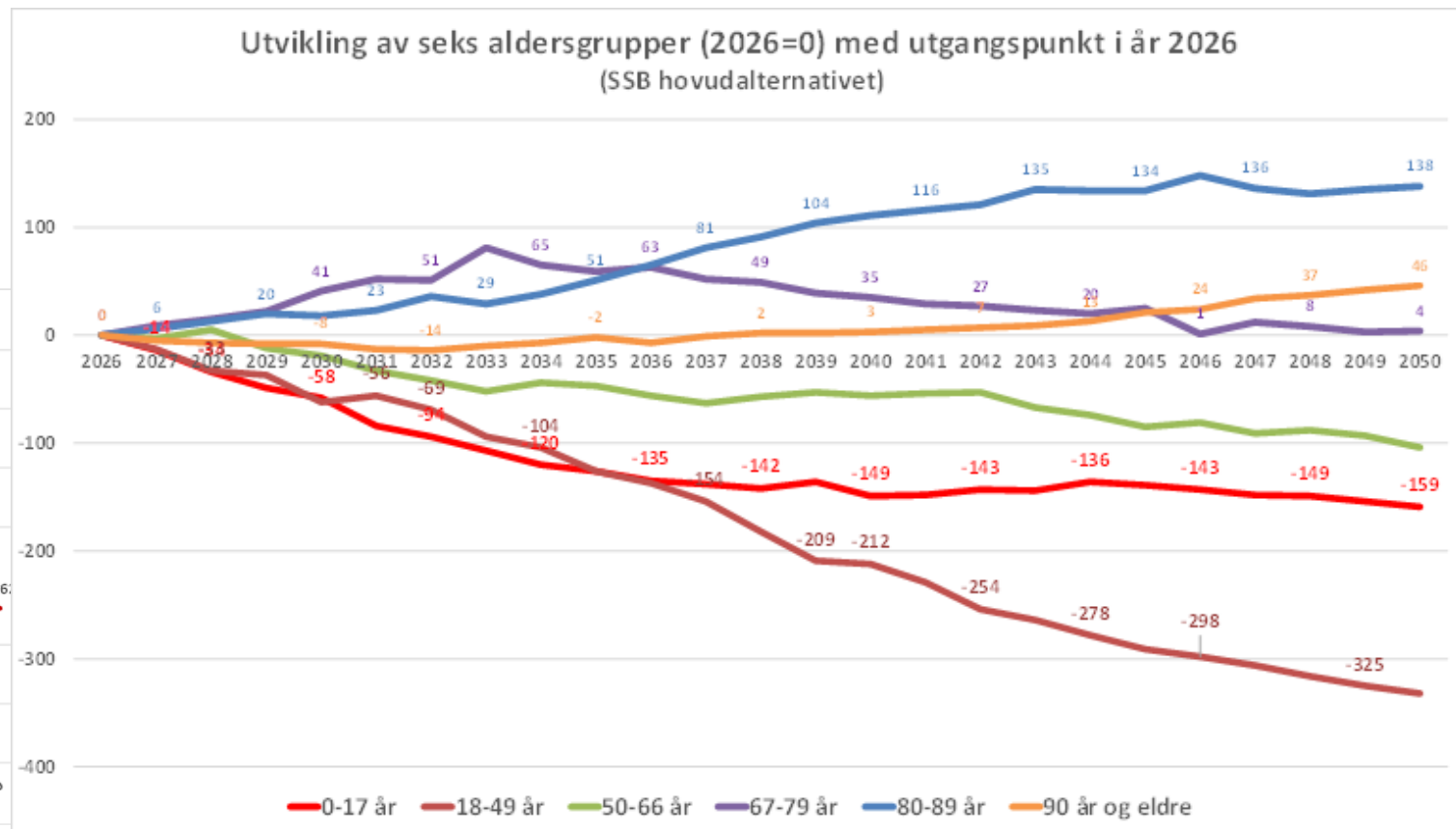
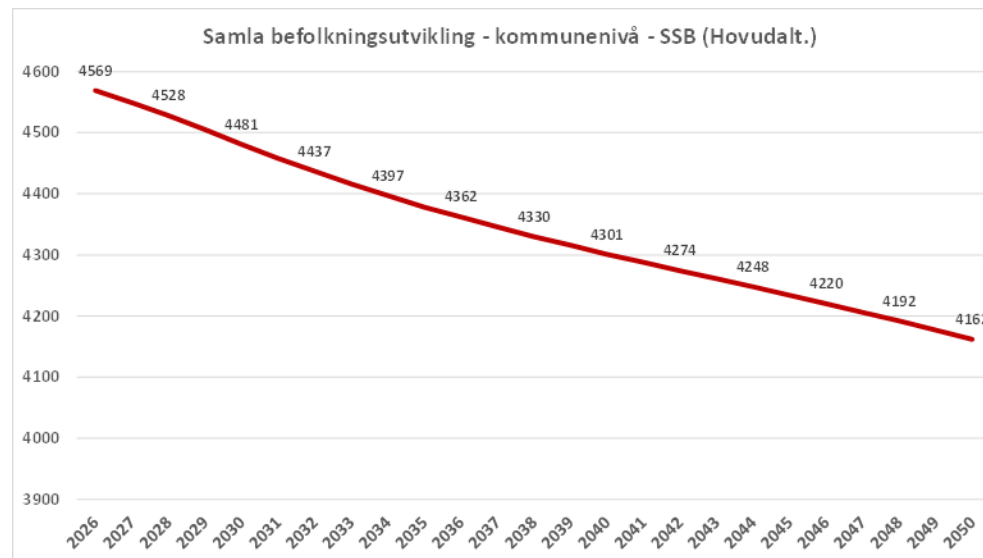




