

Framskrivninger av behov for omsorgstjenester i Harstad fram mot 2035

Nøkkeltall for demografiutvikling

Gitt **hovedalternativet** for befolkningsutvikling fra Statistisk sentralbyrå får Harstad i **2035** omtrent:

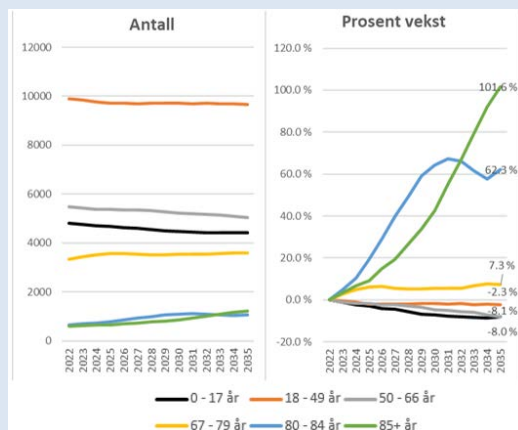
- 1 030 flere personer 80 år og eldre
- Dobling av 85+ år, fra 610 til 1 220

Med **uendret tjenestep praksis og behov i befolkningen** tilsier demografiutviklingen:

- 580 flere eldre brukere (67+ år) av omsorgstjenester, hvorav 110 med demens
- 125 flere med behov for heldøgnsomsorg
- Behov for 260 flere årsverk (som tilsvarer en kostnadsøkning på i underkant av 200 millioner kroner)

Med **uendret andel av befolkningen i yrkesaktiv alder** som arbeider i omsorgstjenesten tilsier demografiutviklingen:

- Tilgang til rundt 35 færre årsverk, det vil si et **udekt behov** på nesten 300 årsverk



Befolkningsframskrivning for Harstad kommune. Antall personer etter aldersgruppe og prosent endring i antall personer i aldersgruppe. 2022-2035.
Kilde: Statistisk sentralbyrå (hovedalternativ).

Forfattere:

Jorid Kalseth
Seniorforsker, SINTEF Digital
jorid.kalseth@sintef.no

Kjartan Sarheim Anthon
Seniorforsker, SINTEF Digital
kjartansarheim.anthon@sintef.no

www.sintef.no

Hovedfunn: antall eldre med behov for omsorgstjenester øker kraftig, mens tilgang på arbeidskraft går ned

- *Sterk vekst i eldrebefolkningen i årene som kommer forventes å øke etterspørselen etter omsorgstjenester betydelig, både med hensyn til antall brukere, ressursbruk og omsorgsplasser.*
- *Samtidig forventes en svak nedgang i antall personer i yrkesaktiv alder. Dette betyr at det forventes et økende gap mellom behovet for og tilgangen til årsverk i omsorgstjenestene i de kommende årene.*
- *Trender som oppgaveforskyvning fra spesialisthelsetjenesten til kommunen, forventning om økte tjenestestandarder og begrensning i tilgang på uformell omsorg kan bidra til å forsterke presset på de kommunale omsorgstjenestene.*
- *Helsefremming og forebygging av omsorgsbehov blant eldre, dreining mot mer hjemmebasert omsorg og effektivisering gjennom for eksempel bruk av velferdsteknologi kan være mulige strategier for å dempe det framtidige ressursbehovet.*

Bakgrunn

SINTEF har på oppdrag fra Harstad kommune utarbeidet en rapport om framtidige behov for omsorgstjenester med utgangspunkt i demografiske utviklingstrekk for kommunen. Rapporten **viser befolkningsframskrivninger** for kommunen fram mot 2035 og framskriver den **rendyrkede konsekvensen av demografisk utvikling** (se venstre spalte)¹.

