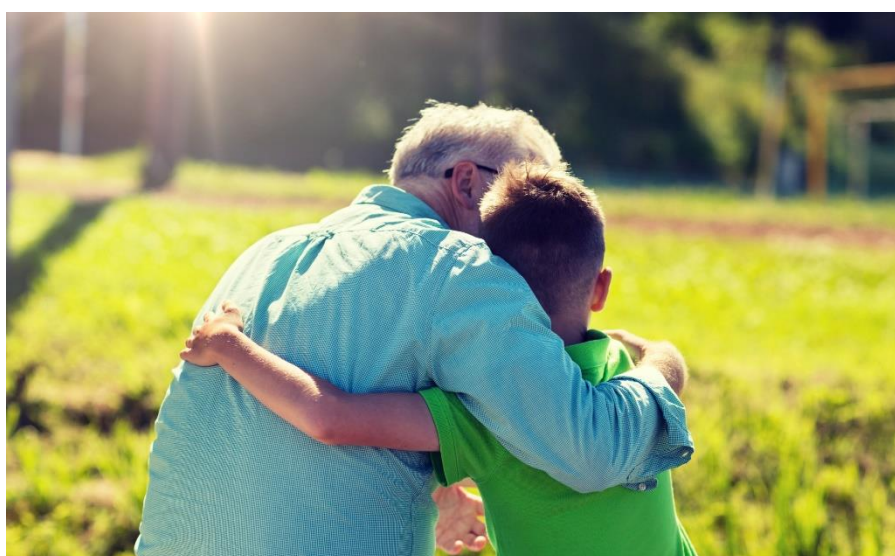




Kunnskapsgrunnlag

Handlingsprogram avlastning og pårørendestøtte 2024-2028

Sarpsborg kommune



Innhold

Pårørende	4
Hvem er de pårørende?	4
Lokale forhold/tilbakemeldinger	6
Tjenestetilbud	7
Ulike avlastende og støttende tjenestetilbud	7
Omsorgsstønad	7
Støttekontakt	7
Matombringing	7
Velferdsteknologi	8
Barnekoordinator	8
Koordinator/ IP	8
Hukommelsesteam/demenskoordinator	8
Kreftkoordinator	8
Hverdagsrehabilitering	8
Familiesentrene	8
Ergoterapitjenesten	8
Fysioterapi	9
Dagaktivitetstilbud	9
Opplæring og veiledning	9
Tjenester i hjemmet	9
Innbyggerdialog (digihelse)	9
Digitale innbyggere	10
Avlastning	10
Kurs for pårørende om rusavhengighet:	10
Gruppetilbud til pårørende av mennesker med psykiske vansker og lidelser	10
Individuell oppfølging til pårørende til personer med psykiske vansker og lidelser	10
Trinnvis modell - pårørende er med i behandlingen (7-12 år)	10
Egne pårørendekurs for barn (7-12 år) og ungdom (13-16 år)	11
Gruppetilbud PIP-klubben (4-7 år)	11
Lavterskeltelefon	11
Sorg og omsorg i Sarpsborg	11
I Kriseteam	11

Pårørendesamtaler ved innflytting i institusjon eller bemannede boliger.....	11
Fremtidige utfordringer	12
Økt behov for kommunale tjenester	12
Flere pårørende med egne helseutfordringer	12
Mangel på kvalifisert helsepersonell.....	12
Flere som utvikler demens	13
Økning i autisme.....	13
Innvandring	13
Referanser	14

Pårørende

Hvem er de pårørende?

De aller fleste av oss vil være pårørende i løpet av livet. Noen er pårørende i korte perioder, andre i store deler av livet. Man kan være pårørende til en person med små eller avgrensede behov for hjelp, eller til en som har omfattende bistandsbehov gjennom hele livet.

Pasienter står fritt til å velge hvem som skal stå oppført som pårørende og nærmeste pårørende. I de tilfeller hvor pasienten ikke selv er i stand til å gjøre dette beskriver §1.3-b i [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#) (1) hvem som bør føres opp som nærmeste pårørende.

