviklingsarbeidet

Innbyggjarane i Sunnfjord kommune har eit variert institusjonstenestetilbod med god kvalitet og tilpassa ulike behov.

Innbyggjarane i Sunnfjord kommune får tilbod om heimetenester med høg kvalitet tilpassa sitt behov.

1.2 Korleis vi har jobba

Som grunnlagsmateriale for arbeidet, har vi mellom anna sett på:

- Aktuelt lov- og avtaleverk
- Agenda Kaupang rapport
- Statistikk – demografisk utvikling
- Mogelegheitsstudie Førde Helsetun
- Kommunale vedtak om bygging av omsorgsbustadar i Naustdal og på Sande
- Rapportar frå arbeidet med demensomsorga i kommunen
 - Demenskoordinator og demensteam
 - Heildøgnsomsorg/institusjon
 - Kompetanse demensomsorg
 - Dagtilbod, avlasting og transport

Arbeidsgruppa har sett på tenestebehovet i dag og framover. For å få vite korleis behovet er i Sunnfjord kommune har arbeidsgruppa sett på statistiske framskrivingar og det vart gjennomført ei innbyggjarundersøking i aldersgruppa 60-80 år.

2 Oppsummering og tilråding: framtidig behov og lokalisering av tenestetilbodet

Vi gjennomførte ei undersøking for aldersgruppa 60 – 80 år i Sunnfjord kommune med spørsmål om kvar dei vil bu når dei blir eldre. Dei aller fleste innbyggjarane vil bu lengst mogeleg i eigen heim, anten i noverande bustad eller dei planlegg å flytte til anna bustad som dei kan bli buande i. Det grunnleggande framover vert derfor å dimensjonere heimetenestene slik at det vert mogeleg for innbyggjarane våre å bu lengst mogeleg i eigen heim.

2.1 Viktige utviklingstrekk vi må ta omsyn til

- Fram til 2030 skjer det ei gradvis endring av behovet for tenester. Basert på dagens dekningsgrad, vil vi ha behov for ca. 25 fleire institusjonsplassar og kunne gje tilbod til om lag 100 fleire i eigen heim. Vi må ha ei løysing for desse innan 2-5 år.
- Vi har i dag knappheit på korttidsplassar i institusjon.
- Etter 2030 skjer det ei meir markant auke i tal eldre, og allereie i 2035 vil det vere behov for 40 ytterlegare institusjonsplassar.
- I tillegg til at tal eldre aukar mest i Førde i åra framover, er det også ein del innbyggjarar frå tettstadane og grendene rundt Førde som ynskjer seg institusjonsplass i Førde om behovet skulle oppstå. Ny institusjon bør derfor lokaliserast til Førde.
- Vi får ein markant auke i tal personar med demenssjukdom. I første omgang vil desse kunne bu heime. Etter kvart vil mange ha behov for tilpassa institusjonsplass. Den framtidige institusjonsomsorga bør ta omsyn til at mange av bebuarane har demenssjukdom.
- Om lag 20 % i aldersgruppa 60 – 75 år har planar om å flytte til meir lettstelt bustad for å kunne bu lengst mogeleg i eigen heim. Det er derfor viktig at vi har dialog med private utbyggjarar om å bygge husvære som er tilpassa at dei eldre kan bu heime fram til det er behov for eventuell institusjonsplass.
- Eldre i grendene vil i mindre grad ha høve til å selje bustaden sin og kjøpe seg nytt sentrumsnært husvære, og kan derfor ha behov for å leige bustad. Dei vil også gjerne busetje seg i tettstaden i bygda dei har budd, t.d. Viksdalen, Bygstad og Skei. Vi må derfor jobbe for å etablere ein privat uteigemarknad for tilpassa husvære på slike stader.

2.2 Samla tilråding frå arbeidsgruppa

Basert på statistikk, spørjeundersøking og sentrale utviklingstrekk som er presentert i rapporten, har arbeidsgruppa følgjande tilråding for det vidare arbeidet med planlegging av institusjonsplassar og omsorgsbustader fram mot 2030:

- Vi bør greie ut mogelegheit for å utvide kapasiteten i eksisterande omsorgssenter for å møte behova fram mot 2030 (ca. 25 plassar totalt). Her bør ein også sjå på om ein kan bygge ut kapasiteten på korttids plassar. I Førde kan ein bygge vidare på mogelegheitsstudien av Førde omsorgssenter som vart gjort av Link Arkitektur i 2017.
- Sunnfjord kommune bør bygge eit nytt omsorgssenter med ca 70 plassar som står klart i 2030. Omsorgssenteret bør vere lokalisert i Førde og primært sikre eit godt og variert tilbod for personar med demenssjukdom.
- Ved å bygge opp ein demensvenleg institusjon, kan ein frigjere plassar i dei eksisterande omsorgssentera til meir ordinære langtids plassar, korttid og avlastning.
- Samstundes som ein planlegg nytt omsorgssenter i Førde, bør ein jobbe vidare med planane som ligg føre om riving av Førde pensjonistheim og bygge opp nytt tilbod der.
- Sunnfjord kommune vil ikkje ha kapasitet til å bygge tilpassa bustader til det aukande tal eldre som vil ha behov for dette. Vi bør derfor ha eit aktivt samarbeid med private utbyggjarar for å sikre at det vert bygd sentrumsnære husvære med universell utforming slik at hjelpetrengande kan bli buande i eigen heim så lenge som mogeleg. Potensialet for dette er størst i Førde. Dette vil redusere behovet for å bygge eigne omsorgsbustader.
- Vi må likevel ta høgde for at vi må bygge fleire bustader og sikre at vi får sett av areal i kommuneplanen til dette formålet. Areal må særleg sikrast i området kring Vassenden. Økonomiplanen må ta høgde for ein viss byggeaktivitet, og vi rår til at kapasiteten på omsorgsbustader bør aukast med ca. 20 bustader kvar 5-årsperiode dei neste 10-15 åra.
- Vi tilrår at det i første omgang vert sett av midlar til å bygge 10 omsorgsbustader i Naustdal, samstundes som vi også må avklare om vi skal gje Gaular bustadstifting klarsignal til å bygge 14 nye omsorgsbustader på Sande.
- Sunnfjord kommune bør jobbe saman med Sunnfjord tomteselskap for å bygge opp eit tilbod med utleigebustader med livsløpsstandard i dei ulike tettstadane i kommunen.
- Vi må jobbe aktivt med å utvikle tenestene som sikrar at eldre kan bli buande lenger i eigen heim t.d. auka bruk av velferdsteknologi, førebyggjande heimebesøk, sikre breitt aktivitetstilbod for seniorar og utvide dagtilboda til også å gjelde tilbod på kveld og helg slik at det kan vere ei avlastning for dei pårørande.

3 Dagens tenestetilbod

3.1 Institusjonstenester - organisering

Institusjonstenestene er organisert i 6 einingar:

- Førde omsorgssenter, korttid. 15 plassar
- Førde omsorgssenter, langtid. 28 plassar
- Førde omsorgssenter. skjerma. 28 plassar
- Naustdal omsorgssenter. 20 plassar
- Skei omsorgssenter. 33 plassar
- Sande omsorgssenter. 40 plassar

Det er skjerma plassar for personar med demens ved alle fire omsorgssenter med til saman 51 plassar.

