



Saksframlegg

Arkivsak-dok. 26/3635-1
Saksbehandler Tina Fabricius

Utvalg	Møtedato
Helse- og omsorgsutvalget 2023 - 2027	21.04.2026
Kommunestyret 2023 - 2027	30.04.2026
Eldrerådet 2023- 2027	20.04.2026
Råd for personer med funksjonsnedsettelse 2023 - 2027	20.04.2026
Flerkulturelt utvalg 2023 - 2027	20.04.2026
Plan- og miljøutvalget 2023 - 2027	23.04.2026

Dimensjonering av behovet for sykehjemsplasser og hjemmetjenester for eldre fram til 2050

Kommunedirektørens forslag til vedtak

1. Kommunestyret tar sak om dimensjonering av behov for sykehjemsplasser og hjemmetjenester for eldre til orientering.
2. Kommunen benytter KS sin framskrivningsmodell i det videre arbeidet med planlegging av helse- og omsorgstjenester til eldre.

Vedlegg

010426 Dimensjonering av behov for sykehjem og hjemmetjenester for eldre

Kommuneplanen

Det følger av kommuneplanens samfunnsdel at Grimstad skal være et trygt og inkluderende samfunn for alle. Grimstad skal:

- Være et levende, likestilt, inkluderende og mangfoldig lokalsamfunn
- Tilrettelegge for at så mange som mulig kan bo trygt hjemme
- Gi gode tilbud til de som av ulike årsaker ikke kan bo hjemme
- Tilrettelegge for frivillighet (samarbeid med lag og foreninger)
- Innføre og implementere innsatstrappen som metode

Dette handler blant annet om gode lokalsamfunn og aldersvennlige boliger, men også om trygge helse- og omsorgstjenester. Boforhold og nærområdet vil være viktige faktorer for å kunne bo hjemme så lenge som mulig.

Sammendrag

Grimstad kommune må planlegge for et økende behov for sykehjemsplasser og boliger for eldre i

årene som kommer. Demografien viser at antall eldre over 80 år vil mer enn dobles fra 2026 til 2050. Samtidig viser forskning at dagens innbyggere lever flere funksjonsfriske leveår enn tidligere generasjoner, noe som påvirker behovet for og tidspunktet for når de trenger kommunale tjenester.

Fakta

I perioden fra 2018 til 2023 har det årlig vært utarbeidet en statusrapport for eiendomsmassen i helse- og omsorgssektoren. I denne rapporten har det vært beregnet et behov for sykehjemsplasser på 13% av innbyggerne over 80 år. For boliger med mulighet for heldøgns tjenester har det vært beregnet et behov på 5% av innbyggerne over 80 år. Dette er en beregningsmodell som har vært benyttet av mange kommuner, men man ser nå at denne modellen ikke lenger passer for fremtidig behov. Utviklingen av andel innbyggere over 80 år som mottar hjemmetjenester og institusjonsopphold (sykehjem) viser at modellen ikke stemmer med faktiske tall. Det er derfor sett behov for å utarbeide en rapport som viser dimensjonering av behov for sykehjem og hjemmetjenester for eldre, se vedlegg.

Det er forsket på om Norge har en friskere eldrebefolkning enn tidligere år, og forskning viser at antall funksjonsfriske leveår etter 70 år har økt i perioden fra 1995 til 2017.

