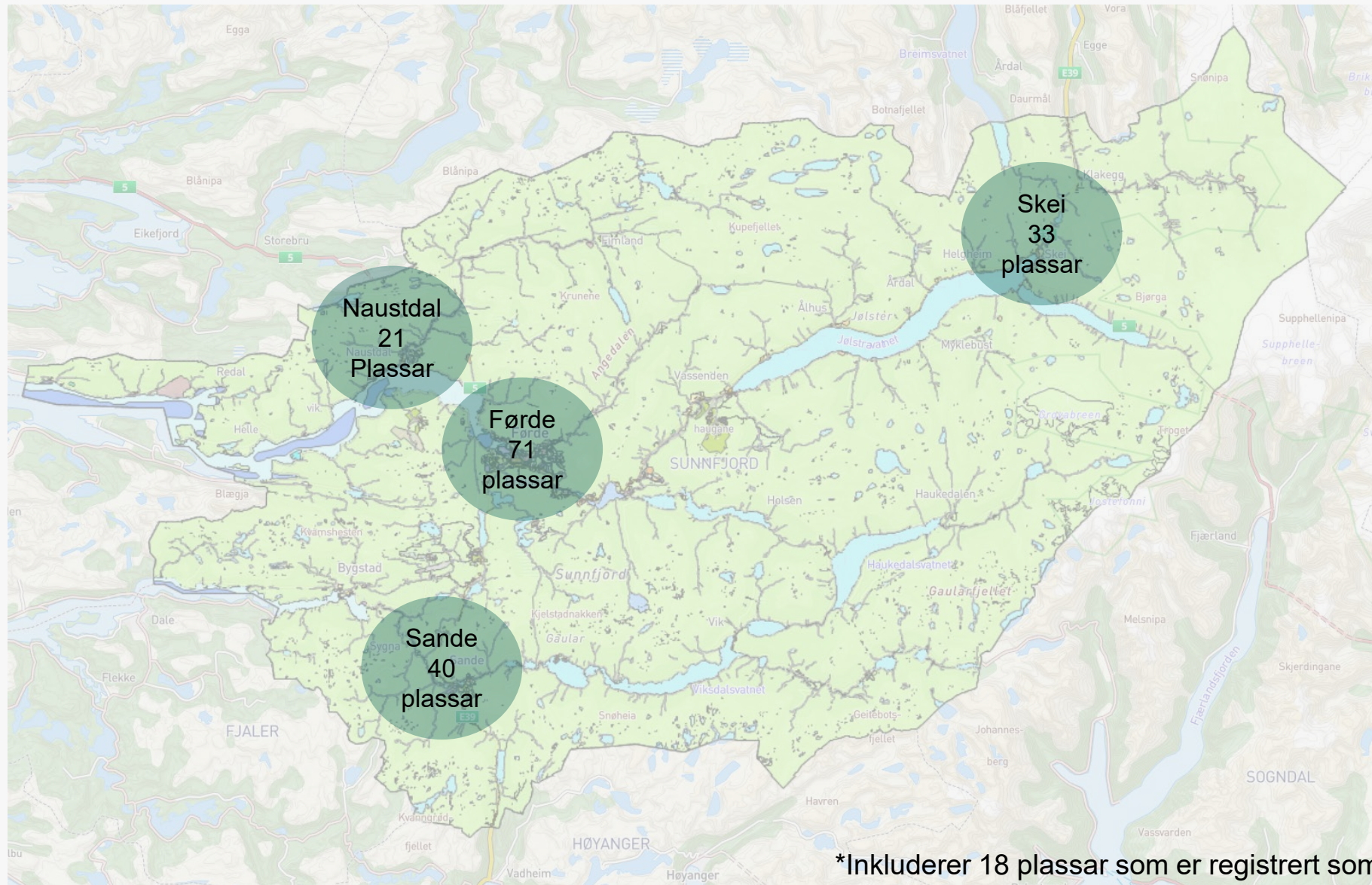




Behovsanalyse –innhald i nytt omsorgssenter

Arbeidspakke 2 «Nytt omsorgssenter i Førde»

Sunnfjord kommune har i dag 165 plassar i institusjon fordelt på fire lokasjonar*



*Inkluderer 18 plassar som er registrert som HDO på Skei

Bakgrunn og dagens situasjon

Dagens kapasitet

- Det er allerede ventelister for enkelte typar plassar, noko som understrekar behovet for å auke kapasiteten.
- I kommunen sin Bustadsosial handlingsplan frå 2022 vart det vedteke å bygge 70 nye institusjonsplassar. Hausten 2024 blei det vedtatt å bygge nytt omsorgssenter på tomte til Førde Barneskule.