Det er avlastingsplassar ved alle fire omsorgssenter. Det er langtidsplassar som vert nytta som avlastingsplassar – ca. 5 stk.

Ved Skei omsorgssenter er det etablert rehabiliteringsavdeling med til saman 8 plassar.

Korttidsopphald vert tildelt ved Førde omsorgssenter, korttid.

3.2 Heimetenester - organisering

Heimetenestene er organisert i 6 einingar:

- Sande heimeteneste
- Naustdal heimeteneste
- Skei heimeteneste
- Vassenden heimeteneste
- Førde heimeteneste, eining 1
- Førde heimeteneste, eining 2

Det er til saman 175 omsorgsbustadar til eldre som er slik fordelt:

- Sande 25 stk.
- Naustdal 15 stk.
- Skei 28 stk. inkl. 6 omsorgsbustadar til personar med demenssjukdom
- Vassenden 29 stk.
- Førde 78 stk. inkl 14 omsorgsbustader i Apotekargarden frå 01.03.22

Omsorgsbustadane er i hovudsak fylt opp, men det er ein viss ledig kapasitet på Skei.

3.3 Kapasitet i dagens teneste

3.3.1 Omsorgssenter

I 2021 vart det innført registrering av beleggsprosent ved omsorgssentra. Når institusjonsplassar vert ledige, skal rommet tømmast av pårørande, og det skal reingjerast før ny bebuar/pasient kan flytte inn. Dette kan ta frå 2-5 dagar for langtids plassar, og om lag 1 dag for korttids plassar. Det betyr at 100 % belegg ikkje er realistisk å oppnå, særleg ikkje ved korttidseininga og rehabiliteringsavdelinga der det er hyppig skifte av bebuarar/pasientar. Dei vil derfor naturleg ha ein lågare beleggsprosent enn ved langtidseiningane.

Beleggsstatistikk ved omsorgssentra:

- Førde omsorgssenter, korttid 79 %
- Førde omsorgssenter, langtid 97 %
- Førde omsorgssenter, skjerma 89 %
- Naustdal omsorgssenter 92 %
- Sande omsorgssenter 97%
- Skei omsorgssenter 93 %
 - Rehabiliteringsavdelinga 69 %

Det er pr.april 2022 13 stk. som har søkt langtidsopphald i sjukeheim. 8 av desse er vurdert å ha behov for langtidsplass. I påvente av at langtidsplass blir ledig, har dei tilbod på korttidseininga eller rehabiliteringseininga. Dette speglar situasjonen slik vi gjennomgåande opplever kapasiteten over tid.

3.3.2 Heimetenester og omsorgsbustader

Det er til dels stor vekst i behovet for heimetenester. Det påverkar behovet for stillingar, kompetanse og etterspurnad etter omsorgsbustadar.

I 2021 vart det starta med månadleg registrering av tal brukarar og tiltakstimar (tida det tek å utføre vedtaka). Vi har tal frå mai-desember 2021:

- Tal brukarar har variert frå 708 til 721
- Tal tiltakstimar har variert frå 9 832 til 10 727

Fem av heimetenestene har tenesteansvar for omsorgsbustadar. Omsorgsbustadane er plassert sentralt og i nærleiken av andre helse- og omsorgstenester.

3.3.3 Gaular bustadstifting

Gaular bustadstifting vart stifta 01.10.1999 av Gaular kommune og formålet med stiftinga var at dei skulle bygge, eige og drive utleige av omsorgsbustader, trygdebustader og andre lokale service- og aktivitetsføremål. Stiftinga har eige styre der to av representantane + vara vert valt av kommunestyret. 1 representant + vara vert valt av bebuarane.

Bustadstiftinga har følgjande bustader:

Adresse	Tal	Type bustad
Sandevengen 122	26	Omsorgsbustad
Harevegen 30	10	Gjennomgangsbustad

Bustadane i Sandevengen 122 er bygd saman med Sande omsorgssenter slik at ein kan gå innandørs til lege, frisør, fotpleiar, kjøpe seg mat/middag og ete i fellesareal saman med andre bebuarar. Ein av omsorgsbustadane vert nytta som personalrom av Bu- og miljøtenesta.

Bustadane i Harevegen 30 vart i utgangspunktet bygd til flyktningar. Bustadane er no utleigd både til flyktningar og andre sosialt vanskelegstilte.

Alle bustadane vert utleigde til Sunnfjord kommune, som har framleige på desse.

I tillegg har bustadstiftinga fellesareal som vert nytta til kapell, kjølerom, aktivitet/arbeidsstove, 2 lager og 4 felles stover. Dette vert også utleigd til kommunen.

I 2019 vart det i Gaular kommunestyre gjort vedtak om at stiftinga skulle bygge 20 nye bustader. Dette vart sett på vent i samband med kommunesamanslåinga.

3.4 Planlagte omsorgsbustader ved overgangen til ny kommune

Tabellen nedanfor syner kva utbyggingsplanar som var i dei 4 tidlegare kommunane i forkant av etablering av Sunnfjord kommune. I merknadsfeltet er det presisert kva som er status på desse prosjekta per 2022.

Kommune	Prosjekt	Merknad – status per 2022
Førde	14 omsorgsbustader i Apotekergarden	Bustadane var ferdig 01.03.22 og er tatt i bruk
	Utbygging av Førde omsorgssenter	Det var sett av 3 mill til planlegging i 2020. Arbeidet er ikkje starta.
	Oppstart utbygging/riving av Førde omsorgssenter (Pensjonistheimen)	Det var sett av 10 mill i 2020 til oppstart av riving av Førde pensjonistheim og utbygging av Førde omsorgssenter. Arbeidet er ikkje starta
Gaular	14 omsorgsbustader med planlagt byggestart haust 2019 Dagsenter/aktivitetsareal for demente	Arbeidet er ikkje starta.
Jølster	Ingen utbyggingsplanar	

Naustdal ¹	10 omsorgsbustader tilknytt Friskhusprosjektet	Kommunen har tomt til bustadane, men det er per no ikkje sett av midlar til bygging
Sunnfjord	Kapasitetsutviding bustad eldre	Ca. 19 mill kroner er satt av i økonomiplanen i 2024.
Sunnfjord	Riving/modernisering av Førde pensjonistheim	5 mill. kroner er sett av i økonomiplanen i 2025.

3.5 Erfaring frå dagens tenestetilbod – institusjon

Nøkkeltala/beleggsprosenten i institusjonane syner at langtids plassane er maksimalt utnytta.

Rehabiliteringsavdelinga vart oppretta med 7 plassar i februar 2021. I starten opplevde vi at brukarar som hadde bustadadresse annan stad i kommunen, takka nei til tilbod om opphald ved Skei omsorgssenter/rehabiliteringsavdelinga. Dette har no endra seg. Det er på Skei kommunen tilbyr rehabiliteringsteneste, og takkar brukar nei til tilbodet, så takkar dei nei til rehabilitering. Dersom det i periodar er ledige plassar, vert dei nytta til korttidsopphald.