Barn som pårørende defineres som personer under 18 år med nærstående som har funksjonsnedsettelse, rusutfordringer eller sykdom. Barn har gjennom § 10 a i [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\) - Kapittel 2. Krav til helsepersonells yrkesutøvelse - Lovdata](#) (2) lovfestede rettigheter som pårørende.

Folkehelseinstituttet har anslått at 450 000 barn i Norge i løpet av et år opplever at minst en av foreldrene har en psykisk lidelse og/eller misbruker alkohol og at om lag 135 000 av disse barna har foreldre med alvorlige lidelser (Torvik, Rognmo et al. 2011). Mellom 10 og 15 prosent av barn i Norge har en kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse (Vatne 2014). Dette påvirker hele familien og barnas søsken vil også ha behov for å bli sett, hørt og involvert i det som skjer. (3)

Levekårsundersøkelsen viser at det til enhver tid er rundt 800 000 mennesker i Norge som er i en pårørendesituasjon og at det ytes omtrent 136 000 årsverk uformell, ulønnet bistand fra pårørende i Norge. De kommunale omsorgstjenestene yter tjenester tilsvarende 142 000 årsverk (Hjemås, Holmøy et al 2019)) (3).

I Sarpsborg kommune var det i 2022 registrert 7384 mottakere av helse og omsorgstjenester fra kommunen. De fleste av disse har en eller flere personer i livet sitt som kan defineres som pårørende. I tillegg til brukere av kommunale helse og omsorgstjenester er det flere innbyggere som sliter med sykdom, funksjonsnedsettelse, psykisk uhelse eller rusmisbruk som ikke benytter seg av kommunale helse og omsorgstjenester. Disse har også personer i livene sine som kan defineres som pårørende.

Sarpsborg kommune scorer lavere enn gjennomsnittet av norske kommuner på levekårsundersøkelser. Kommunen har flere innbyggere med ulike helseutfordringer og rusbruk, færre innbyggere i ordinært arbeid og høyere andel av innbyggere med annen etnisk opprinnelse enn gjennomsnittet for kommuner i Norge. Dette påvirker både andelen pårørende i befolkningen, og andelen pårørende som har egne helseutfordringer. Sarpsborg kommune må ta hensyn til disse faktorene i arbeidet med pårørende (4).

Kulturell og religiøs overbevisning påvirker pårørenderollen og oppgavefordeling innad i familien.

Tjenesteyterne bør ha god kunnskap kjønnsrollemønster, familiehierarki, skam forbundet med ulike sykdommer samt ulike forbud og påbud pasient og pårørende er pålagt gjennom sin religion og kultur da dette kan påvirke opplevelser og beslutninger. Bruk av tolker som er

i nær relasjoner med pasient/pårørende kan også påvirkes av dette. Det er derfor ønskelig med tolker uten bånd til pasient/pårørende.

I mange kulturer er det vanlig å ivareta familiemedlemmer hjemme når sykdom oppstår eller ved livets slutt. Endrede omsorgsmønstre, flere annengenerasjonsinnvandrere som tar utdanning og arbeid utenfor hjemmet gjør at man ikke kan forutsette at familien også i framtiden vil ta ansvar for omsorgen på samme måte som i dag.

Tidligere undersøkelser har vist til at kvinner i større grad enn menn utførte omsorgsoppgaver ovenfor familiemedlemmer som trengte hjelp og støtte. I en undersøkelse i regi av SSB i 2020 sees ingen vesentlig forskjell i hvor mye tid kvinner og menn bruker på ulønnet omsorgsarbeid. Mens kvinner i hovedsak bistår egne foreldre, bruker menn tilsvarende mer tid på andre slektninger, venner og naboer. En studie viser at likedeling av barneomsorg ikke har betydning for hjelpemønsteret overfor foreldre, men så ut til å henge sammen med tradisjonelle kjønnsroller i familien. Kvinners omsorgsarbeid var med andre ord mer omfattende (Herlofson og Ugreninov 2014) (3).

