









Framtidas helse og velferd 2050 – omstilling og samlokalisering

Kommunestyret 28. oktober

Norconsult

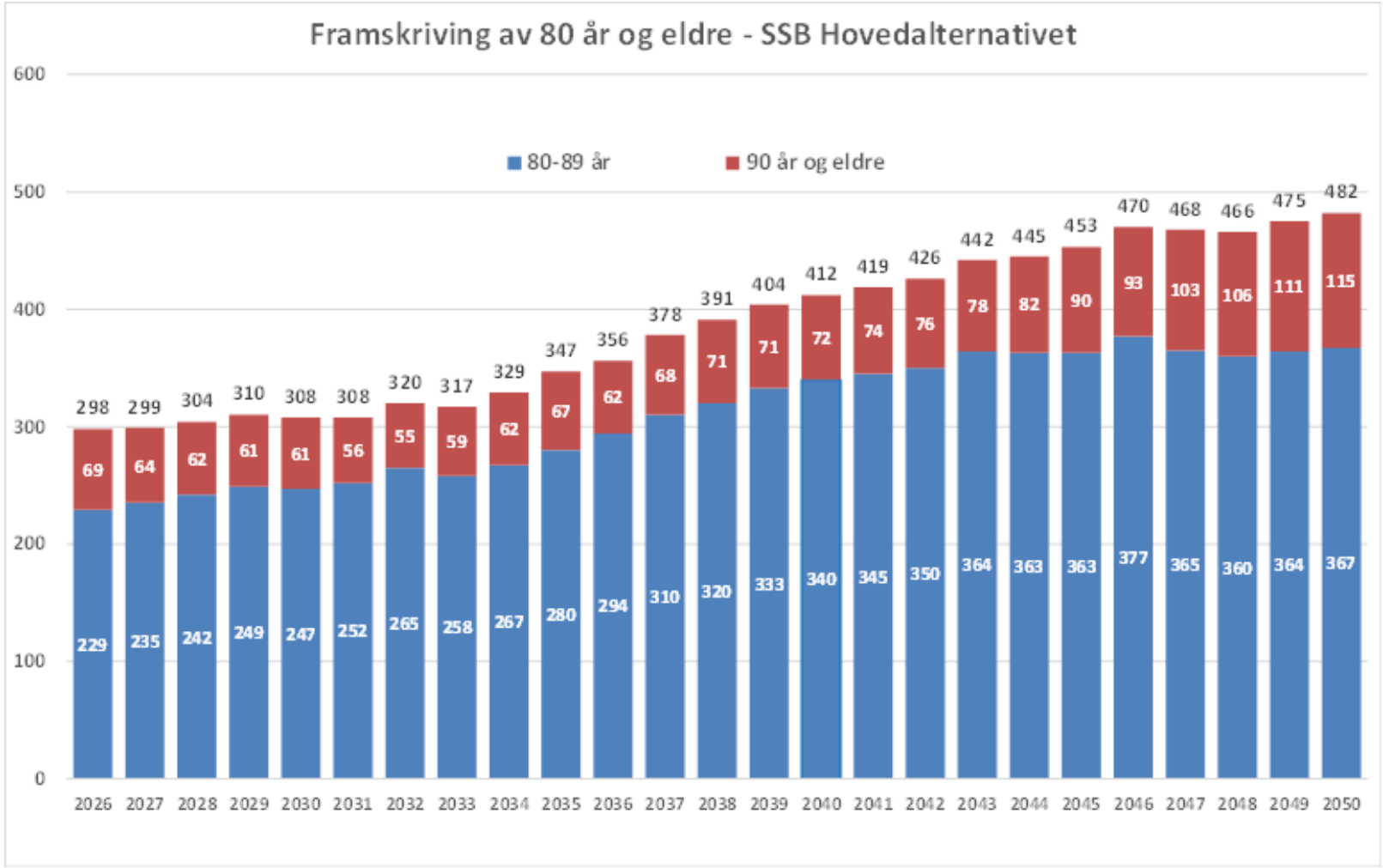
Sauda treng heilskaplege og langsiktige strategiar fram mot 2050

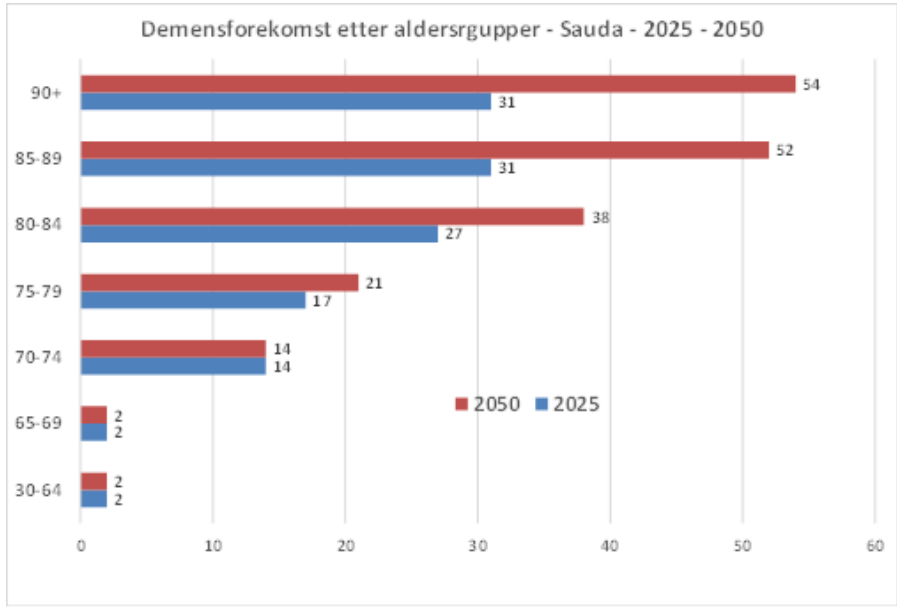
Behovet for heilskaplege val

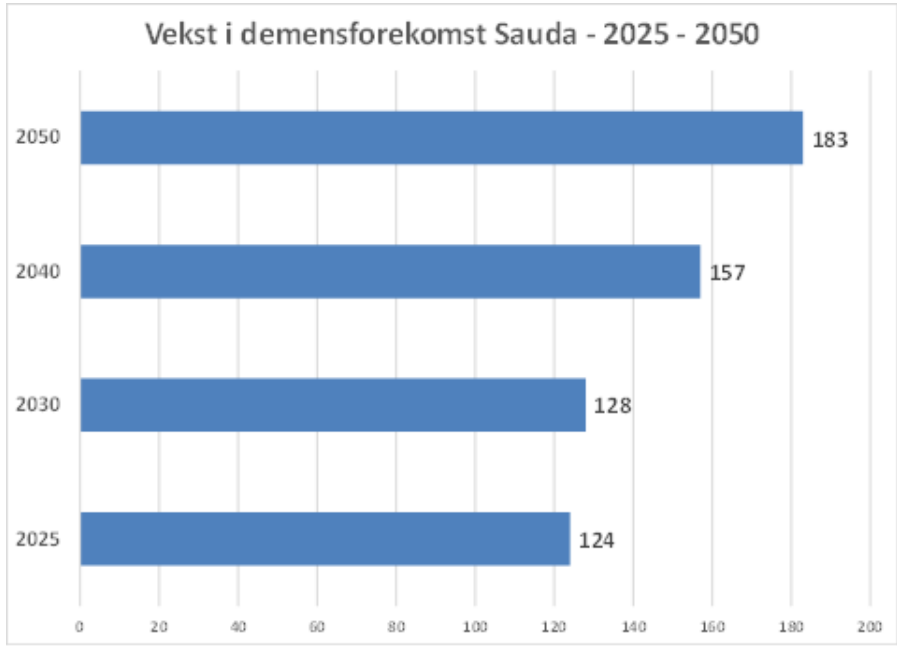
- Dagens tenestestruktur kan ikkje halde fram uendra. Tenesteprofil, kapasitet, lokalisering og investeringar må sjåast i samanheng.
- Rett hjelp på rett nivå krev sterkare førebygging, rehabilitering og heimetenester, med dagtilbod, teknologi og eigna bustader.
- Institusjonskapasiteten må møte dei største behova. Nye bygg må støtte betre pasientflyt og samla fagmiljø.

Hovudutfordringane

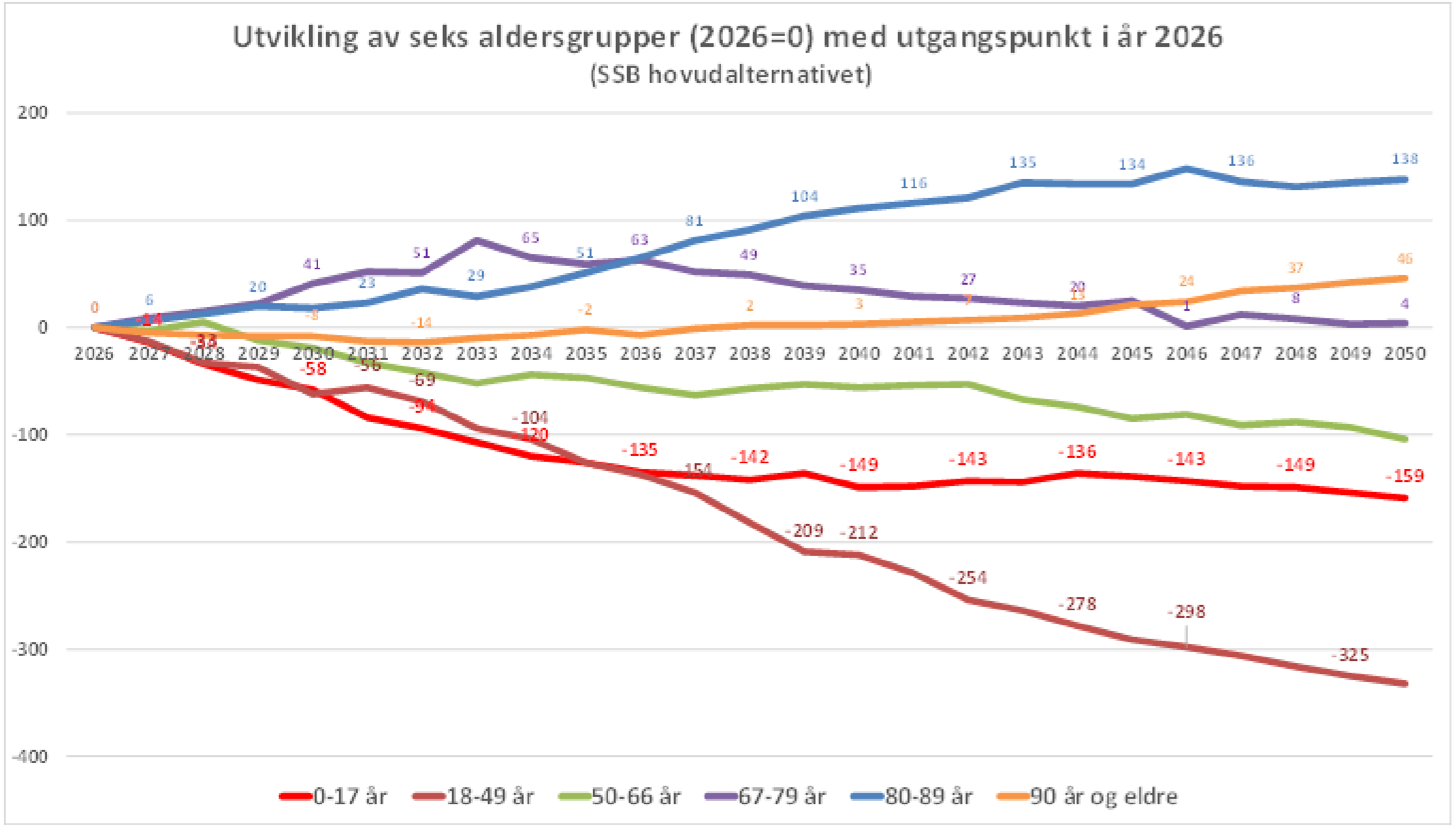
- Fleire eldre frå om lag 2032, meir demens og fleire samansette behov.
- Færre i arbeidsfør alder og større vanskar med å rekruttere og halde på fagpersonell.
- Spreidde tenester i bygg med varierande kvalitet. Avgrensa tomt i Åbødalsvegen og behov for strukturelle grep.
- Strammare økonomi og mykje ressursar bundne til heildøgnstilbod. Heimetenesta og dagtilboda må styrkjast.


