



Åpen spørretime Verdal kommunestyre 29.05.12.

Spørsmål til ordføreren fra Stein Aamdal:

**“En trygg og verdig alderdom?”**

*Verdal er en typisk industriarbeiderkommune, ikke en typisk kommune. Planlegginga av et helhetlig helse – og omsorgsbehov burde ta utgangspunkt i at Verdal en typisk industriarbeiderkommune.*

*Verdal har 113 sykehjemsplasser i dag og skulle hatt 162 i følge den nasjonale normen. Når kommunen likestiller heldøgns plasser og trygghetsboliger med sykehjemsplass blir dekningsgraden nesten 25 %. Det antas at kommuner skal ha sykehjemsplasser som tilsvarer 25 % av antall innbyggere over 80 år. På den bakgrunn hevder kommunens administrasjon at behovet for sykehjemsplasser i Verdal synker i perioden fram til 2020 fordi antall eldre over 80 år går ned.*

*Når de store etterkrigskullene (de som er født i perioden 1945 til 1950) blir gamle vil alle kommuner få behov for flere sykehjemsplasser og omsorgstilbud. Men konsekvensen av industrietableringa med Aker i 70-80 åra med tilflytting av hundrevis av 25-30 åringer, melder seg nå for Verdal med ekstra stor tyngde. Av de store kommunene i Nord-Trøndelag er det bare i Verdal at antall eldre i gruppa 67-79 blir fordobla de neste 15 årene.*

*I ”Statusrapporten Helse og velferd 2011, Verdal kommune”, avdramatiseres denne fordoblinga av aldersgruppa 67-79 år med at vi er ”den billige” eldregruppa. Fakta er derimot at 2 av 3 industriarbeidere forlater yrkeslivet som uføre og vi veit at uføre har en faktisk levealder som er lavere enn gjennomsnittet. Vi veit også at industriarbeidere lever kortere enn gjennomsnittet. Vi har nye fakta i Innherred Fagforening som viser en gjennomsnittelig levealder på knapt 74 år for våre medlemmer, mens landsgjennomsnittet for menn nå er ca.80 år.*

*Hvis vi antar, at det for en typisk industriarbeiderkommune som Verdal, at 20 % i aldersgruppa 67-79 vil få et behov for sykehjemsplass / heldøgns omsorgstilbud, vil Verdal allerede i 2018 måtte ha 218 sykehjemsplasser og 242 sykehjemsplasser i 2022. Dette vil øke driftsutgiftene med ca.80 mill årlig og forutsette investeringer på 100 mill til 90 nye sykehjemsplasser. Dette vil bli et stort løft for kommunen.*

*Dersom vi skal føle at Verdal vil gi oss trygghet for en verdig alderdom må behovet for framtidig pleie - og omsorgstjenester baseres på fakta fra vår egen kommune og ikke bare på nasjonale gjennomsnittstall, derfor følgende spørsmål:*

- 1. På hvilket faktagrunnlag bygger kommunen antakelsen om at aldersgruppen 67-79 for Verdals vedkommende vil bli den billige eldregruppa, all den tid denne eldregruppa i Verdal i de neste 15 årene i stor grad består av industriarbeidere med kortere gjennomsnittelig levealder enn landsgjennomsnittet?*
- 2. Status etter de ukentlige møtene i inntaksnemda viser at vi har for få sykehjemsplasser allerede i dag. Hvilken kapasitet på sykehjemsplasser anser kommunen det er nødvendig å bygge opp, for sammen med andre heldøgns helse – og omsorgstilbud, å kunne gi den enkelte rett til nødvendig helsetjenester i perioden 2012-2020?”*

**Ordfører besvarte spørsmålet slik:**

*"Jeg takker for spørsmålet. Det settes fokus på et stort og viktig velferdsområde. Aldeles utmerket med engasjement også på dette området. Først litt om dagens etterspørselsmønster.*