Enkelte tidligere studier har vist at eldre mødre med sønner fikk 34 prosent mer offentlig hjelp enn eldre mødre med døtre (Berge, Øien et al. 2014). Undersøkelser fra 2014 -2016 viser også at uformelt omsorgsarbeid var en hyppig årsak til at kvinner valgte å jobbe deltid og jobbet mer deltid enn menn (Herlofson og Ugreninov 2014, Statistisk sentralbyrå 2016)(3).

I en detaljert analyse av endringer i etterspørselen av kommunale pleie- og omsorgstjenester i perioden fra starten av 2017 til og med 2020 basert på data fra Kommunalt pasientregister (KPR) finner man at med unntak for praktisk bistand, så er all vekst i etterspørselen etter pleie- og omsorgstjenester fra aldersgruppene under 80 år (5). Denne endringen sammen med en økende andel eldre i befolkningen, vil sannsynligvis føre til at flere voksne vil være pårørende for flere samtidig og måtte kombinere arbeid med omsorgsoppgaver. Utvikling av nye medisiner og behandlingsformer har medført at store inngrep kan behandles mer skånsomt, og i større grad følges opp poliklinisk. En stadig større andel av brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester mottar tjenester i hjemmet fremfor å være på institusjon. Ved hjelp av teknologi og ambulante tjenester kan også deler av spesialisthelsetjenesten utføres i hjemmet. Mer behandling og oppfølging i hjemmet betyr på den positive siden mer fleksibilitet og tid sammen for pasient og pårørende, men man må være klar over at det også kan oppleves som et økt ansvar for oppfølging og behandling og dermed en større belastning for pårørende.

Pårørende er en viktig ressurs og kan være sentrale bidragsytere og støttespillere for de de er pårørende til. De kjenner dem gjerne godt, har erfaring med hva som fungerer og ikke fungerer og kan være til og god hjelp og avlastning for den enkelte, både i det daglige og som samhandlingspartner og kunnskapskilde for hjelpeapparatet.

Pårørende kan ta mer eller mindre del av omsorgsoppgavene for den de er pårørende til. For noen er dette et bevisst valg, mens for andre er det en konsekvens av relasjoner eller forventning. Pårørende som yter bistand mange timer pr måned, hvor omsorgsarbeidet er fysisk eller psykisk krevende eller der hvor mye av omsorgsarbeidet foregår på natt kan defineres som særskilt tyngende omsorgsoppgaver. Pårørende med særskilt tyngende

omsorgsoppgaver har utvidede rettigheter som pårørende. Lov om kommunale helse og omsorgstjenester fastsetter det offentliges plikter ovenfor disse pårørende i §3.6 i [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata \(6\)](#).

Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av:

- *Opplæring og veiledning*
- *Avlastningstiltak*
- *Omsorgsstønad*

Lokale forhold/tilbakemeldinger

For å sikre brukermedvirkning ved utarbeidelse av handlingsprogram for avlastning og pårørendestøtte ble det gjennomført en elektronisk brukerundersøkelse blant pårørende i Sarpsborg kommune. Undersøkelsen ble publisert med lenke på kommunens hjemmeside, Facebook-side og Instagramprofil. 130 innbyggere svarte på undersøkelsen.

- 43% av de som svarte var pårørende til foreldre, 26% var pårørende til barn, 18% var pårørende til partnere og 13 % oppga «annet» som relasjon.
- 78% utførte omsorgsoppgaver for de var pårørende til. Hovedvekten av hjelpen er praktisk hjelp i hverdagen og følge til ulike avtaler.
- 72 % var pårørende til personer som mottok tjenester fra Sarpsborg kommune.