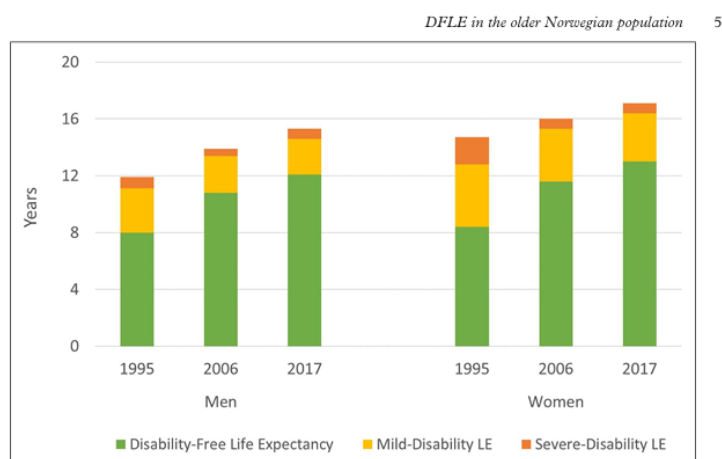


Figure 1. Disability-Free LE (DFLE), Mild-Disability LE, Severe-Disability LE for men and women at age 70 years from 1995 to 2017, the HUNT Study, Norway.

Den grønne søylen ovenfor viser funksjonsfriske år, den gule viser år med noe hjelpebehov og den oransje viser år med større hjelpebehov (skrøplighet). Kilde: [Trends in Disability-Free Life Expectancy \(DFLE\) from 1995 to 2017 in the older Norwegian population by sex and education: The HUNT Study](#)

KS har utviklet en ny framskrivningsmodell for sykehjemsplasser og boliger med mulighet for heldøgns tjenester. Dette verktøyet skal være et dynamisk hjelpemiddel for å bedre dimensjoneringen av behovet fremover både for heldøgns omsorg og hjemmetjenester. Framskrivningene i verktøyet er basert på analyser av data fra KOSTRA, KPR og IPLOS. For forventet antall innbyggere med demens benyttes prevalensrater fra den norske HUNT-studien. (<https://demenskartet.no>)

I beregningen nedenfor er det tatt utgangspunkt i kommunens sykehjemsplasser og boliger med mulighet for heldøgnsomsorg i 2026. Det er laget tre alternative framskrivningstall basert på parameter som økt produktivitet og saktere aldring i befolkningen.

Alternativer	Heldøgns-omsorg 2026*	Økt produktivitet	Faktor saktere aldring	2030 økning i plasser	2035 økning i plasser	2040 økning i plasser	2045 økning i plasser	2050 økning i plasser
1	128+52(180)	1%	0,1	+37(217)	+62(242)	+85(265)	+101(281)	+125(305)
2	128+52(180)	3%	0,1	+34(214)	+55(235)	+74(254)	+86(266)	+106(286)
3	128+52(180)	4%	0,1	+32(212)	+52(232)	+69(249)	+79(259)	+96(276)

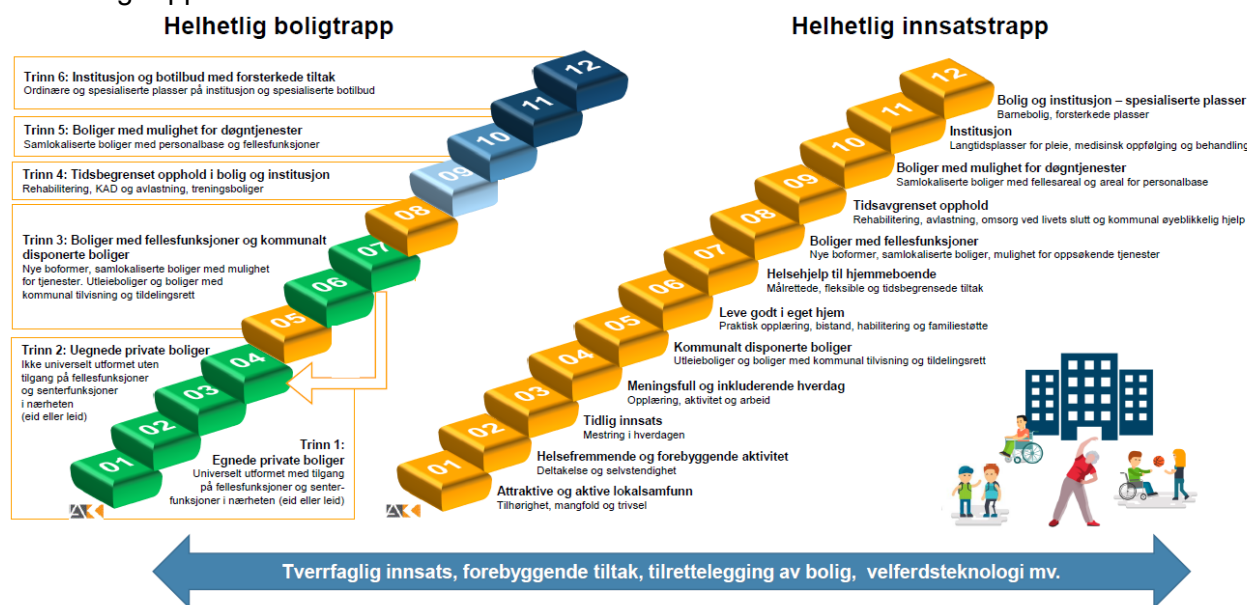
*) 128 sykehjemsplasser + 52 boliger med mulighet for heldøgns tjenester på Berge gård. Her kan det komme endringer knyttet til politisk sak om driftsformen på Berge gård. Det bør også vurderes andre boligkonsept/private initiativ for å bygge omsorgsboliger.