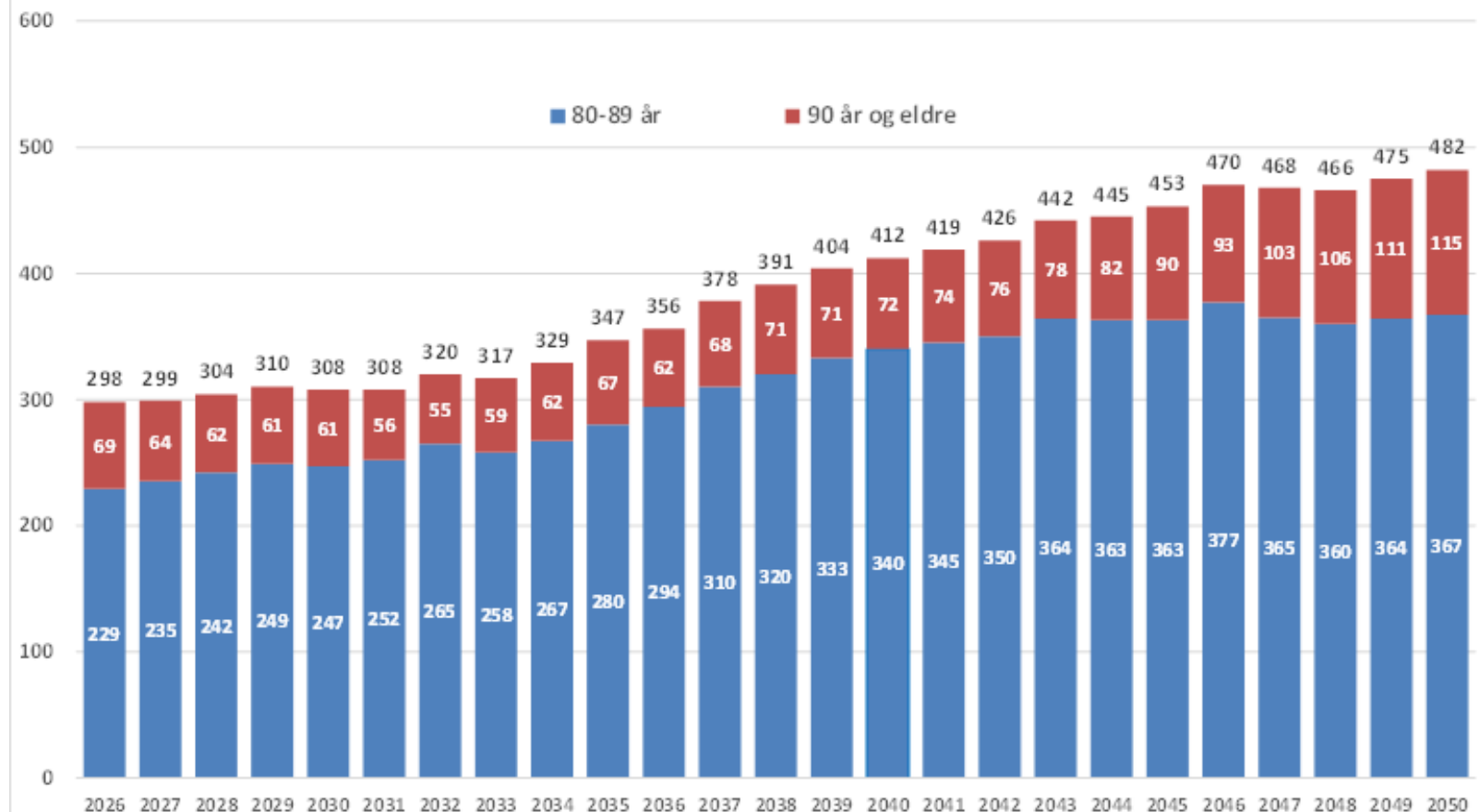
Løypemelding Framtidas helse og velferd

Kommunestyret 17 juni

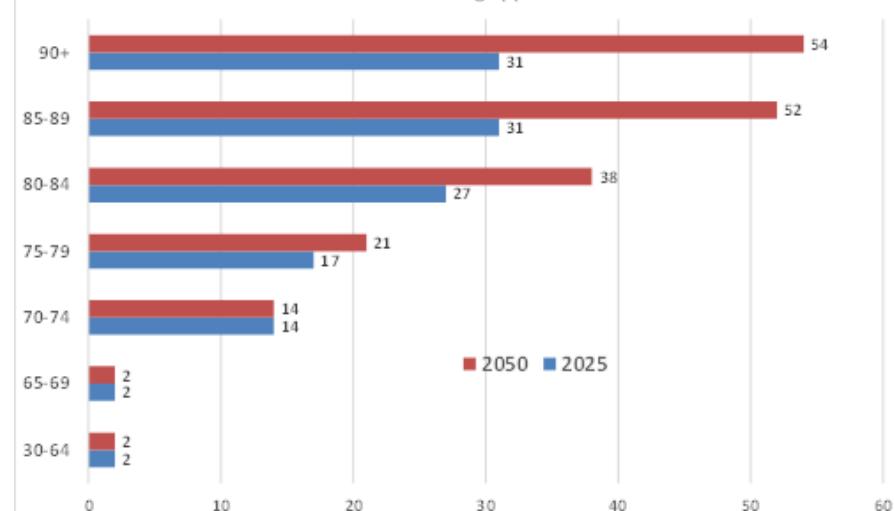
