Fleire behov, nye løysingar

Strategiske val for helse og omsorg 2026 - 2050

Eit fagleg og politisk grunnlag for korleis Sunnfjord kommune skal møte demografiske endringar og fleire innbyggarar med samansette behov gjennom prioriteringar, omstilling og strukturval fram mot 2050.



Vedteke i Sunnfjord kommunestyre 29.10.26

Innhald

1 Innleiing

1.1. Samandrag

1.2 Kven handlar det om?

1.3 Nye løysingar – strategiske val

1.4 Kva må vi gjere for å dempe veksten i ressursbehov?

1.5 Berekraftige og robuste tenester – kva meinar vi?

1.6 Felles føresetnader for å lukkast

2 Innsatstrappa – felles rammeverk for utvikling av tenestene våre

2.1 Kvifor ei innsatstrapp?

2.2 Innsatstrappa – korleis innbyggarar med ulike behov kan motta tenester og bustad

3 Strategisk retning – utvikling av ein heimetenestebasert kommune

3.1 Å vere ein heimetenestebasert kommune

3.2 Konsekvensar av val av strategisk retning

3.3 Kva krev ein heimetenestebasert kommune?

4 Berekraftig bustadprofil i ein heimetenestebasert kommune

4.1 Kvifor ein berekraftig bustadprofil?

4.2 Prioriterte retningar i bustadpolitikken

4.3 Samanheng mellom bustad og økonomi

5 «Bu trygt heime» – kor og kor lenge?

5.1 «Bu trygt heime» som grunnleggande prinsipp

5.2 «Bu trygt heime» – i eigen bustad eller meir samlokalisert bustad?

6 Kriterie for lokalisering og tenleg storleik av helse- og omsorgstenester

6.1 Kvifor kriterie for lokalisering og tenleg storleik?

6.2 Kriterie for lokalisering

6.3 Kriterie for tenleg storleik

6.4 Konsekvensar for framtidig struktur og tilråding

7 Oppsummering og vegen vidare: frå prinsipp til handling

7.1 Oppsummering – strategisk retning og grunnleggande prinsipp

7.2 Vegen vidare

Vedlegg: Nokre sentrale nøkkeltal og framskriving av behov for årsverk

1.1 Samandrag

Målet er at innbyggarane skal få trygge og forsvarlege tenester på rett nivå, samtidig som vi nyttar ressursane slik at vi kan møte behova også i framtida.

Innsatstrapp som felles rammeverk for utvikling av tenestene

Innsatstrappa skal vere det overordna rammeverket for utvikling av tenestene. Den bygger på prinsippet om rett hjelp til rett tid og på lågaste effektive omsorgsnivå. Målet er å sikre berekraftig ressursbruk og god kvalitet. Trappa omfattar nivå frå eigenmeistring til institusjon, og legg til rette for at innbyggarar skal kunne bli verande lengst mogeleg på lågast mogeleg nivå.

Utvikling av ein heimetenestebasert kommune

For å bidra til at flest mogeleg får hjelp på lågast mogeleg nivå i innsatstrappa, skal vi ha ei heimetenestebasert utvikling. Det inneber at: heimetenester skal utgjere hovudtyngda av tenestetilbodet, tenester i eigen heim er hovudregelen og institusjonstenester vert nytta målretta for brukarar med dei mest omfattande og komplekse behova

Ein heimetenestebasert modell legg til rette for betre utnytting av ressursane, gir større fleksibilitet i tenestene og kan bidra til betre livskvalitet og meistring for den enkelte.

«Bu trygt heime» skal vere eit grunnleggande prinsipp og vi skal legge til rette for at flest mogeleg kan bu trygt heime så lenge det er tenleg og fagleg forsvarleg. «Bu trygt heime» skal praktiserast innafor ramma av fagleg forsvarleg drift, akseptabel risiko og berekraftig ressursbruk. Overgang til bustad eller institusjon skal skje når dette er naudsynt for å sikre forsvarlege tenester.

Sikre ein berekraftig bustadprofil

Sunnfjord kommune skal legge til rette for ei bustadutvikling som gjer det mogleg å bu trygt heime lengst mogleg, støttar opp under heimetenestebasert tenesteyting, legg til rette for effektiv bruk av personell og ressursar og reduserer framtidig behov for institusjonskapasitet. Dette inneber at vi i større grad må legge til rette for å utvikle bustader som kan fungere som gode alternativ til institusjonsopphald.

Ein berekraftig bustadprofil skal bidra til at fleire kan få tenester på lågare nivå i trappa, og at overgangen til dei mest ressurskrevjande tilboda vert utsett. Slik bidrar den direkte til å styrke kapasitet, kvalitet og berekraft i helse- og omsorgstenestene våre.

Prinsipp om lokalisering og storleik

Lokalisering og storleik på helse- og omsorgstenestene er avgjerande for kommunen si evne til å møte framtidige behov. Ein struktur basert på robuste einingar og føremålstenleg lokalisering, styrkar kvalitet og pasienttryggleik, gir betre grunnlag for rekruttering og kompetanseutvikling, reduserer sårbarheita i drifta og sikrar meir effektiv bruk av ressursar.

Prinsipp om lokalisering og storleik på tenestene er utvikla i tråd med prinsippa for bemanning, kvalitet og berekraft.

For å lukkast med alt dette, krev det tydelege prioriteringar og vilje til omstilling!

1.2 Kven handlar det om?

Helse og omsorgstenester i eit livsløpsperspektiv

I Sunnfjord kommune skal vi møte innbyggjarane sine behov gjennom heile livet, med vekt på førebygging, tidleg innsats og meistring. Vi skal legge til rette for at den enkelte kan ta vare på eiga helse, bruke eigne ressursar og leve eit mest mogeleg sjølvstendig liv. Tenestene skal vere heilskaplege og samanhengande, og vi skal ha særleg merksemd på gode overgangar mellom livsfasar og tenester. Vi skal gi rett hjelp til rett tid og på rett nivå, og styrke samarbeidet med familie, nettverk, frivillig sektor og andre delar av kommunen. Slik skal vi bidra til gode liv for innbyggjarane og berekraftige helse- og omsorgstenester i framtida.

Derfor er utvikling av **innsatstrappa** som eit rammeverk for tenestene våre sentralt i strategien. Denne rettar seg mot alle innbyggarar – uavhengig av alder og behov.

Fleire eldre – berekraftige tenester

Fleire eldre er det som utfordrar tenestene våre aller mest i åra framover. Derfor har dette fått særleg merksemd i strategien og nokre av prinsippa er mest retta mot korleis vi skal løyse dette. Utvikling av ein **heimetenestebasert kommune**, **«bu trygt heime»** og utvikling av **berekraftig bustadprofil** er styringsprinsipp for å svare ut dei demografiske endringane.

Prinsipp og kriterie for lokalisering av tenester

Kor vi lokaliserer tenestene våre og kor store og robuste dei er, har direkte betydning for kvaliteten, evna til å rekruttere, ressursbruk og langsiktig berekraft. Prinsippa gjeld for alle tenester innan helse- og omsorg – anten det gjeld yngre eller eldre brukargrupper.

