



# Framtidig behov for heildøgns omsorgsplassar i Kvam herad

HELSE OG OMSORG

ORIENTERING TIL HERADSTYRE

07.11.25



# Bakgrunn for saka

Kvam heradstyre fatta vedtak HST-sak 076/23:

Utbyggingsbehov Helse og omsorg – heildøgnsomsorg

Kvam heradsstyre gjev rådmannen fullmakt til å:

1. Starta arbeidet med å laga skisseprosjekt for eit bufellesskap med heildøgnsomsorg for personar med psykiske lidningar. Inkludert i skissa skal vera høve til personalbase, fellesareal og ev. gjennomgangsbustad. Føremålet med prosjektet er å skissera opp moglege løysingar i tilknytning til ein av omsorgsbasane i Norheimsund eller Øystese, samt estimat på utbyggingskostnader og vurdering av eventuelle tilskotsordningar. Prosjektet vert tildelt ei ramme på 0,5 mnok, finansiert med bustadfond.
2. Starta prosjektering av tilpassing av omsorgsbustadane på Mikkjelsflaten til å kunne tilby tenester på eit høgare omsorgsnivå med ei ramme på 0,5 mnok, finansiert med bustadfond.
3. Starta arbeidet med å sjå på løysingar for framtidige utvidingar av sjukeheimsplassar. Rådmannen føreslår ei førebels ramma på 1 mnok, finansiert med bustadfond.

Denne saka gjeld pkt 3 i HST-sak 076/23.



# Korleis har arbeidet vore organisert

Rådmannen har organisert arbeidet med styringsgruppe, prosjektgruppe og fire arbeidsgrupper:

- Plan
- Bemanning
- Helseteknologi
- Stordrift

Gruppene har hatt brei tverrfagleg deltaking frå leiing, tilsette, verneteneste og arbeidstakarorganisasjonar. Arbeidet har resultert i eit samla kunnskapsgrunnlag: *Sluttrapport for framtidige heildøgns omsorgsplassar i Kvam*, for framtidige politiske avgjerder.

Prosjektet har valt å avgrense arbeidet til heildøgns omsorgsplassar for eldre over 80 år, altså den gruppa som i størst grad vil påverke behovet for institusjonskapasitet fram mot 2050.

Bakgrunnen er demografiske framskrivingar som syner ei markant auke i talet på innbyggjarar over 80 år dei neste tiåra. Basert på ei dekningsgrad på 13% av befolkninga over 80 år, syner framskrivingar at behovet vil vekse frå 126 plassar i dag til om lag 183 plassar i 2050, som tilsvara 30 % auke



# Rapporten gjer greie for:

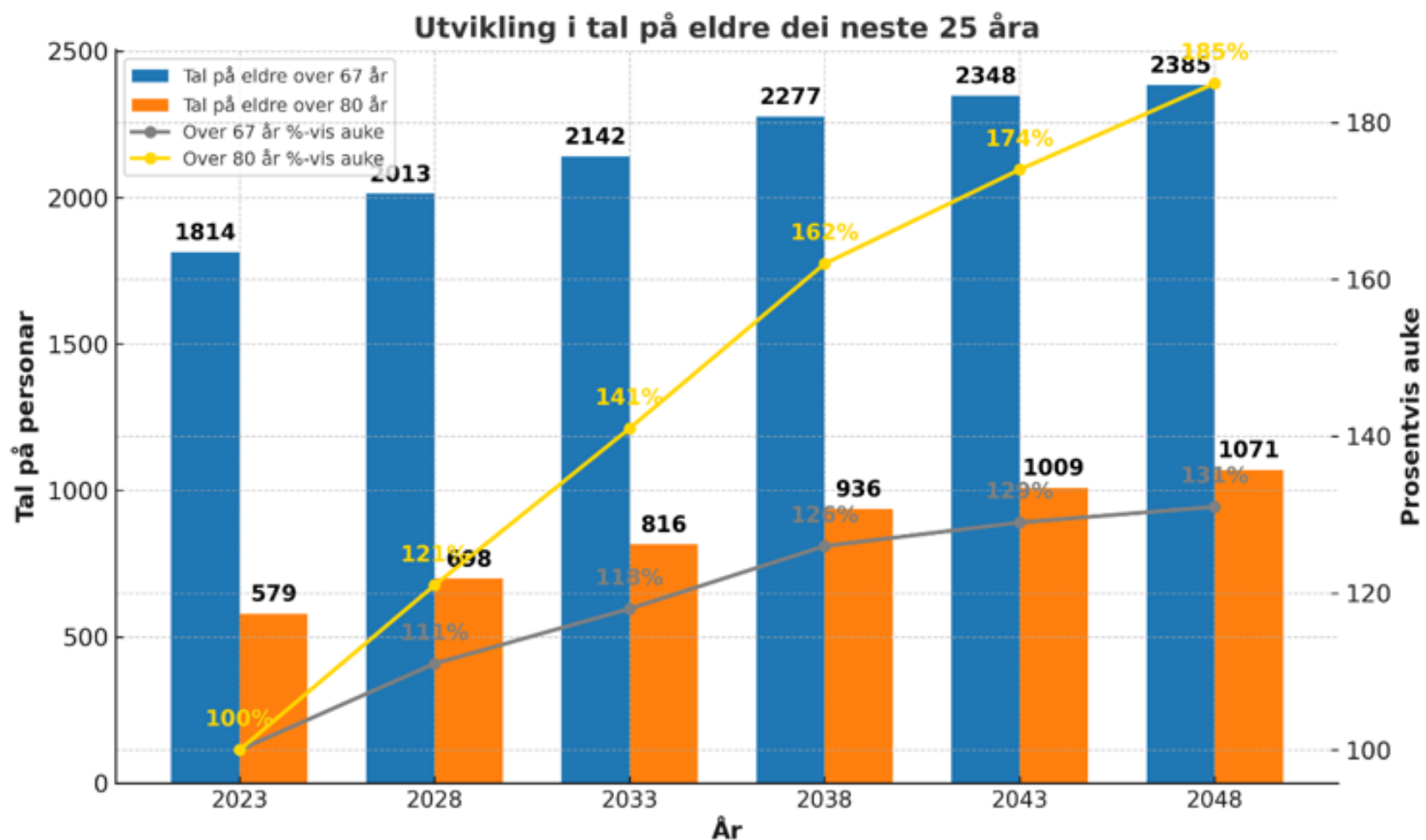
- Demografiske utviklingstrekk og konsekvensar for behovet for institusjonsplassar.
- Betydninga av kompetanse, oppgåvedeling og fleksibel bemanning.
- Korleis ny teknologi og miljøbehandling kan bidra til livskvalitet og meistring for personar med demens.
- Ei vurdering av fordelar og ulemper ved samlokalisering og større einingar for å sikre kvalitet, rekruttering og stordriftsfordelar.
- Korleis skapa gode arbeidsplassar, med fokus på den gode vakta, og sikra at Kvam herad har attraktive arbeidsplassar med gode tverrfaglege fagmiljø.