Kortidseininga i kommunen har redusert tal plassar frå 18 til 15. Årsaka til dette er krav om, og behov for, enkeltrom. 15 plassar merka korttid er for knapt. Det blir jamt over nytta 3-5 plasser i påvente av langtidsopphald eller til overflytting til omsorgsbustad. På kort sikt bør kapasiteten på korttids plassar auke med 3-6.

Den demografiske utviklinga syner at det vert mange fleire personar med demenssjukdom i kommunen. Det er noko som tenestene allereie er begynt å merke. Det vert meldt om for få skjerma plassar og det er pr. i dag ikkje eigna tilbod til personar med demens som har behov for eit forsterka tilbod. På kort sikt bør kapasiteten ved skjerma eining auke med 3-6 plassar.

«Å bu saman med kona mi.»

Sitat frå brukarundersøkinga på spm: Kva er viktig for deg?

¹ Kommunestyret har i sak 052/20 Økonomiplan 2021-2024 gjort følgjande vedtak:

m) Sunnfjord kommunestyre ber administrasjonen å klargjere planar for Friskhuset i Naustdal i 2021. Samtidig ber kommunestyret at utarbeiding av plan for omsorgsbustadar vert klargjort slik at omsorgsbustadar i Naustdal vert bygd og planlagt samtidig med Friskhuset.

Det vert her vist til vedtak i Naustdal kommunestyre om å bygge 10 omsorgsbustadar i nærleiken til Friskhuset. I kst.sak 013/21 Friskhus i Naustdal – vidare arbeid er det gjort følgjande vedtak:

4. Omsorgsbustadar for Naustdal skal byggjast i tilknytning til Friskhuset etter behov

Det nye vedtaket stiller kommunen friare i planlegging av omsorgsbustadar.

4 Tenestebehov i framtida

4.1 Morgondagens omsorg – moglegheiter og utfordringar

Forventningane til helse- og omsorgstenestene aukar samtidig som ressursane er under stort press. Vi får fleire eldre innbyggjarar, vi lever lenger med eit samansett sjukdomsbilete, samtundes som vi får færre i yrkesaktiv alder som gjer at helse- og omsorgstenestene må bli meir effektive.

Det er naturleg å legge til grunn at fleire eldre vil føre til auka behov for helse- og omsorgstenester. Samanhengen mellom auka levealder og helse- og omsorgsbehov er samtidig ikkje eintydig. Betring i helse som følgje av betre levekår, sunnare livsstil og vellukka behandling av kroniske sjukdomar, gjer at helsetilstanden til dei eldre stadig vert betre. Dei lever ikkje berre lenger, men tal år som sjuk i løpet av livet blir færre, og dermed vil tal friske leveår auke. Dei eldre vil då i større grad kunne greie seg sjølv lenger utan behov for hjelp.

I Stortingsmeldinga «Leve heile livet» vert eldre delt inn i 3 hovudgrupper:

- 1) Eldre personar med god helse, som lever eit aktivt liv utan store helseproblem langt inn i alderdomen
- 2) Personar som eldast normalt med ein eller fleire kroniske sjukdomar som ikkje påverkar livskvaliteten nemneverdig. Dei klarar seg fint heime med oppfølging av fastlege.
- 3) Personar med tidleg aldring, vanlegvis personar under 75 år med fleire helseproblem – både akutte og kroniske. Dei har høgt forbruk av helsetenester og høg risiko for institusjonalisering.

Dei to første gruppene utgjer omtrent 80 % av dei eldre, medan 20 % tilhøyrer den siste gruppa. Det er grunn til å tru at utviklinga i tal personar i gruppe 3, vil vere særleg avgjerande for utviklinga i behovet for ressursar til omsorgssektoren.

Nedanfor har vi lista opp nokre av utfordringane og moglegheitane vi har i morgondagens omsorg:

Utfordringar	Moglegheiter
<ul style="list-style-type: none">• Sterk vekst i tal eldre innbyggjarar• Stagnasjon i vekst i yngre aldersgrupper• Auka forekomst av personar med demenssjukdom som følgje av at vi lever lenger• Omsorgstenestene er ikkje lenger berre eldreomsorg, men dekkjer no heile livsløpet og nye brukargrupper	<ul style="list-style-type: none">• Ny kunnskap og ny teknologi gjer at vi kan yte tenester på nye måtar• Vi lever lenger og har friske og aktive eldre. Det betyr utsett hjelpebehov og at vi har mange eldre med ressursar som vi kan ha nytte av.• Dei fleste eldre vil bu heime så lenge som mogleg• Godt førebyggjande arbeid

<ul style="list-style-type: none"> • Vi lever lenger med eit samansett og komplekst sjukdomsbilete • Auka tal innbyggjarar med ikkje-norsk etnisitet som treng omsorgstenester • Auka forventningar til tenestene • Rekruttering og kompetanse i tenestene – færre i yrkesaktiv alder • Knappeheit på frivillege omsorgsytarar • Større del av tenestene skal utførast i kommunen • Omfanget av familieomsorg kan bli redusert som følgje av at fleire er barnlause og at vi står lenger i arbeid • Sengekapasitet på sjukehus vert bygd ned – aukar presset på kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle alternative buformer • Endre oppgåvefordelinga i tenestene – riktig kompetanse til riktig tid
--	--

Tar vi i bruk potensialet som ligg i mogelegheitene, så kan vi bidra til at vi har eldre som held seg friske lenger og vi kan ta i bruk teknologi som gjer at dei kan bu lenger i eigen heim. Det betyr at dagens dekningsgrad for institusjonsplassar og omsorgsbustader ikkje treng å vere den same i framtida.

Sunnfjord kommune jobbar allereie med fleire tiltak som kan bidra til at behovet for institusjonsplassar og omsorgsbustader i forhold til innbyggartal, kan verte redusert i framtida:

- Auka bruk av velferdsteknologi
- Førebyggjande arbeid gjennom heimebesøk og frisklivssentral
- Sikre aktive seniorar gjennom eit breitt aktivitetstilbod
- Informasjon om tilpassing av bustad slik at fleire kan bu lenger i eigen heim
- Samarbeid med private utbyggjarar for å sikre tilrettelagte husvære for eldre
- Utvide dagtilboda til også å gjelde avlastning på kveld og helg

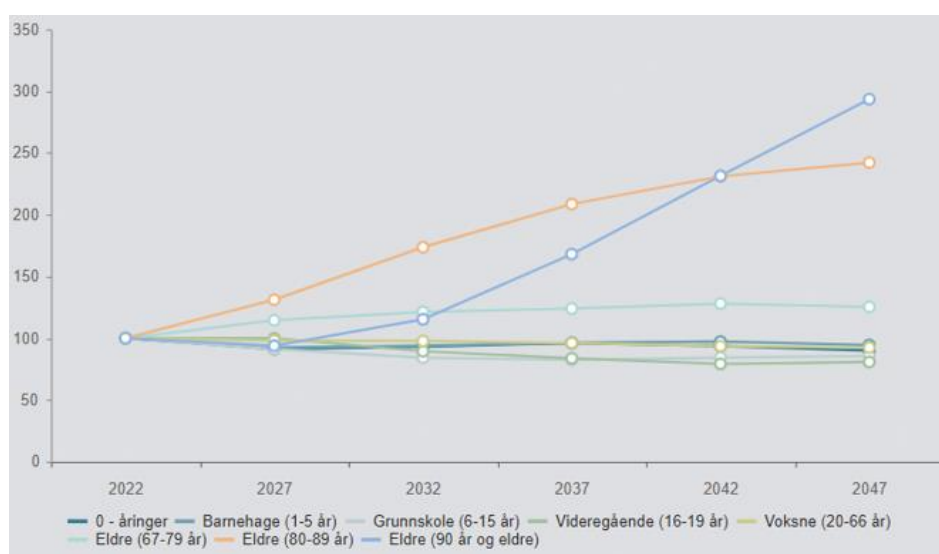
Dette er tiltak vi må jobbe vidare med og utvikle i kommunen vår.