Samanheng med anna planverk:

Strategien må sjåast i samanheng med anna planverk som omfattar helse- og omsorgstenester til innbyggarane våre. Dette gjeld særleg:

Førebyggande plan for barn og unge 2024 – 2030

Bustadsosial handlingsplan 2022 – 2030

Strategien skal ikkje erstatte eigne fagplanar eller strategiar for ulike brukargrupper, men gir felles overordna prinsipp for korleis helse- og omsorgstenestene skal utviklast på tvers av alder, diagnose og behov.



Foto: Illustrasjon Gregory Idehen

1.3 Nye løysingar – strategiske val

Kvifor må vi tenkje nytt om helse- og omsorgstenestene?

Fleire eldre innbyggarar og fleire innbyggarar med omfattande og samsette behov gjer at behovet for helse- og omsorgstenester aukar i åra framover. Dette krev auka ressursar. Talet på årsverk vil auke med over 350 i 2050 dersom vi held fram med å gje tenester på same måte og i like stort omfang som i dag

Samstundes blir det færre i yrkesaktiv alder – det blir meir utfordrande å rekruttere til stillingar og vi kan kome i ein situasjon der vi ikkje har nok ressursar til å gje dei tenestene innbyggarane har behov for.

Vi kan derfor ikkje møte framtida med å gjere meir av det same som vi gjer i dag. Vi må bruke ressursane på nye måtar, styrke innbyggarane si evne til å meistre eigen kvardag og organisere tenestene annleis enn i dag!

Å snakke om kvalitet og kapasitet handlar om korleis vi skal sikre trygge innbyggarar og gode tenester også i framtida.

Kvifor må vi ta strategiske val?

Vi må skape eit felles fagleg og politisk grunnlag for korleis Sunnfjord kommune skal møte det auka behovet for helse- og omsorgstenester fram mot 2050. Strategien er ikkje ein samla helse- og omsorgsplan, men den gir retning for korleis vi skal planlegge.

Dei strategiske vala handlar om korleis vi skal utvikle, prioritere og strukturere tenestene våre i åra framover. Den føreslår ikkje konkrete endringar i struktur, men gir føringar for kva vi skal legge vekt på når vi skal bygge opp og gjere endringar i tenestene våre for å dempe veksten i behov.

Vi må førebu oss på at det blir endringar i tenestene: kva vi tilbyr, kor og korleis.

Målet er ikkje berre gode tenester i dag, men tenester kommunen har kapasitet til å levere over tid. For å få dette til, må vi sikre ei robust organisering.



Foto: Illustrasjon Gregory Idehen

1.4 Kva må vi gjere for å dempe veksten i ressursbehov?

Behovet for tenester vil auke. Det strategiske handlingsrommet ligg i korleis vi møter veksten.

Innsatsområde	Prioriterte grep	Forventa effekt
Styrke meistring og førebygge tenestebehov	• Styrke tidleg innsats, førebygging og kvardagsmeistring gjennom heile livsløpet • Vidareføre heimetenester som hovudretning • Sikre gode overgangar mellom tenester og livsfasar, med vekt på meistring og kvardagsstøtte	• Fleire meistrar kvardagen med minst mogeleg tenestestøtte • Tenestebehov blir førebygd, utsett eller redusert gjennom livsløpet • Lågare vekst i årsverk over tid
Meir berekraftig ressursbruk i tenestene	• Meir bruk av velferdsteknologi og nye arbeidsformer • Vidareføre heimebaserte løysingar der det er fagleg forsvarleg • Legge til rette for fleire tilpassa bustader • Sikre målretta bruk av institusjonsplassar	• Lågare ressursbruk per tenestemottakar • Meir målretta bruk av personell • Betre samsvar mellom behov og innsats
Organisering, oppgåvedeling og kompetanse	• Bruke rett kompetanse til rett oppgåve • Styrke tverrfaglege samarbeidsformer • Planlegge kompetanse ut i frå framtidige tenestebehov	• Betre utnytting av samla kompetanse • Meir robuste fagmiljø • Større gjennomføringsevne

1.5 Berekraftige og robuste tenester – kva meiner vi?

Målet er berekraftige tenester også i framtida.
For å få til dette må vi organisere tenestene slik at dei er **robuste i dag og berekraftige over tid**.

Kva vi meinar med berekraftige tenester:

Tenester vi kan levere med god kvalitet – også i framtida.

Fagleg
Kompetanse og kapasitet til å gje forsvarlege tenester

Personellmessig
Behovet for arbeidskraft må stå i forhold til tilgangen på personell

Økonomisk
Tenestene må kunne drivast innanfor kommunen sine økonomiske rammer

Sosialt
Tenestene skal fremme tryggleik, meistring, deltaking og sjølvstende.

Kva vi meinar med robust organisering:

Tenestene må tole variasjon og endringar.

Låg sårbarheit
Nok kapasitet til å handtere fråvær, vaktbelastning og endringar

Sterke fagmiljø
Kompetanse og breidde til å sikre kvalitet, utvikling og rekruttering

God ressursutnytting
Rett organisering og storleik, slik at personell, bygg og utstyr vert nytta godt



1.6 Felles føresetnadar for å lukkast



Kven må vi jobbe saman med?

Samhandling på tvers

Vi lukkast når vi ser heile mennesket og samfunnet rundt.

Tenestene må samarbeide på tvers av fag, sektorar og forvalteningsnivå. Folkehelse, bustad, nærmiljø og frivillig sektor er ein del av løysinga.



Kvar skal hjelpa skje?

Tenester nær der folk lever

Hjelpa skal så langt som mogeleg kome til innbyggaren, når det er tenleg og fagleg forsvarleg

Fleksible, ambulante og tverrfaglege tenester skal styrke meistring, førebygge funksjonsfall og redusere behovet for meir omfattande hjelp.





Korleis skal vi sjå behova?

Heilskap gjennom livsløpet

Innbyggarane skal oppleve samanheng gjennom ulike livsfasar og overgangar.

Vi må førebygge tidleg, koordinere innsatten og sikre gode overgangar mellom tenester og nivå når behova endrar seg.



Kva rolle skal teknologi ha?

Teknologi som støttar meistring og samhandling

Teknologi skal vere eit verkemiddel, ikkje eit mål.

Digitale løysingar og velferdsteknologi skal gi innbyggaren større sjølvstende, betre informasjonsflyt og frigjere tid til dei som treng personell mest.

Kva rolle skal innbyggaren ha?

Innbyggaren som ressurs

Vi skal utvikle løysingane saman med dei det gjeld.

Innbyggarane sine ressursar, mål og behov skal vere utgangspunktet. Vi skal støtte den enkelte i å meistre eige liv, delta i fellesskapet og ta gode val gjennom heile livet.

Sunnfjord kommune

2. Innsatstrappa – felles rammeverk for utvikling av tenestene



2.1 Kvifor ei innsatstrapp?

Kvifor eit felles rammeverk er nødvendig

For å sikre at ressursane vert nytta på ein berekraftig og fagleg forsvarleg måte, er det behov for eit felles rammeverk som kan:

- gi retning for korleis tenestene skal utviklast
- sikre prioritering av rett innsats til rett tid
- skape samanheng mellom bustadpolitikk og tenesteutvikling

Innsatstrappa er etablert som dette felles rammeverket for Sunnfjord kommune.

Prinsippet bak innsatstrappa

Innsatstrappa bygger på prinsippet om **Beste Effektive Omsorgs Nivå (BEON)** og tek utgangspunkt i at:

- tenester skal ytast på lågaste effektive omsorgsnivå
- innsatsen skal tilpassast den enkelte sitt funksjonsnivå og behov
- førebygging og eigenmeistring skal prioriterast så langt det er mogleg

Trappa synleggjer ein samla modell der både helse- og omsorgstenester og bustadløysingar vert sett i samanheng og vurdert samla.