Framskriving av 80 år og eldre - SSB Hovedalternativet
80-89 år
90 år og eldre
600
500
400
300
200
100
0
2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050
298 299 304 310 308 308 320 317 329 347 356 378 391 404 412 419 426 442 445 453 470 468 466 475 482
69 64 62 61 61 56 55 59 62 67 62 68 71 71 72 74 76 78 82 90 93 103 106 111 115
229 235 242 249 247 252 265 258 267 280 294 310 320 333 340 345 350 364 363 363 377 365 360 364 367


Demensforekomst etter aldersrgupper - Sauda - 2025 - 2050
90+
85-89
80-84
75-79
70-74
65-69
30-64
54
31
52
31
38
27
21
17
14
14
2
2
2
2
2050
2025
0
10
20
30
40
50
60


Vekst i demensforekomst Sauda - 2025 - 2050
2050
2040
2030
2025
183
157
128
124
0
20
40
60
80
100
120
140
160
180
200

Norconsult


Utvikling av seks aldersgrupper (2026=0) med utgangspunkt i år 2026
(SSB hovudalternativet)
200
100
0
-100
-200
-300
-400
2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050
0-17 år
18-49 år
50-66 år
67-79 år
80-89 år
90 år og eldre

Norconsult

Dekningsgrad i heildøgnsomsorg

Framskriving mot 2050

16% dekningsgrad	16,00 %	2026	2030	2035	2045	2050
Tal personar over [illegible] år		298	308	347	453	482
Antall HDO plasser ved 16% dekningsgrad i institusjon	Innb. 80+	48	49	56	72	77
Omsorgsbustadar med HDO	4,00 %	2026	2030	2035	2045	2050
Omsorgsbustadar		21	12	14	18	19
Plasser i institusjon / sjukeheim / Åbøtunet	12,00 %	2026	2030	2035	2045	2050
Langtidsplassar	9,00 %	18	28	31	41	43
Korttidsplassar	3,00 %	9	9	10	14	14
Av langtidsplass i institusjon er						
Demens	80,00 %	8	22	25	33	35
Andre tilstander (somatikk/intermediær)	20,00 %	10	6	6	8	9
Heimebuande som skal få hjelp av heimetenesta og førebyggjande tenester	84,00 %	248	259	291	381	405

Kva inneber 16 % dekning?

- 16 % dekning av innbyggjarar over 80 år ligg til grunn for utbyggingsbehovet.
- 2050: 77 plassar. Om lag 30 fleire plassar enn i dag.
- Fordeling: 4 % i omsorgsbustader med heildøgnsomsorg og 12 % i institusjon. Institusjonsplassane omfattar 9 % langtid og 3 % korttid.
- Heimetenesta må følgje opp dei heimebuande. Lågare dekning gir heimetenesta og fastlegane fleire brukarar med stort hjelpebehov.
- Kva inneberer dette av pleiefaktor og behov for tilsette?

Norconsult

Utfordringar og behov i tenestene (1 av 2)

- **Institusjon og sjukeheim:** Fleire eldre, rekrutteringsvanskar og lange interne avstandar. Behov for rett fordeling av demens-, somatikk- og korttidsplassar. Rekrutteringsutfordring.
  - **Behov:** Stegvis kapasitetsutbygging, betre logistikk og tydeleg tildelingspraksis. DMS for institusjon, Åbøtunet for omsorgsbustader.
- **Heimetenesta:** Fleire brukarar og stor rekrutteringsutfordring. Spreidd base og manglande personalfunksjonar.
  - **Behov:** 26–30 tilsette på dagtid mot 13 i dag. Samla base med kontor, vaktrom, medisinrom, lager og personalrom. Meir velferdsteknologi.
- **Legetenester og ambulanse:** Spreidde funksjonar, svak tilgjengelegheit, dårlege personalrom og uheldig trafikk til akuttrom.
  - **Behov:** Samla, oversiktlege lokale på gateplan, undersøkingsrom og betre garderobar/toalett. Dagens 9 legar på dagtid kan truleg dekkje framtidige behov.
- **Helsestasjon og jordmor:** Har i hovudsak nødvendige funksjonar. Færre fødslar, men nye oppgåver endrar tenesta.
  - **Behov:** Vidareføre og tilpasse tilbodet. Dagens 5 tilsette på dagtid er vurderte å dekkje framtidige behov.

Utfordringar og behov i tenestene (2 av 2)

- **Dagsenter med eldresenter:** Fleire heimebuande med demens og større behov for avlastning av pårørande.
  - **Behov:** Større rom og grupper, utvida opningstider og fleire tilsette. Stelle-, kvile- og aktivitetsrom, med gode personalfunksjonar.
- **Fysio- og ergoterapi:** Spreidde funksjonar og avstand til legar og korttidsplassar. For lite lager, kontor og eigna behandlingsrom.
  - **Behov:** Noko auka bemanning, fleire/større treningssalar og betre gruppetrening. Funksjonelle behandlingsrom og betre samlokalisering.
- **Rus og psykiatri:** Samansette, skiftande behov. Få brukarar med store behov kan gi store utslag i kapasitet og kostnader.
  - **Behov:** Døgnbemanna tiltak i Åbødalsvegen/Åbøbyen: 4–6 bustader, om lag 6 årsverk (8 tilsette). Tett samarbeid med øvrige tenester og NAV.
- **Nedsett funksjonsevne:** Bufellesskap, aktivitet og avlastning har gode bygg og venta stabilt behov. Rekruttering og bemanning er hovudutfordringa.
  - **Behov:** Ta vare på eksisterande tilbod. Mindre tiltak for lager, møterom og garderobar, utan store nye investeringar.

Eit meir aldersvennleg Sauda

Fleire mindre seniorleilegheiter

- Fleire mindre, sentrumsnære leilegheiter med livsløpsstandard, trinnfri tilkomst og plass til hjelpemiddel.
- Korte avstandar til butikk, helsetenester og møteplassar. Trygge gangvegar, gode uteareal og fellesrom motverkar einsemd.
- Tilpassa bustader, heimetenester og velferdsteknologi skal gjere det lettare å bu trygt heime lenger.
- Når eldre flyttar til mindre bustader, frigjer dei einebustader til barnefamiliar og tilflyttarar.

Høllandstunet seljast?

- Rapporten tilrår å seksjonere og selje Høllandstunet som private seniorbustader.
- Ledig tomteareal på Høllland skal gi plass til fleire senior- og tryggleiksbustader, primært i privat eller ideell regi.
- Kommunen set krav til kvalitet, målgruppe og fellesareal. Enkelte bustader kan vere tilgjengelege for bustadsosiale føremål.
- Stegvis utbygging etter etterspurnad, med avklart eigarskap, driftsansvar og økonomisk risiko.

Hovudgrep i utbyggingsstrategien

Tenester og kapasitet

- Samle fagmiljø for betre samhandling, rekruttering og mindre sårbar drift.
- 16 % dekningsgrad i 2050: om lag 80 plassar, fordelt på 20 omsorgsbustader med heildøgnsomsorg og 60 sjukeheimsplassar.
- Sjukeheim: 15 korttidsplassar, 35 langtidsplassar for demens og 10 for somatikk.
- Fase inn velferdsteknologi parallelt med omlegging av tenestene.
- Tildeling av tenester – endra praksis