«Ta meg på alvor, eg vil bu der eg bur. Altså ikkje i leilighet i sentrum, men ute på bygda med det som er kvalitet i mitt liv»

Sitat frå brukarundersøkinga på spm: Kva er viktig for deg?

4.2 Demografiske endringar

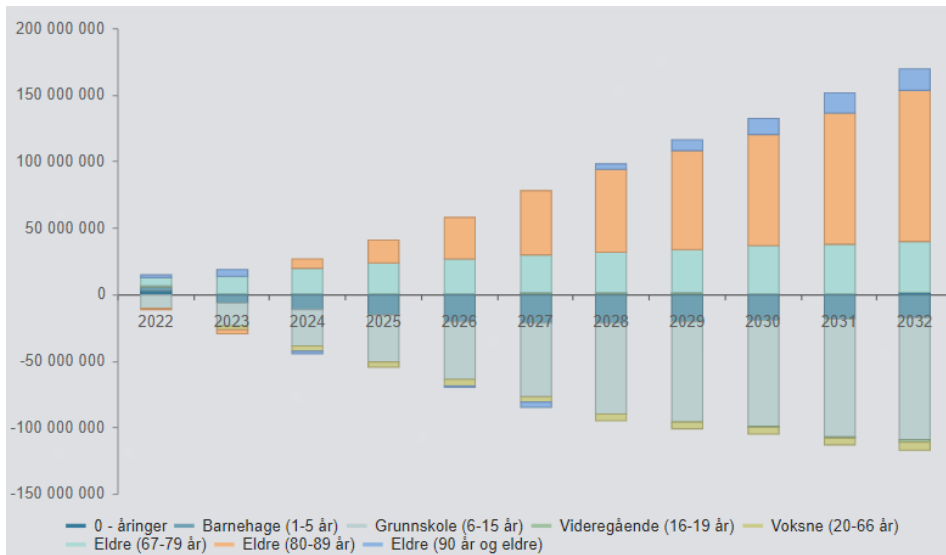
Grafen under viser endringa frå i dag og fram til 2047 for ulike aldersgrupper. Folketalsveksten i Sunnfjord skuldast i hovudsak at dei innbyggjarane vi har i dag kjem til å leve lenger. Aldersgruppa 90 år og eldre aukar dramatisk frå om lag år 2030 og framover. Det same gjeld personar med demens.



Figur 1 Utviklinga i folketal i Sunnfjord kommune ut i frå alder

I følgje KS tar det om lag 10 år frå ein vedtar å byggje eit nytt omsorgssenter, til det står fedig utbygd. Organisering og utviding av institusjonstenestene bør starte no skal vi greie å handtere auken av potensielt nye brukarar i framtida. År 2030 verkar å vere eit kritisk punkt for når nye institusjonsplassar bør stå klart.

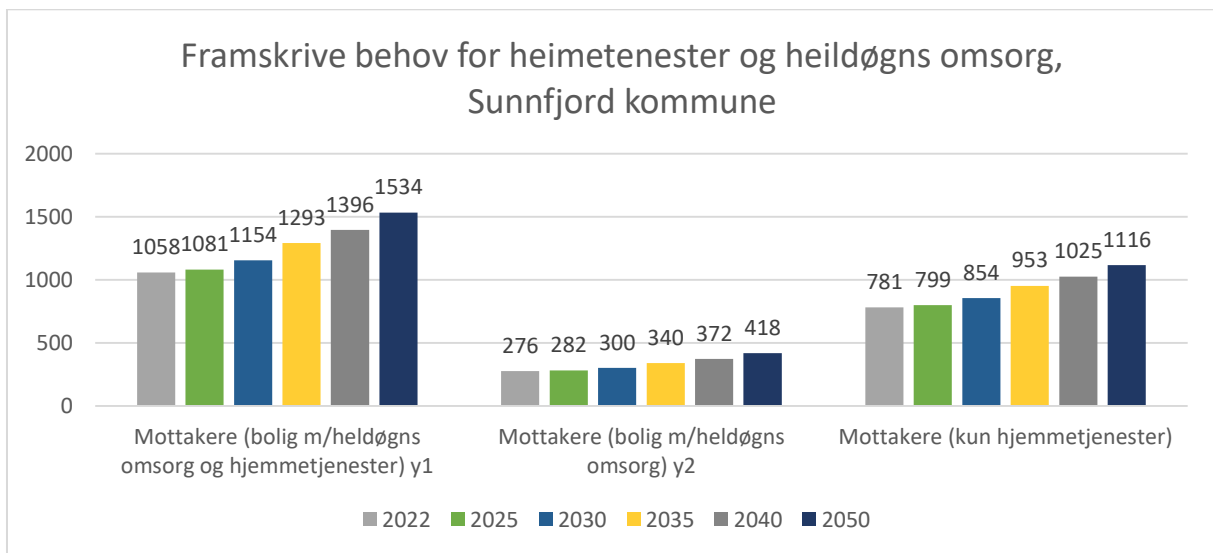
Figuren på neste side viser den økonomiske effekten som følgje av endring i demografien, basert på Teknisk berekningsutval (TBU) sin metode. Den viser ei omfordeling av ressursar dei neste 10 åra, frå barn og unge til eldre.