Målet er å sikre ein heilskapleg og føreseieleg bruk av kommunen sine ressursar, og samtidig legge til rette for at innbyggjarane kan leve sjølvstendige og trygge liv lengst mogleg i eigen bustad.

Oppbygging av innsatstrappa

Innsatstrappa omfattar heile spekteret av innbyggjarar – frå dei som klarar seg sjølve, til dei med omfattande og samansette hjelpebehov, uavhengig av alder, diagnose eller type utfordring.

Eit livsløpsperspektiv inneber at førebygging og tidleg innsats må starte tidleg, og at kommunen skal arbeide for meistring, deltaking og god helse gjennom alle livsfasar.

Trappa er delt inn i sju nivå:

- **Trinn 0–1:** Eigenmeistring og førebygging
- **Trinn 2–3:** Rettleia meistring og oppfølging i eigen bustad
- **Trinn 4:** Omfattande heimebaserte tenester
- **Trinn 5:** Heildøgns omsorg i bustad med personalbase
- **Trinn 6:** Institusjonsbasert omsorg

På dei lågaste trinna er:

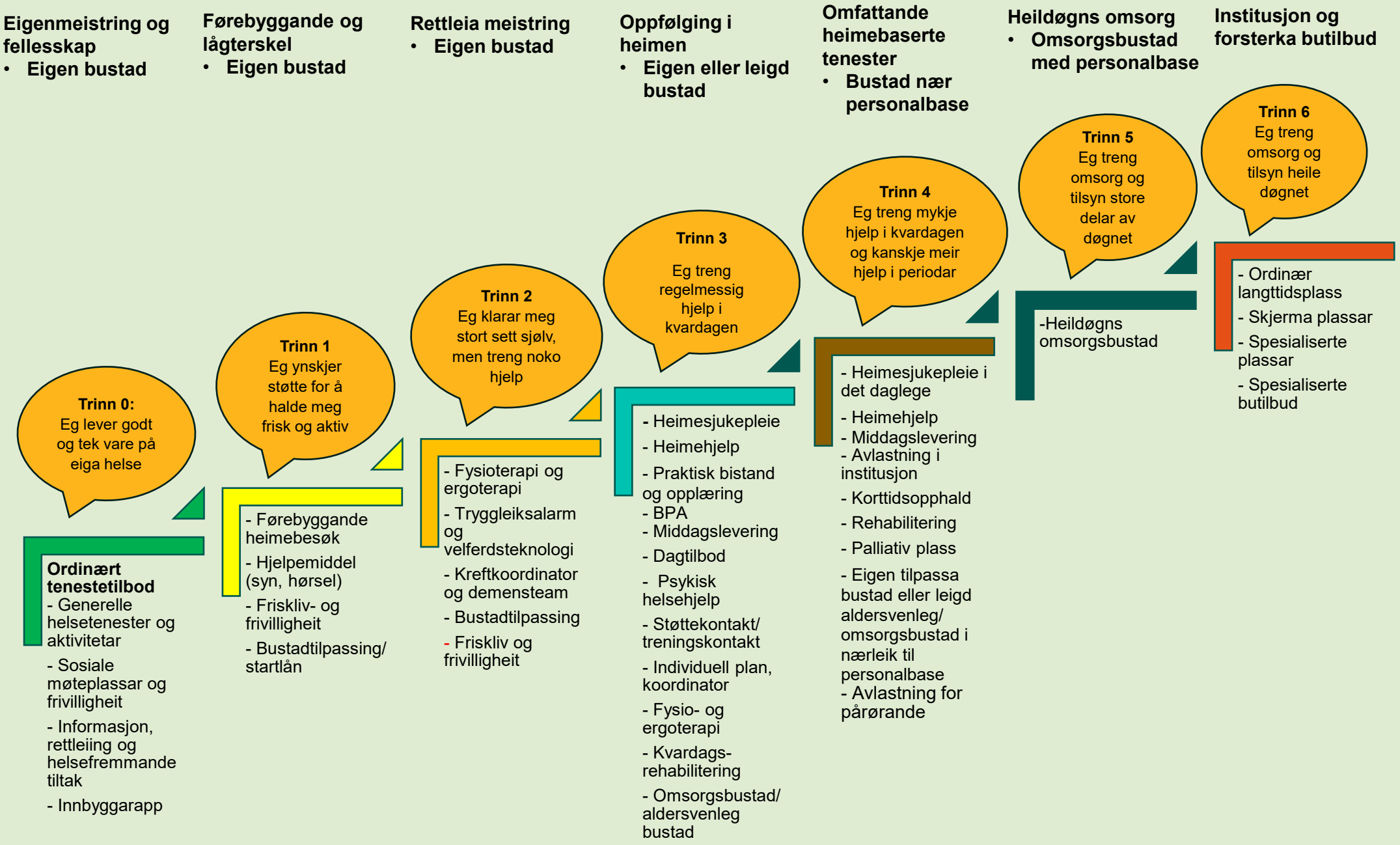
- ressursbruken låg
- graden av eigenmeistring høg

På dei høgaste trinna er:

- ressursbruken høg
- behovet for tett oppfølging og spesialisert kompetanse stort

Dette inneber at dei øvste trinna representerer dei mest ressurskrevjande tenestene i kommunen.

2.2 Innsatstrappa – korleis innbyggarar med ulike behov kan motta tenester og bustad



Kva innsatstrappa betyr for kommunen sine prioriteringar

Innsatstrappa er ikkje berre ein modell for å beskrive dagens tenester, men skal vere styrande for alle strategiske val i helse- og omsorgstenestene.

Dette betyr at:

- val av tenesteprofil
- utvikling av bustadtilbod
- dimensjonering av institusjonsplassar
- lokalisering og organisering av tenester

skal vurderast med utgangspunkt i korleis dei understøttar ei effektiv og berekraftig bruk av innsatstrappa.

Innsatstrappa legg til grunn at innbyggjarane skal kunne bevege seg både opp og ned i trappa, avhengig av funksjonsnivå og behov.

Dette krev:

- Systematisk arbeid med førebygging og meistring
- Gode overgangar mellom tenestenivå
- Styrking av heimetenestene
- Aktiv bruk av rehabilitering og velferdsteknologi
- Utvikling av eigna bustader som gjer det mogeleg å bu heime lenger

Samstundes inneber det ei tydeleg prioritering av institusjonstenester som eit tilbod retta mot dei med dei mest omfattande og komplekse behova.

Samla vurdering

Innsatstrappa legg grunnlaget for korleis kommunen kan møte framtidig vekst i behov innan helse og omsorg. Kommunen sitt viktigaste verkemiddel er å påverke utviklinga før innbyggarane når dei øverste nivåa i trappa.

Dette gir eit klart strategisk utgangspunkt:

Sunnfjord kommune må utvikle tenestene slik at flest mogleg kan bu trygt heime så lenge det er tenleg og fagleg forsvarleg, og at behovet for dei mest ressurskrevjande tenestene vert utsett der dette er fagleg forsvarleg.