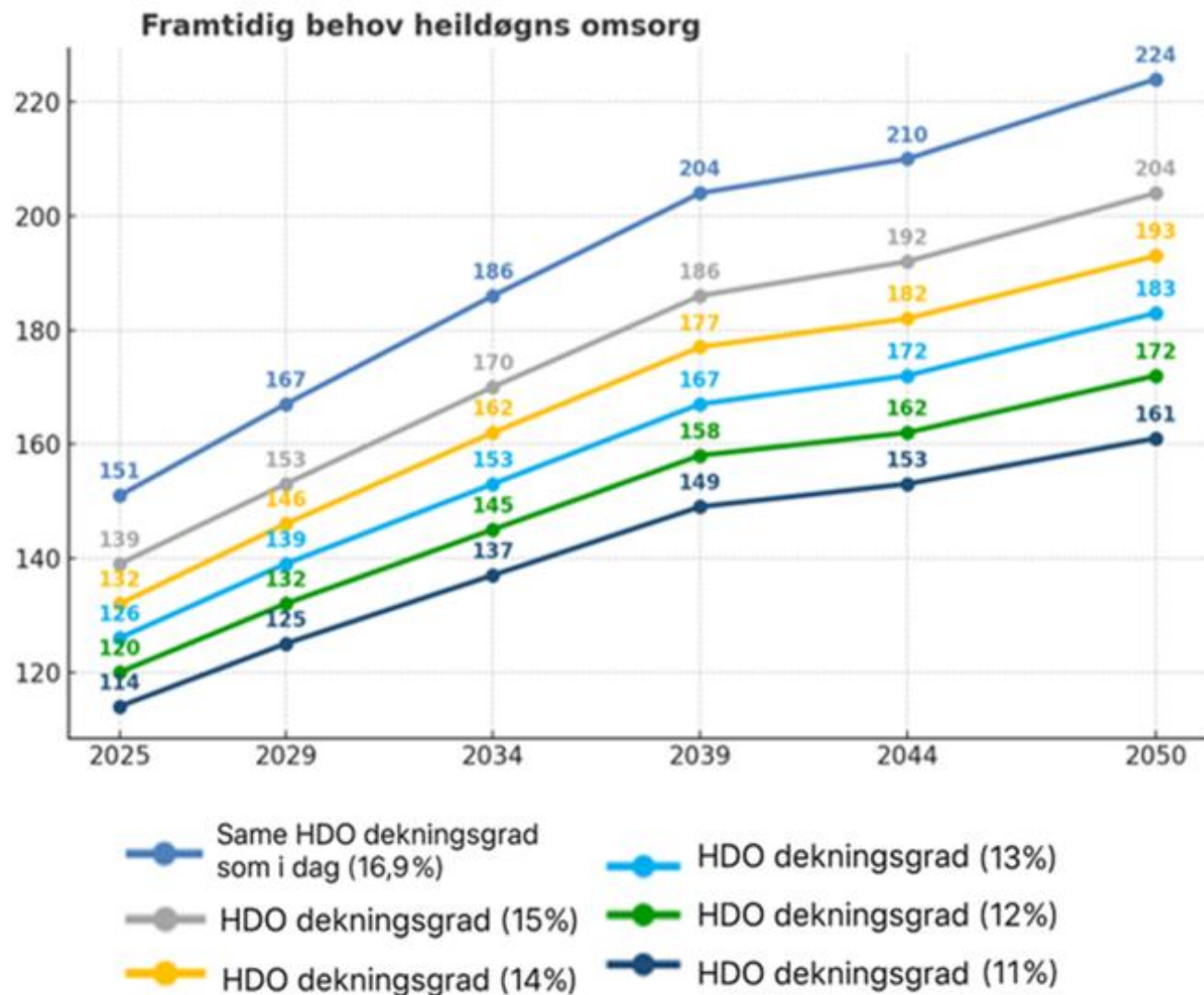
# Strategiske vurderingar:

- **Berekraftig bemanning** – stordriftsfordelar og meir effektiv oppgåvedeling.
- **Berekraftig økonomi** – lågare årsverkskostnad per rom.
- **Fleksibilitet** – enklare å omdisponere personell ved fråvær.
- **Samlokalisering** – sterkare fagmiljø og betre kvalitet.
- **Rekrutteringsarena** – større fagmiljø gir betre grunnlag for rekruttering og kompetanseutvikling.





Figur 1(frå 2023): Syner både tal (blå og oransje søyle) og prosentvis auke (grå og gul linje) i innbyggjarar i Kvam herad over 67 år og over 80 år frå 2023 og fram til 2048. Framskrivningar frå SSB og KOSTRA-gruppe 5.



Figur 3: Oversikta over viser at dagens kapasitet er høgare enn det berekna behovet ut frå målsetting om å redusere til 13%. Kommunen tilbyr dermed heildøgns omsorg til fleire enn det som ligg i målsettinga. For å tilpasse oss framtidige krav, må fleire bu heime lenger.

# Kva om Kvam ikkje gjer noko?

- Utan nye plassar vil dekningsgraden falle til 9 % fram mot 2050.
- Differansen på tal plassar mellom 9 % og 13 % er 42 plassar.
- For dei pårørande inneber det ei stadig større omsorgsbyrde, ofte kombinert med jobb og eige familieliv.
- Det påverkar både livskvalitet, helse og arbeidskraft i kommunen.
- Når pasientane som blir buande heime er sjukare, meir pleietrengande og krev tettare oppfølging, vil arbeidsbelastninga for dei tilsette auke betrakteleg.
- Når det ikkje er ledige heildøgns omsorgsplassar, må pasientar som skal skrivast ut frå korttidsavdelinga bli verande.
- Dermed blokkerer dei sengene som skulle vore nytta til rehabilitering, avlastning, ernæringsopphald eller anna.
- Brukarane går glipp av den hjelpa som kan halde dei heime lenger. Rehabiliteringsopphald, avlastning for ektefelle som bur med ein dement partner, eller kortare opphald for å betre ernæringsstatus.
- Dette er tilbod som kan utsetje behovet for institusjonsplass. Når kapasiteten vert for låg, fell slike tilbod bort, og fleire brukarar får behov for heildøgns omsorgsplass tidlegare enn nødvendig.

