

## Vedlegg 1 Folketal, brukargrupper, framskrivingar, trendar, behovskartlegging, kostnadsbetraktningar

I dette vedlegget presenterer vi estimert folketalsutvikling i Fjaler og ei beskriving av estimert behov for helse- og omsorgstenester, inkludert behov for nye bustader. Videre blir tal frå Statistisk sentralbyrå som skildrar kostnad for ulike kommunale- og omsorgstenester i Fjaler samanlikna med resten av landet lagt fram. Tala og nokre av diskusjonsmomenta er frå 2016 (SSB) og frå ein rapport laga for Fjaler kommune av Agenda Kaupang (2014).

### Utfordringsbiletet folkesamansetning

I følgje Statistisk sentralbyrå (SSB), og Agenda Kaupang sine justeringar i høve forventa fødselsrate, vil veksten i eldre generasjonar vere sterk fram mot 2020 og vidare mot 2030. Dette vil skje med ein samtidig nedgang i folketal i arbeidsfør alder (her valt 20-63 år) (Tabell 1).

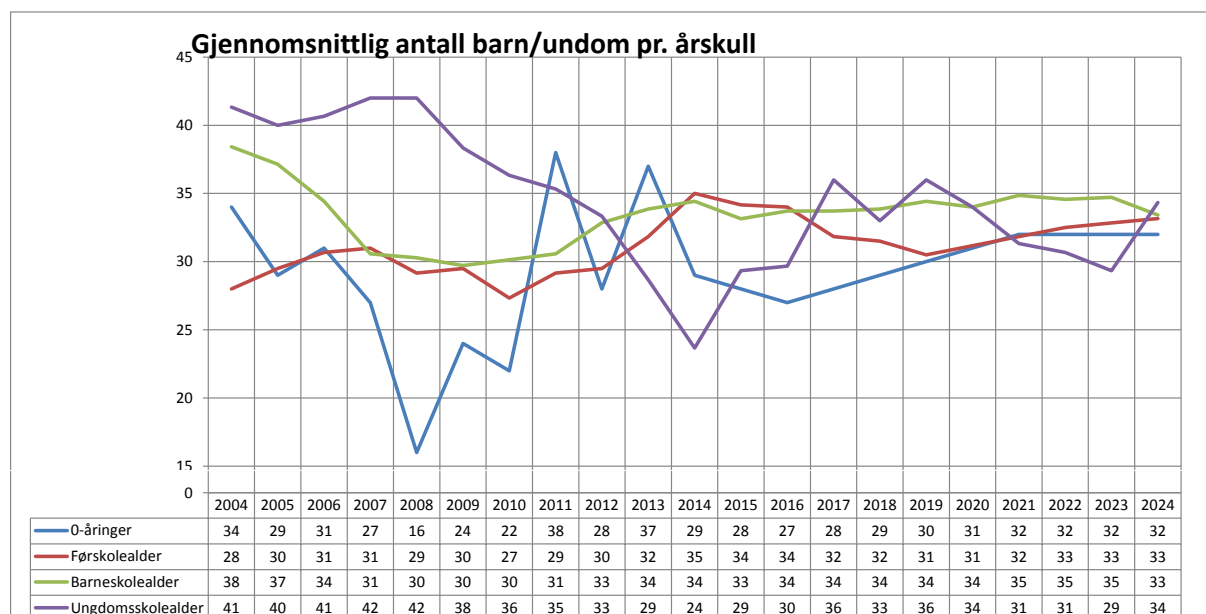
Denne SSB-framskrivinga, basert på middelveidiar for framskriving av både levealder, fødsels- og dødstal og innvandring, konkluderer med at tal personar over 80 år som bur i Fjaler vil auke med 11% til 2022 og med 42% til 2030. Etter det vil det fortsette å auke. Tal personar over 90 år vil auke endå meir fram til 2030 og 2040. Totalt tal personar over 70 vil auke til 2030 for deretter å stagnere fordi tal i gruppa personar 70-79 har ein topp rundt 2025, og vil deretter minke.

SSB sine framskrivingar om fordeling av innflyttarar og utflyttarar tar derimot ikkje omsyn til skuleelevar i Fjaler (UWC) som flyttar inn når dei er 16 og ut når dei er 19. Fordi SSB nyttar modellar med kompliserte utjamningselement for forventa fødselsrate der tal ungdommar også inngår i reknestykket, fører dette til feile tal for framskriving av folkesamansetjing. Agenda Kaupang har tatt dei spesifikke lokale tala til etterretning og har dermed justert folketalsbiletet i framtida. Det vil framover bli lite skilnad i gjennomsnittleg barn/ungdom pr. årskull frå 2012 til 2024. Ein tenker seg at tal nyfødde vil synke litt, men så gå gradvis litt opp igjen. Tal førskulebarn vil synke litt, medan barneskulealder vil vere konstant. Ungdomsskuleelevar vil fluktuere, men ende opp omtrent på nivå med i dag. Alt i alt vil det i gjennomsnitt vere omlag 32-34 personar (mellom 26 og 36) i kvart kull (Fig. 1) . SSB si framskriving viste meir positive tal (NB! Nye SSB tal er frå 2016. Agenda Kaupang-tal er frå 2014). Endra barne og ungdomstal vil ha implikasjonar på berekningar av behov for tenester og personar til å gje tenester i framtida fordi det endrar folkeframskrivingane.

