



---

## Saksframlegg

Arkivsak-dok. 26/29999-1  
Saksbehandler Tone Merete Worren

| Utvalg                    | Møtedato   |
|---------------------------|------------|
| Helse- og omsorgsutvalget | 15.10.2026 |
| Eldrerådet                | 12.10.2026 |
| Bystyret                  | 29.10.2026 |

# Demensstrategi for Arendal kommune 2026-2035

## Kommunedirektørens forslag til vedtak

1. Arendal bystyre vedtar «Demensstrategi for Arendal kommune 2026–2035».
2. Kommunedirektøren gis ansvar for å følge opp strategien gjennom årlige handlingsplaner og ordinære budsjett- og økonomiplanprosesser.
3. Strategiens implementering evalueres i tråd med foreslått implementeringsplan.

## Vedlegg

Demensstrategi Arendal kommune 21 sept 2026

### Sammendrag

Demensstrategien beskriver hvordan Arendal kommune kan utvikle et helhetlig, koordinert og bærekraftig demenstilbud for å møte en forventet betydelig vekst i antall personer med demens i årene fremover. Strategien bygger på kartlegging av dagens hukommelsesteam, innspill fra samarbeidspartnere, frivillige organisasjoner og nasjonale føringer.

Strategien foreslår at hukommelsesteamet videreutvikles til en demensfaglig kompetanse- og koordineringsressurs med tydelig mandat og prioriterte oppgaver. Videre foreslås seks strategiske satsingsområder: tidlig innsats, styrket hukommelsesteam, bærekraftige bo- og tjenesteløsninger, pårørendestøtte, kompetanseløft samt teknologi, frivillighet og demensvennlige lokalsamfunn.

Strategien skal bidra til at personer med demens og deres pårørende opplever trygghet, mestring og forutsigbarhet gjennom hele sykdomsforløpet.

### Bakgrunn (Fakta)

Demens er en av de største framtidige utfordringene for helse- og omsorgstjenestene. Antallet personer med demens forventes å øke betydelig i årene fremover samtidig som flere skal bo hjemme lenger. Nasjonale føringer som Demensplan 2030, nasjonal faglig retningslinje for demens, Bo trygt hjemme-reformen og nasjonal pårørendestrategi anbefaler systematisk satsing på tidlig innsats, samhandling og hukommelsesteam. Kommunedirektøren har derfor bedt om en utredning av framtidig modell for hukommelsesteamet i Arendal kommune og hvordan kommunens samlede ressurser best kan benyttes for å møte framtidige behov.

## Saksopplysninger

Utredningen viser at dagens hukommelsesteam fungerer som et sentralt bindeledd mellom personer med demens, pårørende, kommunale tjenester, fastleger, spesialisthelsetjenesten, frivillig sektor og fagmiljøer. Teamet bidrar i dag med kartlegging, oppfølging, koordinering, kompetanseoverføring og veiledning gjennom hele demensforløpet.

Kartleggingen viser også at teamet står overfor betydelige utfordringer knyttet til økende antall personer med demens. Ved inngangen til 2026 fulgte teamet opp 333 personer, samtidig som ventetiden kunne være opptil 30 uker. Framskrivninger viser at antall personer med demens i Arendal kan øke fra om lag 1 044 personer i 2025 til 1 716 personer i 2040 og 2 067 personer i 2050.

Strategien foreslår seks prioriterte satsingsområder:

1. Tidlig innsats og sammenhengende oppfølging.
2. Hukommelsesteamet som demensfaglig kompetanse- og koordineringssenter.
3. Bærekraftige og demensvennlige bo- og tjenestetilbud.
4. Pårørende som ressurser og målgruppe.
5. Kompetanseløft og kunnskapsbaserte tjenester.
6. Teknologi, frivillighet og demensvennlige lokalsamfunn.

## **Vurderinger**

Kommunedirektøren vurderer at det foreligger et tydelig behov for en langsiktig strategi for demensområdet. Befolkningsutviklingen tilsier at kommunen må planlegge for sterk vekst i antallet personer med demens samtidig som tilgangen på helsepersonell vil være begrenset.

Strategien legger til rette for at kommunens innsats flyttes tidligere i sykdomsforløpet gjennom styrket diagnostikk, oppfølging og støtte til pårørende. Samtidig legger den vekt på bedre samhandling mellom tjenester, kompetansebygging og økt bruk av teknologi og frivillige ressurser.