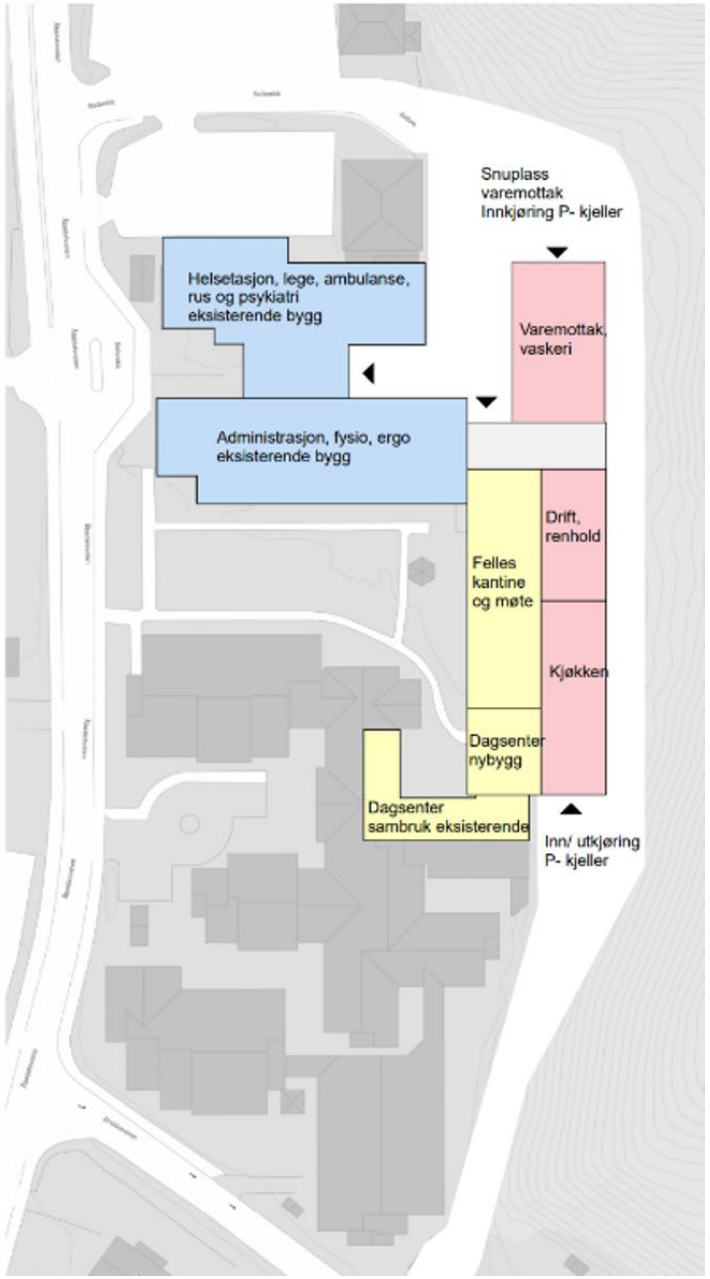
Bygg og lokalisering

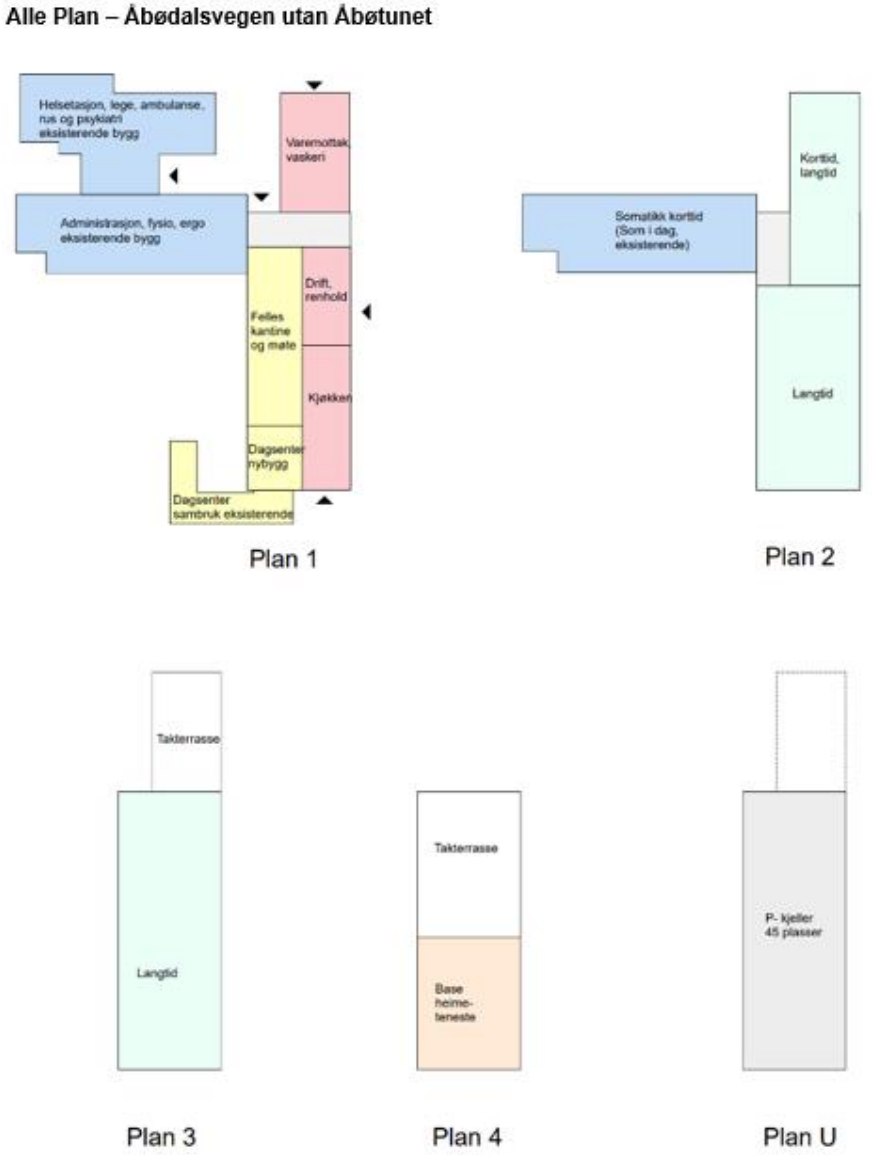
- Sauda DMS: styrkje institusjon, medisinsk behandling, lege/legevakt og fysio/ergo. Samla areal for rus/psykiatri.
- Åbøtunet: omsorgsbustader med heildøgnsomsorg, med tenester frå heimetenesta.
- Hølland: private senior- og tryggleiksbustader. Oppgradere fellesareal og nytte ledig tomt til fleire bustader.
- Rive E-bygget i første byggjesteg. Rive gamle aldersheimen og velferdssenteret.

Konsept 1 – Full samlokalisering

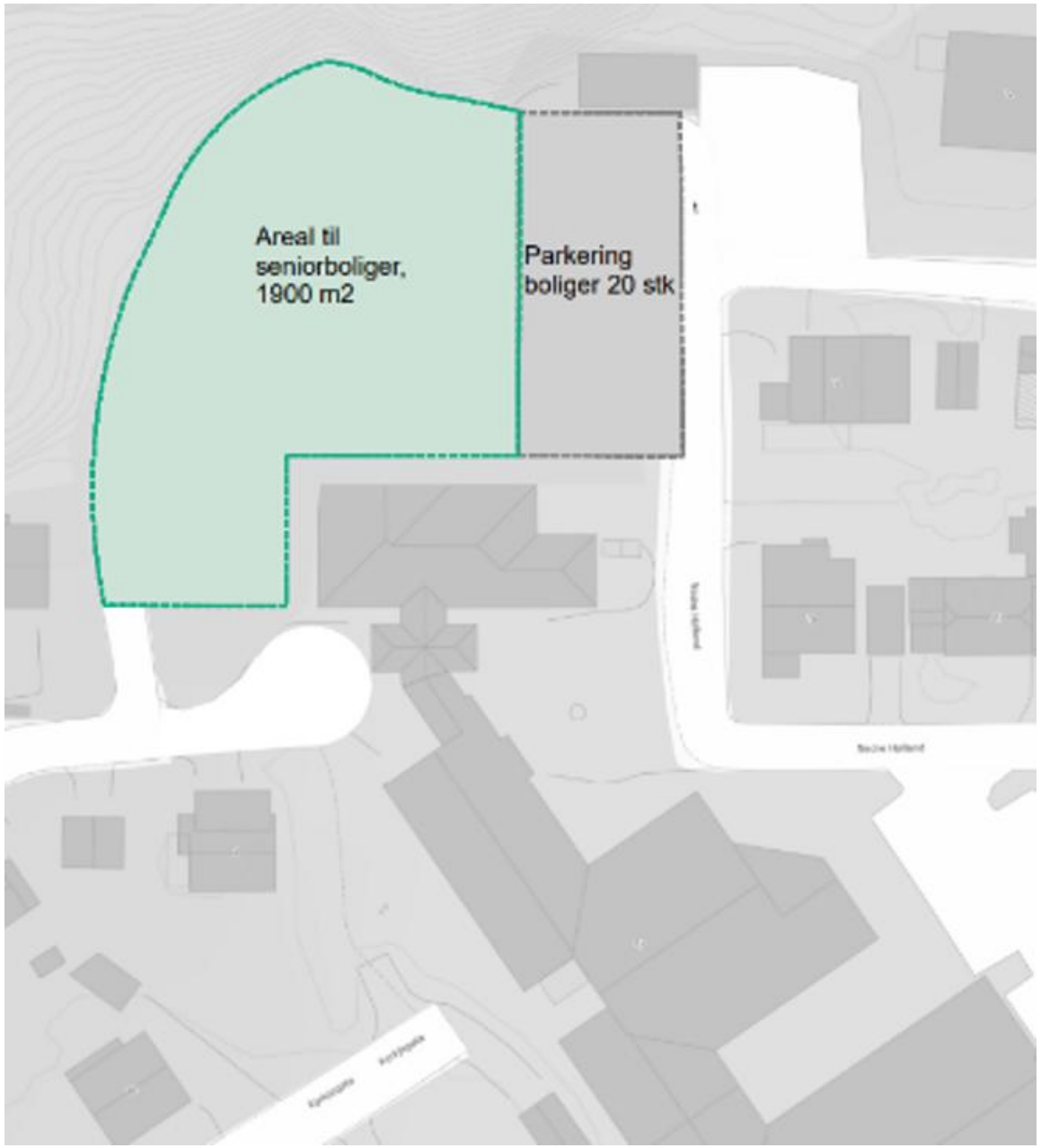
Hovudgrep

- Åbødalsvegen: full samling, også heimeteneste og dagtilbod
- Ombygging av eksisterande helsebygg og DMS
- Nybygg: fellesfunksjonar, korttid og langtid
- P-kjellar: 45 plassar, om lag 25 til heimetenesta
- Åbøtunet: omsorgsbustader med heildøgnsomsorg
- Hølland: riving, fellesareal og nye seniorbustader
- Større fagmiljø og betre samhandling. Krev endringsleiing og klare roller





Norconsult



Hovudgrep Hølland

Forslaget inneber å rive aldersheimen, eldresenteret og delar av bygget som i dag husar heimetenestene.

Oppussing av fellesareal, kjøkken og kontor. Kontora kan bli verkstader eller lokale for frivillige lag og organisasjonar.

Fellesareala skal vere ein sosial møtestad for bebuarane i Høllandstunet.

Ledig tomteareal gir plass til nye senior- og tryggleiksbustader, primært for eldre. Kommunen kan òg vurdere andre målgrupper med bustadsosiale behov.