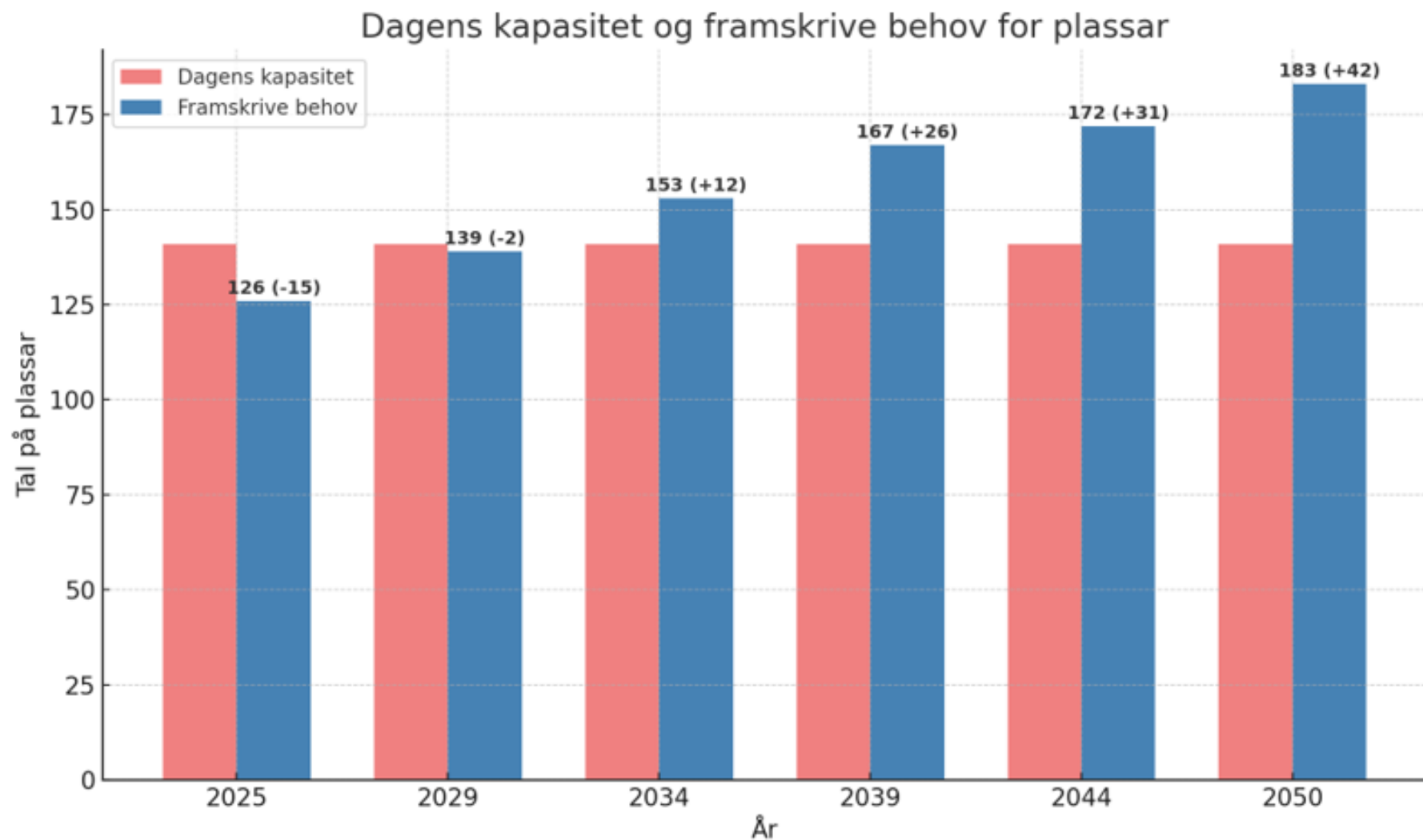


Sjukefråvær er den største grunnen til fråvær av helsefagleg personell og til at det vert nytta vikarar. I Kvam dekkjer me i stor grad sjukefråvær ved å bruke egne tilsette, men me nyttar òg vikarbyrå for å erstatte fråvær hjå legar, sjukepleiarar og helsefagarbeidarar. Dersom belastninga aukar ytterlegare, vil behovet for innleigd arbeidskraft stige, med store økonomiske konsekvensar for kommunen.

Å ikkje byggje noko er difor ikkje berre eit spørsmål om økonomi, men om kvardagen til både pasientar, pårørande og tilsette. Resultatet vert meir utryggeleik, meir belastning, fleire kostnader og dårlegare livskvalitet – både for den enkelte og for fellesskapet.

År	Vikar egne tilsette i kroner	Refusjonar sjukepengar frå NAV i kroner	Overtid i kroner	Vikarbyrå i kroner	Sommartilleggi kroner
2022	42 154 393	-17 476 511	10 084 840	4 357 365	1 026 705
2023	41 905 144	-16 019 800	4 791 533	4 405 949	746 528
2024	47 657 449	-21 322 419	6 349 153	3 613 978	626 716
2025 så langt	40 368 699	-12 469 421	5 894 943	2 263 812	608 052

Figur 16: Tabell syner lønnskostnader (Nok) som er utbetalt i helse og omsorg 2022-2025. Av utgiftene på vikarar egne tilsette i Helse og omsorg kan ein trekka frå summen på refusjonar sjukepengar frå NAV. Døme: 2024= 47.657.449 kr- 21.322.419kr = 26.335.030 kr. Dette er den faktiske kostnaden for Kvam herad.



**Figur 2:** Figuren syner dagens heildøgns omsorgsplassar i Kvam herad per 01.01.2025 (raud søyle) samanlikna med berekna behov dersom me skal gje tilbod om HDO til 13 % av innbyggjarane over 80 år (blå søyle). Per i dag har me ei dekning som ligg over måлтаlet på 13 %, men etter 2029 fell me under dette nivået om me ikkje byggjer ut.

2025

Kvam

Personer med demens

256

3.03% av befolkningen

68 nye tilfeller  
i 2025

Velg årstall:



Aldersfordeling i befolkningen



2050

Kvam

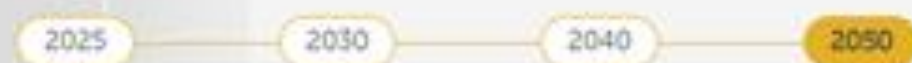
Personer med demens

397

5.08% av befolkningen

102 nye tilfeller  
i 2050

Velg årstall:



Aldersfordeling i befolkningen



Det er gjort grundige utrekningar av behov og kapasitet for åra:

- 2034
- 2039
- 2044
- 2050

Fleire alternative løysingar er vurderte:

- Mikkjelsflaten
- Skutlaberg-garden
- Toloheimen
- Øysteseheimen



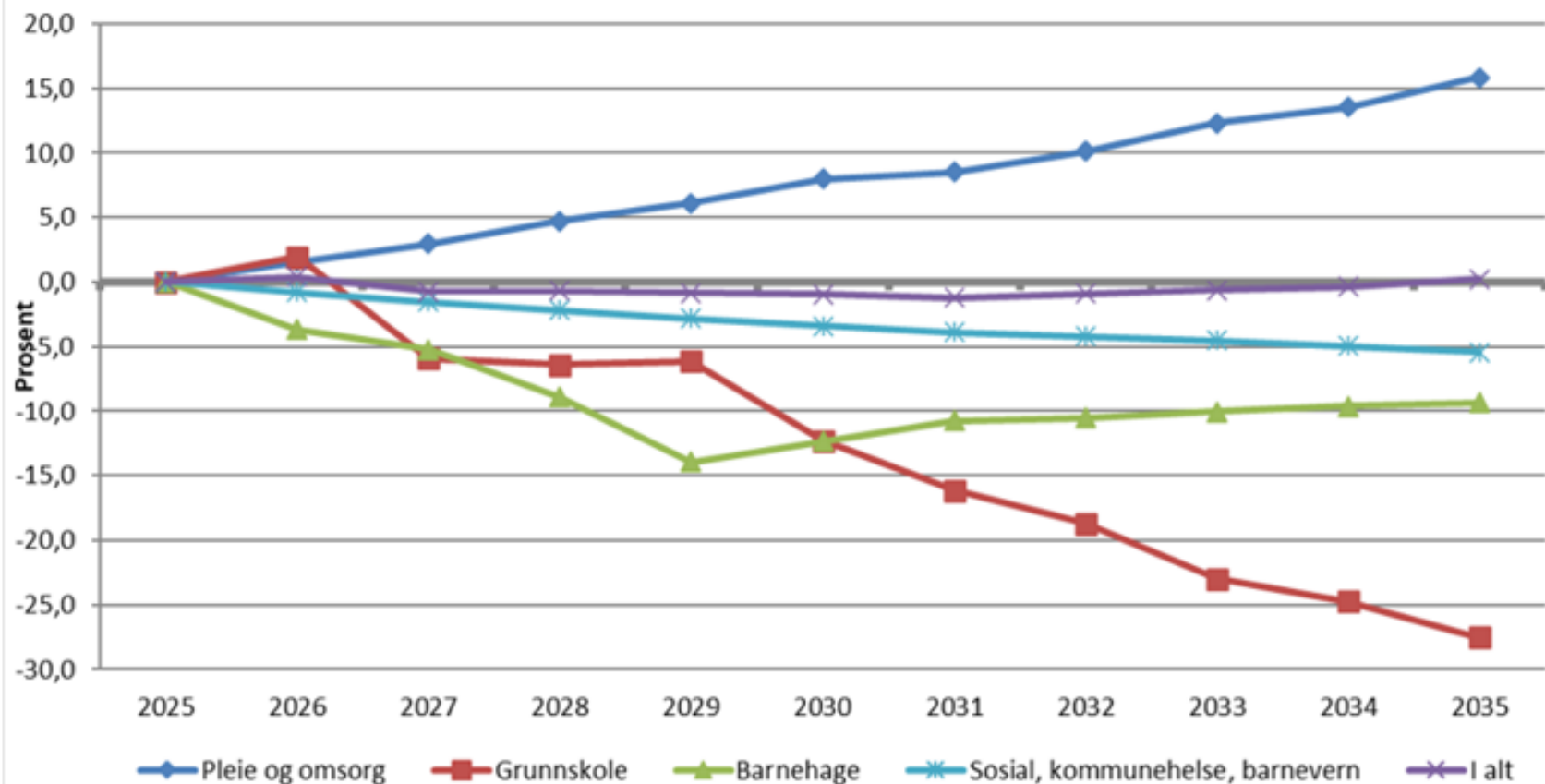
## Befolkningsutvikling og endringer i rammetilskudd

Endring i utgiftsbehov per 1.1	Pleie- og omsorg	Grunnskole	Barnehage	Sosial	Kommunehelse	Barnevern	Sum	Sum oppvekst	Sum Pleie- og omsorg og k-helse
2026	5 797	2 634	-4 356	-974	236	-428	2 908	-2 150	6 032
2027	5 072	-10 719	-1 906	-479	45	-674	-8 661	-13 299	5 118
2028	6 601	-661	-4 356	-534	-65	-389	596	-5 405	6 535
2029	5 063	384	-5 990	-563	-42	-338	-1 486	-5 944	5 021
2030	6 850	-8 422	1 906	-320	-100	-473	-560	-6 990	6 750
2031	2 003	-5 285	1 906	-169	-120	-391	-2 056	-3 770	1 883
2032	5 808	-3 452	272	-226	9	-268	2 142	-3 448	5 817
2033	8 191	-5 869	545	-287	193	-386	2 388	-5 710	8 385
2034	4 520	-2 417	545	-240	-132	-261	2 015	-2 134	4 388
2035	8 514	-3 793	272	-523	85	-283	4 272	-3 804	8 598
<b>Sum 2026 - 2035</b>	<b>58 419</b>	<b>-37 601</b>	<b>-11 163</b>	<b>-4 314</b>	<b>109</b>	<b>-3 891</b>	<b>1 559</b>	<b>-52 655</b>	<b>58 528</b>
<b>Sum økonomiplan 2026 - 2029</b>	<b>22 533</b>	<b>-8 362</b>	<b>-16 608</b>	<b>-2 550</b>	<b>174</b>	<b>-1 829</b>	<b>-6 643</b>	<b>-26 799</b>	<b>22 706</b>

Figur 35: Tabellen syner dreining av rammetilskot frå 2026 til 2035 til Kvam herad frå Statsbudsjettet ut frå dagens finansieringsmodell. Henta frå KS konsulent sin rapport mulighetsrommet til innsparing for Kvam herad 2026.

## Endret utgiftsbehov demografi - kommunen - 2024 - 2034

(målt ved inngangen til det enkelte år)



Figur 36: Figuren over viser det samme som i tabellen over, men i ei meir grafisk framstilling.