Sunnfjord kommune

3. Strategisk retning: Utvikling av ein heimetenestebasert kommune



Strategisk utgangspunkt:
3.1 Å vere ein heimetenestebasert kommune

Målsetting:

Helse- og omsorgstenestene skal vidareutviklast i ei **heimetenestebasert retning** der innbyggjarane får rett hjelp på rett nivå, og nødvendige og forsvarlege tenester i eigen bustad så lenge dette er ei tenleg løysing.

Dette skal bidra til at flest mogeleg får hjelp på lågast mogeleg nivå i innsatstrappa.

Ei heimetenestebasert utvikling inneber at:

- heimetenester skal utgjere hovudtyngda av tenestetilbodet
- tenester i eigen heim er hovudregelen
- institusjonstenester vert nytta målretta for brukarar med dei mest omfattande og komplekse behova

Omgrepet ***eigen heim*** omfattar både:

- bustad som den enkelte eig eller leiger i det ordinære bustadmarknaden
- kommunale omsorgsbustader eller andre private tilpassa bustader

Den strategiske retninga bygger på fleire sentrale føresetnader:

- Dei fleste ynskjer å bu heime lengst mogeleg
- Heimetenester kan gje betre livskvalitet og større grad av meistring
- Institusjonsplassar er ein avgrensa ressurs
- Framtidig mangel på helsepersonell krev meir målretta bruk av ressursane

Ei slik utvikling er i tråd med målet om å gje rett hjelp til rett tid, på rett nivå i innsatstrappa.



3.2 Konsekvensar av val av strategisk retning

Valet av ein heimetenestebasert modell inneber klare prioriteringar for korleis tenestene skal utviklast framover:

1) Styrking av heimetenestene

Heimetenestene må vidareutviklast for å kunne handtere eit større og meir komplekst oppgåvebilete. Dette omfattar:

- styrkt kompetanse og bemanning
- vidareutvikling av kvardagsmeistring og rehabilitering
- systematisk bruk av velferdsteknologi
- tett samhandling med fastlegar, spesialisthelseteneste, pårørande og frivillige

2) Endra rolle for institusjonstenestene

Institusjonstenestene skal vidareutviklast som:

- spesialiserte og målretta tilbod
- fleksible ressursar i samspel med heimetenestene
- verkemiddel for avklaring, rehabilitering og overgang mellom nivå

Institusjon skal i hovudsak vere retta mot:

- personar med omfattande medisinske behov
- personar med behov for kontinuerleg tilsyn
- situasjonar der heimetenester ikkje er fagleg eller praktisk forsvarlege

3) Tydeleg prioritering av lågaste effektive nivå

Ein heimetenestebasert modell føreset ein medviten praksis der:

- tenester ikkje vert gitt på høgare nivå enn nødvendig
- institusjonsopphald vert vurdert opp mot alternative løysingar
- ressursar vert retta inn mot tiltak som utset behov for omfattande tenester

4) Samanheng mellom innsatstrappa og tenesteprofil

Den strategiske retninga er ei direkte følgje av innsatstrappa. For å få ei berekraftig utvikling må kommunen:

- styrke dei lågaste trinna i trappa (førebygging og meistring)
- sikre gode løysingar på mellomnivåa (heimetenester og tilpassa bustad)
- avgrense veksten i dei øvste trinna (institusjon)

Dette inneber at:

- fleire innbyggjarar skal få hjelp på trinn 2–4
- overgangen til trinn 5–6 skal skje seinare og for færre
- dei øvste trinna skal reserverast for dei med størst behov
- Ei slik utvikling er avgjerande for å dempe veksten i ressursbehov og sikre berekraft over tid.

3.3 Kva krev ein heimetenestebasert kommune?

For å realisere ein heimetenestebasert strategi må fleire føresetnader vere på plass:

1) Eigna bustader

- Tilgang på tilpassa og aldersvenlege bustader er ein avgjerande føresetnad for å kunne gi forsvarlege heimetenester.

2) Rett kompetanse og organisering

Tenestene må organiserast slik at:

- kompetansen vert nytta der den gir størst effekt
- oppgåver vert fordelte på ein føremålstenleg måte
- fagmiljøa er robuste og berekraftige

3) Teknologi og nye arbeidsformer

Auka bruk av velferdsteknologi og nye arbeidsformer skal:

- styrke brukarane si meistring
- gi meir effektiv bruk av personell
- gjere det mogleg å yte tenester i heimen over lengre tid

4) Samordning av tenester og planlegging

- Bustadutvikling, arealplanlegging og tenesteutvikling må sjåast i samanheng, slik at strukturen i kommunen støttar opp under den strategiske retninga

5) Samarbeid med pårørande, nettverk og frivillig sektor

- Samarbeid med pårørande, nettverk og frivillige og bruk av dei som ressursar, vil bidra til at innbyggarane kan bu lenger i eigen heim.
- Samarbeidet skal bygge på avklarte roller, medverknad og omsyn til pårørandebelastning.

6) Sosial inkludering

- Vi må legge til rette for å fremje aktivitetar og fellesskap som bekjempar einsemd og isolasjon blant brukarane.

Tilråding

Val av strategisk retning er avgjerande for kommunen si evne til å møte framtidige behov innan helse og omsorg.

Ein heimetenestebasert modell:

- legg til rette for betre utnytting av ressursane
- gir større fleksibilitet i tenestene
- kan bidra til betre livskvalitet og meistring for den enkelte

Samstundes stiller strategien tydelege krav til prioritering og omstilling.

Sunnfjord kommune legg til grunn at heimetenestebasert utvikling skal vere styrande for vidare planlegging, prioritering og utvikling av helse- og omsorgstenestene.

Dette dannar grunnlaget for dei vidare strategiske vala, særleg knytt til bustadutvikling, lokalisering av tenester og kriterium for tildeling av tenester.

Sunnfjord kommune

4. Berekraftig bustadprofil i ein heimetenestebasert kommune



4.1 Kvifor ein berekraftig bustadprofil?

Bustad som verkemiddel i innsatstrappa

Innsatstrappa synleggjer at bustad og tenester må sjåast i samanheng. Ulike nivå i trappa krev ulike bustadløysingar:

- På lågare trinn kan innbyggjarane bu i vanlege bustader med mindre tilpassingar
- På mellomnivå krevst meir tilrettelagde bustader, ofte med nærleik til tenester
- På høgare trinn er det behov for samlokaliserte bustader med personalbase eller institusjon

Dette inneber at bustaden ikkje er nøytral, men ein aktiv faktor som påverkar:

- om tenester kan ytast fagleg forsvarleg
- kor effektivt ressursane kan nyttast
- kor lenge ein person kan bu heime

Spreidd busetnad og lite tilpassa bustader gir auka reisetid, meir sårbar drift og høgare ressursbruk. Samlokaliserte og tilrettelagde bustader gir meir effektiv drift, betre utnytting av personell og større fagleg robustheit.

Ein berekraftig bustadprofil skal bidra til at fleire kan få tenester på lågare nivå i trappa, og at overgangen til dei mest ressurskrevjande tilboda vert utsett. Slik bidrar den direkte til å styrke **kapasitet, kvalitet og berekraft** i helse- og omsorgstenesene våre.

Mål for bustadutviklinga

Sunnfjord kommune skal legge til rette for ei bustadutvikling som:

- gjer det mogleg å bu trygt heime lengst mogleg
- støttar opp under heimetenestebasert tenesteyting
- legg til rette for effektiv bruk av personell og ressursar
- reduserer framtidig behov for institusjonskapasitet

Dette inneber at vi i større grad må legge til rette for å utvikle bustader som kan fungere som gode alternativ til institusjonsopphald.