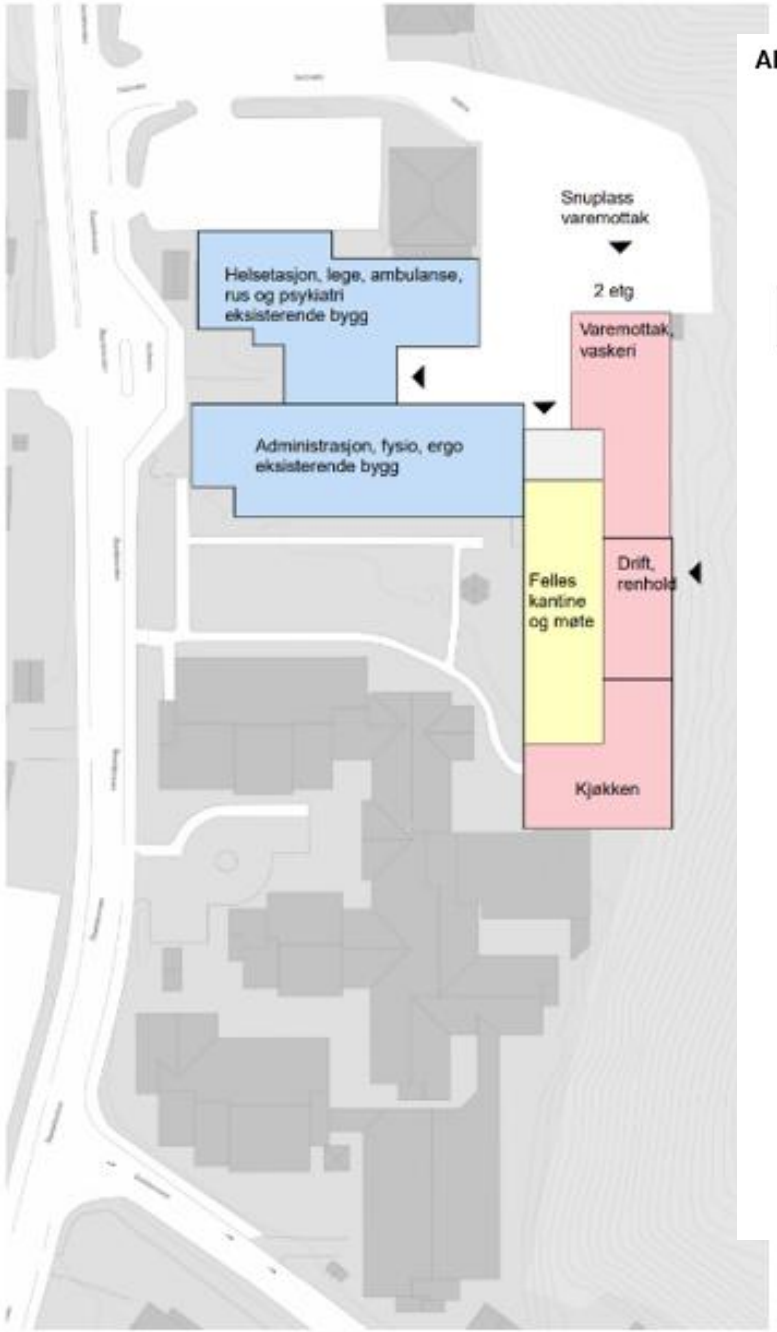
Norconsult

Konsept 2 – Mykje samlokalisering

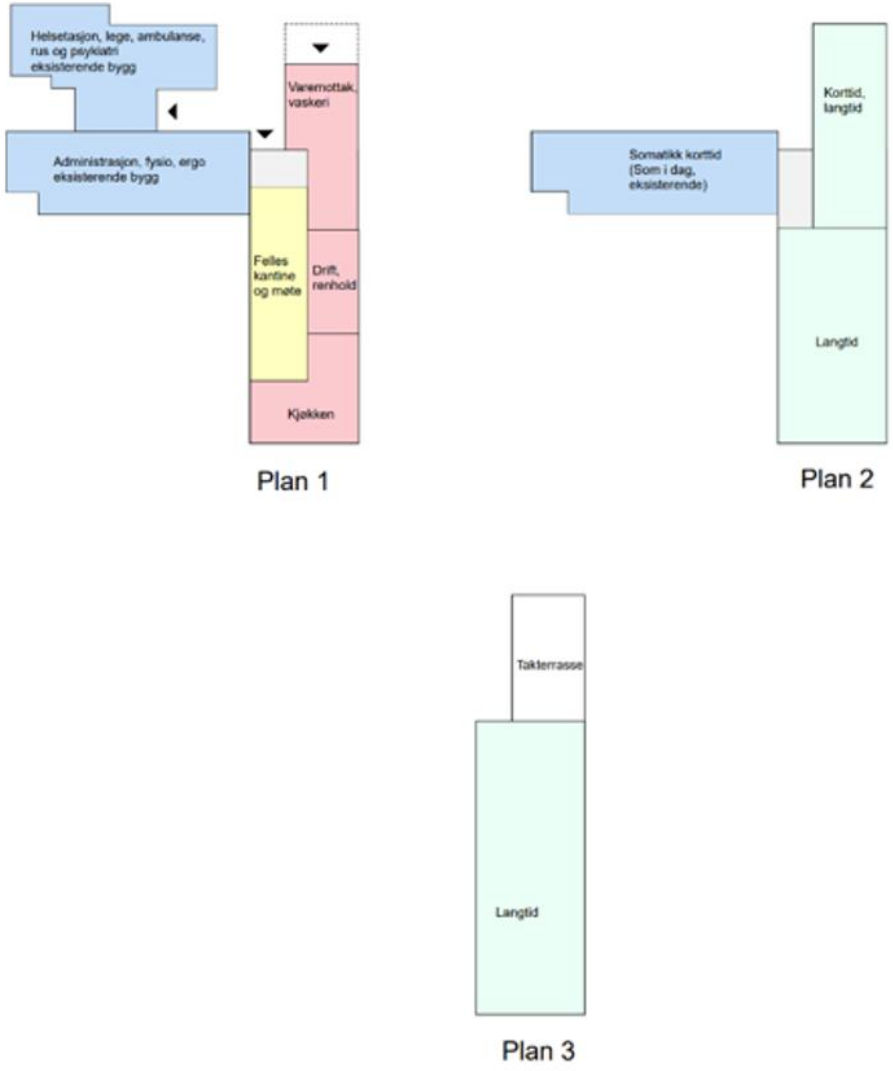
Hovudgrep

- Lege, ambulanse, helsestasjon og rus/psykiatri i eksisterande bygg
- DMS: administrasjon/fysio/ergo i plan 1, drift/lager/garderobar i plan U
- Nybygg plan 1: varemottak, vaskeri, kantine og kjøkken
- Plan 2: korttid, langtid somatikk og demens
- Plan 3: langtid demens med takterrasse/sansehage
- Åbøtunet: omsorgsbustader med heildøgnsomsorg
- Hølland: heimeteneste, dagtilbod og eldresenter. Senior-/tryggleiksbustader

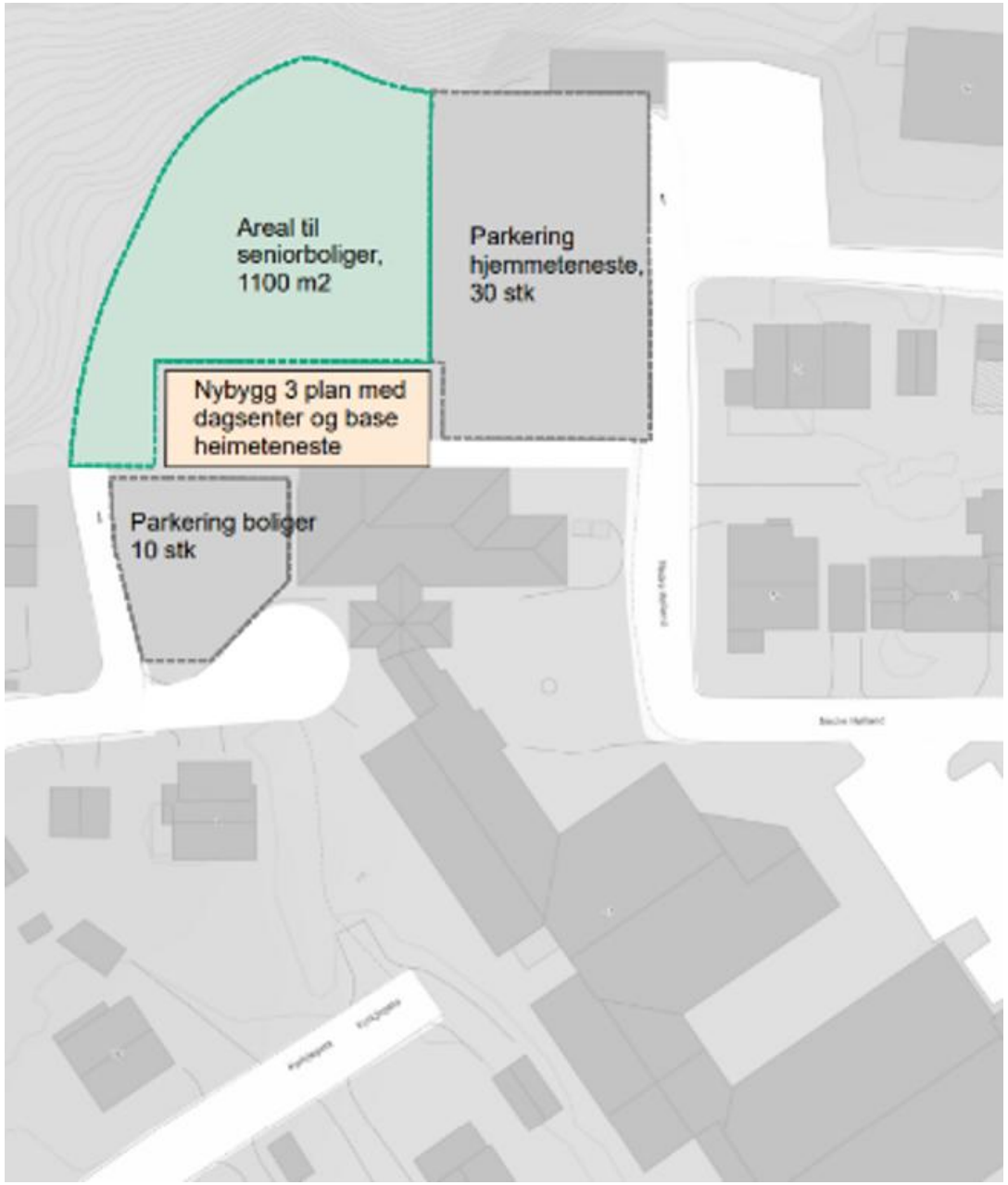
Plan 1 : Åbødalsvegen med Åbøtunet



Alle Plan – Åbødalsvegen utan Åbøtunet



Norconsult



Hovudgrep Hølland

Forslaget inneber å rive aldersheimen, eldresenteret og delar av dagens base for heimetenestene.

Eit nybygg i tre etasjar skal romme base for heimetenestene, dag- og aktivitetssenter og eldresenter.

Oppussing av fellesareal, kjøkken og kontor. Kontora kan bli verkstader eller lokale for frivillige lag. Fellesareala skal vere ein sosial møtestad for bebuarane i Høllandstunet.

Ledig tomteareal gir plass til nye senior- og tryggleiksbustader, primært for eldre. Kommunen kan òg vurdere andre målgrupper med bustadsosiale behov.

Tilbygget gir noko mindre areal til bustadutbygging enn i konsept 1.