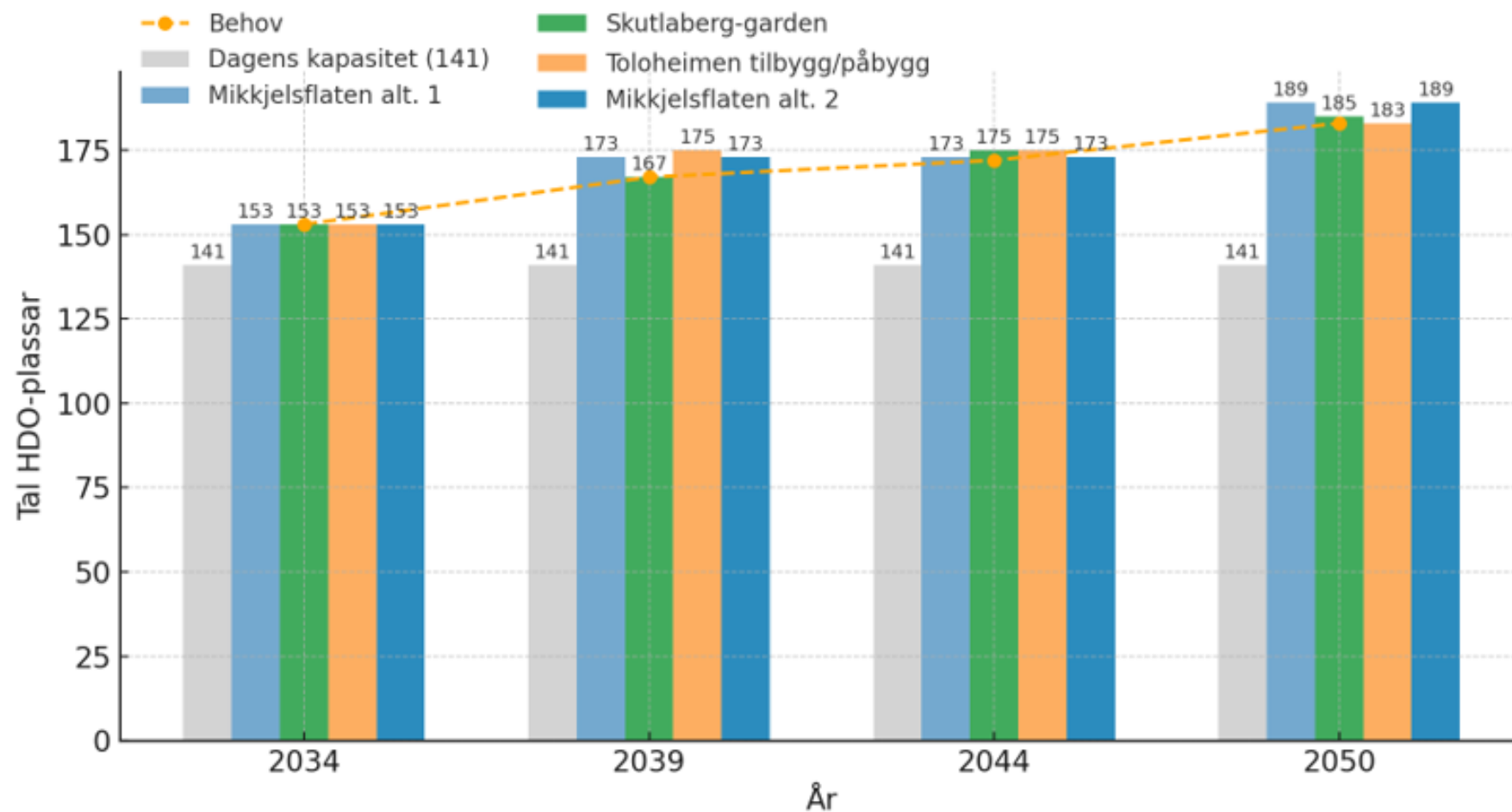
Alternativa blir samanlikna med omsyn til korleis dei kan møte behovet for plassar på kort og lang sikt. I alle alternativa må ein ta atterhald om at dette er berekningar basert på kunnskap me har om framskrivingar i dag, og at det kan skje endringar.

I tillegg er det gjort ei øving i økonomikapittelet der me har sett på investering på kort og lang sikt (2034 og 2050) i dei ulike alternativa.

Samla syner rapporten at Kvam herad står framfor krevjande prioriteringar, men òg har gode moglegheiter til å utvikle tenester som både tek vare på framtidige behov for kapasitet, høg kvalitet i omsorga og eit berekraftig arbeidsmiljø for tilsette.

I følgje utgreiingane er det mogleg å dekkja behovet midlertidig, ved påbygg på eksisterande bygg. På lengre sikt, fram mot 2050, syner resultatet av arbeidet med denne rapporten at den beste og mest kostnadseffektive løysinga er å investera i samlokalisering av tenestene. Dette vil gje både høgare kvalitet, betre dekningsgrad og lågare kostnad per rom/pasient.





Figur 14: Syner grad av dekning + behovet (stipla linje) ut frå framskrivingar i dei ulike alternativa i åra 2034, 2039, 2044 og 2050. Farge på søyler syner utbyggingsalternativ: Grå= Ingen utbygging. Lyseblå= Mikkjelsflaten alt. 1. Grøn= Skutlaberg-garden. Oransje= Toloheimen tilbygg/påbygg. Mørkblå= Mikkjelsflaten alt. 2. Stipla linje i oransje= framskrivingsbehov ut frå måltal på 13%.



