



Innhold i nytt omsorgssenter

Eksternt arbeidsmøte 26.05.25

Velkommen til arbeidsmøte!

Mål med dagen



**Deltakarar får
innsikt i behov og
innspel knytt til
institusjonsplassar**



**Prosjektet får innsikt i
bebuarane sine
ønsker for
institusjonar**



**Deltakarar får ei
forståing for vidare
prosess knytt til nytt
omsorgssenter**

Agenda

1

Bakgrunn for prosjektet

2

Funn og alternativ med gruppearbeid

3

Anna innhald i nytt sjukeheimsbygg med gruppearbeid

4

Avslutning og vegen vidare

Agenda

1

Bakgrunn for prosjektet

2

Funn og alternativ med gruppearbeid

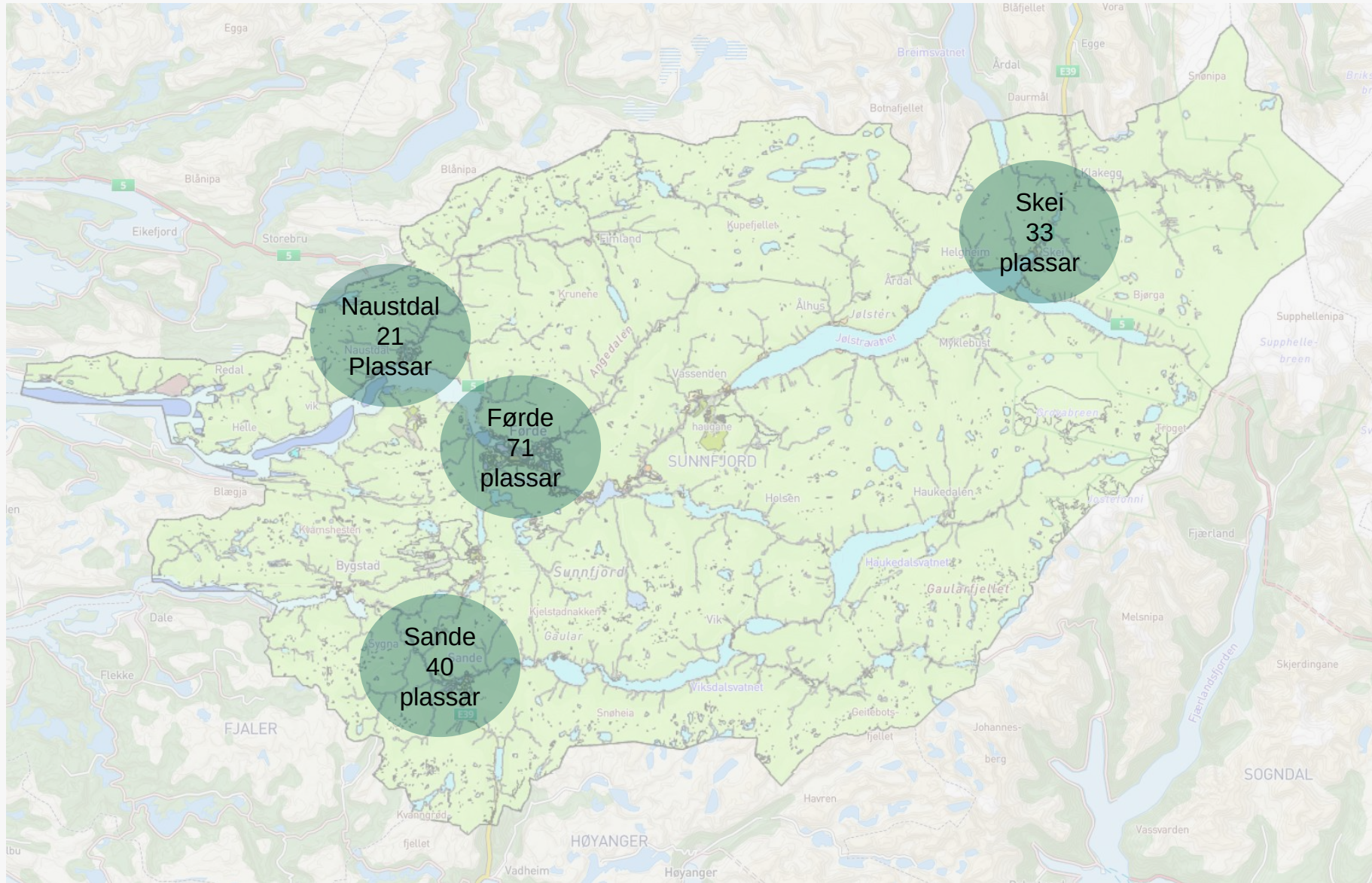
3

Anna innhald i nytt sjukeheimsbygg med gruppearbeid

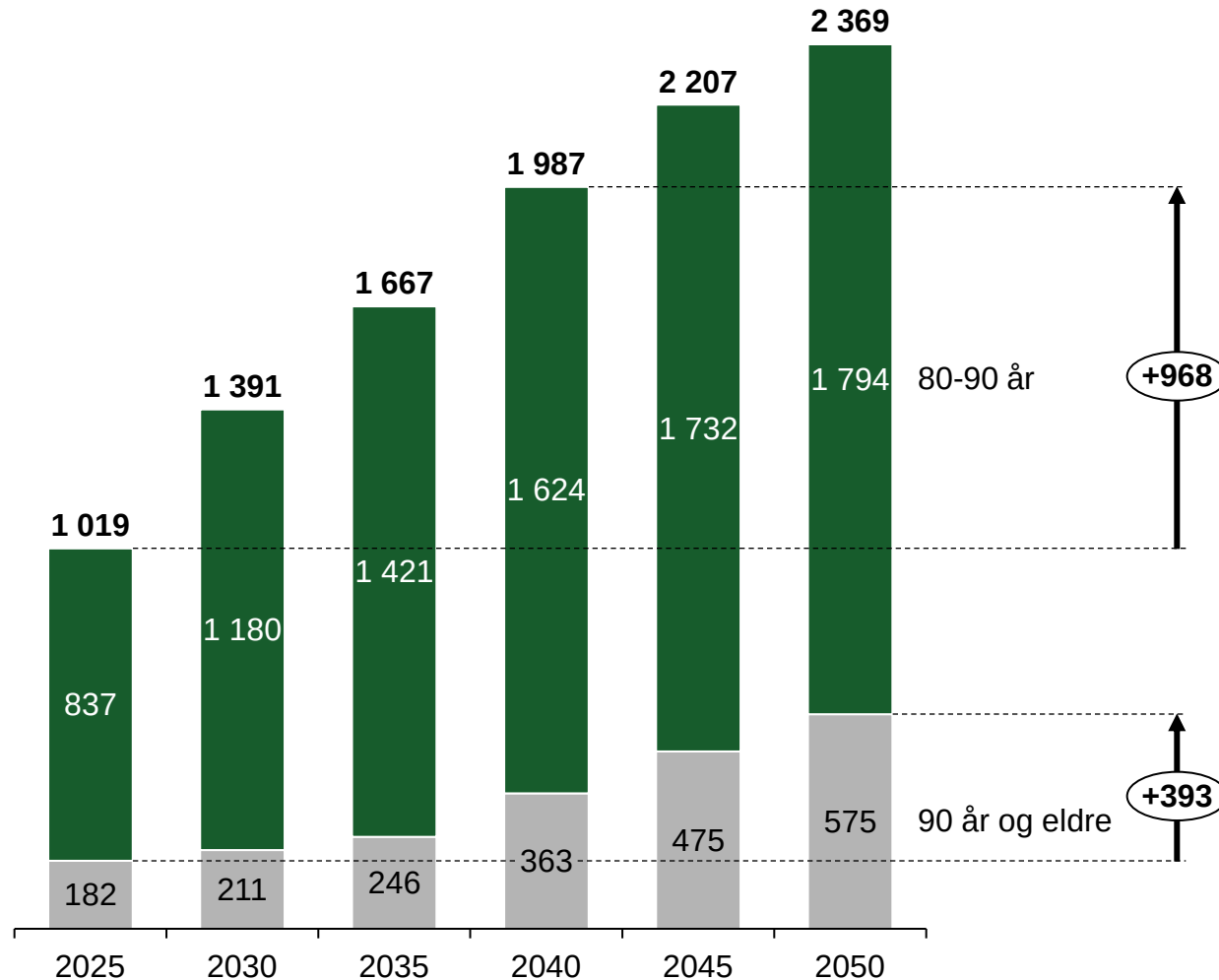
4

Avslutning og vegen vidare

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



Talet eldre over 80 år vil nær doble seg fram mot 2040, og halde fram å auke. Auka er ekstra stor for innbyggjarar 90 år og eldre