**Tabell 1: Folkeframskriving Fjaler kommune, SSB 2016 (tal frigitt juni 2017)**

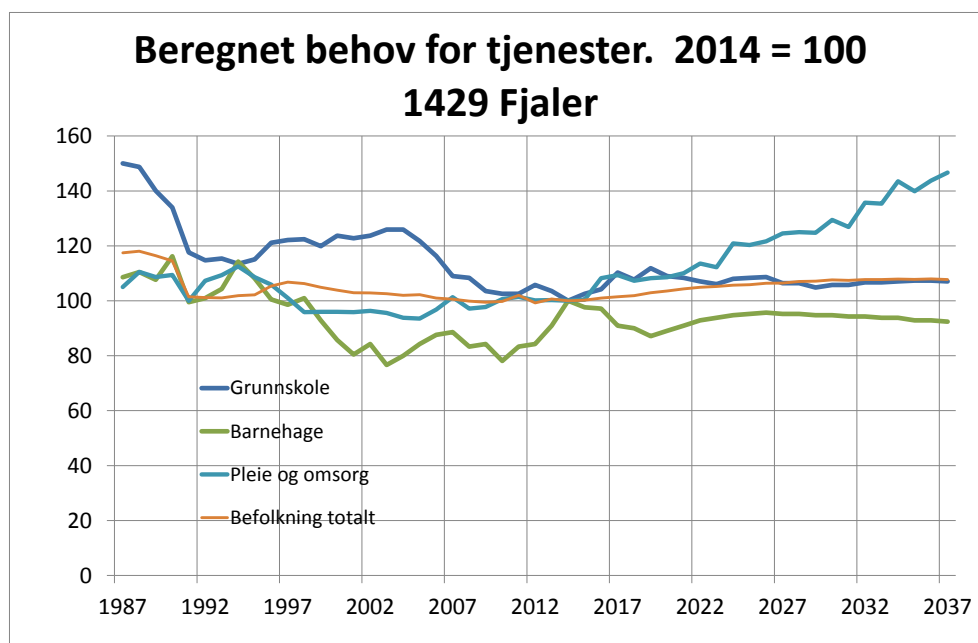
Alder/Årstal	2016	2020	2022	2025	2030	2040
20-63 år K+M	1393	1352	1270	1235	1239	1369
prosent 20-63 år med 2016 som utg.pkt	100	97,1	91,2	88,7	88,9	98,3
Personar mellom 20-63 år utgjør i %	49,2	47,0	43,8	41,9	40,6	43,3
over 70 år K+M	431	481	510	543	570	567
prosent over 70 år med 2016 som utg.pkt	100	54,5	57,8	61,6	64,6	64,3
Personar over 70 år utgjør i %	15,2	16,7	17,6	18,4	18,7	17,9
70-79 år K+M	251	288	310	327	314	268
prosent 70-79 år med 2016 som utg.pkt	100	71,8	77,3	81,5	78,3	66,8
Personar mellom 70-79 år utgjør i %	8,9	10,0	10,7	11,1	10,3	8,5
over 80 år K+M	180	193	200	216	256	299
prosent over 80 år med 2016 som utg.pkt	100	53,8	55,7	60,2	71,3	83,3
Personar over 80 år utgjør i %	6,4	6,7	6,9	7,3	8,4	9,5
over 90 år K+M	34	39	40	43	47	68
prosent over 90 år med 2016 som utg.pkt	100	114,7	117,6	126,5	138,2	200,0
Personar over 90 år utgjør i %	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
<b>Totalt folketal</b>	<b>2830</b>	<b>2875</b>	<b>2900</b>	<b>2951</b>	<b>3049</b>	<b>3160</b>

Historiske tal for 2016. Framskrivingar frå 2020. K står for kvinner. M står for menn. Prosent blir rekna ved at talet i 2016 er 100%. Prosent ved dei andre årstala blir altså i forhold til 2016.