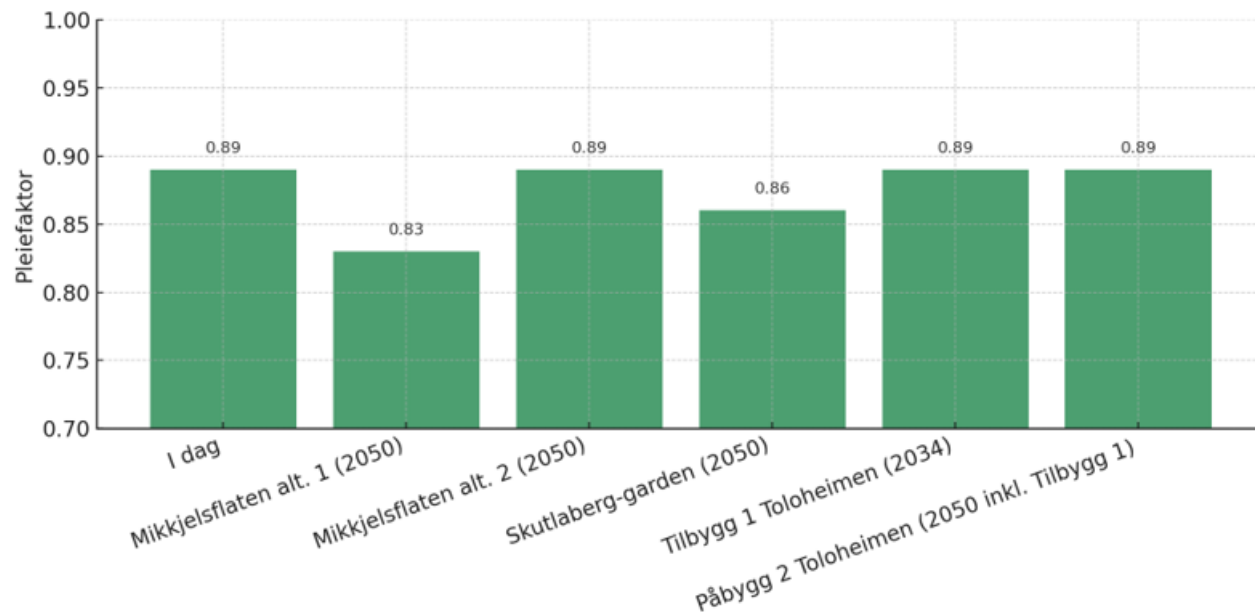
Alternativ	I dag	Mikkjelsflaten, alt 1 (2050)	Mikkjelsflaten, alt 2 (2050)	Skutlaberg-garden (2050)	Tilbygg 1 Toloheimen (2034)	Påbygg 2 Toloheimen (2050 inkl. Tilbygg 1)
<b>Plassar</b>						
Strandebarm omsorg	26	26	26	26	26	26
Mikkjelsflaten omsorg (6 doble rom)	31	31	31	31	31	31
Tilbygg Mikkjelsflaten	0	116	40	0	0	0
Øysteseheimen	28	0	28	0	28	28
Toloheimen	16	0	16	16	16	16
Toloheimen - KRB	16	0	16	16	16	16
Tilbygg Toloheimen	0	0	0	0	12	18
Påbygg Toloheimen					0	16
Ny Skutlaberg	0	0	0	80	0	0
Tolo omsorg hus A	8	0	16	0	8	16
Tolo omsorg hus B	16	16	16	16	16	16
<b>Sum plassar</b>	<b>141</b>	<b>189</b>	<b>189</b>	<b>185</b>	<b>153</b>	<b>183</b>

I alle forslaga beheld med Strandebarm omsorg som idag

Alternativ	I dag	Mikkjelsflaten, alt 1 (2050)	Mikkjelsflaten, alt 2 (2050)	Skutlberg-garden (2050)	Tilbygg 1 Toloheimen (2034)	Påbygg 2 Toloheimen (2050 inkl. Tilbygg 1)
<b>Økonomi - årleg</b>						
Rente og avdrag	kr 13 702 727	kr 28 582 221	kr 23 490 930	kr 27 149 887	kr 18 234 408	kr 22 464 049
Lønsutgifter - pleie og omsorg	kr 116 270 300	kr 144 428 800	kr 154 045 300	kr 145 729 300	kr 125 214 300	kr 149 745 300
FDV-utgifter inkl. løn	kr 12 904 135	kr 12 743 910	kr 15 405 041	kr 15 124 205	kr 14 218 306	kr 16 627 618
-Brukarinntekter	-kr 28 394 000	-kr 39 147 000	-kr 40 202 000	-kr 38 522 000	-kr 31 562 000	-kr 38 762 000
<b>Årleg kostnad</b>	<b>kr 114 483 162</b>	<b>kr 146 607 931</b>	<b>kr 152 739 271</b>	<b>kr 149 481 393</b>	<b>kr 126 105 014</b>	<b>kr 150 074 968</b>
Totalt antal plassar	141	189	189	185	153	183
Årleg kostnad per plass	kr 811 937	kr 775 703	kr 808 144	kr 808 008	kr 824 216	kr 820 082
Nye plassar	0	48	48	44	12	42
Årleg kostnad per ny plass	kr 0	kr 669 266	kr 797 002	kr 795 414	kr 968 488	kr 847 424

Figur 26: Oppsummering av årleg økonomi for kvart alternativ henta frå Excel-matrissa (vedlegg 2). For eksisterande bygg er renter og avdrag 2025 lagt til grunn. Merk at tala i den siste kolonna «Påbygg 2 Toloheimen» inkluderer tala for «Tilbygg 1 Toloheimen» og forutsett såleis at Tilbygg 1 allereie er realisert.

