



Fra bolig til institusjon

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
	Råd for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne	09.06.2026
	Hovedutvalg for livsløp	10.06.2026
	Formannskap	11.06.2026
	Kommunestyret	18.06.2026

Kommunedirektørens innstilling

1. Kommunestyret tar utredningen «Fra bolig til institusjon» til orientering
2. Kommunestyret slutter seg til at dagens boligbaserte modell for helse- og omsorgstjenester gjøres om til ordinær institusjonsdrift fra 01.01.2027

Vedlegg

- 1 Nesbyen kommune - Boligbaserte tjenester
- 2 ROS-analyse Overgang fra bolig til institusjon 2026

Saksopplysninger

Saken følger opp utredningspunkt i «Bærekraftige Nesbyen FP3» knyttet til vurdering av boligbaserte tjenester opp mot institusjonsdrift.

BDO gjennomførte høsten 2025 en analyse av dagens organisering av helse- og omsorgstjenestene. Analysen danner grunnlaget for denne saken, sammen med kommunedirektørens videre vurderinger.

Dagens modell

Nesbyen kommune har en høy andel boligbaserte tjenester med heldøgns omsorg, organisert som omsorgsboliger ved Elverhøy og Sagtomta.

Beboerne har i dag et bistandsbehov som i praksis tilsvarer institusjonsnivå. Dagens organisering utfordrer dermed skillet mellom boligbaserte tjenester og institusjonsdrift, både faglig, organisatorisk og økonomisk.

Beregnet pleiefaktor i BDO sin rapport må samtidig tolkes med varsomhet.

Årsverksgrunnlaget inkluderer funksjoner utenfor ordinær turnus. Justert for dette utgjør bemanningen ved omsorgsboliger Elverhøy i ordinær drift om lag 17,5 årsverk, tilsvarende en bemanningsfaktor på ca. 0,83. Bemanningsnivået fremstår likevel på nivå med institusjonsdrift.

Sammenligning med andre kommuner viser at både kostnad per plass og bemanningsnivå ligger på nivå med institusjonsplasser. Dette indikerer at dagens modell i praksis drives som en institusjon, uten at organisering og finansiering er tilpasset dette.

Fremtidig behov

Befolkningsframskrivninger viser en sterk vekst i aldersgruppen 80-89 år fra 174 i 2025 til 315 i 2034. Dette gir et beregnet behov for om lag 34 institusjonsplasser i 2034.

Utviklingen tilsier at behovet for institusjonsbaserte tjenester vil øke over tid, og at det er behov for å tilpasse organiseringen til denne utviklingen.

Overgang og implementering

To alternative gjennomføringsmodeller er vurdert:

Løsning 1 innebærer en gradvis omgjøring til institusjonsplasser etter hvert som de blir ledige. Denne løsningen vurderes som lite hensiktsmessig. Den vil gi ulike behandling av pasienter, komplisere drift og økonomistyring, og skape et uforutsigbart kostnadsbilde.

Løsning 2 innebærer en samlet omlegging av samtlige plasser fra 01.01.2027. Denne løsningen bidrar til forutsigbarhet, likebehandling og redusere administrasjon og organisering.

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS)

Som en del av beslutningsgrunnlaget for overgang fra boligbaserte tjenester til institusjonsdrift er det gjennomført en ROS-analyse. Formålet har vært å identifisere, vurdere og synliggjøre mulige uønskede konsekvenser med særlig vekt på forhold som kan påvirke tjenestekvalitet, ansatte og rettssikkerhet.

Et av de viktigste funnene i analysen var at manglende prioritering av nødvendige hjelpemidler (som ved dagens organisering dekkes av NAV) kan medføre økt fysisk belastning på ansatte, noe som kan påvirke arbeidsmiljø og sykefravær.

Økonomiske konsekvenser:

Overgangen til institusjonsdrift innebærer endringer i både inntekter og kostnader.

Husleie og brukerbetaling bortfaller og erstattes av vederlagsbetaling. Samtidig påløper økte kostnader knyttet til blant annet legedekning, medisiner og hjelpemidler.

Samlet sett viser beregningene at institusjonsmodellen gir lavere netto driftskostnad enn dagens løsning.

Omleggingen medfører investeringskostnader i oppstartsåret, særlig knyttet til inventar og tilpasninger. Disse vurderes som tidsavgrensede, og beregningene viser positiv økonomisk effekt fra og med år 2.

Det vil i tillegg være løpende kostnader knyttet til hjelpemidler og utstyr. Disse må innarbeides i årlige driftsbudsjetter.

Vurdering:

Dagens organisering fremstår ikke lenger tilpasset brukernes behov eller forventet utvikling. Tjenestene leveres i praksis på institusjonsnivå, uten at dette reflekteres i organisering eller finansiering.

Den økonomiske gjennomgangen viser at institusjonsmodellen gir et mer effektivt og forutsigbart kostnadsnivå. Samtidig vil omleggingen medføre varige kostnader knyttet til drift og hjelpemidler, som må håndteres gjennom budsjettprioriteringer.

Samlet sett vurderer kommunedirektøren at en omgjøring til institusjonsdrift gir bedre samsvar mellom behov og tjeneste, tydeligere rammer for drift og finansiering, og et mer bærekraftig tjenestetilbud over tid.

På denne bakgrunn anbefales en samlet omlegging til institusjonsbasert drift fra 01.01.2027.