Norconsult

Alternativ 1 - Full samlokalisering i Åbødalsveien	Dagsenter plasser	Ny kapasitet plasser	Type tiltak (m2)			Anslått investeringskostnad (NOK)				Niva komp / Husbanktilskudd		Netto Investeringskostnad inkl. tilskudd
			Riving	Ombygging	Nybygg / tillegg	Riving	Ombygging	Nybygg / tillegg	Brutto investeringskostnad inkl. mva.	Niva kompensasjon	Tilskudd Husbanken	
ÅBØDALSVEIEN												
Helsesenter, Lege / Ambulanse /RCP :Ombygging				1 300		-	52,0 mill	-	52,0 mill	10,4 mill	-	41,6 mill
Sauda DMS - to plan (Plan U og Plan 1) : Ombygging (adm, ergo/fysio og drift,fenhold)	10			1 200		-	48,0 mill	-	48,0 mill	9,6 mill	-	38,4 mill
Nybygg 4 plan : Dagsenter, kjøkken, resepsjon, fellesrom, Pers.avd (plan 1, 2 og 3)		30	4 000		4530	16,0 mill	-	386,8 mill	402,8 mill	80,6 mill	117,5 mill	204,7 mill
Plan 1: Dag- og aktivitetssenter inkl. frivillige					375	-		31,9 mill	31,9 mill	6,4 mill	17,5 mill	8,0 mill
Plan 4: Base Helsetjeneste					600	-		51,0 mill	51,0 mill	10,2 mill	-	40,8 mill
Plan U:Parkering kjeller					1200	-		42,0 mill	42,0 mill	8,4 mill	-	33,6 mill
Ny intern veg 170 m inkl. støttemur					170			6,0 mill	6,0 mill	1,2 mill	-	4,8 mill
Ombygging Åbotunet	20			300		-	12,0 mill	-	12,0 mill	2,4 mill	-	9,6 mill
Skiftemsvant :Ny garasje /lager			200	-	300	0,8 mill	-	7,5 mill	8,3 mill	1,7 mill	-	6,6 mill
HØLLAND												
Høiland : Ombygging og riving						-	-	-	-	-	-	-
Riving aldershelmen			1 400			5,6 mill	-	-	5,6 mill	1,1 mill	-	4,5 mill
Riving Mellombygg			1 000			4,0 mill	-	-	4,0 mill	0,8 mill	-	3,2 mill
Riving seniorsenter			500			2,0 mill	-	-	2,0 mill	0,4 mill	-	1,6 mill
Ombygging fellesareal, møterom og kjøkken				450		-	18,0 mill	-	18,0 mill	3,6 mill	-	14,4 mill
Sum	80	90	7100	3 250	7 995	26,4 mill	130,0 mill	526,1 mill	683,5 mill	136,7 mill	135,0 mill	**411,7 mill**

Norconsult

Alternativ 2 - Mye samlokalisering i Åbødalsveien utan Heimetenesta og dag- og aktivitetssenter inkl. Frivillige	Dagenn plasser	Ny kapasitet plasser	Type tiltak (m2)			Anslått investeringskostnad (NOK)				Mva. komp. / Husbank tilskudd		Netto investeringskostnad inkl. tilskudd
			Riving	Om-bygging	Nybygg / tilbygg	Riving	Ombygging	Nybygg / tilbygg	Brutto investerings-kostnad inkl. mva.	Mva. kompensasjon	Tilskudd Husbanken	
ÅBØDALSVEIEN												
Helsesenter, Lege / Ambulanse / ROP : Ombygging				1 300		-	52,0 mill	-	52,0 mill	10,4 mill	-	41,6 mill
Sauda DMS - to plan (Plan U og Plan 1) : Ombygging (adm, ergo/fysio og drift/renhold)	10			1 200		-	48,0 mill	-	48,0 mill	9,6 mill	-	38,4 mill
Nytt tilbygg over 3 plan 50 plasser, kjøkken, Vaskeri, Varemottak, Pers.gard		50	4 000		4550	16,0 mill	-	386,8 mill	402,8 mill	80,6 mill	117,5 mill	204,7 mill
Ombygging Åbøtunet	20			300		-	12,0 mill	-	12,0 mill	2,4 mill	-	9,6 mill
Sivilforsvaret : Ny garasje / lager			200		300	0,8 mill	-	7,5 mill	8,3 mill	1,7 mill	-	6,6 mill
HØLLAND												
Høland: Nybygg 3 plan, ombygging, riving						-	-	-	-	-	-	-
Nybygg: Base heimetenesta					600	-	-	51,0 mill	51,0 mill	10,2 mill	-	40,8 mill
Nybygg: Dag- og aktivitetssenter inkl. Frivillige Plan 1 inkl. Ombygging fellesareal				450	375	-	18,0 mill	31,9 mill	49,9 mill	10,0 mill	17,5 mill	22,4 mill
Riving aldersheimen			1 400			5,6 mill	-	-	5,6 mill	1,1 mill	-	4,5 mill
Riving Mellombygg			1 000			4,0 mill	-	-	4,0 mill	0,8 mill	-	3,2 mill
Riving seniorsenter			500			2,0 mill	-	-	2,0 mill	0,4 mill	-	1,6 mill
Sum	30	50	7 100	3 250	6 525	28,4 mill	130,0 mill	477,1 mill	635,5 mill	127,1 mill	135,0 mill	373,4 mill

Norconsult

Norconsult tilrår Konsept 2

Best samla balanse mellom fagleg kvalitet, økonomi og gjennomføring

Konsept 1

Full samlokalisering

412 mill. kr

Størst samling av fagmiljø.

Meir trafikk og press på tomta.

Større investering og omstilling.

Konsept 2

Mykje samlokalisering, heimeteneste og dagtilbod på Hølland

373 mill. kr

39 mill. kr lågare

netto investering

Beheld mykje av samlokaliseringsgevinsten og gir mindre press på Åbødalsvegen. Enklare å byggje ut stegvis etter behov og økonomi.

Åbødalsvegen / DMS

Institusjon, korttid og behandling

Åbøtunet

Omsorgsbustader med heildøgnsomsorg

Hølland

Heimeteneste, dagtilbod og førebygging

Høllandstunet: seksjonering og sal som private seniorbustader. Nye senior- og tryggleiksbustader på frigjort tomt.

Overslag etter mva.-kompensasjon og tilskot. Regulering, tomt og VA utanfor tomta kjem i tillegg. Salsinntekter er ikkje med.

Norconsult

Takk for meg!