**Figur 1: Historiske tal fram til 2014. Framskriving frå 2015. Rapport Agenda Kaupang.**

Basert på Agenda Kaupang sine utrekningar for tenester vil vi sjå følgande auke i tenestebehov framover: Dersom vi seier at 2014 utgjer 100% tenester, så vil **behovet for pleie- og omsorgstenester auke til ca. 108% i 2017, til 112% i 2022 og til 130% i 2032 (Fig 2). Det er desse tala vi nyttar for å berekne framtidig behov for tenester i denne helsestrategien.**



**Figur 2: Korrigert framskriving for Fjaler. Agenda Kaupang.**

### Oppsummering helse, pleie og omsorg

I følge Agenda Kaupang har Fjaler eit netto utgiftsnivå per innbyggjar til helsetenester som er middels høgt samanlikna med «liknande» kommunar (2014. Agenda Kaupang rapport). Kommunen nyttar meir til diagnose, behandling og rehabilitering og mindre til førebyggjande arbeid og skule- og helsestasjonen. Gjennomsnittskommunen i Norge nyttar 1,2 millionar kr mindre til diagnosering enn Fjaler og 1 million kr meir til førebygging. Vidare hadde kommunen store utgifter til medfinansiering i 2013/14.

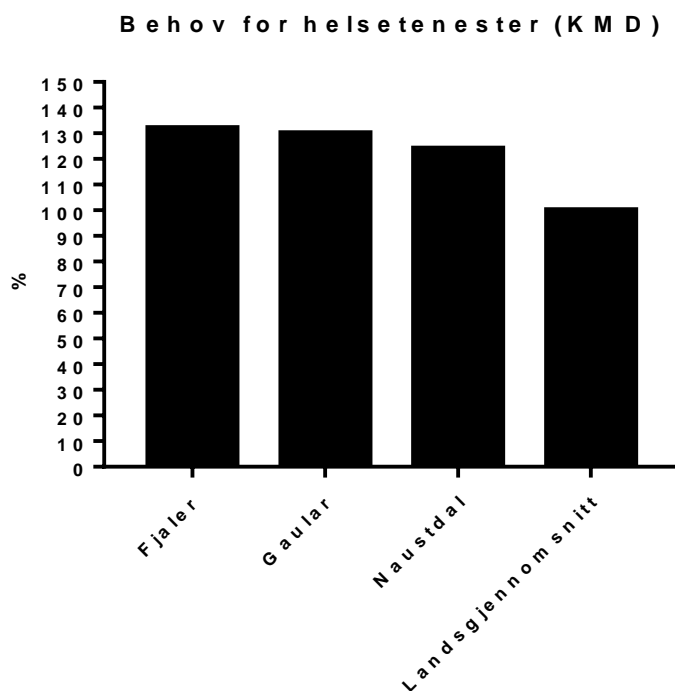
I 2013 hadde Fjaler kommune eit behov for pleie og omsorgstenester som låg ca. 67% over gjennomsnittet. Årsaken ligg i mange brukarar med psykisk utviklingshemming, ei gruppe med store ressursbehov. Kostnadsnivået låg høgt både dersom ein korrigerer eller ikkje for det høge behovet (2014), noko som framleis stemte i 2016. Fjaler nytta ein stor del ressursane i helse- og omsorgstenesta på heimebaserte tenester både i 2014 og i 2016. Kommunane hadde vidare få korttids plassar i institusjon og ingen heildøgnsbaserte omsorgsbustadar for eldre, og dekkja behovet med forholdsvis dyre institusjons plassar. Innsparingstiltak framover kan vere å få opp andel med korttids plassar og heildøgnsbemanna bustader, samt å vere meir fleksibel i bruk av pleiepersonell i omsorgstenesta.

### Nasjonale data og utvikling i høve brukarar av omsorgstenester:

I Fjaler var ca. 6,4% av innbyggjarane over 80 år i 2016. Tilsvarende gjennomsnittstal for landet var 4,6%. I følge SSB-rapporten «fleire brukarar- auka bistandsbehov» utgjorde personar over 80 år 40% av alle mottakarar av kommunale omsorgstenester i eit nasjonalt perspektiv, og 7 av 10 i aldersgruppa nytta heimetenester. Det same gjaldt 9 av 10 over 90 år.

Talet på brukarar har gått opp i dei fleste aldersgruppene på nasjonalt plan. Den største veksten i brukarar frå 2009 til 2016 har vore blant dei i alderen 18-49 år (30 prosent auke i perioden) (SSB rapport publisert juni 2017: Fleire brukarar, aukande bistandsbehov). Talet på brukarar under pensjonsalderen på 67 år har auka med 19% frå 2009 til 2016, og av alle som fekk ein eller fleire kommunale omsorgstenester i løpet av 2016, var om lag 40 prosent under pensjonsalder.