På spørsmålet om hva de opplevde som de fire viktigste områdene for dem som pårørende ble følgende områder valgt ut som de viktigste:

- 48% *Å bli sett og lyttet til*
- 40% *Enkel informasjon og at de lett kunne komme i kontakt med helse og omsorgstjenestene*
- 35% *Tiltak som er avlastende for meg som pårørende*
- 35% *Forutsigbarhet i tjenestene (vite hvilken hjelp som gis, hvem som kommer og når de kommer) (7).*

Disse tilbakemeldingene er sammenfallende med hva som kom fram i forarbeidet til den nasjonale pårørendestrategien, hvor tilbakemeldingene viser at mange pårørende har behov for å bli mer sett og lyttet til da de står i svært krevende situasjoner. De etterlyser bedre ivaretagelse og medvirkning, bedre informasjon, veiledning og opplæring, økt forutsigbarhet og koordinering av tjenestetilbud, bedre kartlegging av barn og familier til personer med store helseutfordringer.

Det vil være viktig for Sarpsborg kommune å følge opp disse tilbakemeldingene for å utarbeide effektfulle tiltak i sin videre satsing på pårørendearbeidet.

Tjenestetilbud

Hva som oppleves som støtte og avlastning er individuelt og avhengig av det totale utfordringsbildet, egne ressurser og livssituasjon. For noen kan litt ekstra oppfølging fra eget nettverk være tilstrekkelig og gi et pusterom i hverdagen. Frivillige organisasjoner, Frivilligsentralen og Sarpsborg kulturskole har gode og varierte tilbud, med alt fra gåturer og dansetimer til teater, åpne møteplasser, diskusjonsgrupper og besøkstjeneste.

Når lavterskeltilbud og nettverksstøtte ikke lenger oppleves å gi tilstrekkelig avlastning har Sarpsborg kommune mange ulike tjenestetilbud som bidrar som avlastende tiltak i hverdagen.

Ulike avlastende og støttende tjenestetilbud

Ett førende prinsipp for helse- og omsorgstjenestene i Sarpsborg kommune er at en individuell vurdering av den enkeltes behov skal ligge til grunn for å gi et tilpasset tjenestetilbud på rett nivå og til rett tid (5). Hva som er nødvendige og forsvarlige tjenester for den enkelte skal alltid vurderes utfra individuelle behov, og det skal alltid foreligge en helse- og omsorgsfaglig vurdering. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester legger stor vekt på blant annet forebygging og tilrettelegging for mestring, samhandling samt god ressursutnyttelse. [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata \(6\)](#).

Sarpsborg kommune har i dag flere etablerte tiltak og tjenester som direkte eller indirekte kan bidra som avlastende tiltak for de pårørende.

Omsorgsstønad

Omsorgsstønad er økonomisk støtte fra kommunen pårørende kan søke om dersom de har krevende omsorgsoppgaver. Omsorgsstønaden gis som kompensasjon for omsorgsoppgaver pårørende utfører på vegne av kommunen.

Støttekontakt

Støttekontakttjeneste er et tilbud for å støtte opp om en aktiv og meningsfull fritid for personer som av ulike grunner har behov for dette. Aktiviteten tilpasses den enkelte brukers ønsker og behov, og oppdraget utgjør vanligvis noen timer i uken. Støttekontakt kan fungere parallelt som et avlastningstilbud for pårørende.

Matombringing

Middagsretter tilbys som en tjeneste fra kommunalt kjøkken. Maten leveres varm, og er riktig næringsmessig sammensatt. Ferdig tilkjørt mat reduserer det totale omfanget av oppgaver i en husholdning, og kan bidra til opplevelse av færre oppgaver som må utføres i løpet av en dag.

Velferdsteknologi

Kommunen tilbyr en rekke velferdsteknologiske løsninger. Målet med slik teknologi er å finne løsninger som bidrar til økt egenmestring, selvstendighet og skaper trygghet for både pasient og pårørende. Eksempler på velferdsteknologi er blant annet elektroniske medisindispensere, elektroniske kalendre, digitale tilsyn og ulike alarmer, som fallalarm, bevegelsessensor, romkontroll og alarmer med og uten GPS.

Barnekoordinator

For barn med behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester kan det utpekes en barnekoordinator som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbud rundt barnet.

Koordinator/ IP

Personer med langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til en individuell plan for hvordan disse tjenestene skal utføres. Individuell plan skal være en hjelp til at tjenestene blir bedre koordinerte og tilpasset bruker/pasients behov. Planen skal gjøre det lettere å beskrive mål for fremtiden og hvordan nå disse. Det kan utpekes en koordinator som holder i arbeidet med planen.