Behova



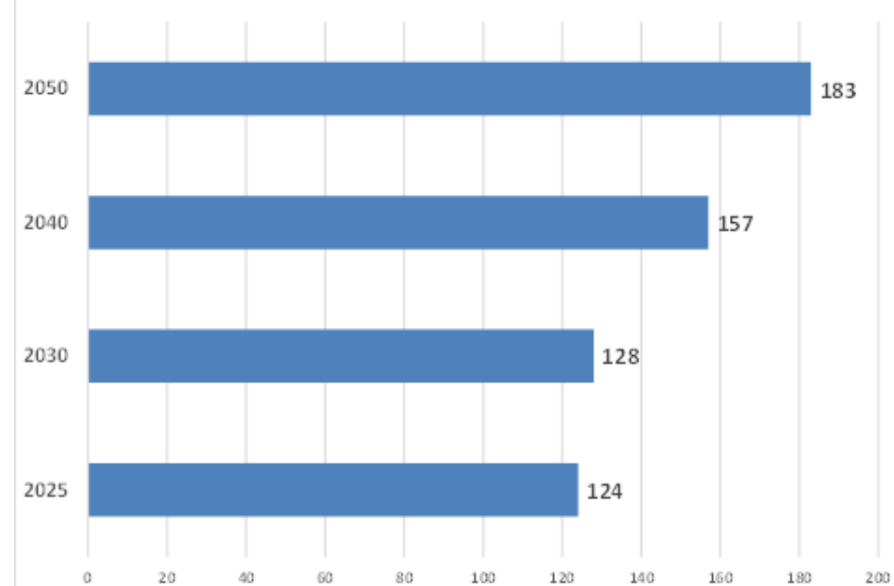
Framskriving av 80 år og eldre - SSB Hovedalternativet