Rapporten **illustrerer også alternative utviklingsbaner** for omsorgstjenestene basert på ulike forutsetninger for utvikling i tjenestebehov og tjenestep praksis (se boks). Disse peker på noen mulige utviklingstrekk basert på blant annet tidligere trender og forutsetninger som brukes av blant annet Statistisk sentralbyrå i framskrivninger av årsverksbehov. Figuren på neste side viser resultatene for de ulike framskrivningene av årsverksbehov. Utvikling i tilgang på personell gitt uendrede sysselsettingsandeler i omsorgstjenesten er vist i samme figur.

Ulike forutsetninger som er framskrevet

- **Rendyrket betydning av demografisk utvikling** – forutsetning om ingen endring i tjenestep praksis og behov for tjenester
- **Begrenset tilgang til uformell omsorg** – som øker etterspørselen etter kommunale tjenester
- **Tjenestestandarder** – forventinger om økt kvalitet og tilgjengelighet
- **Oppgaveforskyvning** – fra spesialisthelsetjenesten til kommunene
- **Sunn aldring** – forutsetning om lavere omsorgsbehov blant eldre
- **Dreining mot hjemmetjenester** – mindre heldøgnsomsorg for eldre i institusjon og mer i bolig med hjemmetjenester
- **Effektivisering** – forutsetning om produktivitetsøkning

1) Ulike utviklingsbaner fram mot 2035 er beregnet ved å kombinere befolkningsframskrivninger fra Statistisk sentralbyrå (hovedalternativet) med informasjon om aldersfordelt tjenestebruk og årsverk i omsorgstjenestene for Harstad kommune.

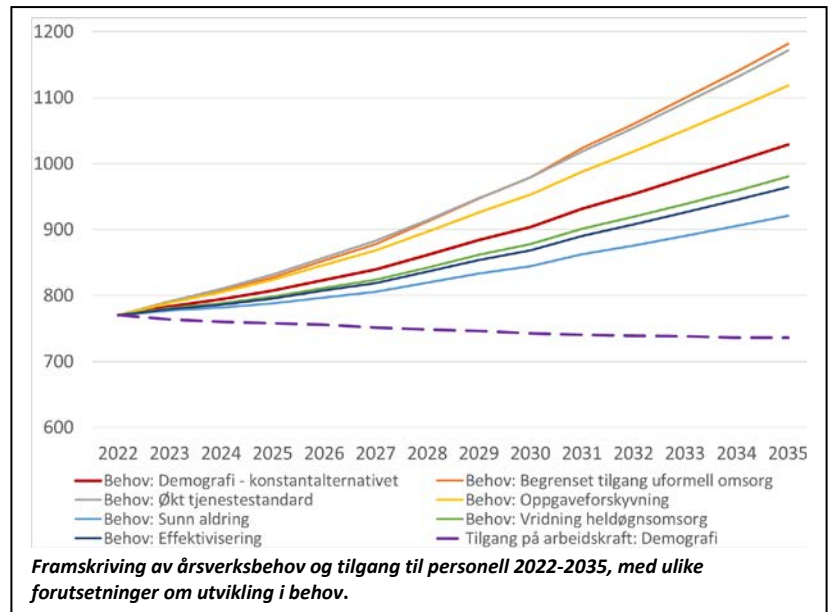
Konsekvenser av demografisk utvikling

Sterk økning i antall eldste eldre betyr sterk økning i behovet for omsorgstjenester

Eldre bruker oftere omsorgstjenester enn befolkningen for øvrig. Nesten 70 % i aldersgruppen over 85 år mottar tjenester i dag, og nesten 20 % har heldøgnsomsorg i institusjon eller omsorgsbolig. Sterk vekst i eldrebefolkningen i årene som kommer forventes derfor å øke etterspørselen etter omsorgstjenester. Antall eldre brukere (67 +år) og brukere med demens forventes å øke med nesten 60 %.