- Det er venta å være kring 1 350 fleire eldre i Sunnfjord kommune i 2050 enn det er i dag
- Nesten 400 av disse er venta å være 90 år og eldre
- I denne aldresgruppa er det mange som treng helse- og omsorgstenester frå kommunen, og nokre av disse vil ha bruk for institusjon eller heildøgns omsorg

Det skjer ei gradvis auke av behovet, og auka er størst i Førde



Bustadsosial handlingplan

Sunnfjord kommune 2022 – 2030 – vedteke i Sunnfjord kommunestyre 22.09.22

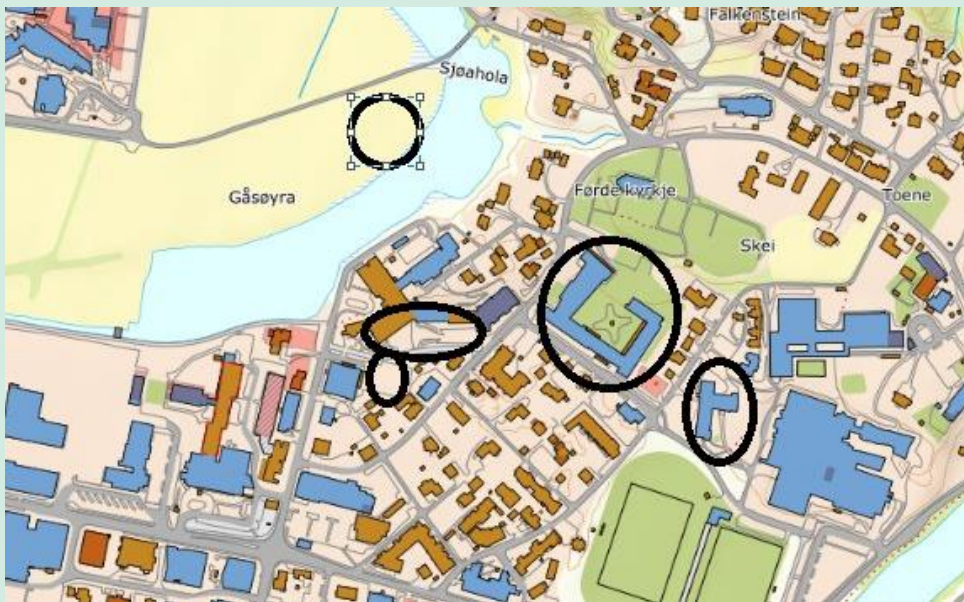
2.1 Viktige utviklingstrekk vi må ta omsyn til

- Fram til 2030 skjer det ei gradvis endring av behovet for tenester. Basert på dagens dekningsgrad, vil vi ha behov for ca. 25 fleire institusjonsplassar og kunne gje tilbod til om lag 100 fleire i eigen heim. Vi må ha ei løysing for desse innan 2-5 år.
- Vi har i dag knappheit på korttidsplassar i institusjon.
- Etter 2030 skjer det ei meir markant auke i tal eldre, og allereie i 2035 vil det vere behov for 40 ytterlegare institusjonsplassar.
- I tillegg til at tal eldre aukar mest i Førde i åra framover, er det også ein del innbyggjarar frå tettstadane og grendene rundt Førde som ynskjer seg institusjonsplass i Førde om behovet skulle oppstå. Ny institusjon bør derfor lokaliserast til Førde.
- Vi får ein markant auke i tal personar med demenssjukdom. I første omgang vil desse kunne bu heime. Etter kvart vil mange ha behov for tilpassa institusjonsplass. Den framtidige institusjonsomsorga bør ta omsyn til at mange av bebuarane har demenssjukdom.