Demensforekomst etter aldersgrupper - Sauda - 2025 - 2050



Vekst i demensforekomst Sauda - 2025 - 2050

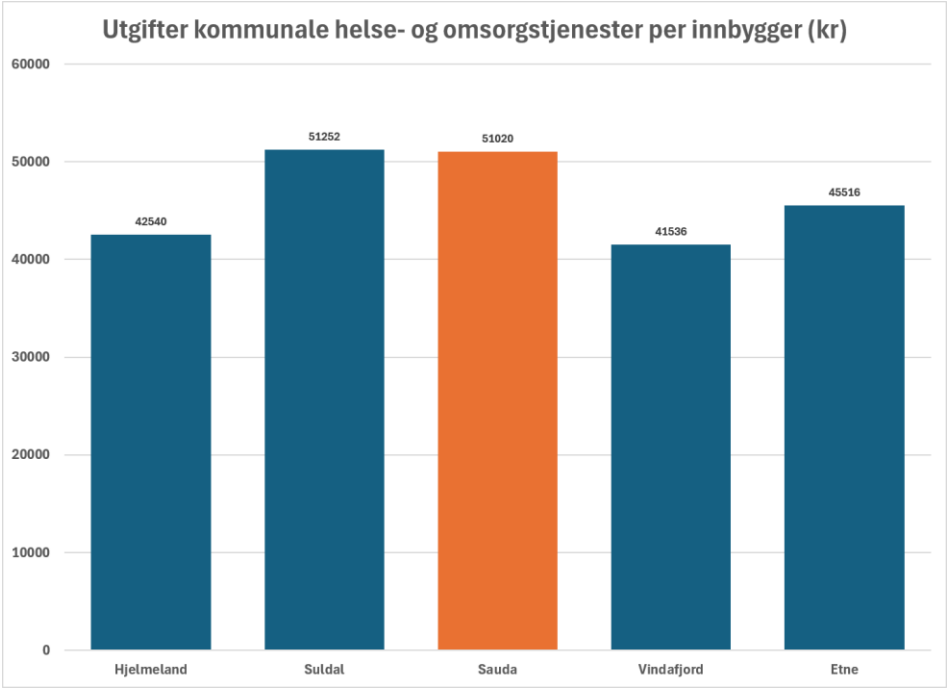
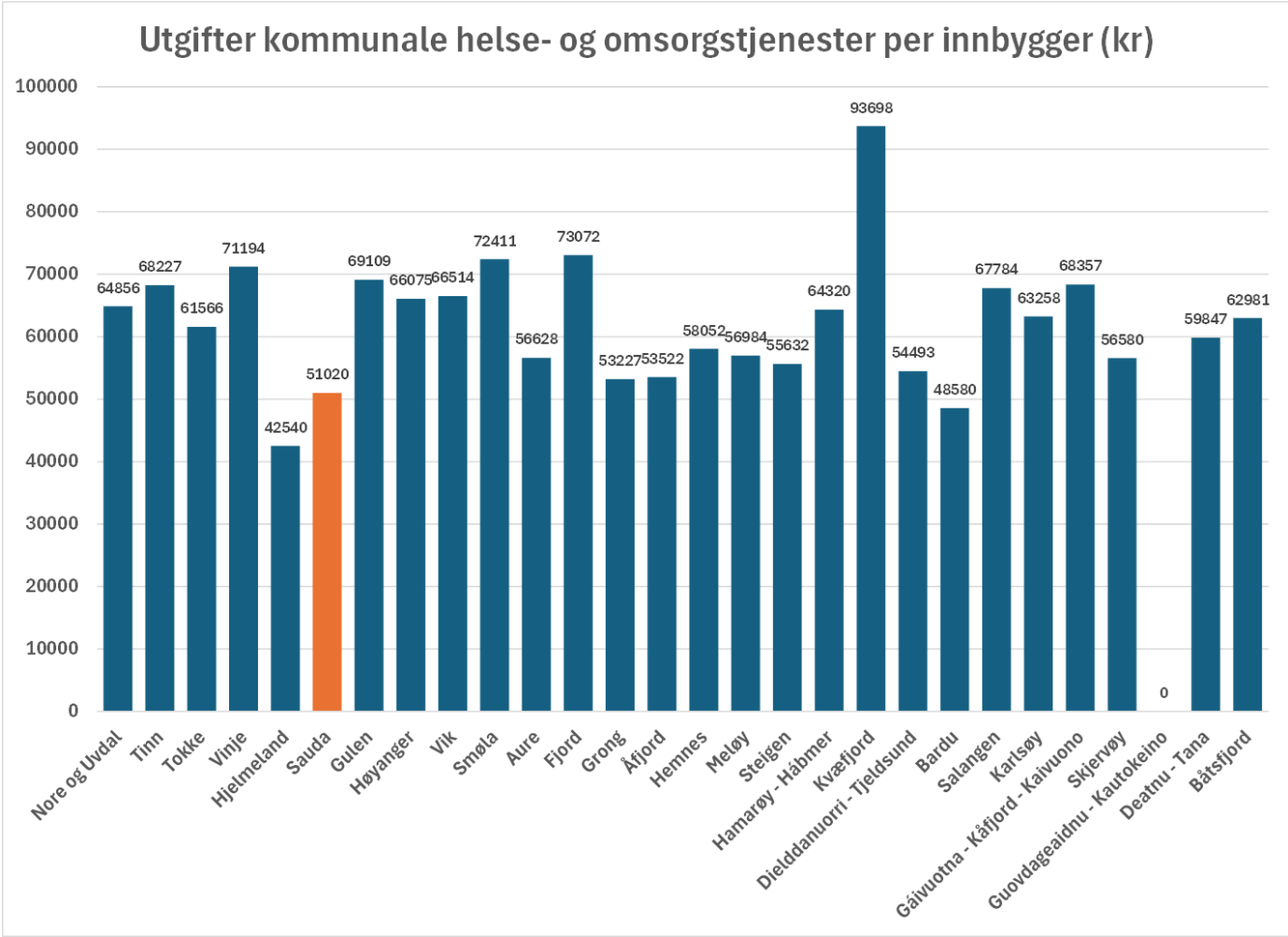