Hukommelsesteam/demenskoordinator

Hukommelsesteam er et lavterskeltilbud hvor innbyggere kan ta kontakt uten legehenvising. Hukommelsesteamet har en tverrfaglig sammensetning og har som funksjon å koordinere tjenestetilbudet til personer med demens og deres pårørende. Teamet arrangerer i dag pårørendeskole, og gjennomfører systematisk oppfølging av pårørende gjennom samtalegrupper og individuelle støttesamtaler.

Kreftkoordinator

Er tilgjengelig for kreftpasienter og deres pårørende, og tilbyr bla veiledning og støttesamtaler.

Hverdagsrehabilitering

Hverdagsrehabilitering er en tidsavgrenset tjeneste, hvor opptrening i daglige gjøremål kan bidra til å sette brukerne i stand til å mestre sin egen hverdag og hindre ytterlige funksjonstap. Økt funksjonsnivå, selvstendighet og mestring i dagliglivets gjøremål bidrar/ vil kunne virke avlastende for pårørende.

Familiesentrene

Helsesykepleiere, familierådgivere, ungdomskontakter gjennomfører støttesamtaler med både barn, unge, foreldre og har tilbud om familieveiledning. Ved behov for mer oppfølging kan de henvise videre til andre instanser.

Ergoterapitjenesten hjelper personer med å formidle, tilrettelegge og gi opplæring i hjelpemidler med mål om at brukerne i størst mulig grad skal kunne være selvhjulpne i hverdagen.

Fysioterapi

Fysioterapitjenesten er et tilbud for å forebygge og behandle nedsatt fysisk funksjonsevne. Målet er bedre utnyttelse av egne ressurser for å bedre egen helse, samt gjenvinne og vedlikeholde funksjon.

Dagaktivitetstilbud

Sarpsborg kommune har dagaktivitetstilbud rettet mot flere brukergrupper, både yngre og eldre.

Dagaktivitetstilbud er en sosial arena der brukerne får oppleve felleskap og mestring, og hvor det settes fokus på sosial og fysisk aktivitet. Brukerne tilbys transport til og fra dagsentrene i kommunal regi, samt to måltider.

Opplæring og veiledning

Opplæring og veiledning skjer ofte som en naturlig del i den løpende dialogen mellom ansatte i de kommunale tjenestene og pårørende. Flere virksomheter har også tilbud om systematisk veiledning av pårørende.

Tjenester i hjemmet

Det er flere virksomhetsområder som gir tjenester i hjemmet til ulike brukergrupper.

Hjemmetjenesten ivaretar hjemmeboende personer med behov for nødvendig helsehjelp. Hjemmetjenesten bistår med medisinske prosedyrer og behandling, tilrettelegger og utfører stell og pleie, gir støtte, råd og veiledning til brukere og deres pårørende. Hjemmetjenesten tilbyr også praktisk bistand som hjelp til rengjøring, oppvask og mattilberedning.

Hjemmetjenesten vurderer alltid bruk av digitale hjelpemidler/løsninger som kan sette den enkelte i stand til å mestre hverdagen mest mulig på egenhånd og ikke være avhengig av pårørende eller kommunale tjenester for å leve aktive liv.

Alle pasienter/brukere som mottar helse- og omsorgstjenester i Sarpsborg kommune får tildelt en primærkontakt for å øke kvaliteten på pasientoppfølgingen og dialogen med både pasient og pårørende.

Uteteamet i boveiledningstjenesten gir bistand med personlig assistanse til enkeltpersoner med ulike utviklingsforstyrrelser evnt i kombinasjon med rus- eller psykiske utfordringer. Uteteam ung i boveiledningstjenesten skal gi veiledning, opplæring og personlig assistanse til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier.

Innbyggerdialog (digi helse)

helsenorge.no gir flere muligheter for kommunikasjon mellom pårørende med fullmakt fra pasient og de kommunale hjemmetjenestene. Gjennom elektroniske meldinger kan det

utveksles informasjon på en trygg og sikker måte, og pårørende kan følge opp avtaler brukeren har med tjenestene.