I 2024 vart det beslutta at dei nye institusjonsplassane skal lokalisrast på tomta til Førde Barneskule

5 ulike tomter vart vurdert

1. Ved Førde omsorgssenter (mogelegheitsstudien)
2. Arealet bak Rødekorsbygget
3. Prestebøen 8
4. Førde Barneskule
5. Øyrane



Vurdering av Førde Barneskule

- 12.000 kvm (Største tomte)
- Regulert til offentlig føremål
- Overordna infrastruktur bra
- Kommunen eig arealet
- Nært eksisterande sjukeheim
- Typografi – Svært bra
- Moglegheit for gode uteområde – Svært bra
- Fleksibelt
- Ser ut til å passe godt med lokale og nasjonale føringar

Vi jobbar no med kva innhald vi skal ha i det nye bygget, og korleis dette heng saman med tilbodet på dei andre lokasjonane

Kirstin Bruland – kommunalsjef omsorg
Kurt Even Andersen – kommunalsjef helse og sosial
Dag Inge Roska – einingsleiar BEF
Liv Janne Bell Jonstad – einingsleiar fagutvikling

Styringsgruppe

Lokalisering av nytt omsorgssenter

- Liv Janne Bell Jonstad – prosjektleiar
- Camilla Stein – einingsleiar Førde heimeteneste
- Britt Sissel Sunde – einingsleiar Førde omsorgssenter
- Marita Brandsøy Lystad – einingsleiar fysio- og ergoterapitenesta
- Thor Ove Farsund – prosjektleiar BEF
- Elin Skaar – HTV Fagforbundet
- Christine Toft Figenschou – HTv NSF
- Veronica Jamaris - HVO

Arbeidspakke 1

Innhald i nytt omsorgssenter

- Camilla Stein – leiar
- Liv Janne Bell Jonstad
- Thor Ove Farsund
- Britt Sissel Sunde
- Elin Skaar
- Marianne Nordal – PwC

Arbeidspakke 2

Detaljplanleggging av nytt omsorgssenter – rom- og funksjonsprogram

Arbeidspakke 3

Ferdig

Her er vi no

Startar hausten 2025

Første halvår 2025 skal vi avklare type plassar vi har mest bruk for, og korleis desse skal fordelast (165 +70)

	HDO	Lang	Kort	Avlastn	Rehab	Pall	Skjerma	Totalt
Førde								
Skei								
Sande								
Naustdal								
Totalt								

Har vi behov for endå fleire typar plassar – behov for å differensiere meir?

- Kor mange av dei ulike typane plassar har Sunnfjord kommune bruk for?
- Korleis er det mest hensiktsmessig å plassere desse plassane
- Kva andre tenester trengs på ny sjukeheim?