Hovudutfordringane

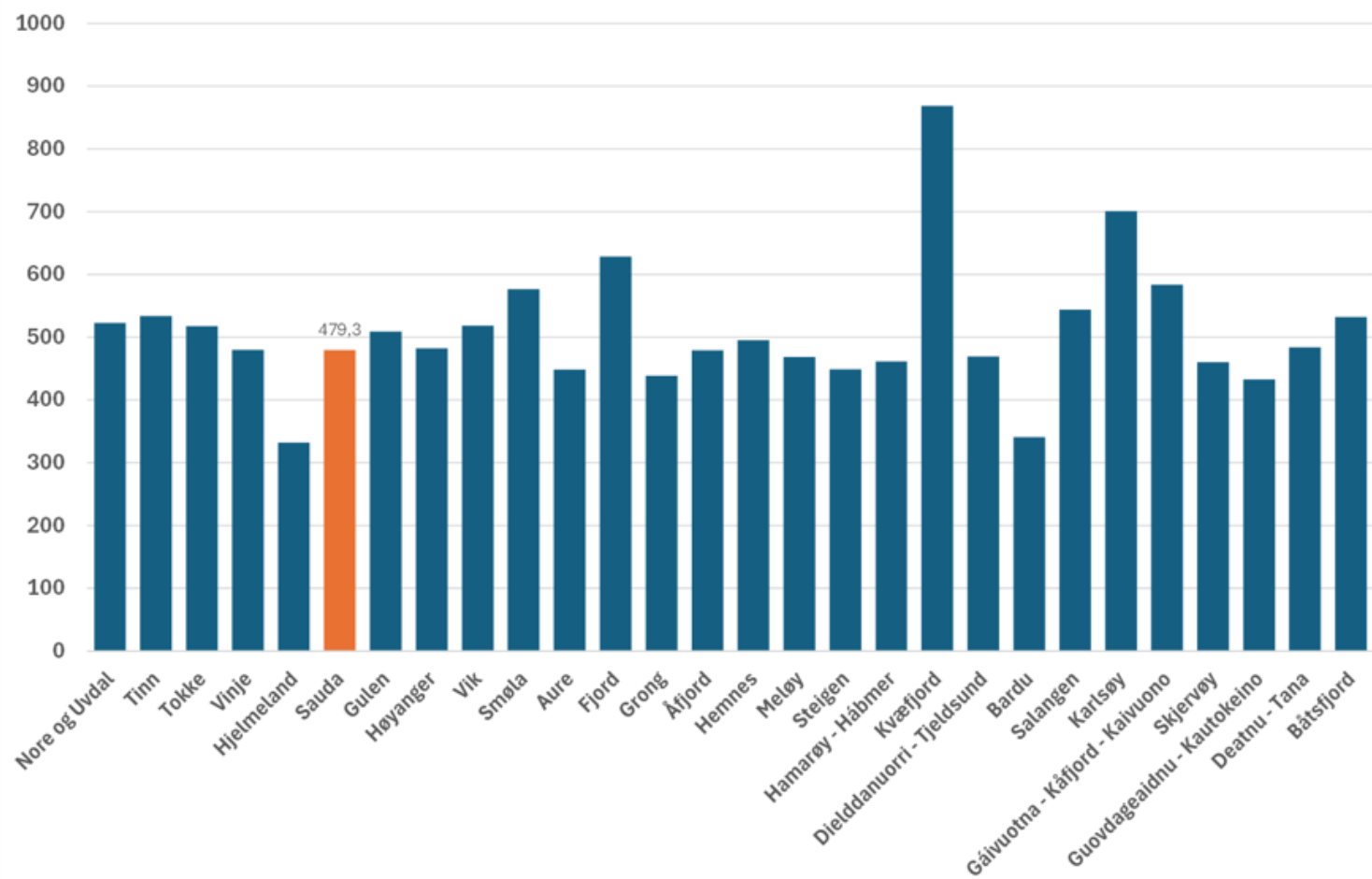
- ▶ Fleire 80 år og eldre tek til å vekse rundt 2032 og framover – **Bygg i «fredstid»** slik at ny kapasitet er tilgjengeleg når behova kjem.
 - ▶ I perioden fram til 2050 veks 80 år og eldre frå 300 i 2026 til 500 i 2050 – ein vekst på 66% samanlikna med 2026.
 - ▶ Auka tilfelle av demenstilstandar og kognitiv svikt – behov for fleire langtidsplassar til demente – andelen 90-år og eldre vert fleire.
- ▶ Auka **forekomst av sjukdom**. Fleire lever lengre med samansett sjukdomsbilete og diagnoser. Fleire yngre brukarar får og komplekse vanskar.
- ▶ Sauda gjev helsetenester i **mange bygg/anlegg** og drifter mykje **byggningsareal** 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
 - ▶ Personalgarderober ligg i tilfluktrum med særskilt 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 møte framtidens behov
- ▶ Base til heimetenestene er underdimensjonert for å handtere veksten i fleire heimebuande demente.