*Når det gjelder bruk av sykehjemsplasser i Verdal, er oversikten slik pr 21. mai 2012 og pr 1. juni 2011 (tall hentet fra fagsystemet):*

<b>Aldersgruppe</b>	<b>1. juni 2011</b>	<b>21. mai 2012</b>
<i>Under 66 år</i>	<i>8</i>	<i>6</i>
<i>67 – 79 år</i>	<i>16</i>	<i>14</i>
<i>Over 80 år</i>	<i>90</i>	<i>88</i>
<i>Sum</i>	<i>114</i>	<i>108</i>

*Tabellen over viser aldersfordeling på de som har plass i kommunalt sykehjem i Verdal i dag og for ett år siden, dette gjelder alle typer opphold (langtids, korttids, avlastning og rehabilitering). En ser at ca 80 % av beboerne er over 80 år. Dette utgjør ca 90 av i alt 113 institusjonsplasser.*

*Det er ikke enkelt å gi sikre prognoser på hvordan behovet for omfattende pleie- og omsorgstjenester vil bli i de ulike aldersgrupper i befolkningen i framtida. Mange faktorer vil spille inn, eksempelvis behandlingsmetoder i forhold til sykdommer, graden av å lykkes med folkehelsearbeid og annen forebygging av sykdom. Det er også mulig at industriarbeidere med kortere gjennomsnittlig levealder enn landsgjennomsnittet kan få behov for omfattende omsorgstjenester tidligere enn andre i samme aldersgruppe, dette har vi lite faktagrunnlag på i dag.*

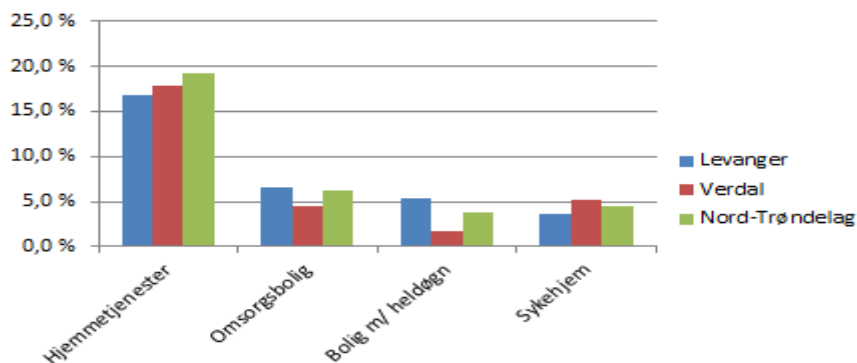
*Vi må bruke både nasjonale tall og lokal kunnskap for å kunne planlegge framtidens kommunale tjenestetilbud. Personer i alderen 67 – 79 år bruker som gruppe mindre omfattende omsorgstjenester enn gruppen over 80 år. Dette gjelder på landsbasis, og i Verdal kommune. Det vil selvsagt vært forskjeller på individnivå.*

*Dekningsgrad måles i summen av rene institusjonsplasser og omsorgsboliger med heldøgns pleie og omsorg. Verdal kommunes dekningsgrad ligger pluss minus 25 % i det nærmeste 10-året.*

*Behovet for kapasitet på sykehjemsplasser og omsorgsboliger med heldøgns omsorgstjenester vil avhenge av utviklingen av andre tjenestetilbud innenfor området. Enhver har rett på nødvendig helsehjelp, og det er viktig å se utformingen av tjenestene i et framtidssrettet perspektiv hvor elementer som godt utbygd hjemmetjenester, bruk av velferdsteknologi mv blir viktige for å få til en helhetlig tiltakskjede. Det er gjort en kartlegging av behov for heldøgns omsorgstjenester til personer med hukommelsessvikt (rapporten ble politisk behandlet i juni 2011). Fagpersoner i Verdal har vurdert det slik at av beboere med demenssykdom som bor i sykehjem, kunne 14 – 15 personer ha nytte av et botilbud på annet nivå. Det ble derfor foreslått å utrede bygging av bofellesskap for mennesker med*