Utfordringar

- Bygningsmessige utfordringar og ventelister viser at kapasiteten og kvaliteten ikkje er tilstrekkeleg for framtida.
- Bygningsmassen er i stor grad utdatert og lite tilpassa moderne krav til universell utforming, tryggleik og fleksibilitet. Mange rom og bad er for små, og det manglar tilrettelagte uteområde og funksjonelle løysingar
- Dagens desentraliserte struktur gir nærleik til brukarar, men utfordrar fagmiljø, rekruttering og effektiv drift.



Demografiske endringar og framtidige behov

1350

Fleire eldre i 2050

Venta auke i tal eldre innbyggjarar
i Sunnfjord kommune

400

Over 90 år

Av desse er venta å vere 90 år og eldre

- Det er venta ei dobling av talet på innbyggjarar over 80 år innan 2040. Dette vil medføre eit auka behov for institusjonsplassar, særleg for personar med demenssjukdom. Auka i tal eldre kjem til å vere mest omfattande i Førde, og det er ein tendens at fleire av innbyggjarane i kommunen sine grender ønskjer seg institusjonsplass i Førde.
- Framtida vil krevje meir spesialiserte tenester, meir bruk av teknologi i heimebasert omsorg, og fleksible løysingar som kan justerast etter kva brukarane treng over tid. Brukarane vil ha meir samansette og krevjande behov, med fleire yngre med demens, eldre med rus og psykiske lidningar, og personar med nevrologiske sjukdomar som Parkinson og ALS.

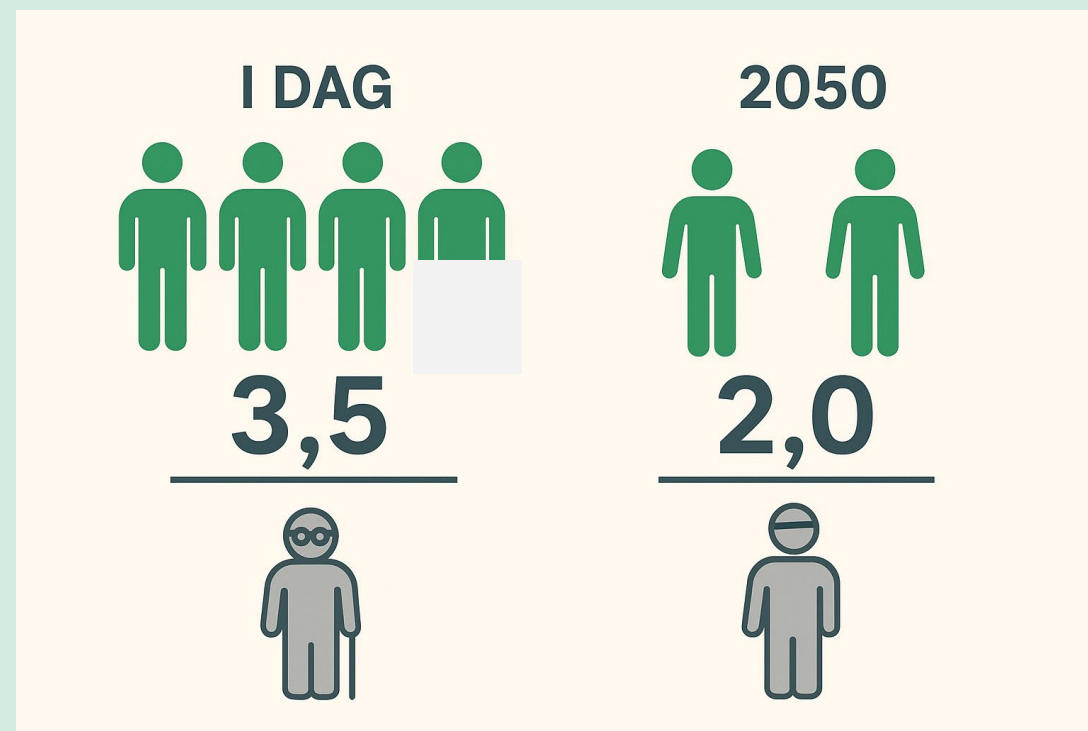
Bemanningssituasjon og framtidige utfordringar

Sunnfjord kommune har utfordringar med å rekruttere og halde på kvalifisert helsepersonell. Det manglar folk med spesialkompetanse, mellom anna innan demens, psykiatri og rehabilitering. Dette skapar press på dei eksisterande tilsette og kan påverke kvaliteten på tenestene.