Tilråding

Sunnfjord kommune legg til grunn at utvikling av ein berekraftig bustadprofil skal vere ein integrert del av den vidare utviklinga av helse- og omsorgstenestene.



4.2 Prioriterte retningar i bustadpolitikken

For å nå måla må kommunen prioritere følgande utviklingsretningar:

1) Aldersvenlege og universelt utforma bustader

Det skal leggast til rette for at fleire bustader i kommunen:

- Er tilgjengelege og eigna for eldre
- Kan tilpassast endra funksjonsnivå
- Legg til rette for bruk av velferdsteknologi og heimebasert oppfølging
- Gir betre samanheng mellom bustad, teneste og kvardagsliv

Dette gir grunnlag for at fleire kan bli verande i eigen bustad lenger.

2) Bustader i nærleiken til tenester og personalbase:

For personar med aukande behov er lokalisering avgjerande. Kommunen skal legge til rette for:

- Bustader i nærleik til eksisterande tenester
- Bustadklynger som reduserer reisetid og sårbar drift
- Løysingar som sikrar effektiv bruk av personell og ressursar

Dette er særleg viktig for å utvikle gode løysingar på dei midtre trinna i innsatstrappa.

3) Utvikling av omsorgsbustader og mellomnivå

Eit sentralt utviklingsområde er bustader som ligg mellom eigen heim og institusjon.

Dette omfattar:

- Omsorgsbustader i nærleik til personalbase
- Samlokaliserte bustader med mogelegheit for heildøgns oppfølging

Slike løysingar er avgjerande for å avlaste institusjonane og sikre rett nivå på tenestene.

4) Samspel med private utbyggarar

Utvikling av ein berekraftig bustadprofil kan ikkje løysast av kommunen åleine. Kommunen skal:

- Vere ein tydeleg premissgivar i plan- og utviklingsprosessar
- Stille krav til kvalitet, utforming og lokalisering
- Samarbeide aktivt med private aktørar om å utvikle relevante bustadløysingar mellom anna ved å stille tomter til disposisjon

Gjennom dette kan vi stimulere til at bustadmarknaden utviklar løysingar som møter framtidige behov.

4.3 Samanheng mellom bustad og økonomi

Faktor	1. Heimetenestebasert omsorg (Trinn 0 til 3)	2. Heimebasert omsorg i aldersvenleg bustad eller omsorgsbustad (Trinn 4 - eigen bustad)	3. Heildøgns omsorgsbustad (Trinn 5 - med personalbase)	4. Institusjon (Trinn 6 - forsterka tilbod)
Kopling til innsatstrappa	**Trinn 0, 1, 2 og 3:** Frå førebyggjande heimebesøk til regelmessig hjelp i kvardagen (sjukepleie/heimehjelp).	**Trinn 4 (lågaste del):** Eigen tilpassa bustad eller leigd aldersvenleg bustad i nærleik til base.	**Trinn 5:** Samlokalisert bustad med fast personalbase. Heildøgns tilsyn/omsorg.	**Trinn 6:** Ordinær langtidsplass, skjerma eller spesialiserte butilbod
Bustad og lokasjon	Spreidd i kommunen. Brukaren sin private heim.	Sentralt plasserte og tilrettelagde leilegheiter nær personalbase.	Samlokaliserte leilegheiter med fast personalbase/vaktlag i bygget.	Institusjonsbygg. Ikkje definert som privat heim.
Logistikk og køyretid	**Høg reisetid.** Ambulerande personell køyrer mellom spreidde private heimar.	**Redusert reisetid.** Brukarane er samla geografisk, men personalet må framleis gå i mellom bygg.	Personalet oppheld seg i bygget. Rask logistikk via korridorar.	**Sentralisert stordrift.** Full medisinsk logistikk integrert i bygget døgnet rundt.
Investeringskostnad for kommunen	Brukaren bur i eksisterande privat marknad eller eige hus.	**Middels til liten.** Etablering av sentrale leilegheitskompleks, ofte med Husbanken-stønad. Eventuelt privat leigd aldersvenleg bustad	**Høg**. Krev fellesareal, vaktrom, alarmsentralar og vaktbase.	**Svært høg.** Høge krav til medisinske installasjonar, vaskeri, storkjøkken og reinhald.
Driftskostnad per brukartime	**Høg grunna logistikk, men totalen vert låg fordi timetalet per brukar er avgrensa.**	**Middels.** Meir effektiv timebruk enn spreidd heimeteneste.	**Effektiv kvardagsdrift.** Lågare kostnad per pleietime grunna delt nattevakt/beredskap.	Kontinuerleg døgndrift (24/7) gjerne med høge krav til fagutdanna bemanning.
Kven betalar for bu- og levekostnadar?	Brukaren betalar alt sjølv (straum, mat, kommunale avgifter).	Brukaren betalar alt sjølv. Betalar ordinær husleige til kommunen/utleigar.	Brukaren betalar sjølv. Betalar husleige og kjøper eigen mat/straum.	Kommunen dekker alt av mat, reinhald, straum forbruksmateriell m.v.
Eigenbetaling (Inntekt til kommunen)	**Minimal inntekt.** Heimesjukepleie er gratis. Låg og regulert betaling for praktisk bistand.	**Ordinær husleige**. Brukaren betalar husleige, straum og mat sjølv. Kommunen tek eigendel for heimehjelp.	**Ordinær husleige.** Brukaren behaldar pensjonen, men betalar leige, mat og kvardagsutgifter sjølv.	Kommunen krev 75-85 % av inntekta eller pensjonen til brukaren i eigenandel.

Sunnfjord kommune

5. «Bu trygt heime» – kor og kor lenge?



5.1 «Bu trygt heime» som prinsipp

«Bu trygt heime» er eit grunnleggande prinsipp for tenestene. Vi skal legge til rette for at innbyggarar kan bu trygt heim så lenge dette er tenleg og fagleg forsvarleg løysing.

Dette må sjåast i samanheng med:

- Innsatstrappa og lågaste effektive omsorgsnivå
- Heimetenestebasert modell
- Berekraftig bustadutvikling
- Krav til fagleg forsvarlege tenester

«Bu heime» er ikkje eit mål i seg sjølv, men eit verkemiddel for rett hjelp til rett tid.



Kva inneber «Bu trygt heime»?
Innbyggarar kan bli buande heime så lenge det er:
- Fagleg forsvarleg
- Trygt for den enkelte
- Gjennomførbart innan rimelege ressursar

Dette krev vurdering av:
- Funksjonsnivå og behov
- Eigna bustad
- Mogelegheit for tenester i heimen
- Nettverk og støtte
- Samla ressursbruk og konsekvensar for andre tenester.

Tryggleik betyr føreseieleg tilgang på hjelp og oppfølging når behov oppstår. Dette krev at vi har tidleg dialog om og vurdering av innbyggarane sine behov, vurderer pårørandebelastning og at vi har god tilgang på avlastande tilbod som dagtilbod.

Viktige prinsipp
- Innsatstrappa gir retning for vurderingane
- Pårørande er ein ressurs – ikkje ei erstatning for tenester
- Forventningar til pårørande og nettverk skal vere realistiske og avklarte

5.2 «Bu trygt heime» - i eigen bustad eller i meir samlokalisert bustad?