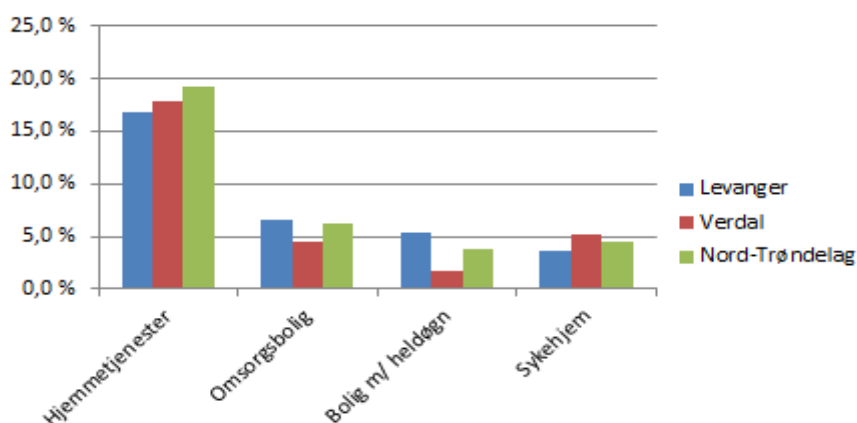
*hukommelsessvikt og behov for heldøgns tilsyn. Et slikt botilbud ville kunne avhjelpe sykehjemssituasjonen noe. Det er også viktig å bruke de tilbud vi har på en god og målrettet måte, samt se tjenestene i sammenheng og skreddersy tilbudet til den enkelte. Brukerens beste skal i alle sammenhenger selyfølgelig stå i fokus.*

### Andel av befolkningen over 67 med pleie- og omsorgstilbud



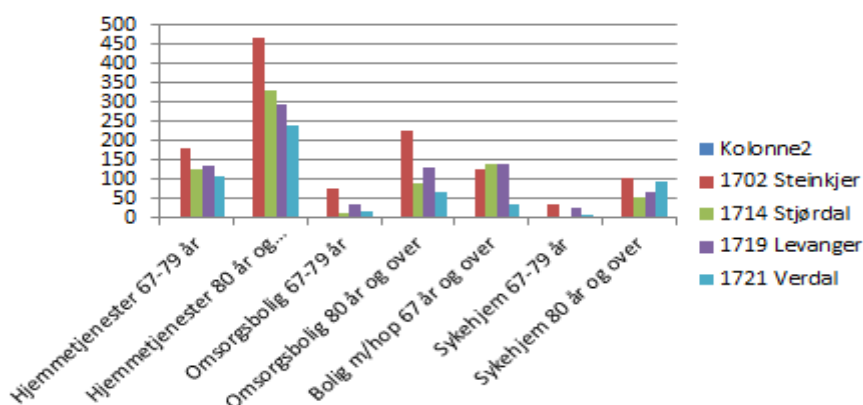
*Kommentar: Verdal skiller seg klart ut med lavere tjenestetilbud når det gjelder omsorgsboliger og bolig med heldøgns omsorg og pleie. Verdal har også en større andel og et større antall sykehjemsplasser enn Levanger. Verdal kommune yter hjemmetjenester til mange brukere. Det er i segmentet omsorgsboliger og boliger med heldøgns omsorg og pleie Verdal kommune ser behov for å styrke innsatsen. Det er der vi i dag har for svakt tilbud. En satsing her vil skape større fleksibilitet og nå flere brukere. Dette vil styrke velferden og gi god fordelingsvirkning.*