Pleiefaktoren (pleiepersonell) i Sunnfjord kommune låg i 2023 på mellom 0,74 og 1 årsverk per bebuar på dei ulike sjukeheimane. Dette er eit relativt normalt nivå samanlikna med andre kommunar, men framtida vil krevje meir effektiv organisering

Nødvendige tiltak:

- Rotasjon mellom einingar for å sikre brei kompetanse
- Samdrift mellom lokasjonar
- Kompetanseutvikling og fagleg leiarskap
- Samhandling med helseføretaket
- Bruk av digitale løysingar og teknologisk støtte



Metodikk og prosess

- Undervegs har vi gitt orientering til kommunen sitt Eldreråd og Utval for helse og omsorg
- Arbeidet er basert på ein kombinasjon av kvantitative analyser og kvalitative innspel, inkludert demografiske prognosar og framskrivingar av behov for ulike typar omsorgstenester
- Det har vore mange gode diskusjonar og meningsytringar. Mange av innspela vi har fått er i konflikt med kvarande. Det er mange måtar å tenke på i forhold til framtidig innhald og organisering, noko som har gjort det krevjande å lande tilrådinga

01

Kartlegging av dagens kapasitet

Oversikt over kapasitet på kvar lokalitet, inkludert storleik på avdelingar og ventelister

02

Kvalitativ datainnsamling

Arbeidsmøter med tilsette i omsorgssentra, Tildelingseininga og Helse Førde for å kartlegge utfordringar og behov

03

Utarbeiding av kriterier

Kriterier for val av modell basert på erfaringar frå andre kommunar og innspel frå arbeidsmøter

04

Utarbeiding av alternativ

Ulike alternativ til fordeling av dei 234 framtidige plassane med prioritering mellom type plassar og lokalisering

05

Evaluering og tilråding

Evaluering av tre alternativ for type plassar og utarbeiding av prioritert liste for anna innhald

Type institusjonsplassar

Langtidsplass

Varig opphald for personar med omfattande pleiebehov. Heildøgns omsorg, medisinsk oppfølging, aktivitetstilbod og sosial kontakt

Korttidsplass

Midlertidig opphald for behandling, vurdering eller avklaring. Rehabilitering, medisinsk behandling og kartlegging av vidare behov

Avlastningsplass

Avlastning for pårørende som gir omfattande omsorg. Trygg omsorg, aktivitetar og sosialt fellesskap

Rehabiliteringsplass

Gjenopptrening etter sjukdom eller skade. Fysioterapi, ergoterapi, medisinsk oppfølging og målretta trening

Palliativ plass

Lindrane behandling og pleie ved livets slutt. Smertebehandling, psykososial støtte og pårørandestøtte

Skjerma plass

Trygg og tilrettelagt bustad for personar med demens. Skjerma miljø med tilpassa aktivitetar og struktur



Kva ligg i omgrepet demensvenlege institusjonsplassar?

Når ein skal bygge demensvenleg er det viktig å ta omsyn til både fysiske, psykiske og sosiale behov

- Få etasjar er ideelt – gir enklare orientering og moglegheit for å komme seg rundt på eiga hand
- Små bueiningar med få bebuarar gir ro og oversikt
- Landsbykonsept kan gje kjensle av normalitet og fellesskap
- Enkle og oversiktlege planløysingar
- Tydeleg skilje mellom rom og funksjonar
- Sirkulær gangbane (korridorar) for å sikre moglegheit for kontinuerleg vandring – reduserer ro og frustrasjon
- Direkte tilgang frå fellesareal til hage – fridom til å gå inn og ut, reduserer kjensla av å vere innesperra
- Sansehage eller skjerma uteområde - gir moglegheit for aktivitet, ro og sansestimulering
- Fallførebyggande dekke, heva bed og plantekassar, stødig gangbane og sirkulær gangsti