Agenda

1

Bakgrunn for prosjektet

2

Funn og alternativ med gruppearbeid

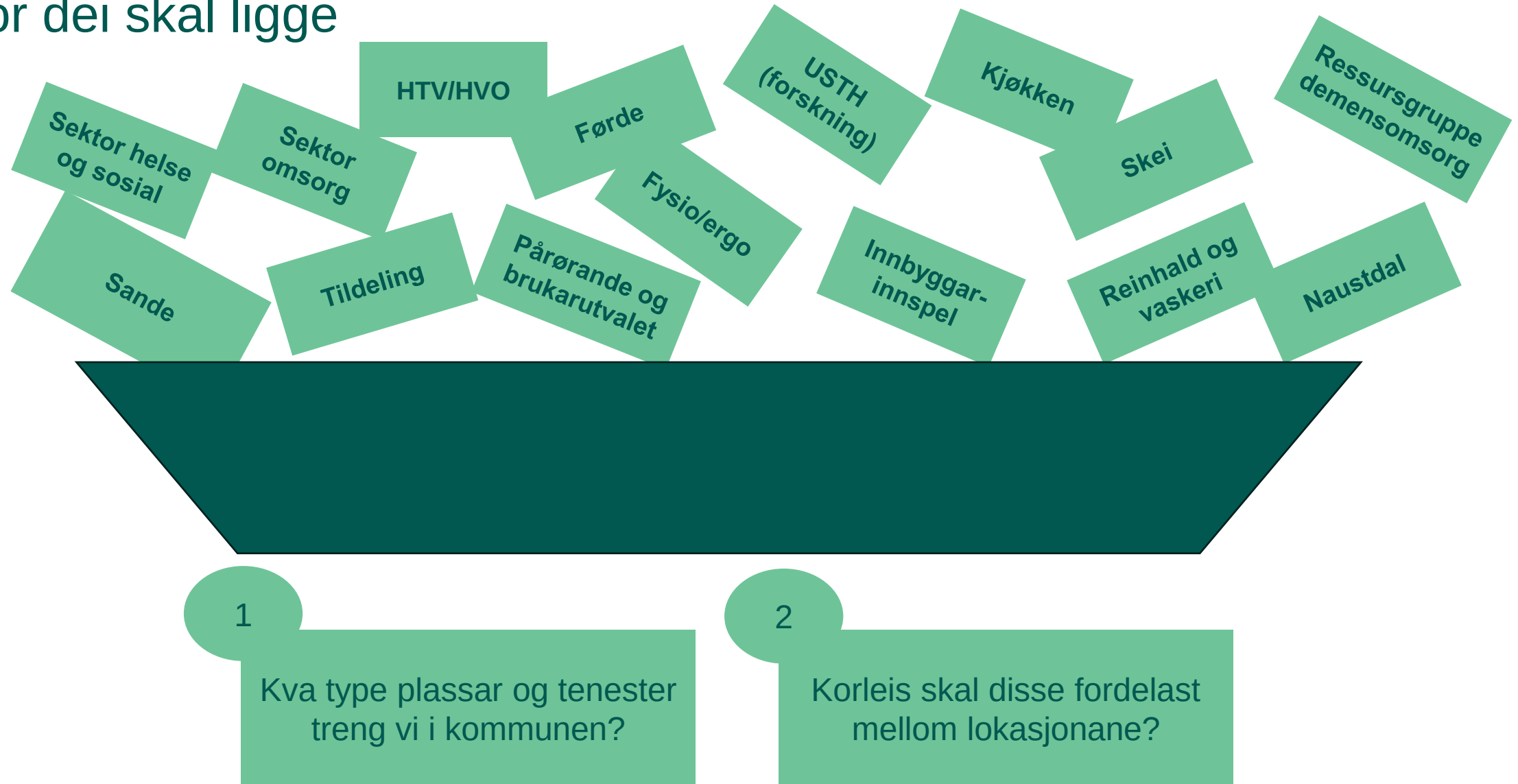
3

Anna innhald i nytt sjukeheimsbygg med gruppearbeid

4

Avslutning og vegen vidare

Gjennom innspelsrunder og gjennomgang av utviklingstrekk har vi fått oversikt over kva plassar og tenester kommunen vår treng i framtida, og kor dei skal ligge



Pasientgrupper som er trukke fram med egne behov

Personar med demens

Yngre personar med demens, dei med frontallapdemens og dei med alkoholdemens
Forslag om separate demensavdelingar eller forsterka einingar, samt avlastningsplassar for personar med demens.

Psykisk utviklingshemming

Behov for tilpassa plassar

Personar med rusmisbruk og psykiske lidingar

Både yngre og eldre med rusrelaterte problem bør samlast i egne einingar for å sikre ein heilskapleg og spesialisert behandling

Erverva hjerneskader

Yngre med erverva hjerneskader

Nevrologiske tilstandar (ALS, Parkinson m.m)

Pasientar med desse sjukdommane passar ikkje godt inn i dei generelle langtidsavdelingane, og difor bør eit særskilt tilbod vurderast (avlastning)

Kreftpasientar

Deira opphald og behandling treng særskild tilrettelegging

Innspel knytt til lokalisering

Langtidsplassar

- Lokasjonen bør vere i tråd med innbyggjarane sine ønskjer – nær pasientane sine heimar og lokalsamfunnet.
- Flest (?) ønskjer langtidsplassar i Førde

Korttidsplassar

- Samlokalisering av korttidsavdelingar med rehabiliteringstenester sikrar heilskapleg oppfølging og effektiv ressursutnytting.
- Bør vere nær sjukehus og poliklinikkar slik at støttetjenester er tilgjengelege.

Rehabiliteringsplassar

- Avdelingane bør vere nær kommunal fysio- og ergoterapi for tett samarbeid og heilskaplege løysingar.
- Samlokalisering med korttidsavdelingar reduserer flaskehalsar og sikrar ein smidig overgang mellom korttidsopphald og rehabiliteringsarbeid.