Det har vært jobbet godt med utvikling av tjenester til hjemmeboende, og innsatstrappa er implementert som et kapasitetsstyringsverktøy ved tildeling av helse- og omsorgstjenester. Det er derfor naturlig å vurdere at økt produktivitet på 4% vil være det riktige nivået ved dimensjonering av fremtidig behov.

Framskrivningen med økt produktivitet på 4% viser et behov for 96 nye plasser i 2050, totalt 276 plasser. Det har tidligere vært vurdert at antall sykehjemsplasser bør økes i årene fremover. Dette anses fremdeles for å være en riktig vurdering, og de nye plassene frem mot 2050 bør hovedsakelig være sykehjemsplasser.

Det er i utgangspunktet planlagt for 110 sykehjemsplasser i universitetssykehjemmet, men behovet skal avklares i prosjektets konseptfase. Behovet fremover vil fremkomme i sak BP 1 1/2 som er planlagt lagt frem til politisk behandling i juni 2026.

Boliger til eldre vil ha betydning for behovet for helse- og omsorgstjenester. Dette kan illustreres med boligtrappa.



Agenda Kaupang har laget en rapport om boligbehov for eldre innbyggere frem mot 2040. De har utviklet en helhetlig boligtrapp som viser at egnede private boliger vil kunne føre til et lavere behov for helse- og omsorgstjenester. [Rapport_SBB_Boligbehov-for-eldre-innbyggere-frem-mot-2040_Agenda-Kaupang.pdf](#)

Det er behov for å vurdere andre boligkonsept i Grimstad kommune. Det vises til sak behandlet i kommunestyret 30.10.24 – sak 24/187 om «Nye mulige samarbeidsformer – bygging av

omsorgsboliger». Kommunestyret vedtok at «Konseptet skal være at kommunen primært etablerer et borettslag der personer med vedtak om rett til omsorgsbolig kan kjøpe bolig, og prosjektet skal være berettiget investeringstilskudd fra Husbanken slik at boligene blir prisgunstige. Alternativt kan et konsept med kommunal utleie vurderes.» [elInnsyn - Nye mulige samarbeidsformer - bygging av omsorgsboliger – Kommunestyret 2023 - 2027 \(30.10.2024\) – Politisk sak](#)

Trygghetsboliger er også et konsept som bør vurderes enten i privat eller kommunal regi fremover.

Behovet for hjemmebaserte tjenester vil nesten dobles fra 2026 til 2050.

Framskrivningen i beregningen gjelder brukerggruppen fra 67 år og oppover. Det er lagt til grunn de samme reduksjonsfaktorene som for heldøgns omsorg.