3 ulike modellar

	Desentralisert modell	Spesialisert modell	Kombinasjonsmodell
Beskriving	• Langtidsplassar, skjerma plassar, avlastning og palliative plassar på alle lokasjonar • Rehabilitering på Skei • Korttidsplassar i Førde og på Skei • Ingen spesialavdelingar til grupper med særskilde behov; eldre med rus/psykiatri, eldre med psykisk utviklingshemming • Nytt omsorgssenter i Førde inneheld berre skjerma plassar	• Langtidsplassar og palliative plassar på alle lokasjonar • Skjerma plassar på Skei, Sande og i heile det nye omsorgssenteret i Førde for å få nok tal plassar. Dette inkluderer forsterka plassar og avlastningsplassar for personar med demens. • Rehabilitering, korttidsplassar, eldre med rus/psykiatri i Førde • Eldre med psykisk utviklingshemming samla på ein lokasjon, til dømes Naustdal eller Sande • Avlastningsplassar i Førde og på Skei	• Langtidsplassar, skjerma plassar, palliative plassar og avlastning på alle lokasjonar • Korttidsplassar i Førde og på Skei • Rehabilitering på Skei • Eldre med rus/psykiatri i Førde • Eldre med psykisk utviklingshemma i Naustdal
Fordelar	• Lokal tilhøre, nærleik til pårørande • Breitt spekter av plassar • Fleksible plassar • Nyttar eksisterande bygg godt	• Effektiv bruk av ressursar og spesialkompetanse • Styrka fagmiljø • Betra samhandling med spesialisthelsetenesta	• Kombinerer nærleik med spesialisering. • Høve for rotasjon og fleksibel bruk • Fremjar samarbeid og kompetanseutveksling mellom einingar • Nyttar eksisterande bygg godt
Ulemper	• Krevjande med spesialisert kompetanse • Risiko for små og sårbare miljø	• Lenger reiseveg for fleire • Kan svekke lokalt tilhøyrslø og kontinuitet • Betra samhandling med spesialisthelsetenesta	• Krev god koordinering og logistikk. • Kan vere krevjande å implementere rotasjonsordningar i praksis. • Risiko for uklare ansvarsforhold mellom einingar.
Vurdering	Passar godt for å bevare lokal struktur og nærleik, men krev god koordinering og kompetansebygging.	Passar godt for å bygge sterke fagmiljø og spesialiserte tenester, men krev god kommunikasjon med innbyggjarar og pårørande.	Eit dynamisk og framtidsretta alternativ som balanserer lokal forankring og fagleg styrke, men krev god organisering og leiing.

Vi har tatt omsyn til ulike perspektiv:

Brukar og pårørende perspektiv

- Bidreg til at brukarar og pårørende får plass der dei ønskjer det mest
- Bidreg til sosiale møteplassar og lokal tilhørighet
- Bidreg til transportløysing som reduserer belastning på brukarar, tilsette og klima

Døme:

- Langtidsplassar lokalt plassert i alle omsorgssenter i kommunen
- Nærleik til pårørende
- Transport og nærleik til spesialisthelsetenesta for kortidsplassar og rehabiliteringsplassar

Rekruttering og kompetanse

- Understøttar attraktive arbeidsmiljø som tiltrekker seg kvalifiserte tilsette
- Lettar høvet for kompetanseutvikling

Døme:

- Utvide rehabiliteringsplassane på Skei – utvikle større fagmiljø som er meir spesialisert
- Bygge robuste fagmiljø med spesialiserte avdelingar

Økonomiske vurderingar

- Legg opp til eit realistisk investeringsvolum som gjeld både eksisterande bygg og nybygg
- Understøttar ein effektiv og bærekraftig ressursbruk i drift

Døme:

- Spesialiserte plassar som ikkje blir fylt opp kan være kostnadsdrivande dersom ein ikkje har fleksibilitet
- Samle korttid og rehabilitering på same stad

Strukturelle vurderingar og fleksibilitet

- Løysinga nyttar eksisterande bygg og nybygg på ein god måte
- Løysinga er tilpasningsdyktig til evt framtidige endringar
- Tek omsyn til nærliggande tenester

Døme:

- Fleksibel bygningsmasse

Tilråding: Spesialisert modell med fokus på fagmiljø

Arbeidsgruppa tilrår at Sunnfjord kommune tar utgangspunkt i den **spesialiserte modellen** for framtidig organisering av institusjonsplassar. Denne modellen legg til rette for ei målretta satsing på fagmiljø, spesialisert kompetanse og effektiv ressursbruk.

Styrking av fagmiljø

Ved å samle spesialiserte tenester kan kommunen bygge sterke fagmiljø. Dette gir betre kvalitet, gjer det lettare å rekruttere helsepersonell og gir meir stabil bemanning.