Andre innspel knytt til fordeling av plassar

- Nytte eksisterande omsorgssenter og geografiske inndelingar for å fordele tenestene
- Førde som hovudlokasjon for korttids- og rehabilitering grunna nærleik til sjukehus og spesialisttenester
- Naustdal og Sande for langtids institusjonsplassar og omsorgsbustader
- Skei for evt vidareføring av rehabilitering og anna eksisterande tilbod

Innspel frå innbyggjarane

Kva er viktig med nytt omsorgssenter?

- Heimleg og trygt miljø
- Sambruk med lokalsamfunnet (kafé, møteplassar, kulturliv)
- Aktivitets- og minnehage med sanseelement, dyr, kjende objekt
- Funksjonell arkitektur: kort avstand for tilsette, god utsikt for bebuarar
- Miljø og økonomi: bygg i høgda, nytte eksisterande bygg, bærekraftige løysingar

Kva er viktig for brukarane?

- Tryggleik og individuell omsorg
- Stabilt personale med tid til oppfølging
- Eige rom og privatliv
- Naturleg lokalisering og uteområde
- Moglegheit for å bu nær ektefelle/pårørande
- Heime laga mat og tilpassa aktivitetar

Kva saknar ein i dag?

- Fleire og meir varierte aktivitetstilbod
- Tilgang til musikkterapi, fysioterapi og dyr
- Universell utforming og betre planløysing
- Meir teknologi for tryggleik og kontakt
- Fleire plassar for yngre og personar med spesielle behov

29.april hadde vi arbeidsmøte med fagpersonar i kommunen for å utarbeide alternativ

Lokasjon	Plan	Dagens bruk av plassane	Tal plassar	Lang	Kort	Avlastn	Rehabili-tering	Palliativ	Skjerma demens	Andre spesialtilpassa plassar
Førde omsorgssenter	2	Langtid 1	12	12						
Førde omsorgssenter	2	Langtid 2A	8	8						
		Langtid 2B	8	8						0
Førde omsorgssenter	3	Korttid	15		12			3		
Førde omsorgssenter	3	Åpen skjerma	12		12					
Førde omsorgssenter	3	Forsterka skjerma	5			5				
Førde omsorgssenter	3	Skjerma (lukka)	11	11						
Førde omsorgssenter		Totalt	71	39	24	5	0	3	0	0
Skei	1	Rehab	2				2			
Skei	2	Skjerma (lukka)	7						7	
Skei	2	HDO	18	12	2	1	2	1		
Skei	2	Rehab	6				6			
Skei		Totalt	33	12	2	1	10	1	7	0
Sande	1	Vaskeri, kjøkken, legekontor, fysio								
Sande	2	Langtid	20	20						
Sande	3	Langtid	13	10		2		1		
Sande	3	Skjerma (lukka)	7						7	
Sande		Totalt	40	30	0	2	0	1	7	0
Naustdal	0	Langtid	4	4						
Naustdal	1	Skjerma	8						8	
Naustdal	2	Langtid	9	6		2		1		
Naustdal		Totalt	21	10	0	2	0	1	8	0
Ny sjukeheim			10			5			5	
Ny sjukeheim			10							10
Ny sjukeheim			10						10	
Ny sjukeheim			10						10	

Forslaga var vurdert mht fire kriterier

Brukar og pårørende perspektiv

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

Døme:

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

Rekruttering og kompetanse

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

Døme:

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

Økonomiske vurderingar

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

Døme:

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

Strukturelle vurderingar og fleksibilitet

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

Døme:

- Fleksibel bygningsmasse

Prosjektgruppa har rydda og redusert det til tre tydelege alternativ, basert på kriteria og innspel elles

	Desentralisert modell med lokal forankring og fleksibel bruk	Spesialisert modell med sentralisering av fagmiljø	Kombinasjonsmodell med rotasjon og samdrift
Beskriving			
Fordelar			
Ulemper			
Vurdering			

1. Desentralisert modell med lokal forankring og fleksibel bruk

Desentralisert modell med lokal forankring og fleksibel bruk	
Beskriving	• Langtidsplassar, skjerma plassar, avlastning og palliative plassar på alle lokasjonar • Rehab på Skei • Korttidsplassar i Førde og på Skei • Få spesialavdelingar til grupper med særskilde behov; rus/psykatri, psykisk utviklingshemming osv.
Fordelar	• Lokalt tilhøre, nærleik til pårørande • Breitt spekter av plassar • Fleksible plassar • Nyttar eksisterande bygg godt
Ulemper	• Krevjande med spesialisert kompetanse • Risiko for små og sårbare miljø
Vurdering	Passar godt for å bevare lokal struktur og nærleik, men krev god koordinering og kompetansebygging.