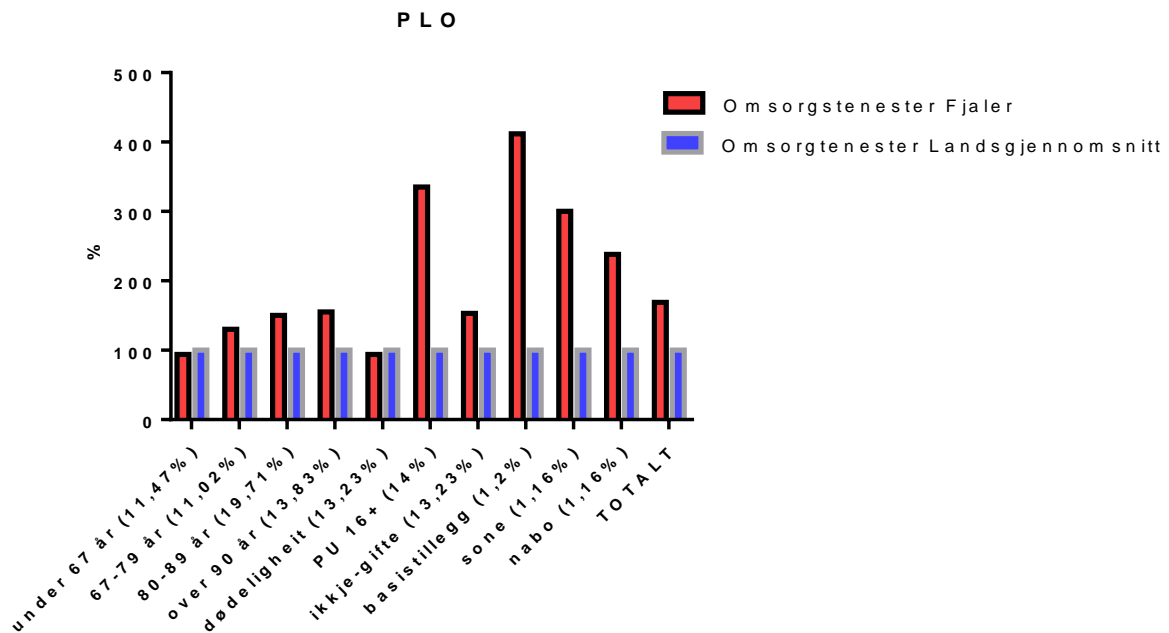
### **Fjaler kommune sine behov for helsetenester samanlikna med andre (Agenda Kaupang 2014)**



**Figur 3: Frå Rapport Agenda Kaupang. Tal frå 2014**

Fjaler brukte i 2014 meir til helsetenester pr. innbyggjar enn landsgjennomsnittet (430 kr meir) men berre litt meir enn landsgjennomsnittet dersom ein korrigerer for behov (Fjaler har mange med stort ressursbehov) (60 kr meir pr. innbyggjar)

## Behov for pleie og omsorgstenester (PLO) i Fjaler, Agenda Kaupang 2014



**Fig 4: Behov for PLO-tenester i Fjaler**

Kostnad pr. innbyggjar for PLO-tenester i Fjaler var 21610 kr per innbyggjar, korrigert for behov 12955 i 2013. Dette er 1550 kr MINDRE enn landsgjennomsnittet. Veksten i PLO har vore større i Fjaler enn i andre kommunar (20,8% vs 16,8% frå 2010-13).

Fjaler brukte mindre enn gjennomsnittet til institusjonsomsorg og meir til tenester for heimebuande. Kommunen nytta omtrent som gjennomsnittet elles i landet for aktivisering av eldre.

### **Nøkkeltal dekning (Tal frå Agenda Kaupang, 2014 dersom ikkje anna står):**

- For personar over 80 år i Fjaler: 36,8% fekk heimetenester og 17,8% var busett på institusjon (18% i 2016). Total dekning var 54,6%. Landsgjennomsnittet var 50,2% for total dekning.
- Heildøgnsbemanna omsorgsbustad finst ikkje i Fjaler for eldre per dags dato. Slike bustader blir rekna som heimeteneste. Er eit mellomnivå. Antatt å vere billegare enn institusjon.
- 9,3% av brukarar mellom 67-79 år mottok heimetenester.
- Bebuarar i heildøgnsbemanna omsorgsbustad under 80 år: 4,9% i Fjaler vs 4,7% i landet
- Bebuarar i Institusjon under 80 år: 2,8% i Fjaler vs 4,3% i landet
- Bebuarar i Institusjon over 80 år: 18,3% i Fjaler vs 27,7 i landet
- Fjaler hadde KAPASITET på sjukeheimplassar til 26% av antal innbyggjarar over 80

### **Nøkkeltal frå KOSTRA, SSB, 2016**

Her presenterer vi to tabellar som er tatt frå KOSTRA. Tabellane viser kostnadsbruk på ulike nøkkelindikatorer i pleie- og omsorgstenesta (Tabell 2) og kommunehelsesdata (Tabell 3) (SSB, 2016). For Tabell 2 så har forfattarane av denne rapporten lagt inn forklarande kommentarar for nokre av utgiftene.