### Andel av befolkningen over 67 med pleie- og omsorgstilbud



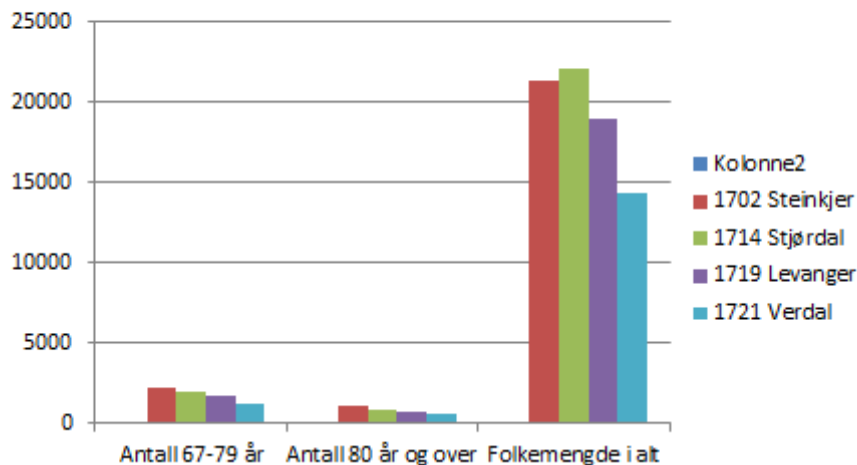
*Kommentar: Her oppgis ikke SSB-tall for bolig med heldøgns omsorg og pleie, men man ser at forskjellen når det gjelder andel sykehjemspasienter mellom Levanger og Verdal er enda større for de eldste.*

## Tjenester i flere kommuner



*Kommentar: Stjørdal har også relativt lavt antall omsorgsboliger, men har til gjengjeld større antall boliger med heldøgns omsorg og pleie. Stjørdal har få sykehjems plasser i forhold til befolkningsstørrelse. Verdal har i særklasse flest sykehjems plasser i forhold til befolkningsstørrelsen.*

## Fordeling av eldre i befolkningen



*Jeg minner også om kommunestyrets vedtak i møte 12.12.2011 i økonomiplan og budsjettsak pkt. 8:*

*“Bofellesskap:*

*Kommunestyret ber rådmannen legge trykk på arbeid med bygging og drift av bofellesskap med heldøgns pleie- og omsorgstilbud for mennesker med omfattende omsorgsbehov med sikte på realisering i planperioden. “*

*Konklusjon:*

*Det er altså her – på dette leddet i omsorgskjeden – kommunestyret har sett at skoen trykker mest – et bofellesskap med heldøgns pleie og omsorg i tillegg til de vi har fra før. Dette for å bygge ut det svakeste leddet i vår kommunes “omsorgstrapp” – altså i det helhetlige tilbudet som bygges ut for å nå flest mulig brukere på best mulig måte – god fordelingspolitikk. Derfor denne prioriteringen. Jeg siterer kommuneoverlege Ragnhild Holmberg Aunsmo – ikke for å*

*innestå 100 % for alle formuleringer, men for å tydeliggjøre den strategiske tilnærming til det utfordringsbildet vi snakker om, og som kommunestyret deler.*

*“Verdal er godt rustet med sykehjemsplasser i forhold til antallet eldre. Verdal har for få omsorgsboliger, særlig boliger tilrettelagt for heldøgns omsorg og pleie, dvs. enkel omsorgsleiligheter bygd i anlegg slik at man kan utnytte pleieressursene effektivt.*

*Pga for lite tilbud på de enkelte omsorgsnivåene blir trykket på institusjonsplasser stort. Siden det er varige behov det da er snakk om, får de som trenger tettere oppfølging enn hjemmesykepleie langtids plass på sykehjem i stedet for plass i boligkompleks med pleiepersonale til stede. Dermed blokkeres sykehjemsplassene av mennesker som hadde hatt like stor nytte av omsorg på et lavere (og billigere) nivå. Dermed mangler man også fleksibiliteten med tilstrekkelig antall korttids plasser.”*

Stein Aamdal takket for svaret og hadde følgende replikk: Det ville vært fint om kommunen hadde tatt initiativ ovenfor NAV og SSB og be om mer omfattende statistikk i forhold til de tallene Aamdal har presentert. De sitter på de samme opplysningene for hele landet som Aamdal har for en begrenset del av befolkningen.