2. Spesialisert modell med sentralisering av fagmiljø

Spesialisert modell med sentralisering av fagmiljø

Beskriving	• Langtidsplassar på alle lokasjonar • Skjerma plassar på Skei, Sande og i nytt omsorgssenter (for å få nok) • Rehab, palliativ, korttidsplassar rus/psyk i Førde • Psykisk utviklingshemma i Naustdal • Avlastning Førde og Skei
Fordelar	• Effektiv bruk av ressursar og spesialkompetanse • Styrka fagmiljø • Betra samhandling med spesialisthelsetenesta
Ulemper	• Lenger reiseveg for fleire • Kan svekke lokalt tilhøre og kontinuitet • Risiko for tomme spesialplassar ved feil dimensjonering eller manglande fleksibilitet
Vurdering	Passar godt for å bygge sterke fagmiljø og spesialiserte tenester, men krev god kommunikasjon med innbyggjarar og pårørande.

3. Kombinasjonsmodell med rotasjon og samdrift

Kombinasjonsmodell med rotasjon og samdrift

Beskriving	• Langtidsplassar, skjerma plassar, avlastningslassar og palliative plassar på alle lokasjonar • Korttidsplassar i Førde og på Skei • Rus/psykiatri i Førde • Psykisk utviklingshemma i Naustdal
Fordelar	• Kombinerer nærleik med spesialisering. • Høve for rotasjon og fleksibel bruk • Samarbeid og kompetanseutveksling mellom einingar • Nyttar eksisterande bygg godt
Ulemper	• Krev god koordinering og logistikk. • Kan vere krevjande å implementere rotasjonsordningar i praksis. • Risiko for uklare ansvarsforhold mellom einingar.
Vurdering	Eit dynamisk og framtidsretta alternativ som balanserer lokal forankring og fagleg styrke, men krev god organisering og leiing.

Gruppearbeid 1 – Kva er dykkar vurderingar av alternativa?

Kombinasjonsmodell med rotasjon og samdrift		Gruppa sine kommentarar
Beskriving	• Langtidsplassar, skjerma plassar, avlastningslassar og palliative plassar på alle lokasjonar • Korttidsplassar i Førde og på Skei • Rus/psykiatri i Førde • Psykisk utviklingshemma i Naustdal	
Fordelar	• Kombinerer nærleik med spesialisering. • Høve for rotasjon og fleksibel bruk • Samarbeid og kompetanseutveksling mellom einingar • Nyttar eksisterande bygg godt	
Ulemper	• Krev god koordinering og logistikk. • Kan vere krevjande å implementere rotasjonsordningar i praksis. • Risiko for uklare ansvarsforhold mellom einingar.	
Vurdering	Eit dynamisk og framtidsretta alternativ som balanserer lokal forankring og fagleg styrke, men krev god organisering og leiing.	