TABELL 2 KOSTRA-TAL SSB 2016 Pleie- og omsorg Nøkkeltal (bokmål)	Fjaler		Sogn og fjordane		Landet		Analyse
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	
Netto driftsutgifter pleie og omsorg i prosent av kommunens totale netto drifts	33,1	34,9	33,1	33,7	29,8	29,9	
Institusjoner (f253+261) - andel av netto driftsutgifter til plo	45	43	43	42	45	45	
Tjenester til hjemmeboende (f254) - andel av netto driftsutgifter til plo	51	54	52	53	49	50	
Aktivisering, støttetjenester (f234) - andel av netto driftsutgifter til plo	4	4	5	5	5	6	
Netto driftsutgifter pr. innbygger i kroner, pleie- og omsorgstjenesten	21542	23741	20364	21592	15952	16652	
Netto driftsutgifter, pleie og omsorg pr. innbygger 80 år og over	338694	395041	371249	393263	378010	396239	
Netto driftsutgifter, pleie og omsorg pr. innbygger 67 år og over	111047	125595	123047	128832	111685	114309	
Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning	71	72	69	71	73	74	
Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra videregående skole	41	42	38	38	39	40	
Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universite	30	30	32	32	34	34	
Andel legemeldt sykefravær av totalt antall kommunale årsverk i brukerrettet tj	3	5,1	7,8	8,1	9,2	9,2	
Korrigerte brutto driftsutgifter pr. mottaker av kommunale pleie og omsorgstjen	408644	415067	431631	422789	387676	402957	Omtrent som Sogn og fjordane. Litt lågare.
Lønnsutgifter pr kommunalt årsverk ekskl. fravær, pleie og omsorg	629239	718925	673125	702147	718265	741672	
Årsverk ekskl. fravær i brukerrettede tjenester pr. mottaker	0,55	0,49	0,55	0,51	0,5	0,5	
Mottakere av hjemmetjenester, pr. 1000 innb. 0-66 år	21	25	20	22	20	20	
Mottakere av hjemmetjenester, pr. 1000 innb. 67-79 år	100	106	76	80	68	67	
Mottakere av hjemmetjenester, pr. 1000 innb. 80 år og over	311	308	361	390	325	320	
Korrigerte brutto driftsutg pr. mottaker av hjemmetjenester (i kroner)	253050	266848	267138	263256	236810	246364	Omtrent som Sogn og fjordane
Brukerbetaling, praktisk bistand, i prosent av korrigerte brutto driftsutg	0,7	0,7	1,7	1,6	1,3	1,3	
Andel hjemmeboere med høy timeinnsats	18,4	15,2	8,1	8,1	7,1	7,2	
Andel hjemmetj.mottakere med omfattende bistandsbehov, 67 år og over	..	..	14,4	14,4	13	13,5	
System for brukerundersøkelser i hjemmetjenesten	1	1	17	18	257	264	
Andel beboere i bolig til pleie- og omsorgsformål 80 år og over	..	..	51,8	52	38,5	37,9	
Andel beboere i bolig m/ heldøgns bemanning	52,6	50	48,7	44,4	51,8	52	
Andel kommunale institusjonsplasser av totalt antall institusjonsplasser	100	100	99,1	98,9	87,4	87,5	
Andel innbyggere 80 år og over i bolig med heldøgns bemanning	0	0	6,4	6,3	3,6	3,5	OBS! Ingen omsorgsbustadar med heild. Bemanning
Plasser i institusjon i prosent av mottakere av pleie- og omsorgstjenester	21,7	21,8	18,7	17,8	17,8	17,6	OBS! Fleire institusjonsplassar (DYRT)