Figur 2 Forventa omfordeling av ressursbruk dei neste 10 åra, basert på folketalsframskrivingar

4.3 Framskrive tal mottakarar av tenester

Omsorg 2050 er eit verktøy for planlegging av institusjonar og omsorgsplassar, og skal bidra til å kartlegge kommunen sine framtidige behov. Framskrivningane kombinerer forbruksrater i fortid med folketalsframskrivingane frå SSB. Verktøyet er utvikla av Helseøkonomisk analyse AS på vegne av KS



Figur 3 Framskrive tal mottakarar av heimetenester og heildøgns omsorg (Kjelde: Omsorg 2050)

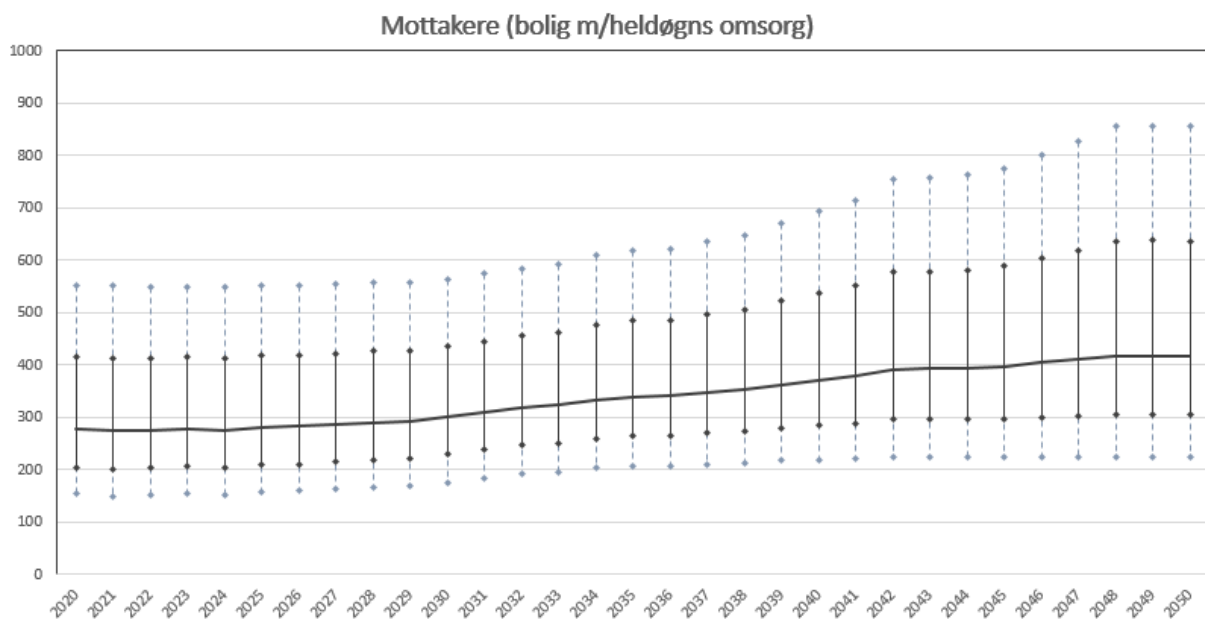
Figuren over viser framkriving av tal mottakarar av heimetenester og heildøgns omsorg frå i dag og fram til 2050. Tala er basert på kommunen sin dekningsgrad i 2020, men det er tatt omsyn til at vi både får friskare eldre og endrar måten vi yter tenester på. Det vil truleg føre til at vi har ein lågare dekningsgrad på tenestene enn

vi har i dag. Framskrivingane er ein indikasjon på behovet, og gir ein viktig peikepinn på kor mykje vi bør bygge ut tenestene våre.

Figuren viser at vi samla sett vil ha nesten 500 fleire mottakarar av tenester i 2050 enn i dag. I eit kortare perspektiv er det snakk om ca. 100 fleire tenestemottakarar i 2030. Av desse vil ca. 25 ha behov for heildøgns omsorg og ca. 75 ha behov for heimetenester.

Vi ser at det skjer ei større endring frå 2030 og utover. Berre frå 2030 til 2035 vil behovet for heildøgns omsorg auke med ytterlegare ca. 40 brukarar og heimetenester med ca. 100.

4.3.1 Framskrivingar av behov for omsorgsbustader - Omsorg 2050

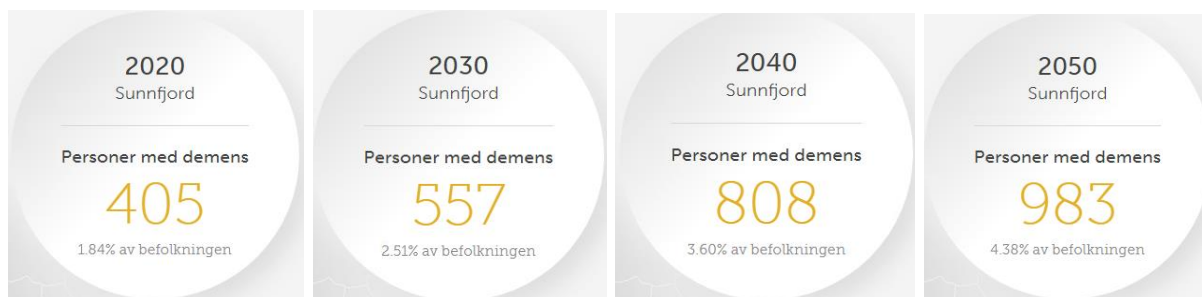


Den heiltrekte linja i grafen viser utviklinga av bustader med heildøgns omsorgstilbod i Sunnfjord. Frå 276 plassar i 2022 aukande til 418 i 2050. Verktøyet skisserer ein opptrappingsplan på kor mange nye omsorgsbustader kommunen bør legge til rette for kvart år, gitt demografiutviklinga.

Dei vertikale linjene i grafen beskriver kommunevariasjon. Linjene kan brukast til å samanlikne med andre kommunar. Det korte intervallet beskriv spredninga for 80 %, og dei lange 99 % av kommunar i Norge.

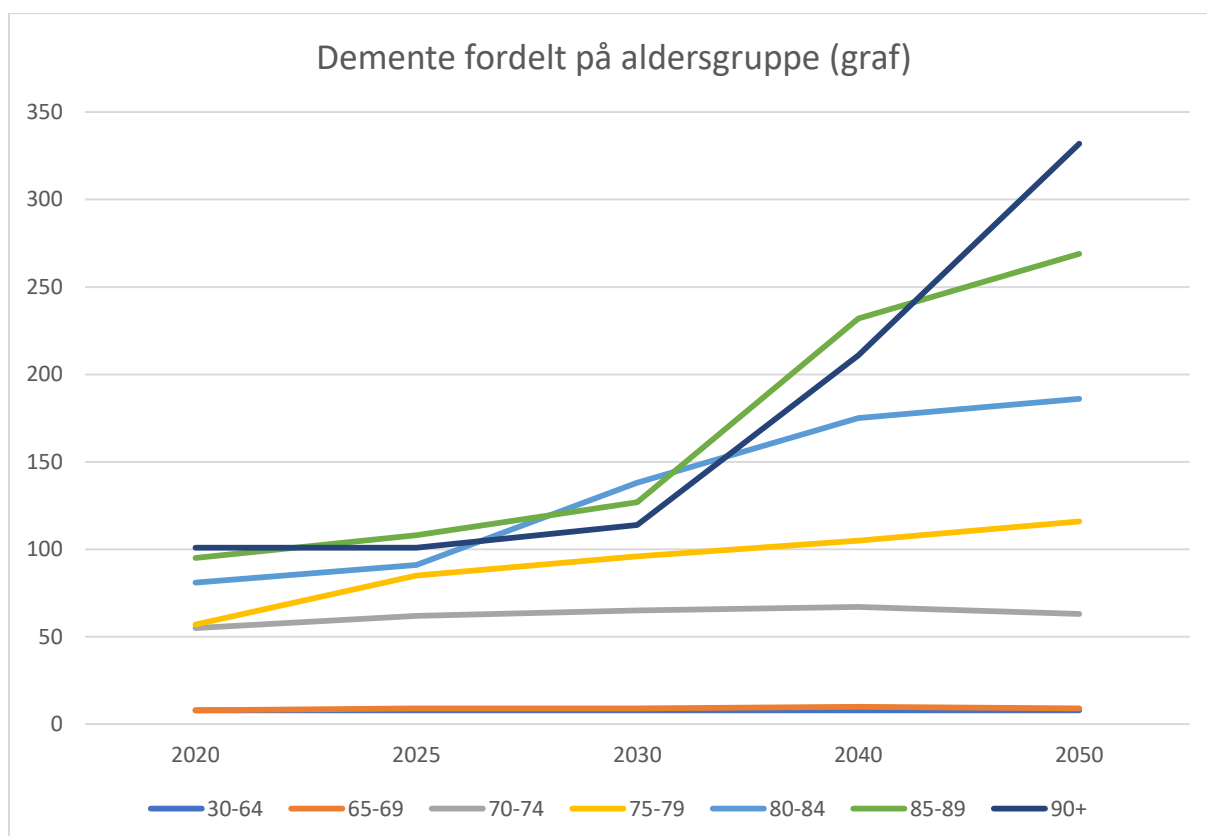
4.4 Framskriving av tal personar med demenssjukdom