Digitale innbyggere

Frivilligsentralen har ulike kurstilbud i praktisk bruk av data som bidrar til å sette den enkelte bedre i stand til å leve selvstendige digitale liv, med bruk av nettbank og andre digitale løsninger.

Avlastning

Avlastning tilbys hjemmeboende hvor pårørende har tyngende omsorgsoppgaver. Kommunen tilstreber fleksible avlastningsløsninger som er tilpasset brukere og pårørendes individuelle behov gjennom timesavlastning, avlastning i hjemmet og avlastningsopphold i institusjon. Tilbudet til eldre gis i dag primært på Helsehuset og Kurland sykehjem, mens for personer med nedsatt funksjonsevne gis det tilbud om avlastningsopphold ved Prestekragen og Holleby. Sarpsborg kommune har også et utvidet SFO-tilbud til barn i grunnskolealder med særskilt behov for oppfølging.

Kurs for pårørende om rusavhengighet:

Kurset er rettet mot alle som opplever belastninger og utfordringer i sin hverdag knyttet til andres bruk av rusmidler. Målet med kurset er å bidra til at pårørende får økt innsikt i aktuelle temaer og problemstilling knyttet til sin pårørenderolle. Temaer for kurskveldene er: Hjelpeapparatet, rusmidler og skadevirkninger, avhengighet, medavhengighet, grensesetting og pårørendes rettigheter.

Gruppetilbud til pårørende av mennesker med psykiske vansker og lidelser

Pårørendegruppe til pårørende av mennesker med psykiske vansker og lidelser.

Individuell oppfølging til pårørende til personer med psykiske vansker og lidelser

Samtaler med pårørende etter samtykke fra pasient eller fellessamtale pårørende og pasient sammen med behandler i virksomheten. Samtaler med veileder/ underviser/ pårørendekontakt der pasientene ikke har tjenester fra virksomheten, eller det er behov for pårørendesamtaler med en ekstern – og ikke behandler.

Trinnvis modell - pårørende er med i behandlingen (7-12 år)

Barn utsatt for skremmende opplevelser, vold og andre potensielt traumatiserende erfaringer. Manualbasert metode. Foreldre/ foresatte har en aktiv rolle i behandlingen ved at de støtter og bidrar i barnets behandling i kommunen.

Egne pårørendekurs for barn (7-12 år) og ungdom (13-16 år)

Barn og unge som har foreldre med psykiske vansker, lidelser eller rusproblemer. Kursets varighet er 8 ganger med faste tema. Foreldre-/ foresatte-samtale i forkant, foreldremøte, samtaler med barn og foreldre/ foresatte både før og etter kurset, gjerne hjemmebesøk.

Gruppetilbud PIP-klubben (4-7 år)

Kurs for barn som er pårørende og har foreldre med psykiske vansker, lidelser og rusproblemer. Kursets varighet er 10 ganger - ukentlig. Foreldre/ foresatte involveres ved at de deltar på samlinger sammen med barna. 4 av samlingene er det parallelle foreldresamlinger samtidig som barna har PIP-Klubb.

Lavterskeltelefon er for mennesker som strever med psykiske vansker og problemer og/ eller rusproblemer. Telefonen er åpen alle hverdager 08.00-21.45. Egen telefon for de under 16 år.

Sorg og omsorg i Sarpsborg

Sorg og Omsorg i Sarpsborg har som mål å hjelpe og støtte mennesker i sorg, og å spre informasjon og kunnskap om sorg og sorgarbeid. Gruppen består av fagfolk og helsepersonell fra kommunen og kirken, samt begravellesbyrå, Sanitetsforening og noen uavhengige representanter. En viktig oppgave er å opprette og drive sorggrupper / samtalegrupper. Det finnes egne grupper for barn og voksne.

I Kriseteam

Kommunen har et bredt sammensatt kriseteam som kan kobles inn ved kriser, ulykker og katastrofer. De bidrar med kartlegging og koordinering av behov, gir oppfølging både i og etter akutfasen og henviser til andre instanser ved behov for dette.

