



SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar: Karina Liøen Frøland	Arkivkode: FA-C9
Arkivsaksnr: 21/278	Løpenr: 23/525
Sakstype: Politisk sak	

SAKSGANG

Styre, utval, komité m.m.	Møtedato	Saksnr
Formannskapet	09.02.2023	007/2023
Kommunestyret		

Frisklivsentralen og trening for eldre

09.02.2023 Formannskapet:

Handsaming i møtet:

Trening for eldre over 70, foreslått av Odd Arne Haga, Framstegspartiet

Forslag til styrketrening av eldre personer over 70 år.

For at eldre over 70 år skal klare seg selv hjemme, unngå benbrudd, redusere demens, ensomhet og redusere behovet for helsetjenester skal alle som fyller 70 år få et tilbud om personlig styrketrening min. en til to ganger i uken i løpet av 2023

Treningen finansieres som følger;

Egenbetaling etter evne.

Resten tas av disposisjonsfondet

FRP 09/02-23

Handsaming:

Odd Arne Haga (Frp) sette fram framlegg til vedtak.

Formannskapet vart under handsaminga samde om følgjande fellesframlegg som tilleggspunkt til rådmannen sitt framlegg:

"Kommunestyret ber om at det i juni-møtet i 2023 vert gitt ei orientering om status og korleis rådmannen ser for seg at det ein ønskjer å oppnå, faktisk skal skje."

Odd Arne Haga trekte framlegget sitt.

I røystinga vart rådmannen sitt framlegg, inkludert fellesframlegget til tilleggspunkt, samrøystes vedteke.

FORM- 007/2023 Vedtak:

Samnanger kommune vedtek at kommunen skal prioritera trening i kommunal regi som er spesielt

retta mot eldre. For å sikra dette, vil rådmannen innarbeida frisklivsentralen som ein permanent del av kommunen si drift; der nye treningstilbod retta mot eldre vert oppretta.

Kommunestyret ber om at det i juni-møtet i 2023 vert gitt ei orientering om status og korleis rådmannen ser for seg at det ein ønskjer å oppnå, faktisk skal skje."

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Samnanger kommune vedtek at kommunen skal prioritera trening i kommunal regi som er spesielt retta mot eldre. For å sikra dette, vil rådmannen innarbeida frisklivsentralen som ein permanent del av kommunen si drift; der nye treningstilbod retta mot eldre vert oppretta.

Oppsummering:

Treningstilbod for eldre er forebyggjande og eit kostnadsbesparande tiltak for samfunnet.

Frisklivssentralen er ei helsefremjande og forebyggjande kommunal helseteneste, som har spesielt fokus på fysisk trening.

Kommunen må frå 2024 ta stilling til om frisklivsentralen skal vidareførast.

Kostnadane med å oppretthalda frisklivsentralen vil vera mindre enn kostnadane som kjem som følgje av ein inaktiv alderdom for innbyggjarane.

Rådmannen tilrår at frisklivsentralen prioriterer treningstilbod spesielt retta mot eldre, og at sentralen blir fast implementert i budsjettet frå 2024.

Saksopplysningar:

Bakgrunn for saka:

I kommunestyret 08.12.22 vart følgjande vedtak gjort:

KS- 079/2022: «Rådmannen sitt framlegg til budsjett 2023 og økonomiplan 2023–2026 vert vedteke slik det ligg føre, med desse endringane (punkt A–J):

J. Trening for eldre Administrasjonen utarbeider forslag til styrketrening til alle som fyller 70 år, samt vurderer kva innsparingar dette kan gje i budsjettet til kommunestyret i februar 2023. Me ber rådmannen om å utgreie ulike alternative løysingar.»

Frisklivsentralen er ei kommunal helseteneste som arbeidar for å fremja psykisk og fysisk helse og førebyggja sjukdom, og har vore drifta av prosjektmidlar sidan 2021. Treningsgrupper for folk i alle aldrar, også eldre, er ein naturleg del av tilboda i sentralen. Sentralen samarbeidar med resten av den kommunale helsetenesta, som blant anna fysioterapeut, ergoterapeut, kreftkoordinator, lege og psykolog, og har ei koordineringsrolle. Tilboda i sentralen skal gjenspeila behovet til innbyggjarane, og dei fleste tilboda i sentralen er gratis.

Fylkeskommunen har gjeve signal på at kommunen vil få prosjektmidlar også i 2023, men at i 2024 er det ikkje lenger mogleg å få driftstilskot, då dette kun kan innvilgast i inntil 3 år.