- ▶ **Rekrutteringsvanskar** kombinert med auka kompetansebehov generelt – og ein særst 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

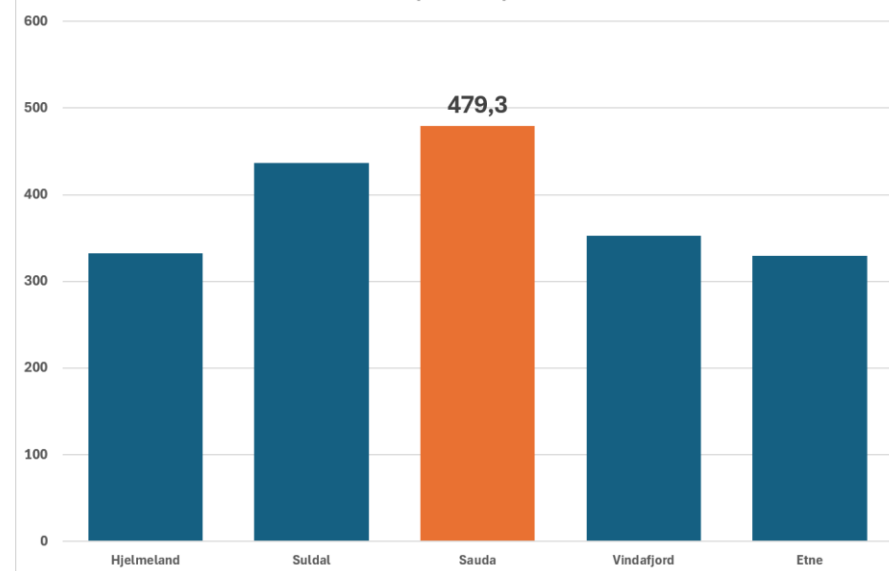
Ståstadanalyse – utvalde figurar



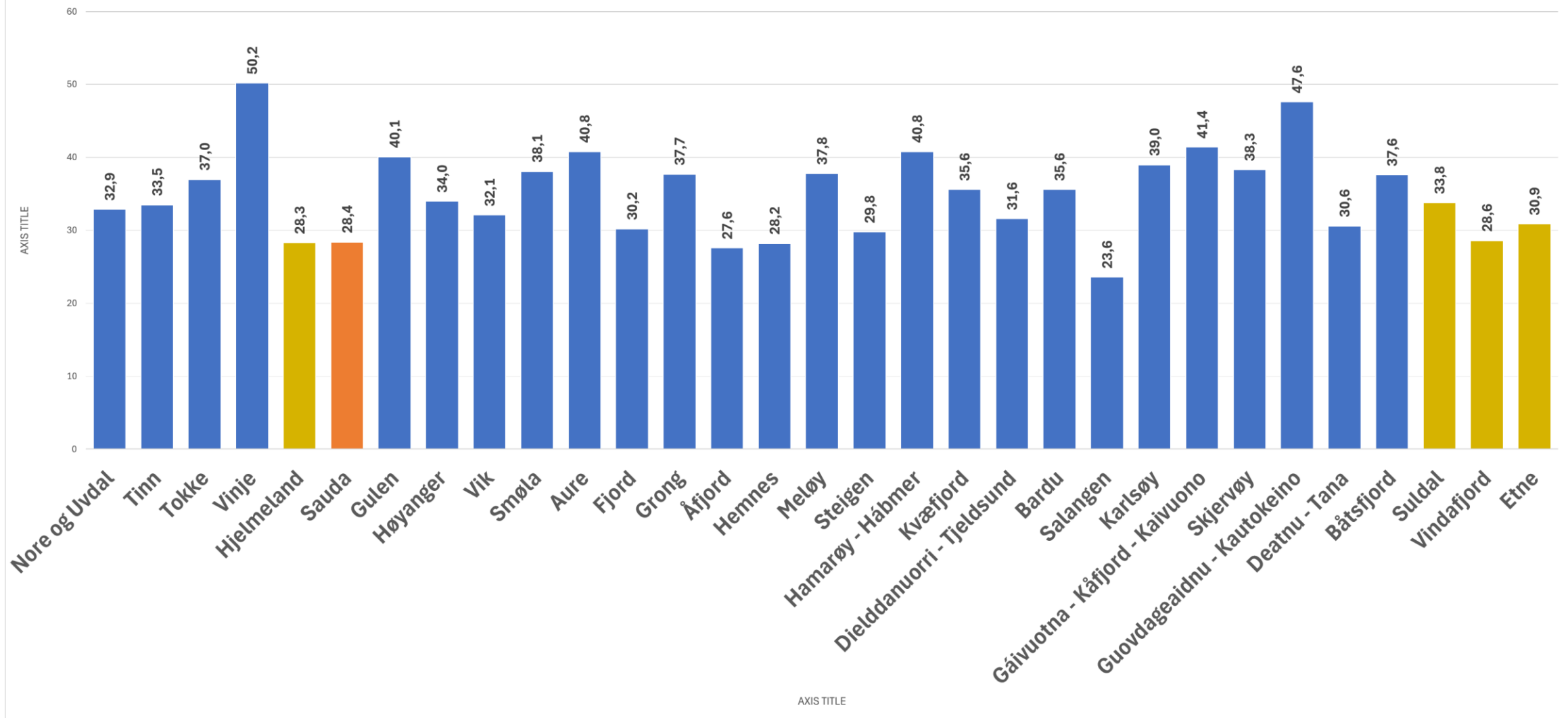
Årsverk i helse og omsorgstjenesten per 10 000 innbygger (årsverk)