Demenskart.no har framskrivingar på kor mange personar med demenssjukdom vi kan rekne med å ha i Sunnfjord kommune i åra framover. Også her verkar år 2030 å vere eit kritisk punkt.



Vi ser at tal personar med demens vil ha auka med om lag 150 i 2030, og ei dobling av dagens tal i 2040.

Grafen under syner utviklinga fordelt på ulike aldersgrupper fram til 2050:



Førekomsten av personar med demenssjukdom er størst i dei eldste aldersgruppene, frå 85 år og oppover. Når vi så får ei vesentleg auke i tal innbyggjarar i denne aldersgruppa, ser vi også at talet personar med demens aukar betrakteleg. Dette er personar som ofte er svært hjelpetrengande, og mange av desse vil truleg ha behov for institusjonsplass. Vi ser av grafen at det skjer ei vesentleg endring i talet frå 2030 og utover.

«Vil helst ha god helse, ha familie i nærleiken, bu heime og dø lykkeleg»

Sitat frå brukarundersøkinga på spm: Kva er viktig for deg?

5 Kvar og korleis ønsker dei eldre å bu i kommunen vår?

Hausten 2021 gjennomførte vi ei brukarundersøking blant innbyggjarar mellom 60 og 80 år i Sunnfjord kommune. Målet med undersøkinga var todelt.

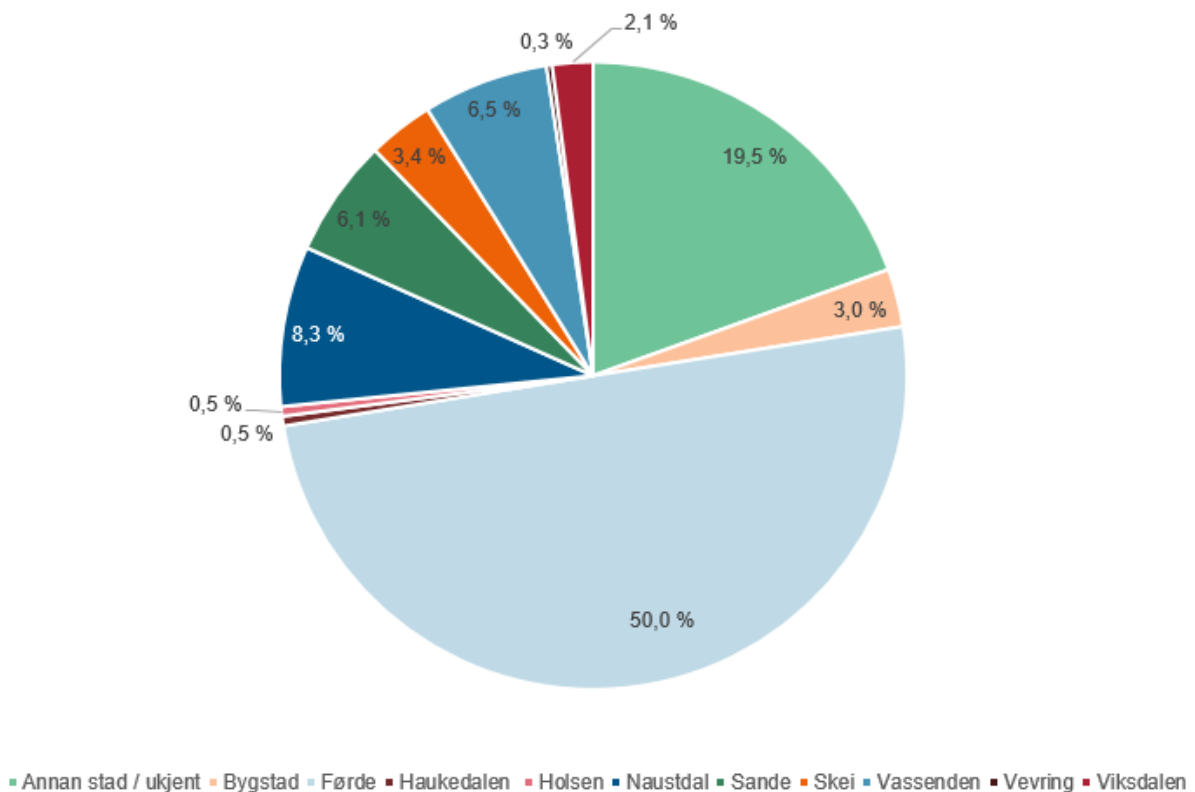
- 1) Kartlegge framtidige behov for institusjons- og heimetenester
- 2) Bevisstgjere innbyggjarane i målgruppa om eigen busituasjon og alderdom

5.1 Informasjon om undersøkinga

Kommunen informerte om undersøkinga på fleire kommunikasjonsflater, mellom anna i eldreråd, i avisannonse, lesarinnlegg og intervju i Firda, annonse på sosiale media og SMS-varsel. SMS med link til elektronisk utfyllings skjema vart sendt ut til alle innbyggjarar mellom 60 og 80 år.