Plasser i institusjon i prosent av innbyggere 80 år over	21,7	24,4	18,3	18,7	18,5	18,3	Derfor fleire i institusjon!
Andel plasser i institusjon og heldøgnsbemannet bolig i prosent av bef. 80+	27	30	30	30	29	29	Omtrent som landet og S og fj
Andel beboere på institusjon under 67 år	..	..	6,7	6,8	11,4	11,3	
Andel innbyggere 67 år og over som er beboere på institusjon	5,8	5,7	5,5	5,5	5,1	4,9	
Andel beboere i institusjoner 80 år og over	76,2	81,6	74,5	76,3	69,6	68,9	
Andel innbyggere 67-79 år som er beboere på institusjon	..	..	1,7	1,5	1,5	1,5	
Andel innbyggere 80 år og over som er beboere på institusjon	17,8	18	13,3	13,7	13,6	13,3	Høgt fordi vi kun har institusjon
Andel beboere i institusjon av antall plasser (belegg)	101,2	92,4	96	91,9	98,8	98,9	OK belegg no....
Andel plasser avsatt til tidsbegrenset opphold	10,3	9,5	16,4	19,6	18,2	18,2	
Andel plasser i skjermet enhet for personer med demens	20,5	19	27,1	28,7	25,6	27,1	LÅGT!!!
Andel plasser avsatt til rehabilitering/habilitering	7,7	7,1	8,1	8,9	7,3	7,5	
Legetimer pr. uke pr. beboer i sykehjem	0,38	0,34	0,39	0,38	0,53	0,55	
Fysioterapitimer pr. uke pr. beboer i sykehjem	0,13	0,15	0,39	0,42	0,41	0,43	LITE!
Andel plasser i enerom i pleie- og omsorgsinstitusjoner	84,6	85,7	91,8	95,5	95	95,3	
Andel plasser i brukertilpasset enerom m/ eget bad/wc	84,6	81	81	84,7	81,5	82,2	
System for brukerundersøkelser i institusjon	1	0	15	16	248	252	KVALITETSKONTROLL!
Utgifter per beboerdøgn i institusjon	2339	2538	3044	3189	3109	3268	
Korrigerte brutto driftsutgifter, institusjon, pr. kommunal plass	857897	846667	1019864	1023062	1045246	1093650	DRIV BILLEG!
Korr.bto.driftsutg, pleie, av korr.bto.driftsutg, institusjon	90,5	90,3	89,1	88,4	90,4	90,2	
Brukerbetaling i institusjon i forhold til korrigerte brutto driftsutgifter	16,5	16,9	13,7	13,2	15,4	15	
Netto driftsutgifter til aktivisering/støttetjenester per innbygger 18 år og o	1149	1121	1319	1405	1107	1167	
Andel hjemmetj.mottakere med omfattende bistandsbehov, 0-66 år	..	..	22,8	20,6	20	19,8	
Andel hjemmetj.mottakere med omfattende bistandsbehov, 67-79 år	..	..	14,2	13,2	13,9	14,4	
Andel hjemmetj.mottakere med omfattende bistandsbehov, 80 år og over	..	..	14,5	15	12,5	13,1	
Andel brukere (ekskl. langtidsbeboere på institusjon) med individuell plan	13,2	11,9	12,5	11,6	10,3	9,6	
Andel av brukere (prosent) med noe/avgrenset bistandsbehov	43,9	45,1	44,4	45,8	43,4	42,8	
Andel av alle brukere som har omfattende bistandsbehov	24,1	22	25,5	24,1	24,5	24,6	
Gjennomsnittlig antall tildelte timer pr uke, praktisk bistand	10,9	11,5	11,3	11,3	9,5	9,7	
Gjennomsnittlig antall tildelte timer pr uke, hjemmesykepleie	3,8	3,3	4,9	4,8	4,6	4,8	LÅGT!!!



Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken. Brukere utenfor institusjon	17,5	14,5	12,6	12,5	10,6	10,8	HØGT
Andel brukere i institusjon som har omfattende bistandsbehov: Tidsbegrenset opp	..	..	33,3	37,4	44,1	43,2	
Andel brukere i institusjon som har omfattende bistandsbehov: Langtidsopphold	..	..	80,2	79,3	82,7	83,7	
Andel aleneboende mottakere utenfor inst. med både hjemmetj. og støttetj	54,4	52	43,3	44	37,3	37	HØGT

Tabell 3 KOSTRA-Tal SSB 2016 Kommunehelse Nøkkeltal (bokmål)	Norge utan Oslo		Fjaler		Sogn og fjordane	
		2016	2015	2016	2015	2016
Netto driftsutgifter pr. innbygger i kroner, kommunehelsetjenesten	2381	2544	3393	3759	3217	3392
Netto driftsutgifter i prosent av samlede netto driftsutgifter	4,5	4,7	5,2	5,5	5,2	5,3
Netto driftsutg til forebygging, helsestasjons- og skolehelsetj. pr. innb 0-5 å	7917	8665	7905	8872	9279	9763
Netto driftsutg til forebygging, helsestasjons- og skolehelsetj. pr. innb 0-20	2139	2316	1829	1888	2342	2430
Netto driftsutgifter til forebyggende arbeid, helse pr. innbygger	170	182	88	128	207	175
Netto driftsutg til diagnose, behandling og rehabilitering pr. innbygger	1657	1767	2775	3073	2388	2574
Brutto investeringsutgifter pr. innbygger	65	88	141	13	123	443
Legeårsverk pr 10 000 innbyggere, kommunehelsetjenesten	10,5	10,7	14,1	13,8	12,8	12,7
Fysioterapiårsverk per 10 000 innbyggere, kommunehelsetjenesten	9,1	9,2	11,5	12,1	10,8	10,7
Andel nyfødte med hjemmebesøk innen to uker etter hjemkomst	89	92	86	104	98	94
Andel spedbarn som har fullført helseundersøkelse innen utg. av 8. leveuke	98	99	82	100	104	99
Andel barn som har fullført helseundersøkelse ved 2-3 års alder	98	98	82	63	106	108
Andel barn som har fullført helseundersøkelse ved 4 års alder	97	97	97	91	96	96
Andel barn som har fullført helseundersøkelse innen utgangen av 1. skoletrinn	98	94	78	100	96	96
Årsverk i alt pr. 10 000 innbyggere 0-5 år. Funksjon 232	125,7	138,3	121,1	145,2	154,6	160,4
Årsverk av leger pr. 10 000 innbyggere 0-5 år. Funksjon 232	6	6,1	10,5	11,9	10,6	10,9
Årsverk av fysioterapeuter pr. 10 000 innb. 0-5 år. Funksjon 232	5,7	6,6	5,3	5,6	5,7	6,5
Årsverk av helsesøstre pr. 10 000 innbyggere 0-5 år. Funksjon 232	69	73,1	42,1	50	88,4	94,1