Økende gap mellom årsverksbehov og tilgang til omsorgsytere

Framskrivning av den demografiske utviklingen i Harstad tilsier at *befolkningens aldersbæreevne* (forholdstallet mellom antall i yrkesaktiv alder og antall eldre 67+ år), vil reduseres med 25 % fra 2022 til 2035. Med samme brukerfrekvenser og samme andel av befolkningen som arbeider i omsorgstjenestene i 2035 som i dag, vil behovet for årsverk øke med over 30 prosent mens tilgangen til årsverk reduseres med omtrent 5 prosent. Presset på omsorgstjenestene forsterkes ved redusert tilgang på uformell omsorg. *Familiekoeffisienten*, som viser forholdstallet mellom befolkningen 50-66 år og 85+ år, forventes å mer enn halveres, mens andelen yngre eldre (67-79 år) delt på andel eldste eldre (85+ år) forventes å nesten halveres. I alternativet som beregner konsekvenser av begrenset tilgang på uformell omsorg bidrar dette til en ytterligere økning i personellbehovet i de kommunale tjenestene på 140 årsverk.



Oppgaveforskyvning og økte forventninger kan forsterke presset

En forutsetning om at årsverksbehovet øker med 0.5 % per år for eldre (67+) og med 1 % per år for yngre brukere som følge av oppgaveforskyvning fra spesialisthelsetjenesten til kommunale tjenester, gir behov for rundt 90 flere årsverk sammenlignet med rendyrket demografiframskrivning. En standardheving på 1 % per år gir et tillegg i personellbehovet på 140 årsverk.

Tiltak for å redusere årsverksbehovet

Sunn aldring, effektivisering og vridning av heldøgnsomsorg fra institusjon til bolig med hjemmetjenester

Dersom tjenestebehovet blant eldre reduseres med 1,5 % hvert år for aldersgruppen 67-79 år, med 2 % per år for 80-89 år og med 0,5 % per år for 90+ (sunn aldring), vil årsverksbehovet i 2035 reduseres med rundt 110 årsverk. En produktivitetsøkning på 0.5 % per år vil redusere årsverksbehovet med 65 årsverk. Dersom heldøgnsomsorgen vris fra sykehjem til bolig med hjemmetjenester tilsvarende en reduksjon i dekningsgraden av sykehjemsplasser blant eldre med 25 % i 2035, så vil årsverksbehovet *under gitt forutsetninger* reduseres med rundt 50 årsverk.

Helsefremming, forebygging og økt egenomsorg

Sunn aldring kan fremmes gjennom tiltak som styrker helsen, både fysisk, psykisk og kognitivt, og forebygger funksjonstap (f.eks. lavterskeltiltak for økt aktivitet og fellesskap, økt bruk av Eldres egne ressurser, tiltak som bedrer ernæring, fallforebygging, tidlig innsats, hverdagsmestring, hverdagsrehabilitering). Tiltak som gjør at eldre klarer seg bedre uten hjelp eller med mindre hjelp (f.eks. tiltak som øker egenomsorgen, trygghetstiltak, bruk av hjelpemidler, tilrettelegging av boliger, nye boformer) bidrar også til å redusere behovet for tjenester.

Innovasjon og effektivisering

Digitalisering og bruk av ulike typer velferdsteknologi (trygghets- og sikkerhetsteknologi, kompensasjons- og velværeteknologi, teknologi for sosial kontakt og teknologi for behandling og pleie) kan bidra både til sunn aldring, økt egenmestring og økt produktivitet. Tjenesteutvikling som øker kompetansen i tjenestene, som bedrer pasient- og brukerforløp, og som bedrer samhandling og oppgavedeling mellom tjenester og faggrupper kan være andre tiltak som kompenserer for mangel på tilgang på arbeidskraft.

Skape et aldersvennlig samfunn

Et sektorovergripende tiltak er å vektlegge Eldres behov i samfunnsplanleggingen og legge til rette for at eldre kan bidra og delta i samfunnet (arbeidsliv, frivillig aktivitet, bolig og nærmiljø, sosialt liv). Dette er ett av flere tiltak i kvalitetsreformen **Leve hele livet**, som har som mål at alle eldre skal få bedre hjelp og støtte til å mestre livet, herunder å fremme helse og selvstendighet og legge til rette for at eldre kan bo hjemme lenger.