Alternativer	2024 Antall brukere 67 år+	Økt produktivitet	Faktor saktere aldring	2030 antall brukere	2035 antall brukere	2040 antall brukere	2045 antall brukere	2050 antall brukere
1	462	1%	0,1	544	622	695	764	837
2	462	3%	0,1	546	627	703	776	853
3	462	4%	0,1	547	630	707	782	862

I denne tabellen ser vi at antall brukere av hjemmetjenester vil øke når det er lagt inn økt produktivitet. Dette skyldes at denne framskrivningsmodellen ses i sammenheng med beregningen for heldøgns omsorg. Ved en reduksjon i antall sykehjemsplasser og boliger med mulighet for heldøgns tjenester så vil belastningen på hjemmebaserte tjenester øke. Dette er en ønsket utvikling.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Økningen i behovet for sykehjem og boliger for eldre fremover vil medføre både økonomiske og administrative konsekvenser. Det samme gjelder for økningen i de hjemmebaserte tjenestene og aktivitetstilbud. Økte behov spilles fortløpende inn i arbeidet med økonomi- og handlingsplan i årene fremover.

Dimensjoneringen av behov for sykehjemsplasser vil bli tatt med videre i arbeidet med universitetssykehjemmet og BP 1 1/2. Videre vil framskrivningen danne utgangspunkt for planlegging av sykehjem og boliger til eldre fremover.

Vurderinger:

Tidligere beregninger, i statusrapport for eiendomsmassen i helse- og omsorg, som baserte seg på at 13% av innbyggere over 80 år ville trenge sykehjemsplass, og ytterligere 5% bolig med heldøgns tjenester, har vist seg å overestimere behovet.

KS har utviklet en ny framskrivningsmodell. Dette verktøyet skal være et dynamisk hjelpemiddel for å bedre dimensjoneringen av behovet fremover både for heldøgns omsorg og hjemmetjenester. Den nye modellen tar høyde for økt produktivitet i tjenestene og saktere aldring i befolkningen. Kommunens arbeid med innsatstrappa, velferdsteknologi, forebyggende tjenester og styrking av hjemmetjenestene gjør at en økt produktivitet på 4% vurderes som realistisk, vist som alternativ 3 i tabellene over. Når dette legges til grunn, viser framskrivningen at Grimstad vil trenge 96 nye heldøgns omsorgsplasser innen 2050, altså totalt rundt 276 plasser. Dette er et betydelig lavere behov enn tidligere anslag, som la til grunn et behov på over 300 plasser allerede i 2045. Det er i utgangspunktet planlagt 110 sykehjemsplasser i universitetssykehjemmet, men det endelige

behovet må vurderes i tråd med framskrivningene.

Samtidig vil flere eldre bo hjemme lengre, og antallet brukere av hjemmetjenester vil øke kraftig. I scenarioet med 4% produktivitetsøkning vil antall brukere over 67 år nesten dobles fra 462 i 2024 til 862 i 2050. Dette er en ønsket utvikling, men forutsetter at kommunen fortsetter å styrke hjemmebaserte tjenester, aktivitetstilbud og forebyggende innsats.

Boligpolitikken er også avgjørende for hvordan behovene utvikler seg. Flere egnede private boliger, inkludert boliger med fellesfunksjoner og fellesskapsløsninger, kan bidra til at eldre kan bo hjemme lengre og redusere behovet for kommunale tjenester.

Samlet sett viser rapporten at Grimstad trenger en balansert satsing: en gradvis økning i antall sykehjemsplasser, en kraftig styrking av hjemmetjenestene, og en strategisk boligpolitikk som legger til rette for gode, aldersvennlige bomiljøer.

Konklusjon

Kommunestyret tar sak om dimensjonering av behov for sykehjemsplasser og hjemmetjenester for eldre til orientering, og ber kommunedirektøren benytte KS sin framskrivningsmodell i det videre arbeidet med planlegging av helse- og omsorgstjenester til eldre og arbeidet med budsjett og investeringsprogram.