Fleksible løysingar

Alle nye institusjonsplassar blir bygde som skjerma plassar som kan brukast både til personar med demens og andre pasientgrupper dersom behova endrar seg.

Effektiv ressursbruk

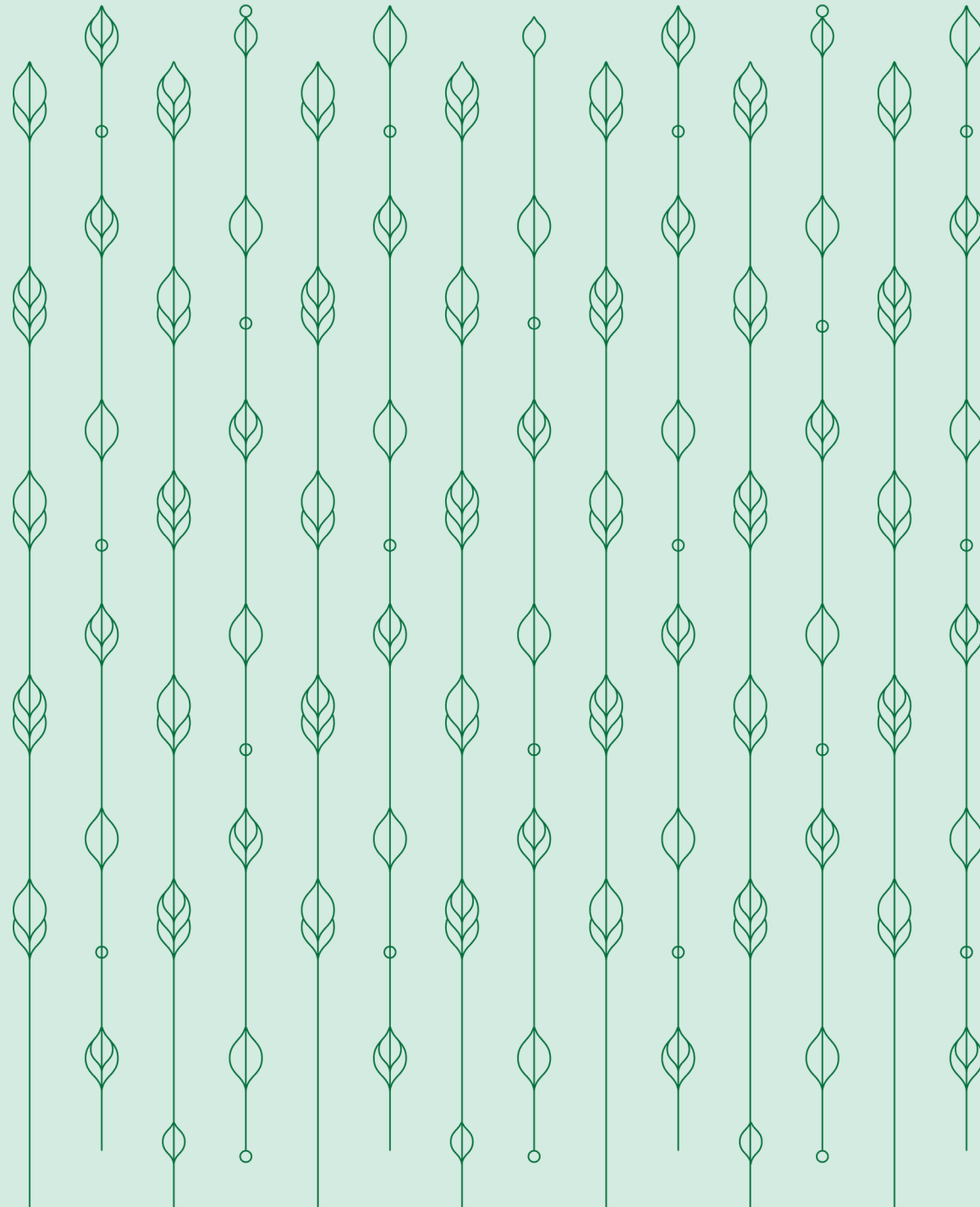
Samlokalisering gir betre samarbeid, mindre sårbarheit og reduserer behovet for transport og logistikk. Nærleik til eksisterande omsorgssenter gjer det enklare å dele støttefunksjonar.