Kommunedirektøren vurderer at en tydelig prioritering av hukommelsesteamets oppgaver er nødvendig for å sikre forsvarlig ressursbruk og bærekraftige tjenester i framtiden. Strategiens forslag om å utvikle teamet til en kompetanse- og koordineringsressurs vurderes som hensiktsmessig og i tråd med nasjonale anbefalinger.

## **Kommuneplanens føringer**

Strategien vurderes å være i tråd med kommuneplanens samfunnsdel «Arendal mot 2040», særlig satsingsområdet Livskvalitet, som vektlegger livskvalitet, mestring, trygge bomiljøer og bærekraftige helse- og omsorgstjenester.

## **Vurdering av klimakonsekvenser**

Strategien har begrensede direkte klimakonsekvenser.

Tiltak som legger til rette for at flere kan bo hjemme lenger, økt bruk av digitale løsninger, teknologistøttet oppfølging og samhandling kan bidra til redusert transportbehov og mer effektiv bruk av ressurser. Samtidig må fremtidige investeringer i bygg og teknologi vurderes særskilt i relevante prosjekter.

## **Økonomiske konsekvenser**

Demensstrategien innebærer i hovedsak en omdisponering og tydeligere prioritering av eksisterende ressurser i hukommelsesteamet. Samtidig vil gjennomføring av strategiske satsinger kunne utløse behov for investeringer og utviklingsarbeid innen kompetanse, teknologi, boformer og avlastningstilbud.

Strategien legger til grunn at kommunen aktivt søker statlige tilskuddsordninger og prosjektmidler for å støtte utviklingsarbeidet.

Konkrete økonomiske konsekvenser må vurderes og fremmes i forbindelse med årlige handlings- og økonomiplaner.

## **Driftsmessige konsekvenser**

Strategien vil kreve videreutvikling av arbeidsprosesser, tydeligere rolleavklaringer og styrket samhandling mellom tjenester. Det må etableres felles samarbeidsarenaer og tydelige pasientforløp.

Videre må det gjennomføres nødvendig kompetanseutvikling i tjenestene slik at flere ansatte kan ivareta demensrelaterte oppgaver. Dette er en forutsetning for at hukommelsesteamet skal kunne fungere som en kompetanse- og koordineringsressurs.

### **Konsekvenser for folkehelsen**

Strategien vurderes å ha positive konsekvenser for folkehelsen.

Tidlig identifisering og oppfølging av personer med demens kan bidra til bedre livskvalitet, økt mestring og lengre mulighet for å bo hjemme. Styrket støtte til pårørende kan redusere belastning og forebygge helseutfordringer hos omsorgsgivere. Økt mobilisering av frivillighet og lokalsamfunn kan samtidig bidra til sosial deltakelse og redusert ensomhet.

### **Vurderinger av barns beste**

Saken omhandler i hovedsak eldre personer med demens og deres pårørende, og har ingen direkte konsekvenser for barn.

Samtidig kan enkelte barn og unge være pårørende til personer med demens. Tiltak som styrker informasjon, veiledning og støtte til familiene vurderes å kunne ha positive indirekte konsekvenser for disse gruppene

### **Alternative løsninger**

1. Videreføre dagens organisering uten strategiske endringer.
2. Øke ressursene til hukommelsesteamet uten å endre mandat og arbeidsform.
3. Vedta foreslått strategi med tydelig prioritering, samhandling og kompetansespredning.

Kommunedirektøren vurderer alternativ 3 som mest bærekraftig og best tilpasset framtidig behovsutvikling. Dette vil gi en tydelig retning for utviklingen av kommunens demensarbeid.

### **Konklusjon**

Demensstrategien gir Arendal kommune en helhetlig og framtidsrettet retning for utviklingen av demensomsorgen fram mot 2035. Strategien svarer på nasjonale føringer og lokale utfordringer ved å styrke tidlig innsats, samhandling, kompetanse, pårørendestøtte, frivillighet og bruk av teknologi.

Kommunedirektøren anbefaler at Demensstrategi for Arendal kommune vedtas som styrende dokument for videre utvikling av kommunens arbeid med personer med demens og deres pårørende.