Kriterium for å kunne bu i eigen heim

Ein kan bu i eigen bustad så lenge det er fagleg forsvarleg og:

- Hjelp kan givast med forsvarleg reisetid i høve ressursbruk
- Tenestene kan organiserast trygt og effektivt
- Det ikkje er behov for fleire tilsette samstundes
- Brukartryggleik og kvalitet kan ivaretakast
- Ressursbruken er rimeleg i høve behov

Desse kriteria skal ligge til grunn for ei konkret og fagleg vurdering i kvart enkelt tilfelle.

Når bør ein vurdere flytting?

Når eitt eller fleire av kriteria ikkje lenger er oppfylte, bør kommunen

- Vurdere alternativ, meir tilpassa bustad
- Legge til rette for meir samlokaliserte løysingar
- Sikre forsvarlege tenester

Det kan innebere flytting til:

- Aldersvenleg bustad
- Omsorgsbustad med nærleik til eller integrert personalbase
- Heildøgns omsorgstilbod eller institusjon

Flytting er eit verkemiddel for å sikre forsvarleg tenesteyting, betre kvalitet for den einskilde og meir berekraftig bruk av ressursar.

Individuelle vurderingar

- Alle får ei konkret fagleg vurdering
- Det skal takast omsyn til livssituasjon, helse og bustad
- Det ikkje kan fastsetjast absolutte grenser for kor lenge ein kan bu heime

Likeverdig tenestetilbod

- Alle har rett til naudsynte og forsvarlege tenester
- Avstand kan påverke korleis tenestene vert gitt
- Kommunen må balansere individuelle behov og ressursbruk

Tilråding

«Bu trygt heime» skal praktiserast innanfor forsvarleg drift, og overgang til meir tilpassa bustad skjer når det er nødvendig.

6. Prinsipp for lokalisering og tenleg storleik av helse- og omsorgstenester

Lokalisering og storleik er verkemiddel for kvalitet, rekruttering og fagleg forsvarleg drift – ikkje mål i seg sjølv.



6.1 Kvifor kriterie for lokalisering og tenleg storleik?

Med utgangspunkt i innsatstrappa, ein heimetenestebasert strategi og behovet for ein berekraftig bustadprofil, må Sunnfjord kommune også ta tydelege val knytt til lokalisering og storleik på helse- og omsorgstenestene.

Kor tenestene er plasserte og kor store og robuste dei er, har direkte betydning for:

- Kvaliteten på tenestene
- Evna til å rekruttere og behalde personell
- Ressursbruken i tenestene
- Kommunen si langsiktige berekraft

Lokalisering og dimensjonering er derfor ikkje nøytrale val, men sentrale styringsverkemiddel i utvikling av tenestene.

Samanheng mellom lokalisering og innsatstrappa

Innsatstrappa legg føringar på korleis tenestene bør organiserast geografisk:

På dei lågaste trinna (trinn 0 – 3):	• Bur innbyggarane i eigen bustad • Tenestene er ambulerande
På dei midterste trinna (trinn 3-4):	• Aukar behovet for meir samlokalisering • Nærleik til personalbase blir viktig
På dei høgaste trinna (trinn 5-6):	• Er tenestene fullt ut samlokaliserte • Institusjon eller bustader med heildøgnsbemanning gir grunnlag for effektiv drift

Det inneber at ein berekraftig struktur må:

- Redusere unødig spreidd drift på høgare trinn
- Sikre gode mellomnivå med samlokaliserte bustader
- Legge til rette for robuste einingar der det krevst døgnkontinuerleg drift

6.2 Kriterier for lokalisering av tenester

Følgande kriterier skal ligge til grunn for lokalisering av helse og omsorgstenester i Sunnfjord kommune:

Omsyn til:	**Kriterium for lokalisering/kapasitet**
Evne til å rekruttere (høg prioritet)	Tenester skal lokaliserast slik at kommunen kan: • Rekruttere og behalde personell • Nytte kompetanse effektivt • Sikre stabile fagmiljø over tid
Brukartryggleik og kvalitet	Tenester skal lokaliserast slik at: • Tryggleik, responstid og beredskap kan sikrast • Tenestene kan ytast forsvarleg heile døgnet der det er naudsynt • Kvalitet ikkje vert svekka som følgje av avstand eller sårbar drift
Heilskapleg bruk av bygg og lokasjonar	• Vurdere eksisterande bygg, samlokalisering og nybygg samla • Velje løysingar som gir god ressursutnytting over tid • Avvikle eller omdisponere bygg som ikkje støttar framtidig behov
Nærleik til eksisterande tenester og fagmiljø	Nærleik skal forståast som nærleik til tenester, kompetanse og personalressursar – ikkje nødvendigvis geografisk nærleik til den einskilde brukar. Tenester bør lokaliserast i nærleiken til: • Eksisterande personalbasar • Institusjonstenester • Samarbeidande fagmiljø For enkelte brukargrupper kan nærleik til pårørande, kjende omgjevnader og lokalmiljø vere avgjerande for kvalitet, tryggleik og redusert belastning på tenestene.
Effektiv drift og fagleg tyngde	Svært små tenester bør ikkje etablerast utan særleg grunngjeving og dokumentert risikovurdering Lokalisering skal: • Redusere sårbar drift og åleinearbeid • Legge til rette for sambruk og framtidig fleksibilitet og omstilling • Styrke fagleg samarbeid og læring

6.3 Kriterier for tenleg storleik

For å sikre berekraftige og fagleg forsvarlege tenester må einingane ha ein storleik som gir grunnlag for stabil drift. Tilrådde storleikar er rettesnorer, ikkje absolutte krav, og skal alltid vurderast opp mot fagleg forsvarlegheit, brukarbehov og lokale tilhøve.
Vi tilrår følgjande kriterer for tenleg storleik

Teneste	Kriterie
Bu- og miljøtenester/bufellesskap	**Tilrådd minimum:** 8-10 bustader/brukarar per bufellesskap Mindre einingar krev: • Særleg grunngjeving • Dokumentert risikovurdering
Omsorgsbustader/heildøgns omsorg	**Tilrådd minimum:** 10 – 12 bustader eller fleire per bustadklynger Dette gir grunnlag for: • Felles personalressursar • Effektiv natt- og beredskapsløysing • Bruk av velferdsteknologi
Institusjonstenester (sjukeheim/korttid)	**Tilrådd minimum:** ca. 40 -60 plassar Svært små institusjonseiningar bør ikkje etablerast, grunna: • Sårbar turnus • Høg bemanningsrisiko • Mangel på fagleg robustheit
Tenester med døgnkontinuerleg beredskap og høg bemanningsfaktor (1:1, 2:1)	Storleik må vurderast ut i frå: • Krav til bemanning per vakt • Behov for fleire fagpersonar • Risiko ved fråvær Små einingar + høge beredskapskrav = høg sårbarheit

6.4 Konsekvensar for framtidig struktur og tilråding

Konsekvensar for framtidig struktur

Prinisippa for lokalisering og storleik gir følgande retning for utviklinga:

- Større grad av samlokalisering på mellom- og høgnivå i tenestene
- Færre, men meir robuste einingar
- Sterkare kopling mellom bustadutvikling og tenestelokalisering
- Prioritering av område med tilgang på personell og fagmiljø

Det inneber at framtidig struktur ikkje nødvendigvis vil spegle dagens geografiske fordeling, men i større grad vere tilpassa:

- Evna til å levere forsvarlege tenester
- Behovet for robuste fagmiljø
- Effektiv bruk av ressursar

Samanheng med strategisk retning

Prinsippa for lokalisering og storleik er ei direkte følge av den samla strategiske retninga som er lagt til grunn. Ein heimetenestebasert modell føreset:

- Effektiv organisering av ambulante tenester
- Gode mellomnivå med samlokaliserte bustader
- Robuste einingar for dei mest ressurskrevjande tenestene

Lokalisering og dimensjonering er dermed avgjerande for at:

- Innsatstrappa skal fungere i praksis
- Bustadpolitikken gir ønska effekt
- Ressursane kan nyttast på ein berekraftig måte

Tilråding

Lokalisering og storleik på helse- og omsorgstenesterne er avgjerande for kommunen si evne til å møte framtidige behov.