Alternativ	I dag	Mikkjelsflaten, alt 1 (2050)	Mikkjelsflaten, alt 2 (2050)	Skutlaberg-garden (2050)	Tilbygg 1 Toloheimen (2034)	Påbygg 2 Toloheimen (2050 inkl. Tilbygg 1)
<b>Investering</b>						
Total byggjekostnad	kr 0	kr 536 834 942	kr 229 178 934	kr 396 303 149	kr 104 585 896	kr 201 075 582
Mva 25%	kr 0	kr 134 208 735	kr 57 294 734	kr 99 075 787	kr 26 146 474	kr 50 268 896
Eigne kostnader - 2%	kr 0	kr 10 323 749	kr 4 407 287	kr 7 621 214	kr 2 011 267	kr 3 866 838
Byggelånsrente 24 mnd fordeling - 6%	kr 0	kr 1 677 609	kr 716 184	kr 1 238 447	kr 326 831	kr 628 361
<b>Sum investering</b>	<b>kr 0</b>	<b>kr 683 045 035</b>	<b>kr 291 597 139</b>	<b>kr 504 238 598</b>	<b>kr 133 070 469</b>	<b>kr 255 839 677</b>
<b>Finansiering</b>						
Mva refusjon	kr 0	-kr 134 208 735	-kr 57 294 734	-kr 99 075 787	-kr 26 146 474	-kr 50 268 896
Tilskot Husbanken	kr 0	-kr 286 172 000	-kr 93 746 000	-kr 187 492 000	-kr 42 185 700	-kr 79 684 100
Stønad Enova	kr 0	-kr 724 940	-kr 724 940	-kr 724 940	kr 0	-kr 724 940
<b>Sum finansiering</b>	<b>kr 0</b>	<b>-kr 421 105 675</b>	<b>-kr 151 765 674</b>	<b>-kr 287 292 727</b>	<b>-kr 68 332 174</b>	<b>-kr 130 677 936</b>
<b>Andel tilskot av byggjekostnad</b>		<b>53,31 %</b>	<b>40,91 %</b>	<b>47,31 %</b>	<b>40,34 %</b>	<b>39,63 %</b>
<b>Avdrag og renter</b>						
Netto finanseringsbehov	kr 0	kr 261 939 360	kr 139 831 466	kr 216 945 871	kr 64 738 295	kr 125 161 742
Årlege avdrag basert på 50 år	kr 0	kr 5 238 787	kr 2 796 629	kr 4 338 917	kr 1 294 766	kr 2 503 235
Årlege renteutgift 5% på initiell investering	kr 0	kr 13 096 968	kr 6 991 573	kr 10 847 294	kr 3 236 915	kr 6 258 087
<b>Sum årlege renter og avdrag</b>	<b>kr 0</b>	<b>kr 18 335 755</b>	<b>kr 9 788 203</b>	<b>kr 15 186 211</b>	<b>kr 4 531 681</b>	<b>kr 8 761 322</b>



Figur 24: Syner pleiefaktor i dag samanlikna med dei ulike alternativa for utbygging.

Som tabellen viser, går lønskostnadene ned når pleiefaktoren blir lågare. I Mikkjelsflaten alternativ 1 er pleiefaktoren 0,83, noko som tilsvara ein reduksjon i lønskostnader på om lag **18,5 millionar kroner per år** samanlikna med dagens nivå.

Dette skuldast meir effektiv oppgåvedeling, betre organisering av personalressursar og stordriftsfordelar i eit samla bygg. Ein lågare pleiefaktor inneber òg færre årsverk per pasient, noko som kan bidra til å møte dei rekrutteringsutfordringane kommunen vil stå overfor i framtida.

Eit nytt og samla helsebygg på Mikkjelsflaten gjev eit lågare behov for årsverk per pasientrom samanlikna med dagens struktur.

Samlokalisering reduserer driftskostnader, frigjer tid frå administrative og praktiske oppgåver, og legg til rette for betre bruk av teknologi.

Samstundes gjev det rom for å selje eldre bygg som Toloheimen og Øysteseheimen som krev høg bemanning, høg pleiefaktor og gjev høge driftskostnader.

Både Toloheimen og Øysteseheimen har attraktive tomter som kan nyttast samfunnsmessig gjennom t.d. å bruke tomtene til nybygg av leilegheiter eller restaurering av bygga til leilegheiter. Det er behov for leilegheiter med alt på eit plan for eldre slik at ein kan bu heime lenger og ikkje måtte flytte på institusjon fordi heimen ikkje er tilrettelagt.