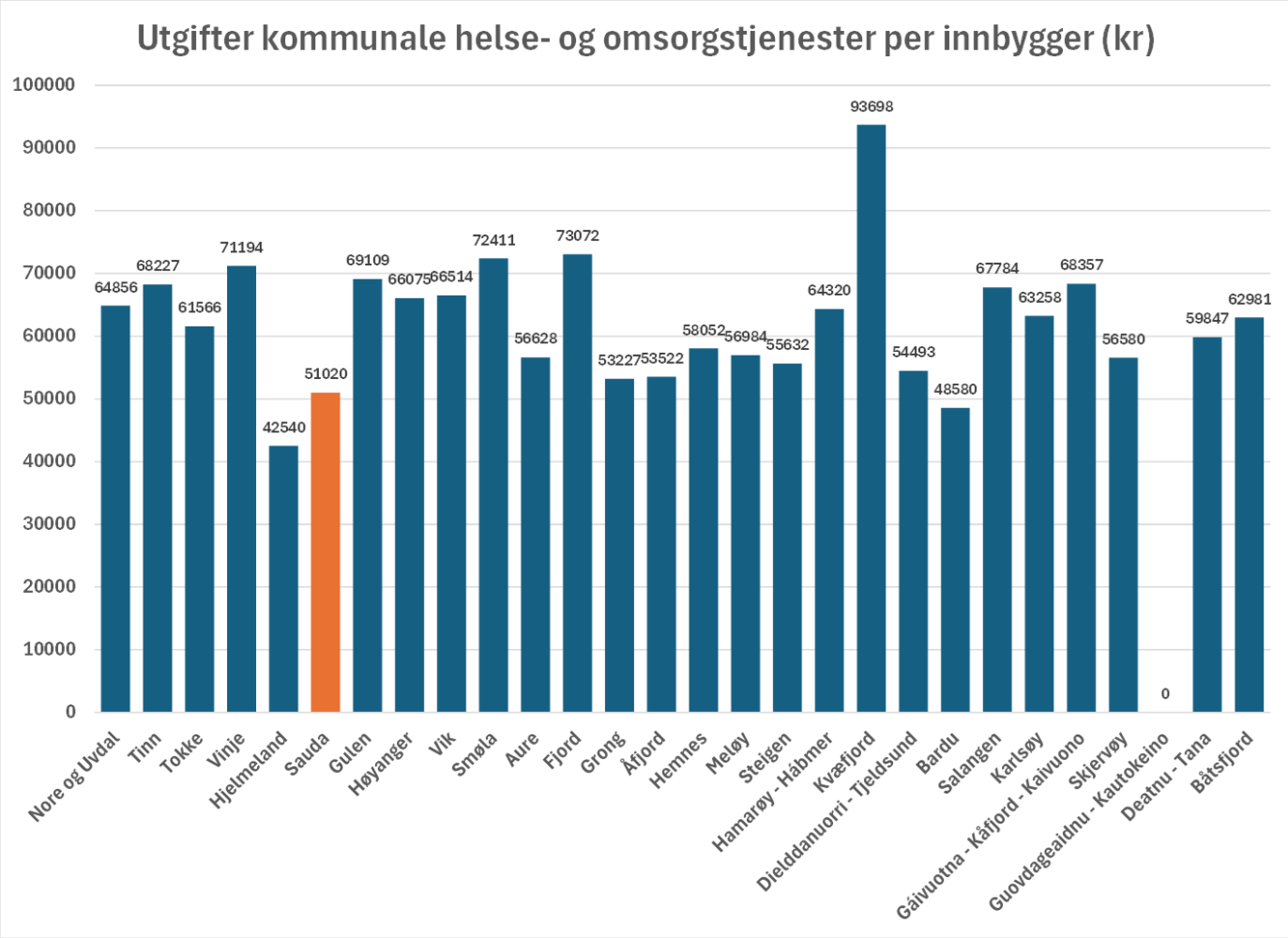
Norconsult

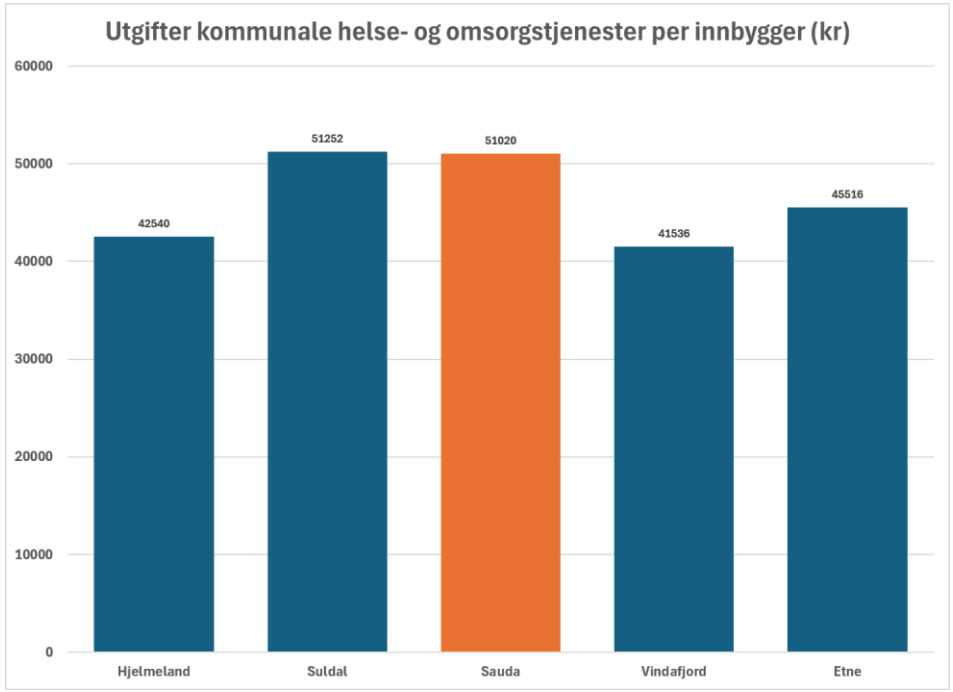
Hovudutfordringane

- Fleire 80 år og eldre tek til å vekse rundt 2032 og framover – **Bygg i «fredstid»** slik at ny kapasitet er tilgjengeleg når behova kjem.
  - I perioden fram til 2050 veks 80 år og eldre frå 300 i 2026 til 500 i 2050 – ein vekst på 66% samanlikna med 2026.
  - Auka tilfelle av demenstilstandar og kognitiv svikt – behov for fleire langtidsplassar til demente – andelen 90-år og eldre vert fleire.
- Auka f**orekomst av sjukdom**. Fleire lever lengre med samansett sjukdomsbilete og diagnosar. Fleire yngre brukarar får og komplekse vanskar.
- Sauda gjev helsetenester i **mange bygg/anlegg** og drifter mykje **bygningsareal** på relativt små einigar – dette gjev delvis små, spreidte og sårbare miljø.
  - Jamt over godt vedlikehaldne bygg, men **variasjon i standard**, **funksjonalitet** og arealeffektivitet på bygga – gode tilhøve i bufellesskapa og tenestene til personar med nedsett funksjonsevne (tilrettelagde tenester / PU) / psykisk helse og rus.
  - Nokre tenester held til i bygg som ikkje er utforma og bygt med tanke på behova til tenesta.
- Det er delvis store avstandar **internt i Åbøtunet mellom tenester** og mellom funksjonar
  - Ergo/fysio har funksjonar fleire plassar i anlegget
  - Rus / psykiatri har spredte funksjonar
  - Stor avstand mellom Sauda DMS og avdelingar i Åbøtunet
  - Institusjonsdrift i omsorgsbustadar
  - Kjøken kunne lagt meir sentralt
  - Personalgarderobane ligg i tilfluktrom med særs låg standard
- Det er dobbeltrom og fleire må dele bad på korttidsavdelinga i SDMS. På korttidspostar er dette meir vanleg i spesialisthelsetenesta.
- Institusjon vert drive i omsorgsbustadar – i anlegg som er bygt for bebuarar med noko høgare funksjonsnivå
- Dagsenteret til heimebuande demente er underdimensjonert for å møta framtidas behov
- Base til heimetenestene er underdimensjonert for å handtere veksten i fleire heimebuande demente.

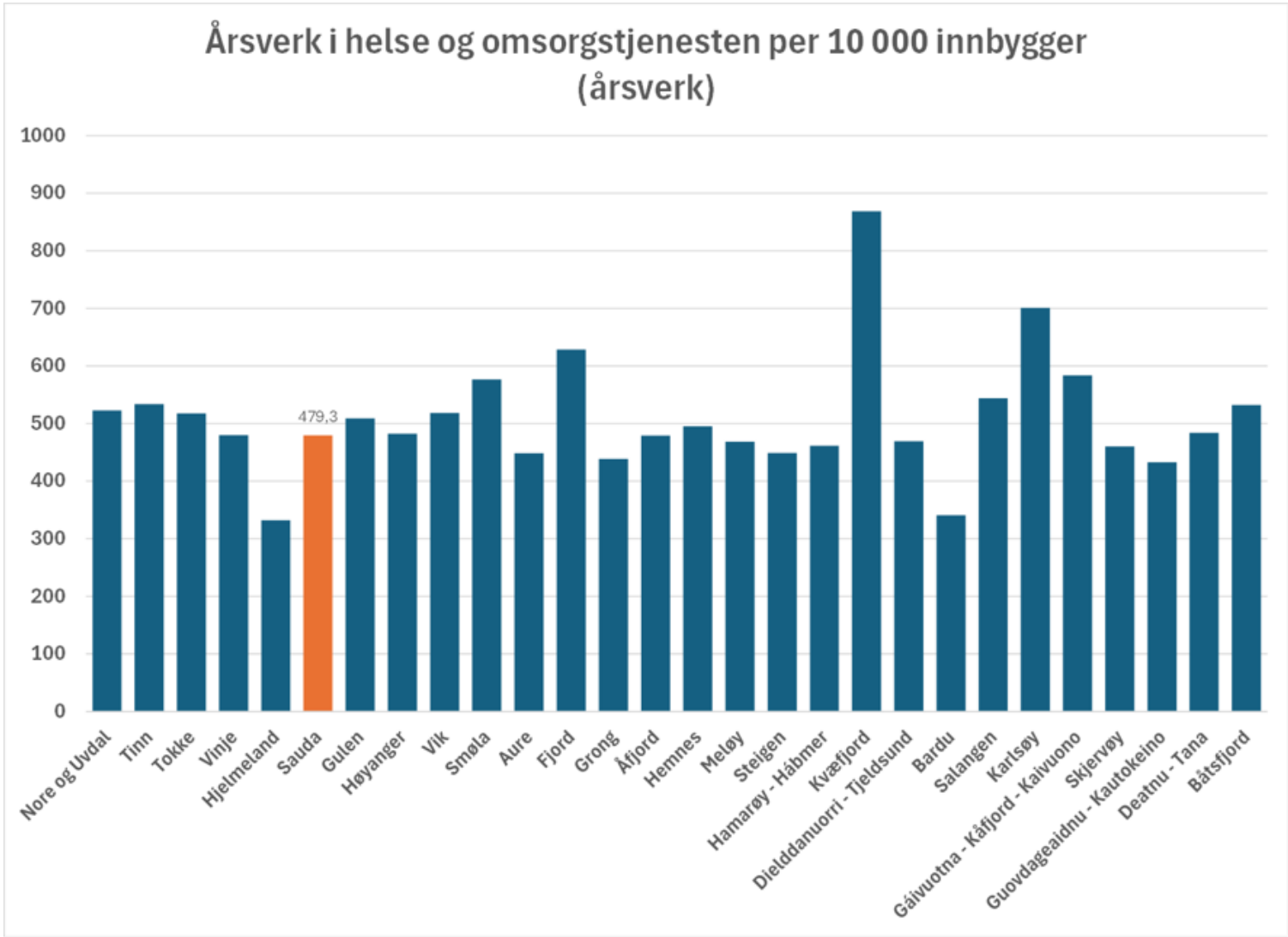
- **Rekrutteringsvanskar** kombinert med auka kompetansebehov generelt – og ein særs høg nedgang i personar i arbeidsfør alder i kommunen spesielt. I sum gjer dette at kommunen vil oppleve eit krysspress i høve rekruttering og halda på kompetanse framover. Kombinert med Sauda si geografiske lokalisering – vil dette gje store utfordringar på sikt.
  - Men dei eldre er og ein ressurs – eigen vikarpool for friske pensjonistar?
- Nedsett funksjonsevne = tilrettelagde tenester / PU
- Auka brukarkrav og høgare forventningar til kvalitet i omsorgstenestene
- Redusere ulikskap i helse