Ein struktur basert på robuste einingar og føremålstenleg lokalisering:

- Styrkar kvalitet og pasienttryggleik
- Gir betre grunnlag for rekruttering og kompetanseutvikling
- Reduserer sårbarheita i drifta
- Sikrar meir effektiv bruk av ressursar

Samtidig krev dette tydelege prioriteringar og vilje til omstilling.

Sunnfjord kommune legg til grunn at lokalisering og storleik på tenestene skal utviklast i tråd med prinsippa for bemanning, kvalitet og berekraft, slik at vi sikrar robuste og framtidsretta helse- og omsorgstenester.

Sunnfjord kommune

7. Oppsummering og vegen vidare: frå strategi til handling



7.1 Oppsummering – strategisk retning og grunnleggande kriterie

Sunnfjord kommune skal utvikle berekraftige helse- og omsorgstenester med tydelege prioriteringar:

Innsatstrappa som overordna rammeverk	• Rett hjelp til rett tid på lågast effektive nivå
Heimetenestebasert modell skal vere styrande	• Fleire skal få teneter i eigen heim når dette er ei tenleg og forsvarleg løysing • Institusjon skal nyttast målretta
Bustad som eit sentralt verkemiddel	• Aldersvenlege bustader og samlokalisering • Sterk kopling mellom bustad og tenester
Tenestene skal organiserast for berekraft	• Robuste fagmiljø og færre, større einingar • Effektiv bruk av kompetanse og ressursar
Tydelege val er nødvendige	• Prioritere lågaste effektive nivå • Dempe veksten i behov for dei mest ressurskrevjande tenestene (trinn 5 og 6 i innsatstrappa) • Samlokalisering av tenester der det er behov

7.2 Vegen vidare

Dette strategidokumentet legg dei overordna rammene for utvikling i helse- og omsorgstenestene i Sunnfjord kommune. Neste fase handlar om å omsetje prinsippa til konkrete val og løysingar.

Prinsippa skal nyttast som grunnlag for:

- Utvikling av tenesteflyt
  - Rett hjelp til rett tid – med fokus på å utsetje behov for høgare nivå
  - Tydelegare og meir systematiske overgangar mellom nivå i innsatstrappa
- Oppdatering av tenestestandard
  - Klargjere nivå, omfang og innhald i tenestene
  - Tydelege kriterie for tildeling og prioritering
- Vurdering av framtidig struktur
  - Plassering av tenester
  - Balansen mellom eigen heim, omsorgsbustader og institusjon
  - Vurdering av om eksisterande tilbod skal leggast ned eller samlokaliserast
  - Utvikling av framtidig struktur for helse- og omsorgstenester



Mål

Sikre ei heilskapleg utvikling av tenestene som gir kvalitet for innbyggarane og berekraft for kommunen over tid.

Sunnfjord kommune

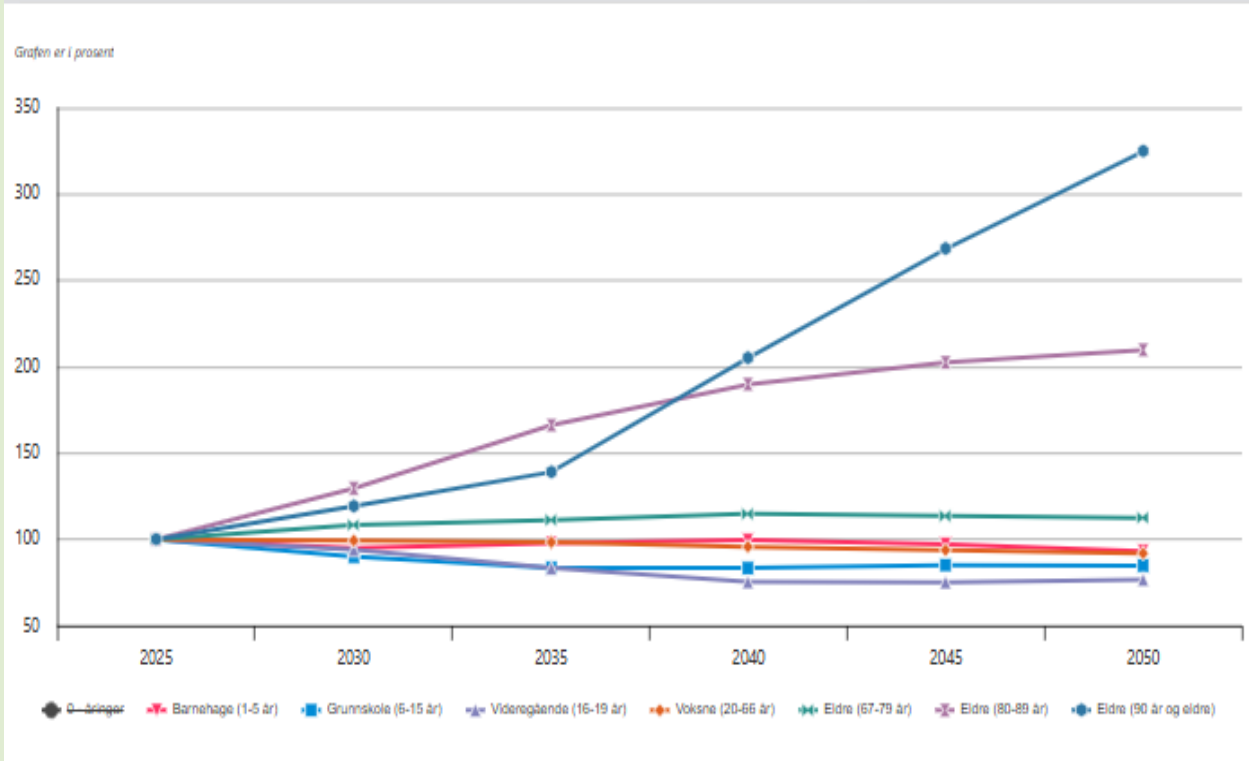
Vedlegg:

Nokre sentrale nøkkeltal og framskriving av behov for årsverk



Nokre sentrale nøkkeltal

- **Sterk auke i tal eldre:** Talet på innbyggarar over 80 år er venta å auke drastisk frå 800 i 2021 til over 2000 fram mot 2040. Denne gruppa vil utgjere 10,6 % av innbyggarane i 2050 mot 4,3 % i 2025. Auken er signifikant høgare enn landssnittet (Kjelde: Folkehelseprofil 2025)
- **Forventa levealder** er høgare i Sunnfjord enn snittet for landet. Hos menn er den 81,9 år (landssnitt 80,5 år) og kvinner 85,8 år (landssnitt 84,1 år). (Kjelde: Folkehelseprofil 2025)
- **Tal personar med demens** var om lag 450 i 2025. I 2040 er det venta å vere ca. 750. Hovudtyngda vil vere i alderen 80 år og over, men ca. 10 personar vil vere yngre demente < 70 år. (Kjelde: demenskartet)
- I 2020 var **tal yrkesaktive per pensjonist** 4,33 (landssnitt 4,14). I 2040 er den venta å vere 2,55 (landssnitt 2,81) (Kjelde: Samhandlingsbarometeret)
- I 2025 hadde vi ca. 1650 **brukarar i kommunalt tildelte helse- og omsorgstenester**. Dette er 130 fleire enn i 2020 (kjelde: FHI)
- I 2025 hadde vi **835 brukarar med helsetenester i heimen** og **260 brukarar i heildøgns omsorg**. Om vi held fram å yte tenester på same måte som i dag, vil dette auke til ca. 1500 brukarar med helsetenester i heim og 510 med heildøgns omsorg i 2050 (Kjelde: Omsorg 2050)



Figur: Forventa folketalsvekst i ulike aldersgrupper fram mot 2050

Meir kunnskap og statistikk finn du på heimesida under Kvalitet og kapasitet i helse og omsorg 2026 – 204 og punktet Kunnskapsgrunnlag

Personell og berekraft:
Framskriving av behov for årsverk i heimetenestene og institusjon

Føremål:

Føremålet med å vise framskriving av behov for årsverk er å:

- Vise konsekvensar av demografisk utvikling
- Synleggjere framtidig auka behov for ressursar i tenestene

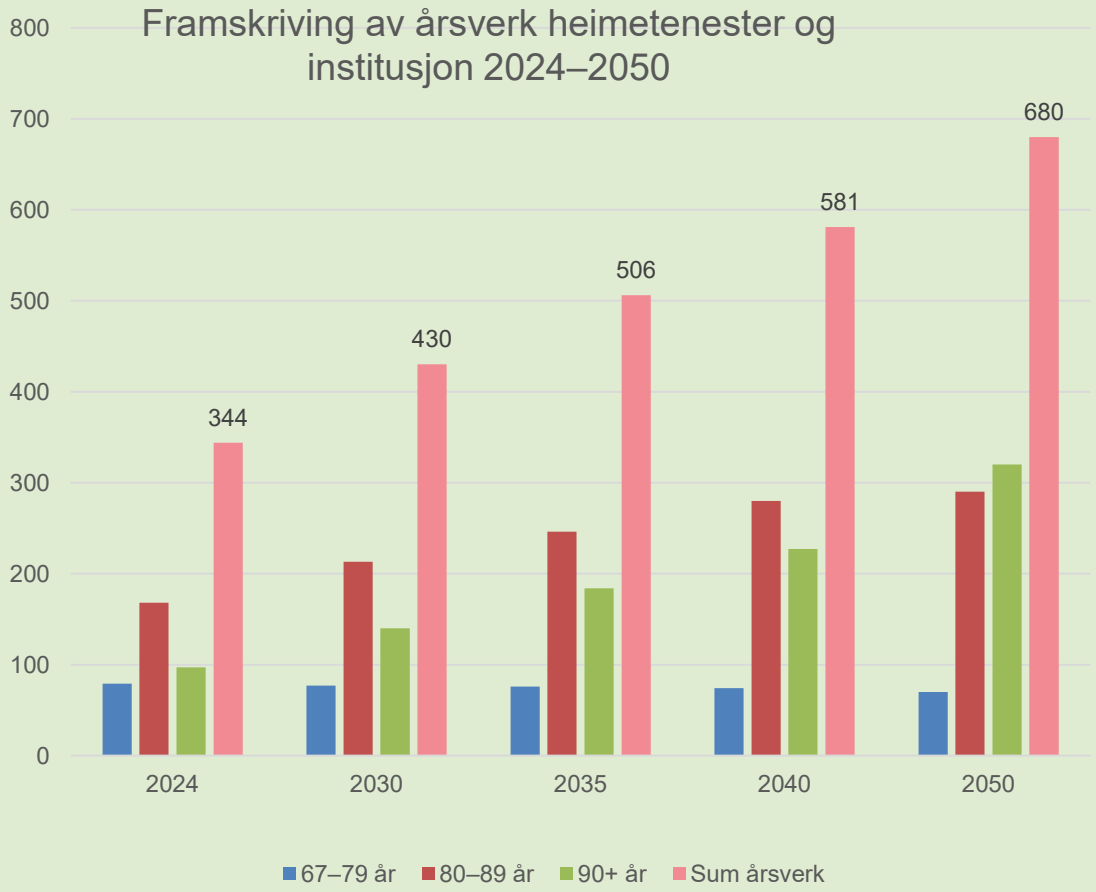
Metode og avgrensingar i framskrivingane:

- Tar utgangspunkt i ein modell som Kommunal- og regionaldepartementet har brukt for å berekne framtidig behov for årsverk i ulike sektorar
- Det er ein teknisk, demografisk framskriving av behov for årsverk gitt dagens tenestenivå. Eventuelle tiltak for effektivisering, organisering eller nivåendring kjem i tillegg.
- NB! Framskrivingane viser IKKJE faktiske tal årsverk i Sunnfjord kommune i dag, men behov i lys av ein standardmodell for utrekning av framtidig behov for årsverk. Den tydeleggjer at vi kan forvente ein stor vekst i behovet for årsverk, og vi må derfor jobbe for å sette inn tiltak som kan dempe denne veksten.
- Berekningsmodellen legg til grunn faste brukarandeler og årsverk per brukar, basert på nasjonale standardar og dagens tenestenivå i aldersgruppene 67 – 79 år, 80 – 89 år og 90 + då desse er dei hyppigaste brukarane av heimetenester og institusjon.
- Rekneformel: Årsverk omsorg = aldersgruppe x brukarandel x årsverk per brukar



Foto: Illustrasjon Gregory Idehen

Framskriving av behov for årsverk



Samla årsverksbehov:

Framskrivingane syner ein jamn og kraftig auke i årsverksbehovet i heimeteneste og institusjon fram mot 2050, tilsvarande **350 nye årsverk.**

Hovuddrivarar for veksten:

- sterk vekst i aldersgruppa 80 – 89 år
- Svært kraftig vekst i aldersgruppa 90 år og eldre etter 2040
- Aldersgruppa 67-79 år bidreg i liten grad til veksten i samla behov.

Den demografiske utviklinga kan vi ikkje påverke i særleg grad, men korleis vi vel å organisere og innrette tenestene våre kan påverke kor stor auken i tal årsverk bli.

Handlingsrommet vårt ligg særleg i:

- Førebygging og meistring før omfattande tenestebehov oppstår
- Utsetjing av tidspunkt for omfattande tenester
- Omfang og nivå på tenestene
- Endre oppgåvefordeling og arbeidsformer
- Bruk av velferdsteknologi og nye buformer.

Slike tiltak kan påverke **kor mange årsverk som faktisk må til,** men endrar ikkje den underliggande demografiske utviklinga.