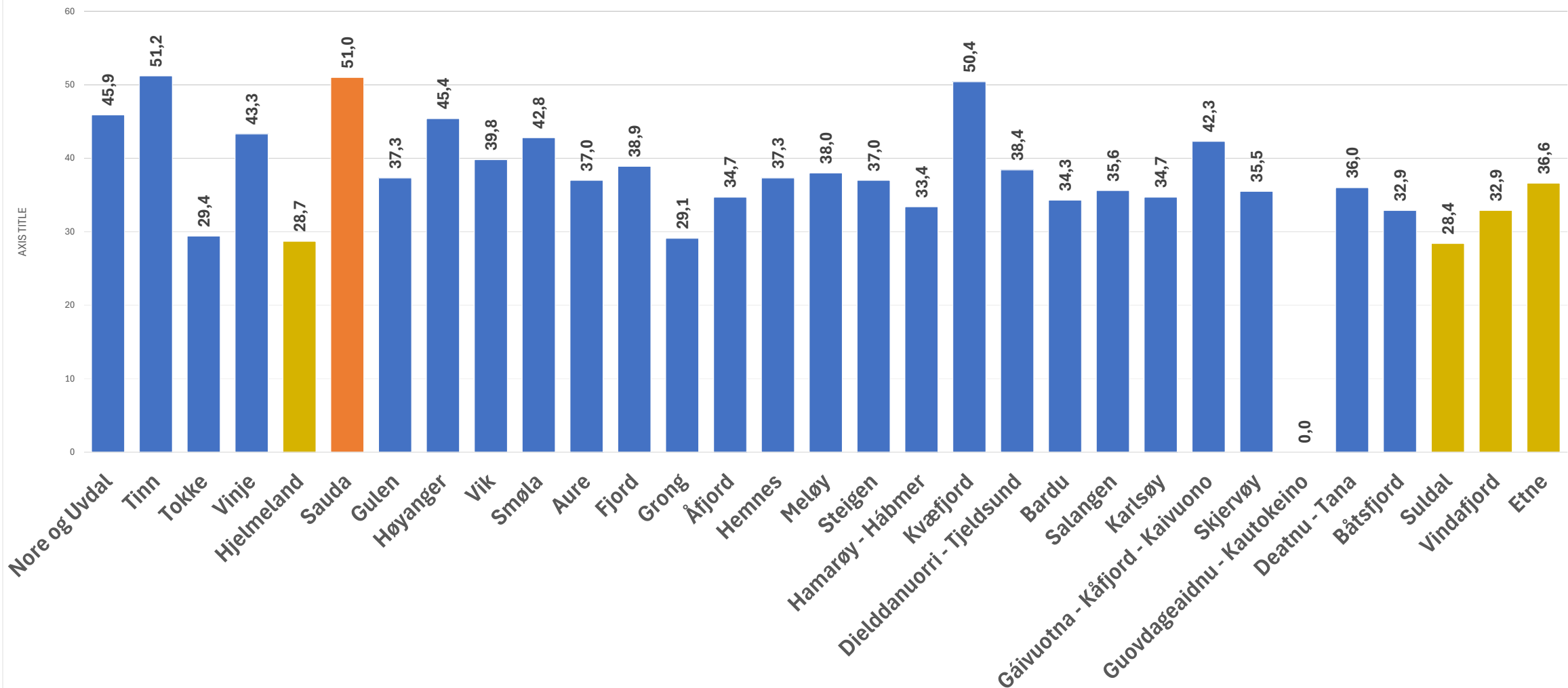
Årsverk i helse og omsorgstjenesten per 10 000 innbygger (årsverk)



ANDEL BEBOERE 80 ÅR OG OVER I BOLIG M/ FAST TILKNYTTET BEMANNING HELE DØGNET (PROSENT)



ANDEL LANGTIDSBEBOERE 31.12 VURDERT AV LEGE SISTE ÅR (PROSENT)



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
Høllandtunet 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

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
Langtidsplassar	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

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
Langtidsplassar	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