Pårørendesamtaler ved innflytting i institusjon eller bemannede boliger.

Personalet gjennomfører samtaler med pårørende før innflytting for å legge til rette for inkludering og godt samarbeid med pårørende og best mulig innflytting for den nye beboeren. Deretter er det oppfølgingssamtaler 2-4 uker etter innflytting, og 6 og 12 måneder etter innflytting. Deretter faste årlige samtaler i tillegg til den fortløpende kontakten gjennom året.

En bolig har også veiledningsgruppe, hvor alle som føler seg som pårørende til en av beboerne kan delta.

Sarpsborg kommune legger til rette for samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner gjennom samarbeid og samarbeidsavtaler med de ulike organisasjonene.

NAV har ulike stønadsordninger for personer som har bestemte ekstrautgifter, eller som har særskilt behov for pleie og tilsyn på grunn av sykdom, såkalt hjelpestønad. Personer som har utfordringer med forflytning eller orienteringsevnen kan ha utfordringer med å benytte kollektivtransport. Disse kan søke tilskudd i form av TT-kort (tilrettelagt transport).

Fremtidige utfordringer

Endring i befolkningssammensetning

Utvikling i antall eldre frem mot 2050. Utvikling fra 2023.

	Antall innbyggere			Endring fra 2023 80 år og eldre	
	80-89 år	90+	Totalt 80 år og eldre	Antall	%
2023	2263	472	2735		
2025	2603	476	3079	344	12 %
2030	3477	586	4063	1328	48 %
2035	3801	801	4602	1867	67 %
2040	4067	1145	5212	2477	89 %
2045	4606	1268	5874	3139	113 %
2050	5277	1518	6745	4010	144 %

Kilde: SSB befolkningsframskriving Høy netto innvandring (MMM): Middels fruktbarhet, middels levealder, middel innenlandsk flytting og høy innvandring

Prognosene for de nærmeste 20 årene tilsier at det vil være færre som skal ta vare på flere (SSB) da andelen eldre i befolkningen øker mer enn andelen yngre.

Økt behov for kommunale tjenester

Et økende antall eldre tilsier at flere vil ha behov for kommunale tjenester, og det vil bli et stort press på både hjemmetjenester og tilrettelagte botilbud med heldøgns plasser. I 2022 mottok 24,2 % av alle eldre over 80 år i Sarpsborg hjemmetjenester (8). Denne andelen er ventet å øke som følge av demografiutvikling og dreining av tjenestene mot hjemmebasert omsorg. Det vil derfor være svært viktig å styrke ulike støttetiltak til pårørende så de kan mestre sin livssituasjon, pasienten kan bo hjemme lengst mulig og behovet for plass i institusjon utsettes.

Flere pårørende med egne helseutfordringer

I takt med den økende aldringen i samfunnet vil også Sarpsborg stå overfor en utvikling med flere eldre pårørende som har egne helseutfordringer. Denne gruppen pårørende vil ha begrensede ressurser og kapasitet til å yte omsorg for sine nære, og det vil medføre økt behov for kommunale helse og omsorgstjenester.

Mangel på kvalifisert helsepersonell

Tilgang på tilstrekkelig, kompetent og kvalifisert helsepersonell til å ivareta personer med behov for bistand blir utfordrende i fremtiden. Sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere utgjør den største gruppen arbeidstakere i helse og omsorgssektoren, og i allerede i dag utdannes det for få personer til å dekke behovet. Mangelen på helsepersonell i kommunal helse og omsorgssektor vil forverre seg i årene frem mot 2035 etter hvert som andelen eldre i samfunnet øker. Kompetente ansatte er en viktig ressurs for å gi tjenester av kvalitet. Ved

lav tilgang på kvalifisert helsepersonell er det viktig å utvikle kompetansepotensiale blant de som allerede er ansatt (9) (10).