Årsverk av jordmødre pr. 10 000 fødte. Funksjon 232	59,4	66	90,9	173,9	128,6	140
Årsverk av leger pr. 10 000 innbyggere. Funksjon 120 og 233	0,5	0,5	0	1	1	1
Årsverk av leger pr. 10 000 innbyggere. Funksjon 241	8,5	8,7	12	10,9	10,1	10
Andel timer av kommunalt ansatte leger og turnuskandidater. Funksjon 241	20,5	20,5	36,6	30,8	25,9	25,5
Årsverk av fysioterapeuter pr. 10 000 innbyggere. Funksjon 241	7,4	7,3	8	8,5	8,5	8,4
Andel timer av fysioterapeuter med fast lønn og turnuskandidater. Funksjon 241	31,1	31,8	100	100	44,6	46,5
Legetimer pr. uke pr. beboer i sykehjem	0,54	0,56	0,38	0,34	0,39	0,38
Fysioterapitimer pr. uke pr. beboer i sykehjem	0,38	0,41	0,13	0,15	0,39	0,42
Brutto driftsutgifter pr. innbygger. Funksjon 232, 233 og 241	2984	3212	4735	5127	4347	4674
Herav: lønnsutgifter pr. innbygger. Funksjon 232, 233 og 241	1716	1885	2601	2647	2437	2669
Brutto driftsutgifter per innbygger 0 - 5 år. Helsestasjons- og skolehelsetjene	8714	9802	8153	9633	10732	11760
Årsverk av ergoterapeuter pr. 10 000 innbyggere (khelse+plo)	3,7	3,9	0	3,5	4,1	4,5
Årsverk av psykiatriske sykepleiere per 10 000 innbyggere (khelse+plo)	4,6	4,6	6,5	9,3	5,4	6,3
Årsverk til rehabilitering pr. 10 000 innbyggere (khelse + plo)	12,2	12,6	18	24,9	15,3	16,7
Antall personer med videreutdanning i psykisk helsearbeid per 10 000 innbyggere	9	9	14,1	17,5	10,1	12,1
Årsverk av kommunale fysioterapeuter pr. 10 000 innbyggere. Funksjon 232, 233,	3,5	3,6	8,8	9,4	5,1	5,3
Årsverk av private fysioterapeuter per avtalehjemmel	0,81	0,81	..	..	0,75	0,75
Gjennomsnittlig listelengde	1102	1159	855	852	868	846
Gjennomsnittlig listelengde korrigerert for kommunale timer	1215	1273	855	1252	1066	1044
Antall åpne fastlegelister	1667	1587	3	3	67	65
Reservekapasitet fastlege	105	99	111	112	110	109
Andel kvinnelige leger	41	42	33	33	35	35
Andel pasienter på liste uten lege	0,7	0,9	..	..	2,3	3,4
Fastlegekonsultasjoner per person i pasientens bostedskommune	2,68	2,7	2,73	2,64	2,57	2,51
Fastlegekonsultasjoner per person i legens praksiskommune	2,66	2,68	2,54	2,42	2,58	2,52

## BUSTADER BEHOV

### For å estimere behovet for kommunale bustadar 15 år fram i tid nyttar vi følgjande prosedyre:

Først greier ein ut kor mange bustader som krevst for å dekke det kommunale behovet. Deretter set ein dette talet som «standard» og utgangspunkt for vidare utrekningar samtidig som ein forutset at kvaliteten og kvantiteten på tenester vil vere likt i framtida som i dag og at ressursbehovet i prosent vil vere det same som no om 4, 10 og 20 år. For å estimere framtidig behov for bustadar legg ein vidare til grunn ein lineær modell og multipliserer «standardtal» med utrekna folkeauke i prosent.

I tabellen under er bustadsbehov og bustadsmanglar i Fjaler for eldre estimert for 2017, 2022 og 2032.

**Tabell 5 Estimert behov bustader Fjaler Bistand- og omsorgstenester**

TAL FOR FJALER	HELSESTRATEGI	AGENDA KAUPANG ANAYSE						
		BEHOV			Kapasitet	MANGLAR		
			opp 4%	opp 22%		opp 4%	opp 22%	
	mai/aug 2017	2017	2022	2032	2017	2017	2022	2032
Langtidsopphold institusjon	35							
estimert udekket behov langtid aug17	7	42	44	51	39	3	5	12
korttidsopphold/rehab.opphold hyblar	2							
estimert udekket behov rehab.opphold	5	7	7	9	3 (5)	4 (2)	2	4

I Tabell 5 tok ein utgangspunkt i faktiske brukarar på eit gitt tidspunkt i august 2017. Dette var på eit tidspunkt med god dekning på sjukeheimen. Det vil i praksis seie at tala i høve sjukeheimsplassar er UNDERESTIMERT.