Framtidsretta struktur

Modellen har ein struktur som er robust og økonomisk berekraftig i møte med framtida sine demografiske og økonomiske utfordringar.

Dekningsgrad institusjonsplassar

- Fram mot 2050 vil talet på eldre i Sunnfjord kommune auke med om lag 1 350 personar.
- I dag har kommunen ein dekningsgrad på 13,7 % for innbyggjarar over 80 år, medan den tradisjonelle normen er 15 %.
- Ved å satse meir på heimebasert omsorg og gå for ein dekningsgrad på 12 %, kan vi klare oss fram til 2030 ved å utvide med 20–25 plassar i eksisterande omsorgssenter.



Tilrådd utbyggingstakt

År	Tal plassar
2025-2030	Utvide med 20-25* plassar ved å omgjere omsorgsbustadar i eksisterande omsorgssenter
2030	35 nye plassar
2035	+ 20 nye plassar (totalt 55)
2040	+ 15 nye plassar (totalt 70)
	*må reverserast til omsorgsbustader igjen når ny sjukeheim er bygd. Dette er ikkje permanente plassar, men ei mellombels løysing for å handtere det auka behovet



Tilleggsfunksjonar

Oversikt over innhald som bør være i eit av dei to omsorgssentera i Førde:

Innhald	I eksisterande bygg?	Kommentar
Dagtilbod eldre	Ja	Med auke i tal brukarar, bør vi vurdere å utvide eksisterande dagsenter.
Aktivitets/ avlastningstilbod personar med demens	Nei	Veglo 5 (like ved eksisterande bygg). Bør auke kapasiteten
Frisør, fotpleiar, pub	Ja	
Legekontor	Ja	Legekontor på korttidsavdelinga. Bør auke kapasiteten
Rom for frivillige	Ja	Kantine blir brukt
Cafè	Delvis	Ikkje open annonsert kafè, men det er mogeleg å kjøpe mat
Treningsrom i avd	Nei	
Kapell og bårerom	Ja	For låg kapasitet, bør utvide eller bygge eitt til
Fysioterapisal	Ja	Ikkje stort nok til behovet
Heimetenester	Delvis	Ein av to heimetenester i Førde har base i Langebruvegen 34. Begge heimetenestene bør samlokalisrast med korttid og fysioterapi
Vaktmeister	Ja	Kanskje behov for meir areal
Reinhald	Ja	
Vaskeri	Ja	Bør vurdere å kjøpe tenesta av private evt. kapasitetsutviding av eksisterande
Kjøkken	Ja	Bør vurdere å kjøpe tenesta av private evt. kapasitetsutviding av eksisterande



Hovudtilrådingar – oppsummering

■ Spesialisert modell

Kommunen må satse på fleksible, spesialiserte og berekraftige løysingar. Det nye omsorgssenteret i Førde bør planleggjast med særleg vekt på forsterka skjerma einingar og fleksible løysingar for ulike pasientar med demenssjukdom.

■ Særskilte brukargrupper

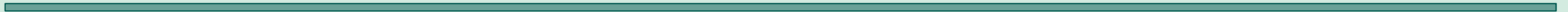
Behovet for institusjonsplassar til yngre pasientar med samansette behov og unge med demens er ikkje inkludert i dei 70 planlagde plassane. Det vil vere behov for ekstra plassar til denne pasientgruppa.

■ Fordeling av plassar

Samlokalisering av korttid, rehabilitering og heimetenester bør samlokaliseras i nytt eller eksisterande omsorgssenter. Langtidsplassar, avlastningsplassar og palliative plassar bør vere til stades på alle lokasjonane.

■ Tilleggsfunksjonar

Det må vere tilstrekkeleg areal til dagsenter for personar med demenssjukdom, bårerom, legekontor og treningsareal. Behov for areal til kjøkken og vaskeri må sjåast i lys av om vi skal utføre tenesta sjølv eller kjøpe desse tenestene.



Konklusjon

Eit nytt omsorgssenter vil gje det beste utgangspunktet for å bygge demensvenleg. Vidare er eit nybygg enklare å tilpasse endringar i behov utan store investeringar. Fleksible løysingar gjer det mogleg å omdisponere plassar mellom ulike brukargrupper, noko som reduserer risikoen for tomme plassar og unødvendige kostnader.

Refleksjon:

Vi ser ein risiko med heile prosjektet med **demensvenlege** institusjonsplassar dersom ein går for tilbygg i stadenfor nybygg.