I kommunestyret 22.04.21 vart følgjande vedtak gjort:

KS- 024/2021: «Samnanger kommune opprettar frisklivsentral i ein prosjektperiode på inntil 3 år, med forbehold om at fylkeskommunen innvilgar økonomisk støtte til dette kvart år. Prosjektet skal evaluerast årleg. Etter at prosjektperioden er over, skal kommunen ta stilling til om frisklivsentralen skal implementerast fast i drifta.»

Ei skriftleg orientering om aktivitetane så langt i sentralen vart delt i kommunestyret 15.09.22.

Faktagrunnlag, problemskildring og moglege løysingar:

Trening for eldre er viktig både som førebyggjning og i rehabilitering.

Forskning på fysisk aktivitet og helse gjennom livet visar at fysisk aktive vil ha langt betre fysisk og psykisk helse enn fysisk inaktive. Berre nokre få minuttars dagleg fysisk aktivitet, tilsvarande rask gange, har stor helsegevinst.

Innsats i alle livets fasar er nødvendig for å forebyggja sjukdom og oppretthalda helse og fysisk funksjon.

Pr i dag har både frisklivsentralen, og kommunefysioterapeut og ergoterapeut tilbod om trening som eldre kan nytta seg av, men det er ønskje og behov for meir tilrettelagt trening mot eldre.

Allereie etablerte tilbod som eldre kan nytta seg av:

- **Frisklivstrening** 1 t på kveldstid kvar veke for alle aldersgrupper, i regi av friskliv- og frivilligsentralen. Styrketrening ute (inne i vintersesongen). Fokus på styrketrening for heile kroppen. Her kan ein møta opp når det høver, utan påmelding. Treninga foregår i parken på Bjørkheim, eller inne på Høgspent'n.
- **Bassentrening** på kveldstid 30 min kvar veke, i regi av friskliv- og frivilligsentralen. Her er det fleire eldre over 70 år som er med.
- **Trening til dei som nyttar dagsenteret**, i regi av kommunefysioterapeut/ ergoterapeut.

4 gongar i veka, 20 min kvar gong. Øvingar tilpassa for å vedlikehalde rørsle og styrke.

Det er einighet om at lavterskeltilboda må aukast, for å nå flest mogleg, men også for å nå dei som treng det mest. Det har difor vore fokus på å starta nye treningsgrupper.

Planlagte nye tiltak i 2023:

- **Sterk og stødig (eller tilsvarande):** for aldersgruppa 65+. Sterk og stødig er treningsgrupper tilpassa seniorar som føler seg ustø med begynnande funksjonssvikt som har behov for balanse- og styrketrening. Treninga baserer seg på forskning, med fokus på styrketrening av bein og trening av balanse. Treninga vert drive av frivillige, 1 gong i veka. Fysioterapeut tek kurs for å bli godkjent som kurshaldar, og gjennomfører opplæring av dei frivillige. Det vert oftast lagt opp til ei kort kaffistund eller tilsvarande etter treninga, for å ivareta det sosiale aspektet i tillegg. Fysioterapeut, ergoterapeut, frivilligkoordinator og frisklivskoordinator utgreier og samarbeider om dette tiltaket.

- **Utetrening:** for alle aldersgrupper på dagtid. Lavterskel trening, som også eldre kan vera med på, der ein kan møta opp til fast klokkeslett kvar veke, utan påmelding. Fokus på kondisjon, styrkeøvingar og enkle koordinasjonsøvingar. Treninga vert leia av frisklivskoordinator, og treninga vil foregå til musikk i parken på Bjørkheim.
- **Zumba Gold** – lavterskel trening til musikk som minnar om dans, for eldre og nybyrjarar på dagtid. Leia av frisklivskoordinator i biblioteket sitt store møterom.
- **Ytterlegare ei til bassengreningsgruppe**, på dagtid, leia av frisklivskoordinator.

Vurderingar og konsekvensar:

Vurderingar:

Trening er generelt bra for alle, men spesielt viktig for eldre.

Helsedirektoratet anbefalar at vaksne over 65 år bør kvar veke vera fysisk aktive i minst 150-300 minuttar med moderat intensitet, minst 75-150 minuttar med høg intensitet eller ein kombinasjon av moderat og høg intensitet.

Som del av denne aktiviteten bør det gjennomførast balanse- og styrketrening minst 2-3 gongar pr. veke for å oppretthalde fysisk funksjon og forebyggja fall.

Frisklivstreninga som foregår på kveldstid, trekkjer til seg i hovudsak personar mellom 30 og 65 år, med hovudvekt på dei yngste. Dei aller eldste er ikkje representert her.

Treninga på dagsenteret er det kun brukarane av dagsenteret som får nytta seg av. Det er ikkje alle eldre som nyttar dagsenteret.