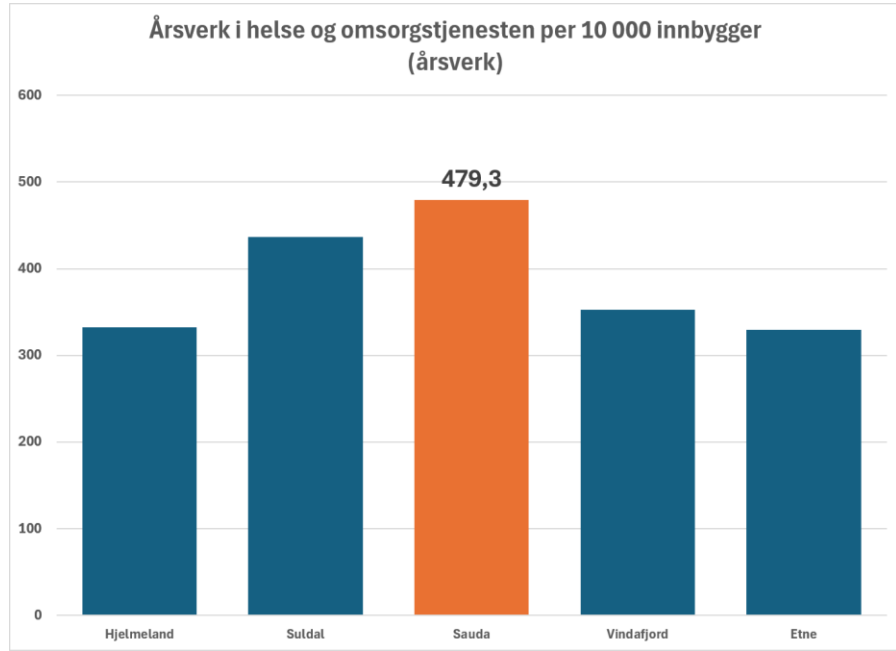
Ståstadanalyse – utvalde figurar



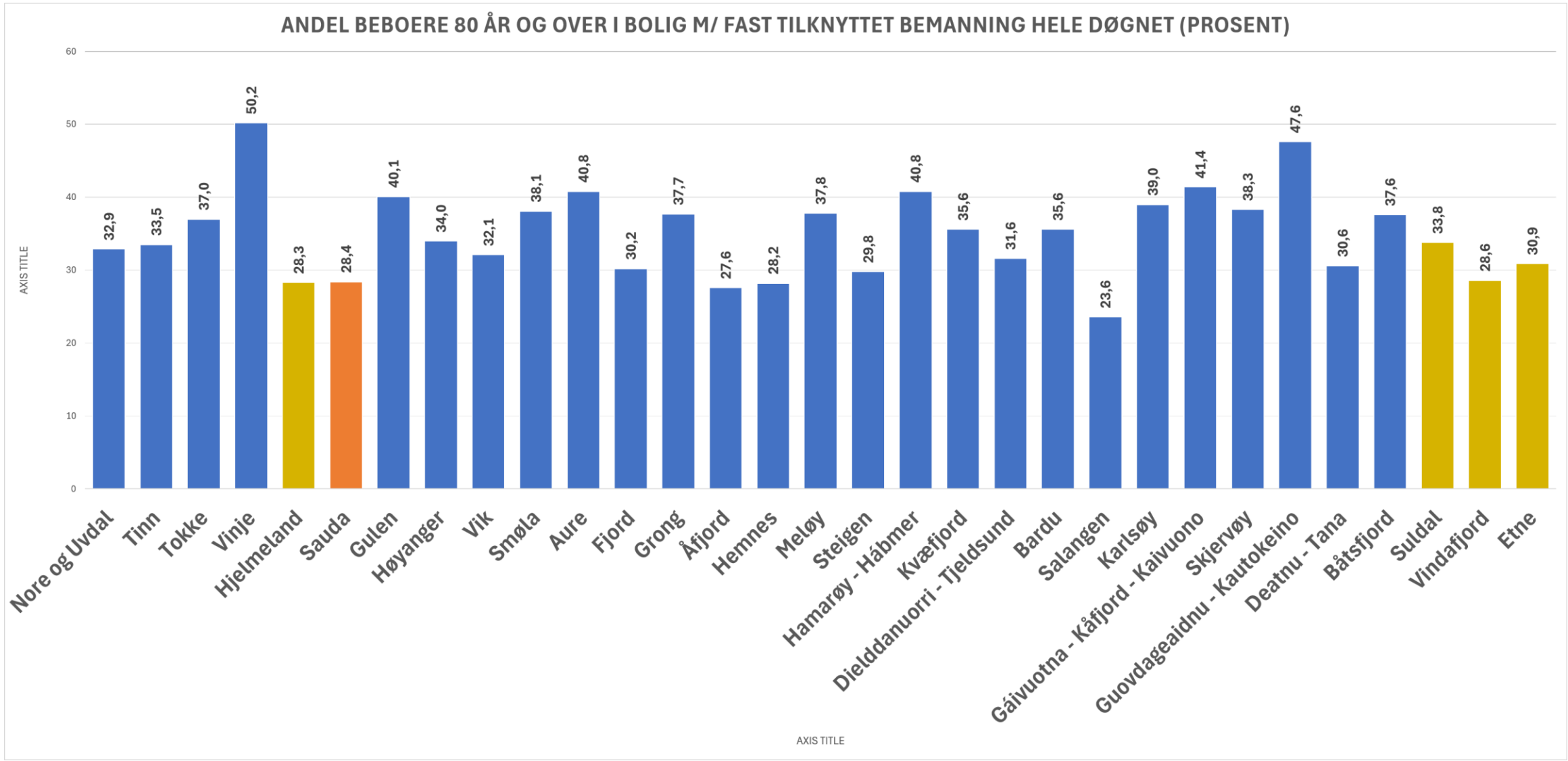


Norconsult

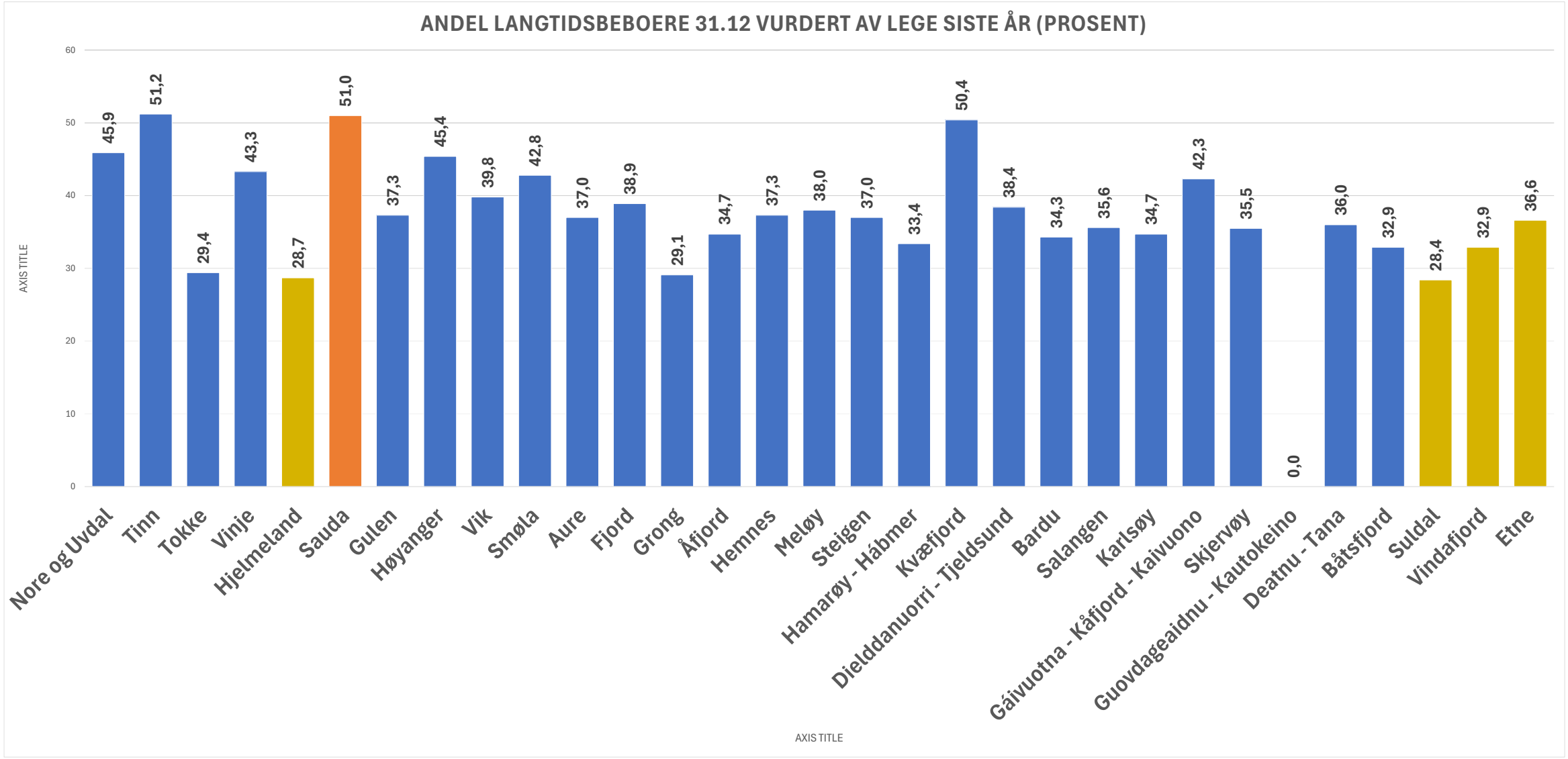

Årsverk i helse og omsorgstjenesten per 10 000 innbygger (årsverk)
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
479,3
Nore og Uvdal
Tinn
Tokke
Vinje
Hjelmeland
Sauda
Gulen
Høyanger
Vik
Smøla
Aure
Fjord
Grong
Åfjord
Hemnes
Meløy
Steigen
Hamarøy - Hábmer
Kvæfjord
Dielddanuorri - Tjeldsund
Bardu
Salangen
Karlsøy
Gáivuotna - Kåfjord - Kaivuono
Skjervøy
Guovdageaidnu - Kautokeino
Deatnu - Tana
Båtsfjord


Årsverk i helse og omsorgstjenesten per 10 000 innbygger (årsverk)
600
500
400
300
200
100
0
479,3
Hjelmeland
Suldal
Sauda
Vindafjord
Etne

Norconsult


ANDEL BEBOERE 80 ÅR OG OVER I BOLIG M/ FAST TILKNYTTET BEMANNING HELE DØGNET (PROSENT)
AXIS TITLE
AXIS TITLE
60
50
40
30
20
10
0
32,9
33,5
37,0
50,2
28,3
28,4
40,1
34,0
32,1
38,1
40,8
30,2
37,7
27,6
28,2
37,8
29,8
40,8
35,6
31,6
35,6
23,6
39,0
41,4
38,3
47,6
30,6
37,6
33,8
28,6
30,9
Nore og Uvdal
Tinn
Tokke
Vinje
Hjelmeland
Sauda
Gulen
Høyanger
Vik
Smøla
Aure
Fjord
Grong
Åfjord
Hemnes
Meløy
Steigen
Hamarøy - Hábmer
Kvæfjord
Dielddanuorri - Tjeldsund
Bardu
Salangen
Karlsøy
Gáivuotna - Káfjord - Kaivuono
Skjervøy
Guovdageaidnu - Kautokeino
Deatnu - Tana
Båtsfjord
Suldal
Vindafjord
Etne

Norconsult


ANDEL LANGTIDSBEBOERE 31.12 VURDERT AV LEGE SISTE ÅR (PROSENT)
AXIS TITLE
AXIS TITLE
60
50
40
30
20
10
0
45,9
51,2
29,4
43,3
28,7
51,0
37,3
45,4
39,8
42,8
37,0
38,9
29,1
34,7
37,3
38,0
37,0
33,4
50,4
38,4
34,3
35,6
34,7
42,3
35,5
0,0
36,0
32,9
28,4
32,9
36,6
Nore og Uvdal
Tinn
Tokke
Vinje
Hjelmeland
Sauda
Gulen
Høyanger
Vik
Smøla
Aure
Fjord
Grong
Åfjord
Hemnes
Meløy
Steigen
Hamarøy - Hábmer
Kvæfjord
Dielddanuorri - Tjeldsund
Bardu
Salangen
Karlsøy
Gáivuotna - Kåfjord - Kaivuono
Skjervøy
Guovdageaidnu - Kautokeino
Deatnu - Tana
Båtsfjord
Suldal
Vindafjord
Etne

Norconsult

Korleis produsere helse- og velferdstenester i 2050

- Omsynet mellom kvalitet – kostnad
  - Rett dimensjonering av dei mest kostbare tenestene (heildøgnsomsorg)
- Fleire eldre krev kapasitetsutbygging i :
  - Heimetenesta
  - Heildøgnsomsorg – øverste og dyraste trappetrinnet
    - Mixen mellom buformer
      - Omsorgsbustadar med HDO
      - Institusjonsplassar / sjukeheimsplassar
        - Kor mange langtid demens – kor mange langtid somatikk – og kor stor korttidsavdeling
    - Fleire eldre i eigne heimar og i institusjon – vil og auke presset på legane
- Få kontroll på behova i det øverste trinnet !
  - «Rett dimensjonering» - tydelegare prioritering