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 omsorgsbustadar

- ▶ 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

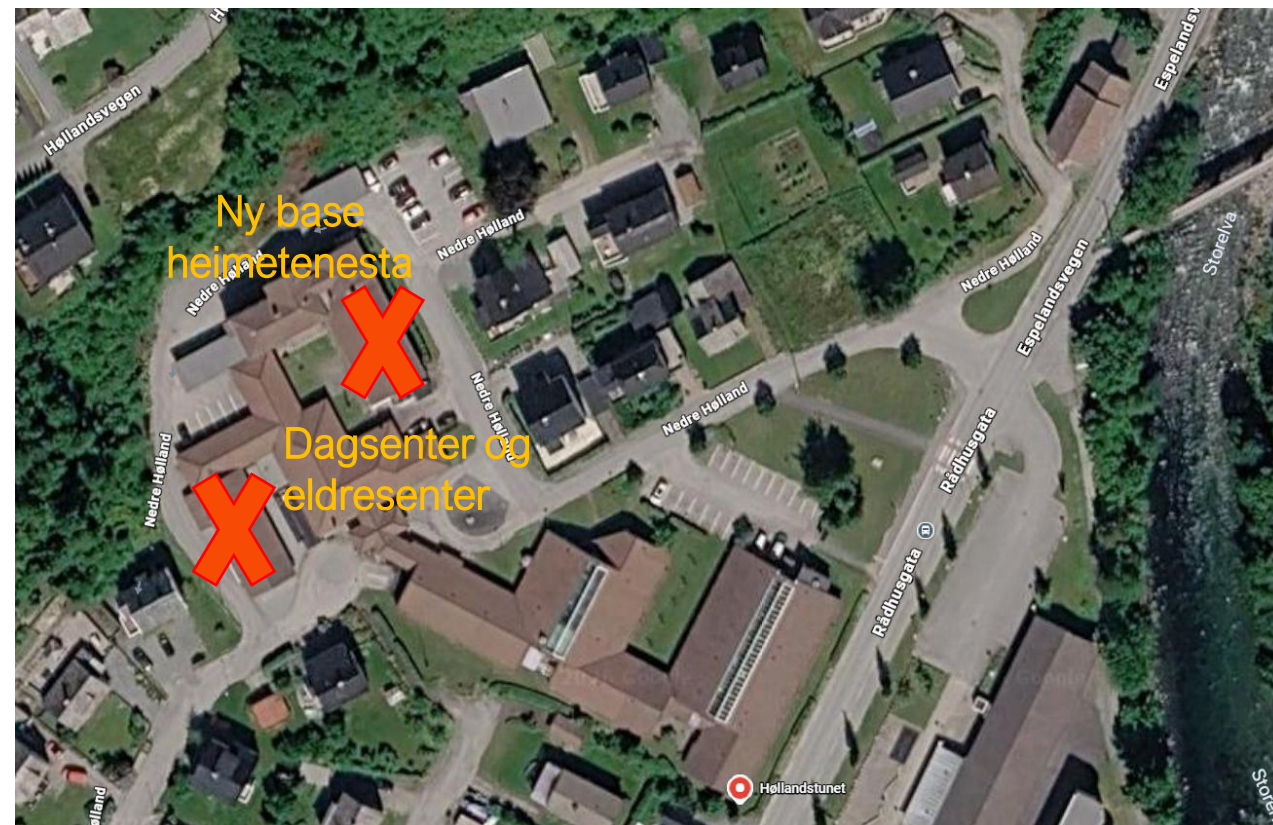
- ▶ **Aldervennleg Sauda** – fleire seniorbustadar med livsløpsstandard – tilvisningsrett
 - ▶ Samarbeid med private utbyggjarar

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

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

Nedre Hølland – 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



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



Åbødalsveien

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



Sauda 2050		12% institusjon	Tal rom	Areal rom	Nettoareal
en m De	1	Demens langtid	35		1 452
	2	Somatikk langtid	9		409
	3	Korttidsplassar inkl. KAD og pårønderom	15		607
ati m So	4	Fysio- og ergoterapi			199
id rtt Ko	5	Produksjonskjøkken			213
og io- Fys	6	Dagsenter			163
uk od Pr	7	Heimetenesta			286
se ag D	10	Administrasjon og fellesfunksjonar			476
fellesfunksjo on og Adminstrasj	10.1	Fellesfunksjonar			298
	10.2	Kontor og administrasjon			144
	10.3	Servicefunksjonar			34
og ft Dri	11	Drift og renhold			135
ott em Var	12	Varemottak, felleslager og bifunksjonar			145
lsen idde Hjel	13	Hjelpemidelsentral			280
eri sk Va	14	Vaskeri			95
Nettoareal					5086
Brutto/nettofaktor					1,70
					8646,2

Alternative utbyggingsløyningar

Alternativ 0 – dagens situasjon

Alternativ 1

- ▶ Grove skissar
- ▶ Kalkyle
- ▶ Byggjesteg

Alternativ 2

- ▶ Grove skissar
- ▶ Kalkyle
- ▶ Byggjesteg



Every day we improve everyday life