5.2 Kven svarte på undersøkinga?

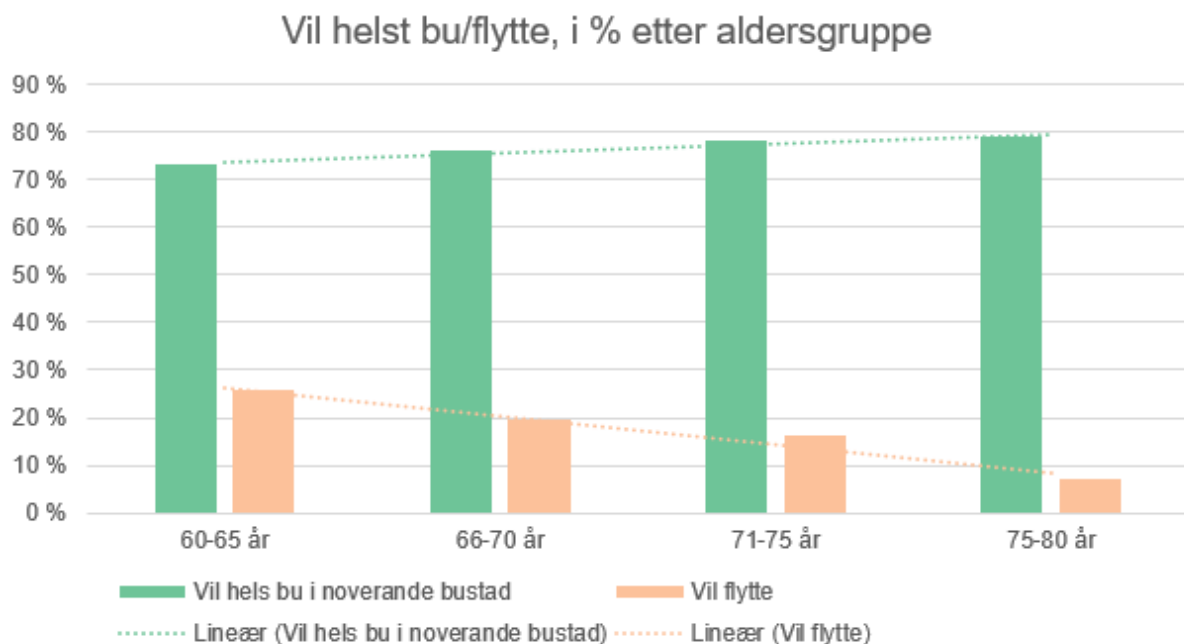
Om lag 4200 personar fekk tilbud om å delta, der nesten 1 av 4 gjennomførte undersøkinga. Det gir ein høg svarprosent og er eit representativt utval. Diagrammet viser kvar dei spurte bur i dag.



5.3 Resultat frå undersøkinga

Undersøkinga viser at så mange som 3 av 4 ønsker å bu i eksisterande bustad så lenge så råd.

5.3.1 Vil du helst bu eller vil du helst flytte?



Grafen viser andelen som helst vil bu i eksisterande bustad, og andelen som ønsker å flytte, fordelt etter aldersgruppe. Andelen som vil flytte er høgast i dei lågaste aldersgruppene, men fallande dess eldre dei blir. Motsatt er andelen som vil bu i eksisterande bustad lågast i dei lågaste aldersgruppene, men aukande dess eldre dei blir.

Dei aller fleste tar aktive grep for å tilpasse eigen heim, slik at dei kan bu heime så lenge så råd. Av dei som ønsker å bu heime så lenge som råd, svara 40 % at dei alt har gjort tilpassingar i eigen bustad. I tillegg svara 34 % at det kan bli aktuelt å gjere tilpassingar i eigen bustad. Det er positive funn.

6 av 10 har noko eller stor grad av kunnskap om kva mogleheiter ein har til å tilasse bustaden.

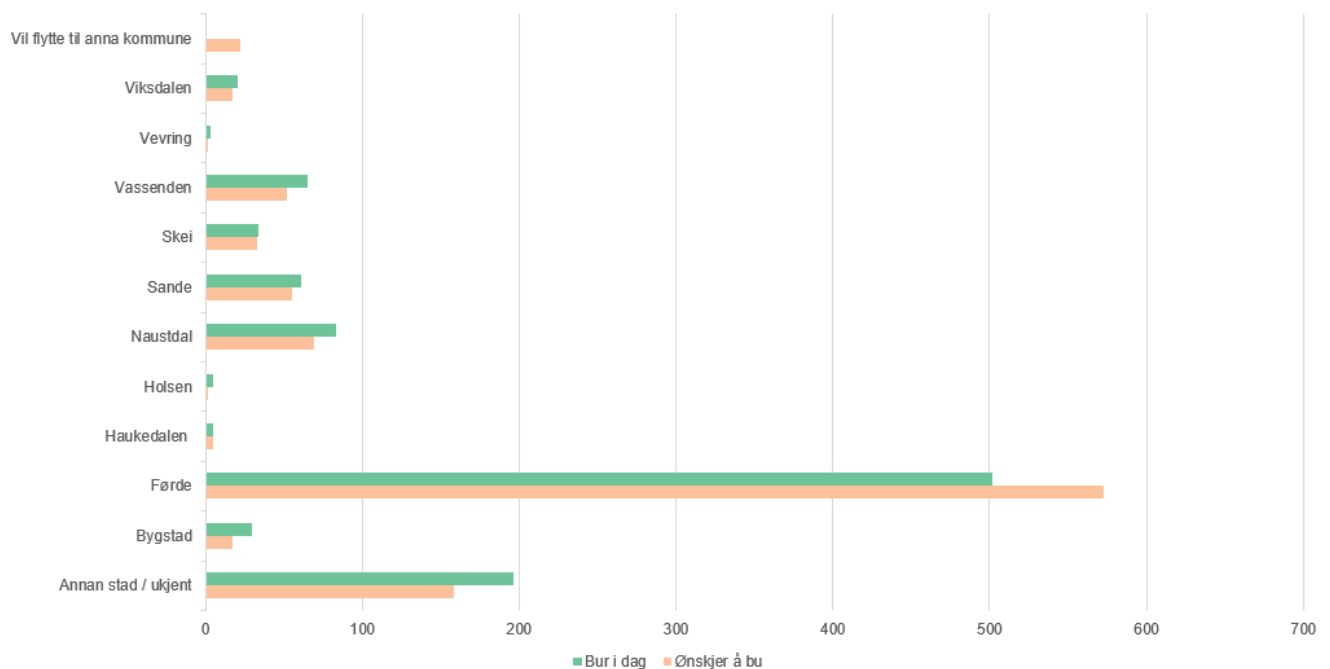
7 av 10 har noko eller stor grad av tiltru til at velferdsteknologi kan bidra til at dei blir buande heime lengre.

Vidare svarar 21 % at dei ønsker å flytte til ein meir lettstelt bustad, til dømes leiligheit, dei neste 5-10 åra (alle aldersgrupper). Dersom undersøkninga er representativ for resten av innbyggjarane i kommunen, kan det bety at mellom 900-1000 personar mellom 60-80 år, er på utkikk etter ein ny stad å bu. Dette bør gjenspeglast i dei bustadane ein legg til rette for og byggjer ut i åra framover.

5.3.2 Kor bur du i dag, og kor ønskjer du å bu i framtida?

Dei alle fleste ønskjer å bu heime. Dersom dei likevel blir nødt å flytte, frivillig eller ufrivillig, så ønskjer dei fleste å flytte innan det området dei alt bur i dag. Bur ein på Sande i dag, er det stor sannsynlegheit for at ein framleis ønsker å bu på Sande i framtida. Uavhengig av om det er i ein lettstelt bustad, ein omsorgsbustad eller ein institusjonsplass.

Grafen under viser kor dei bur i dag, og kor dei ønskjer å bu i framtida. Dei fleste ønsker å bu i tettstaden dei bur i dag. I den grad dei ønskjer å flytte ein annan tettstad, så er det til Førde. Dei spurte grunnjev dette mellom anna med nærheit til pårørande sin bustad og arbeidsplass, slik at treffpunkt kan oppstå oftare og lettare.