Prosjektet Bærekraftige omsorgstjenester skal sikre at Sarpsborg kommune benytter kompetanse og ressurser på best mulig måte og jobber i tråd med Helsepersonellkommissjonens rapport «Tid for handling». Rapporten anbefaler at det jobbes med tiltak innenfor følgende satsingsområder: organisering av helse- og omsorgstjenestene, oppgavedeling, arbeidsforhold og arbeidstid, utdanning og kompetanseutvikling, prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskede tjenester, og digitalisering og teknologisk utvikling.

Flere som utvikler demens

Med flere eldre vil det være flere som utvikler demens. Demenssykdom medfører utfordringer i hverdagen, både for den som er rammet og deres pårørende, som vil stå i krevende omsorgsoppgaver. Denne gruppen og deres pårørende har behov for et mer tilrettelagt tjenestetilbud. Personer med demens vil oppta størstedelen av heldøgns plassene også i fremtiden.

Økning i autisme

Det er en enorm økning i antall familier i Sarpsborg som får oppfølging fra Virksomhet forvaltning og utvikling. I 2020 var det 168 familier som fikk oppfølging fra teamet, i 2023 er det 433 familier som får oppfølging. Det er store variasjoner i oppfølgingsbehovet og usikkerhet rundt bistandsbehovet til barnet/familiene senere i livet, men det forventes en stor økning i antall personer med behov for tjenester. I dag har 8 av 10 nye barn som mottar oppfølging en autismediagnose og 6 av disse har adferdsutfordringer som krever eget personell.

Det antas en forekomst i Norge av personer med utviklingshemming på ca. 1,5 % av befolkningen, hvor en stor del ikke er diagnostisert. Denne gruppen er ikke fanget opp av tjenesteapparatet og antas å klare seg selv, eller med hjelp fra f.eks. familie. Tall for antatt forekomst av utviklingshemmede i Norge er usikre og kan kun benyttes som retningsgivende. I Sarpsborg er det registrert 275 personer med diagnose utviklingshemming over 16 år (9).

Innvandring

Innvandrerbefolkningen utgjør nesten 19,9% prosent av befolkningen på landsbasis (Statistisk sentralbyrå 2023). I Sarpsborg er andelen innbyggere med innvandrerbakgrunn 23,4%. 49,9% av disse er flykninger, mot 30,1 % på landsbasis. Disse har gjennom sin bakgrunn en høy risiko for ulike helseutfordringer. 7 av 10 nye brukere i Livslange tjenester er ikke etnisk norske.

Denne gruppen representerer et stort mangfold, og har ulike forutsetninger knyttet til kultur og språk, erfaring, helsetilstand og utdanning som gjør at det kreves tilpasset informasjon, tjenestetilbud og pårørendeoppfølging. Sarpsborg kommune må planlegge, og tilrettelegge for at flere personer med minoritetsbakgrunn vil være pårørende til personer som har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester i fremtiden.

Referanser

1. [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)
2. [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\) - Kapittel 2. Krav til helsepersonells yrkesutøvelse - Lovdata](#)
3. Vi - de pårørende. Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan. [Vi – de pårørende \(regjeringen.no\)](#)
4. (FHI; Folkehelseprofil for Sarpsborg 2022) [Folkehelseprofil-2022-nb-3003-Sarpsborg.pdf](#)
5. Vi forbereder oss på 'eldrebølgen', men i kommunehelsetjenesten er der en 'yngrebølge', [vi-forbereder-oss-pa-eldrebolgen---sendtandrerunde---13mars2023.pdf \(uio.no\)](#), Terje P. Hagen og Trond Tjerbo* Avdeling for helseledelse og helseøkonomi, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo
6. [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)
7. Pårørendeundersøkelse Sarpsborg kommune 2023
8. Kunnskapsgrunnlaget handlingsplan demens, Sarpsborg kommune
9. Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, [NOU 2023: 4 \(regjeringen.no\)](#)
10. Samhandlingsreformen – rett behandling – på rett sted – til rett tid, [St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) \(regjeringen.no\)](#)
11. Interne rapportering fra virksomhet Forvaltning og utvikling, Sarpsborg kommune