Ut frå tabellen les ein at per i dag manglar kommunen ca. 3 plassar for langtidsopphold. Dette vil auke til 5 i løpet av 5 år og 12 i løpet av 15 år.

**Konklusjon 1: Det betyr at ein må bygge nytt for å demme opp for behovet.**

I høve rehabiliteringshyblar ser ein frå tabellen at kommunen har totalt 3 stk men kommunen har eit estimert behov for totalt 7 stykk dersom ein følger strategien og satsar meir på rehabiliteringsopphold. Kommunen er i gang med å bygge 2 hyblar til. Dermed er det mangel på 2 rehabiliteringshyblar per i dag og 4 på sikt.

**Konklusjon 2: Vi manglar totalt 5 bustader per dags dato (langtids + rehabilitering) og 7 i løpet av 5 år.**

**Konklusjon 3: Framskriving av demens i Fjaler visar at vi treng fleire bustader som er skjerma for eldre med demens ([Hyperkopling 14](#))**

**Konklusjon 4: I samsvar med nasjonale føringar og lokaliseringsutgreiing vil vi dekke behovet for bustadar med å bygge tilrettelagde heildøgnsbemanna omsorgsbustadar for eldre**

**Konklusjon til strategien:**

**Bygging av 8 heildøgnsbemanna omsorgsbustadar umiddelbart**

**Legge til rette for bygging av 8 til dersom det er behov for det. Ein vurdering av dette må takast kvart år.**

## **HEIMETENESTER**

I strategien blir det lagt føringar om at folk skal bu lengre heime. Då må ein flytte ressursar mot heimehjelp og/eller aktiviseringstiltak.

I dag brukar Fjaler kommune 54% av PLO-tenester til heimehjelp (50% er landsgjennomsnitt) og 4% til stønads-/aktiviserings-tenester (6% er landsgjennomsnitt).

Total pleiefaktor i Fjaler si heimehjelpteneste er per september 2017 estimert til 0,286 (totalt tilsette 62 i heimehjelptenesta/totalt 217 personar som får heimesjukepleie, praktisk hjelp og personleg pleie) (Tabell 6). Til samanlikning nyttar Flora kommune 0,2 som mål for sin pleiefaktor og ein kommune som Nesodden har 0,13 som pleiefaktor i heimetenesta. Pleiefaktor for Fjaler er likevel eit dårleg samanlikningsgrunnlag fordi vi veit at Fjaler har mange brukarar med utvida tenestebehov som inngår i dette rekneskapet. For å få betre tal bør ein berekne pleiefaktor for kvart arbeidslag. Dette igjen er utfordrande fordi både heimetenester og institusjonsplassar/bustad inngår i fleire arbeidslag, og der utnyttar ein ressursar mest mogleg effektivt ved å bruke personale der det «trengst»; dvs pleiefaktoren vil bli feil utrekna.

Det er likevel eit potensiale for å effektivisere heimetenesta basert på andre parametre: Fjaler kommune nyttar mykje ressursar på praktisk hjelp til brukarane, særleg til reingjering. Kommunen har ei utfordrande geografisk spreiding, som gjer at personale i BIO må reise langt for å gje tenester til alle. Førebyggingstiltak er vidare anbefalt for å hindre framtidig funksjonstap for brukarane, noko som er kostbart for samfunnet.

**Konklusjon: Fjaler kommune kan nytte meir ressursar på aktiviseringstiltak og på målretta habiliterings-/rehabiliteringstiltak for at eldre kan bu heime lengre. Heimehjelpsandelen i tenesta bør opprettholdast, men ein kan potensielt sett omorganisere og effektivisere drifta. Innsparingsmål kan vere å redusere transport til og frå bustadane til**

tenestemottakarane og å redusere tildeling av praktiske tenester, og at reingjeringsteneste blir «sett vekk».

**Tabell 6: Estimat for kor mange tilsette Fjaler kommune har i dag per brukar og kor mykje ressursar tenesta krev framover gitt ulike pleiefaktortal.**

<b>TAL FOR FJALER</b>			
		<b>Framskriving</b>	
		opp 4%	opp 22%
	<b>sep.17</b>	<b>2022</b>	<b>2032</b>
heimeteneste brukarar sept 2017	217	226	265
<i>heimeteneste tilsette pleiefaktor 0,2</i>	43	45	53
<i>heimeteneste tilsette pleiefaktor 0,25</i>	54	57	66
heimeteneste tilsette pleiefaktor 0,286	62	64	73

Tal for 2017 med pleiefaktor 0,286 representerer faktiske tal medan dei andre tala er estimerte (estimerte tal i kursiv).