Agenda

1

Bakgrunn for prosjektet

2

Funn og alternativ med gruppearbeid

3

Anna innhald i nytt sjukeheimsbygg med gruppearbeid

4

Avslutning og vegen vidare

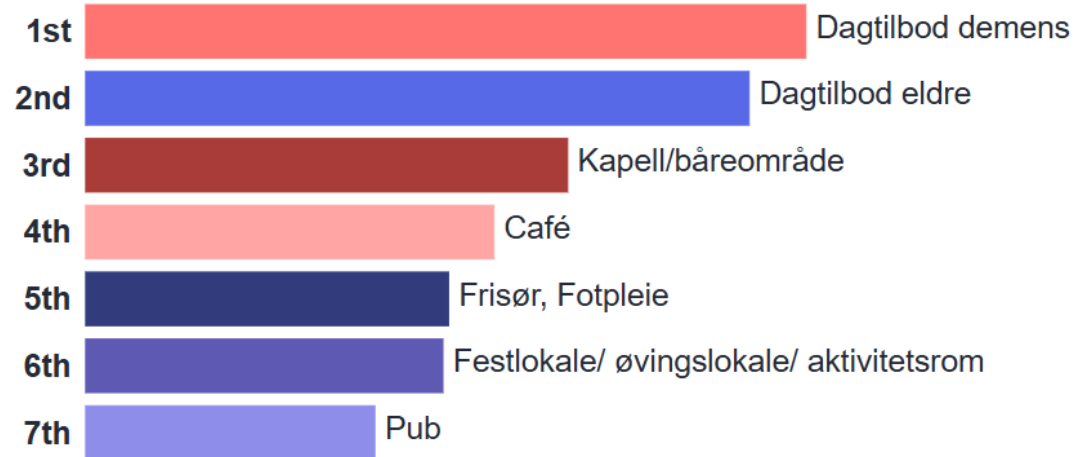
Andre fasilitetar for god drift eller trivsel må også vurderast. fasilitetar i ny sjukeheim må henge saman med behov og fasilitetar i eksisterande sjukeheim

Dagens fasilitetar i Førde

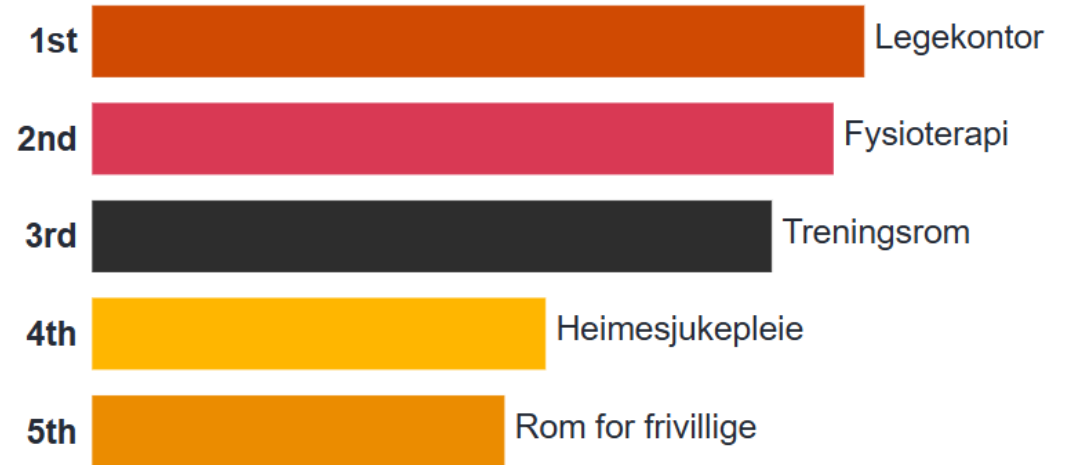
	Fasilitetar
Eksisterande bygg	• Vaskeri, kjøkken, vaktmeister, reinhald • Dagtilbod eldre, frisør, fotpleiar, pub, kapell/bårerom • Rom for frivillige (kafe/kantine), øvingslokale kor • Legekontor på korttid
Fasilitetar som manglar i Førde per i dag	

Andre fasilitetar – innspel frå tilsette 29.04.25

Ranger fasilitetar frå mest til minst viktig



Ranger fasilitetar frå mest til minst viktig



Gruppearbeid 2:

Kva tenester og fasilitetar meiner de vi bør prioritere i ny sjukeheim?

	Fasilitetar
Eksisterande bygg	• Vaskeri, kjøkken, vaktmeister, reinhald • Dagtilbod eldre, frisør, fotpleiar, pub, kapell/bårerom • Rom for frivillige (kafe/kantine), øvingslokale kor • Legekontor på korttid
Fasilitetar som manglar i Førde per 1 dag	

Gruppa sine kommentarar

Agenda

1

Bakgrunn for prosjektet

2

Funn og alternativ med gruppearbeid

3

Anna innhald i nytt sjukeheimsbygg med gruppearbeid

4

Avslutning og vegen vidare

Hausten 2025 veit vi kva fasilitetar som skal prioriterast, og arbeidet med sjølve bygget kan starte