Vidareføring av dagens dekningsgrad hvor Høllandtunet er HDO	23,40 %	2026	2030	2035	2045	2050
Tal personar over 80 år		298	308	347	453	482
Vidareføring av dagens situasjon	Innb. 80+	70	72	81	106	113

Omsorgsboliger m hdo	14,40 %	2026	2030	2035	2045	2050
Åbøtunet (22)	7,40 %	22	23	26	34	36
Høllandstunet Serviceboliger Heimetenesta	7,00 %	21	22	24	32	34
SUM omsorgsbustadar med HDO		43	44	50	65	69
Sauda DMS	**9,00 %**	**2026**	**2030**	**2035**	**2045**	**2050**
Langtidssplassar	6,00 %	18	18	21	27	29
Kortidsplassar (inkl. 1 ØHD)	3,00 %	9	9	10	14	14
		27	28	31	41	43
Av langtidsplass i institusjon er						
Demens	44,40 %	8	8	9	12	13
Somatikk	55,50 %	10	10	12	15	16

Heimebuande som skal få hjelp av heimetenesta og førebyggjande tenester 80,5%	76,60 %	228	236	266	347	369

Norconsult

Scenario 1 : Dekningsgrad 16%

16% dekningsgrad - Høllandtunet omgjøres til HDO	16,00 %	2026	2030	2035	2045	2050
Tal personar over 80 år		298	308	347	453	482
Antall HDO plasser ved 16% dekningsgrad i institusjon	**Innb. 80+**	**48**	**49**	**56**	**72**	**77**
Omsorgsbustadar med HDO	**4,00 %**	**2026**	**2030**	**2035**	**2045**	**2050**
Høllandtunet med HDO		21	12	14	18	19
Plasser i institusjon / sjukeheim / Åbøtunet	**12,00 %**	**2026**	**2030**	**2035**	**2045**	**2050**
Langtidssplassar	9,00 %	18	28	31	41	43
Kortidsplassar	3,00 %	9	9	10	14	14
Av langtidsplass i institusjon er						
Demens	80,00 %	8	22	25	33	35
Andre tilstander (somatikk/intermediær)	20,00 %	10	6	6	8	9
Heimebuande som skal få hjelp av heimetenesta og førebyggjande tenester	**84,00 %**	**229**	**259**	**291**	**381**	**405**

Norconsult

Scenario 2: Dekningsgrad 18%

Dekningsgrad 18% -Høllandstunet omgjøres til HDO	18,00 %	2026	2030	2035	2045	2050
Tal personar over 80 år		298	308	347	453	482
Antall HDO plassar	**Innb. 80+**	**48**	**55**	**62**	**82**	**87**
Omsorgsbustadar med HDO	**4,00 %**	**2026**	**2030**	**2035**	**2045**	**2050**
Høllandtunet med hdo	21	21	12	14	18	19
Plassar i institusjon / sjukeheim / Åbøtunet	**14,00 %**	**2026**	**2030**	**2035**	**2045**	**2050**
Langtidssplassar	10,00 %	18	31	35	45	48
Kortidsplassar	4,00 %	9	12	14	18	19
Av langtidsplass i institusjon er						
Demens	80,00 %	8	25	28	36	39
Andre tilstander (somatikk/intermediær)	20,00 %	10	6	7	9	10
Heimebuande som skal få hjelp av heimetenesta og førebyggjande tenester 82%	**82,00 %**	**229**	**253**	**285**	**371**	**395**

Norconsult

Utbyggingsstrategi

- Samlokalisering som hovudregel
  - Korttid / somatikk / legetenesta / ergo- og fysio = sant
  - Produksjonskjøken tettare på husets hjerte / fellesareal = sant
  - Alt på ein stad – kan gå om eigedomane i Åbødalsveien toler det!

- Tydelegare skilje **mellom institusjonsplassar og omsorgbustadar**
  - Langtid demens med forsterka einingar (70-80% av langtidsplassane)
  - Langtid somatikk (20-30% av langtidsplassane)
  - Korttidsplassar 3-4% av samla dekningsgrad

- Dekningsgrad på 16%
  - Institusjonskapasitet på 12%
  - 9% langtid
  - 3 % korttid

- Høllandtunet konverteres til omsorgsbustadar med hdo
  - 24/7

- Åbøtunet til institusjon (bokollektiv)

- Utvida / ny base heimetenestene

- Dagsenteret utvides

- **Aldervennleg Sauda** – fleire seniorbustadar med livsløpsstandard – tilvisningsrett
  - Samarbeid med private utbyggarar

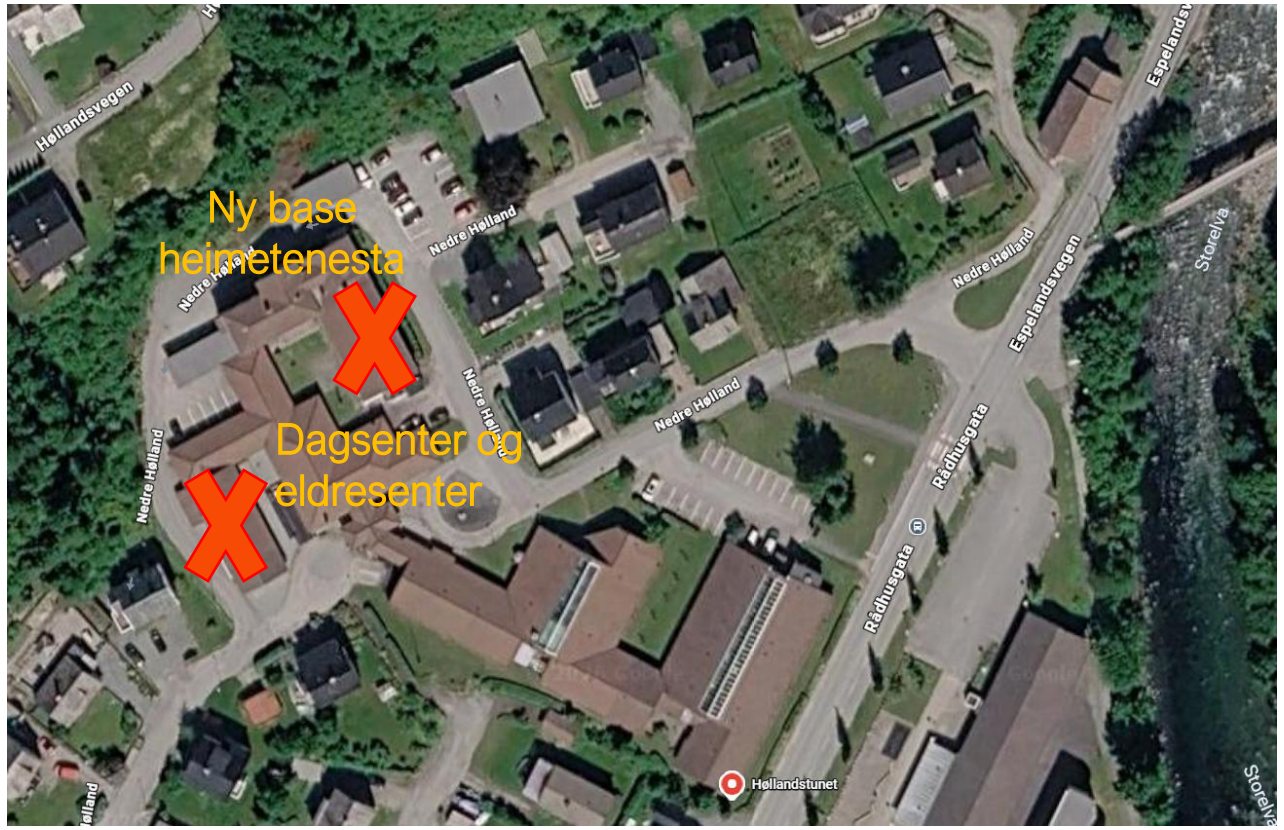
- **Auka døgnkapasitet** innan rus psykiatri
  - Åbøbyen

- Neste analyse: **Tomte- og arealanalyse av Åbødalsvegen** : Kor mykje toler desse eigedomane

Norconsult

Nedre Høllland – Hovudgrep

- Gamle aldersheimen **rives / saneres**
  - **Teknisk rapport / Funksjonell eignaheit**
- Ny og utvida base for heimetenestene
- Ombygd **dagsenter** i eksisterande fellesareal med kjøkken og kontorfløy og **nytt eldresenter**
  - Drevet av heimetenesta
  - Tett på sentrum
- Høllandtunet omgjøres til heildøgnsomsorg og vert serva 24/7 frå heimetenesta
  - Personar med litt større hjelpebehov enn idag



Norconsult

E-bygget og Åbøtunet - Hovudgrep

- River E-bygget
  - Teknisk rapport / Funksjonell eignaheit

- Kanskje må C-bygget og deler av eksisterande kantine, dagsenter og ergo-fysioterapi gå med i samme dragsuget....

- Kostnadskrevjande tiltak – må tilpassast kommunen sitt handlingsrom



Norconsult

Åbødalsveien

- River E-bygget
- Eksisterande plassar (22) i Åbøtunet langtid demens – kan ombygges til skjerma einingar – lantidsplassar institusjon ?
- Nytt produksjonskjøkken tett på kantine / fellesareal / husets hjerte 1 etg.
- Nytt vaskeri
- Ombygging lege- og ambulanse



Norconsult

		Sauda 2050 12% institusjon	Tal rom	Areal rom	Nettoareal
Demens	1	Demens langtid	35		1 452
Somatikk	2	Somatikk langtid	9		409
Korttid	3	Korttidsplassar inkl. KAD og pårøranderom	15		607
Fysio- og ergoterapi	4	Fysio- og ergoterapi			199
Produksjonskjøkken	5	Produksjonskjøkken			213
Dagsenter	6	Dagsenter			163
Base	7	Heimetenesta			286
Administrasjon og fellesfunksjonar	10	Administrasjon og fellesfunksjonar			476
	10.1	Fellesfunksjonar			298
	10.2	Kontor og administrasjon			144
	10.3	Servicefunksjonar			34
Drift og renhold	11	Drift og renhold			135
Varemottak	12	Varemottak, felleslager og bifunksjonar			145
Hjelpemiddelsentralen	13	Hjelpemidelsentral			280
Vaskeri	14	Vaskeri			95
		Nettoareal			5086
		Brutto/nettofaktor			1,70
					8646,2

Norconsult

Alternative utbyggingsløysingar

Alternativ 0 – dagens situasjon

Konsept 1

- Grove skissar
- Kalkyle
- Byggjesteg

Konsept 2

- Grove skissar
- Kalkyle
- Byggjesteg

Norconsult

Norconsult

Every day we improve everyday life