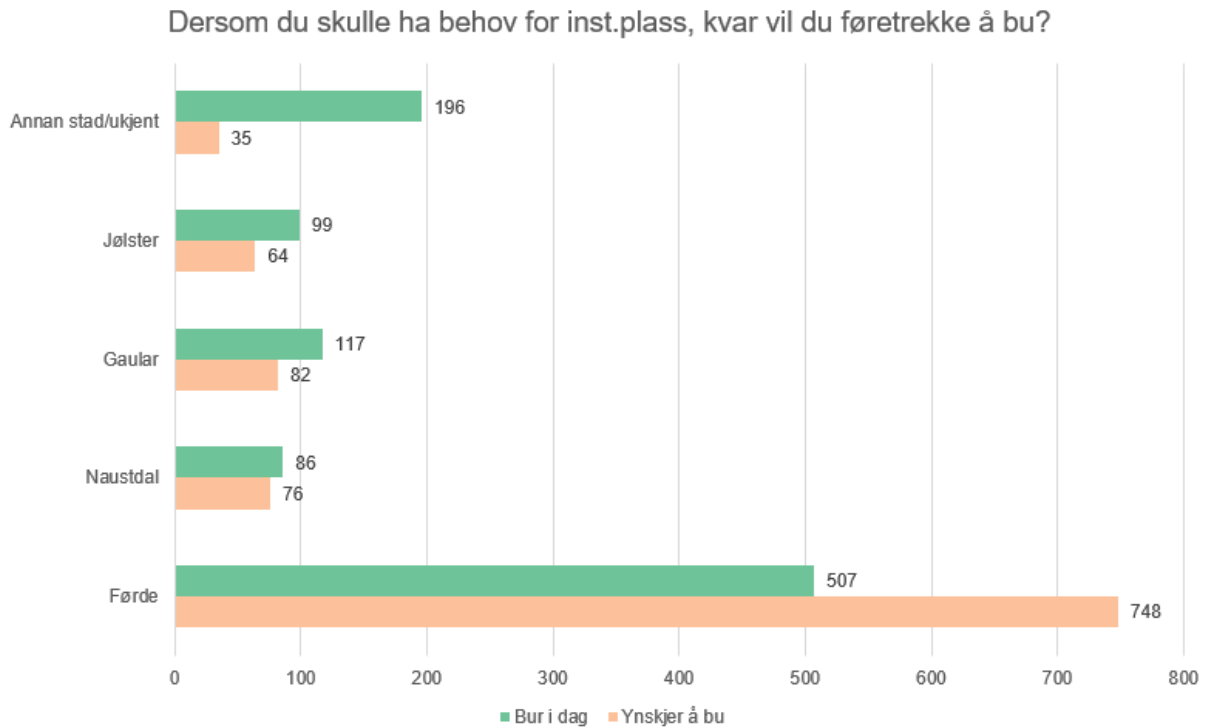


«Flytta til sentral og tilrettelagd bustad i god tid og før eg MÅTTE med omsyn til helsetilstand. Då kan flytting bli ei positiv oppleving. Eg har selt ein bustad og angrar ikkje. Flytta til nytt bustadsameige i sentrum»

Sitat frå brukarundersøkinga på spm: Kva er viktig for deg?

5.3.3 Kvar ønskjer ein å vere på institusjon?

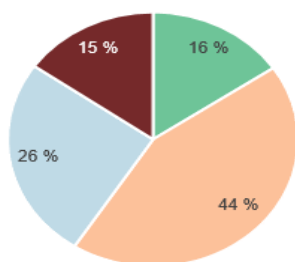
Trenden «mot Førde» aukar om ein ser konkret på institusjonsplassar. Så mange som 3 av 4 ønskjer instiusjonsplass i Førde. Nærleik til pårørande sin bustad og arbeidsplass vert trekt fram som ei forklaring blant dei spurte.



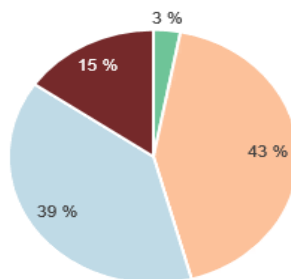
Enkelte av dei spurte har ei oppfatning av at institusjonstenestene i Førde har høgare kvalitet enn i resten av kommunen, og brukar det som argument for kvifor dei ønskjer seg dit.

5.3.4 I kva grad er (...) viktig for deg?

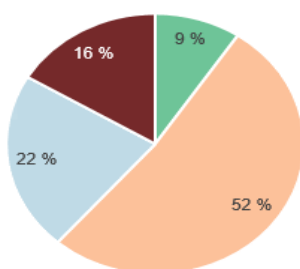
Gåavstand til butikk



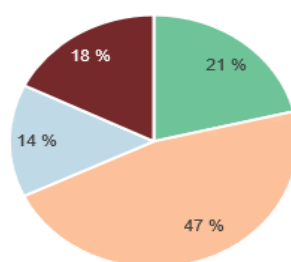
Servicetilbud knytt til helse



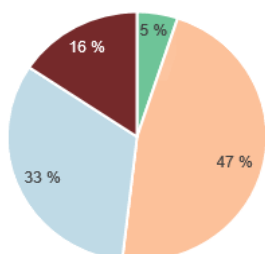
Nær sosial møteplass



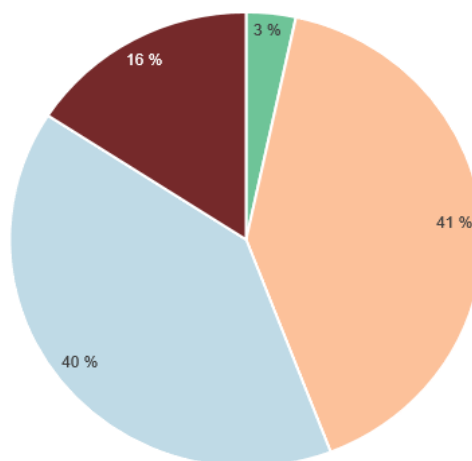
Nær kulturtilbod



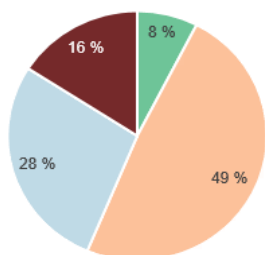
Nær friluftsområde/tilgjenge til natur



Nærleik til familie



Transporttilbod (kollektiv, serviceskyss)



■ 1= Ikkje viktig ■ 2= Viktig ■ 3= Svært viktig ■ Ikkje svart

5.3.5 Kva er viktig for deg?

Dette er nokre av svara som går igjen på spørsmålet «Kva er viktig for deg?»:

- Medbestemmelse, respekt, verdigheit
- Bli tatt på alvor
- At det blir tatt hensyn til ønskjer og behov
- Trygghet
- Nærheit til familie/venner
- Få bu med ektefelle
- Bu heime så lenge så råd
- Tilgang til hage
- Bufelleskap (gjerne med ulike befolkningsgrupper / generasjonar)
- Nærhet til tenester, sosiale aktivitetar og natur
- God mat