Frisklivscentralen tar ein stor del av treningsgruppene, også bassengtreninga som fysioterapeut og egoterapeut ikkje har moglegheit til å ta pr i dag. Det er svært tydeleg at bassengtrening er noko som mange ønskjer seg, og det er lang venteliste for å bli med på dette. Pr i dag er det plass til 12 stk, medan opptil 30 stk ønskjer å vera med her. Det er difor viktig å oppretthalda dette tilbodet til innbyggjarane, og aller helst auka det slik at alle kan få bli med.

Konsekvensar:

Ved å tilby meir trening for eldre, vil dette vera med på å betra folkehelsa, og leggje til rette for ein betre og friskare alderdom.

Dersom kommunen vel å ikkje satsa vidare på frisklivscentralen i 2024, står tilboda i fare for å falla bort. Det gode tverrfaglege samarbeidet innad i den kommunale helsetenesta likeeins.

Eventuelle innsparingar av tiltaka:

Konkrete innsparingar ved forebygging gjennom auka fysisk aktivitet er vanskeleg å kostnadssetja. Men nedanfor følgjer ei analyse.

Ein institusjonsplass kostar om lag 1 million i året. Dersom kommunen legg til rette for at dei eldre kan ta betre vare på helsa si når dei bur heime, vil dette kunne vera med på å utsetja plassering i institusjon.

Frisklivsentralen har hatt ei kostnadsramme på inntil kr. 450.000,- pr. år med ei 50 % stilling.

Ein av tre eldre over 65 år dett kvart år. Fallforebyggjande trening er det enkelttiltaket som er mest effektivt for å forebyggja fall blant heimebuande eldre. Fall med brotskader er kostbart for samfunnet, i tillegg til å vera ein stor personleg kostnad for den det gjeld.

Vidare følg ei oppsummering av kostnadar ved hoftebrot:

Kostnader ved hoftebrudd hos eldre

Forfattar: Liv Faksvåg Hektoen

Denne rapporten omhandler beregning av «kostnader ved hoftebrudd hos eldre». Prosjektet har forløpt fra jan 2012 til februar 2014 på oppdrag fra Helsedirektoratet.

I Norge rammes årlig om lag 9000 personer av hoftebrudd med en gjennomsnittsalder på 80 år og hvor 7 av 10 brudd omfatter kvinner.

Basert på et utvalg hoftebruddpasienter ved St. Olavs Hospital i Trondheim (n=396), i perioden 2008-2011 (Trondheim Hip Fracture Trial, heretter kalt THFT) er de samlede økonomiske konsekvensene av et hoftebrudd for hjemmeboende over 70 år estimert. Pasientene som danner basis for denne studien er hjemmeboende eldre over 70 år i Sør-Trøndelag operert for hoftebrudd. Eksklusjonskriteriene i studien er sykehjemsbeboere med hoftebrudd og pasienter som ikke kunne gå 10 meter før hoftebruddet.

Tall fra THFT- studien viser at allerede etter ett år er 17 % av de 396 hjemmeboende pasientene døde, og om lag 24 % av har endret bosted til sykehjem.

I det første året utgjør gjennomsnittskostnaden som følge av et hoftebrudd vel 500.000 kroner hvorav 38 % er statens kostnader, 50 % dekkes av kommunen og resterende 12 % delte kostnader stat/kommune (rehabilitering). Etter 2 år er det sannsynlig at totalkostnaden øker som følge av hoftebrudd til 800.000 – 1.000.000 kroner.

I tillegg til direkte helsetjenestekostnader kommer kostnader i form av smerter, lidelse, funksjonssvikt, redsel for nye fall, avhengighet og tap av helserelatert livskvalitet for pasientene samt bidrag og støtte fra familie og venner. Disse kostnadene er vanskelig å tallfeste, men bør av den grunn ikke overses eller underestimeres når det totale kostnadsbildet av hoftebrudd skal vurderes.

Kun 53 pasienter (14 % av de gjenlevende) ble sendt direkte hjem etter sykehusoppholdet. En del av disse fikk behandling og opptrening i hjemmet eller på fysikalsk institutt. Gjennom-snittlig kostnad for hver person i denne gruppen ett år etter bruddet var 322.000 kroner, hvorav sykehuskostnaden utgjør 54 % (stat) og kostnad for pleie og omsorgstjenester 34 % (kommune). Rehabiliteringskostnader (hjemme) utgjør resten (12 %) og dette betales av kommunen.

236 (62 %) av de gjenlevende pasientene fikk økte rehabiliterings - og oppfølgingsbehov etter bruddet. De samlede kostnader for denne gruppen i år en er 469.000 kroner og består primært av tre hovedposter: sykehus (45 %), pleie - og omsorg som er personlig bistand og hjemme-sykepleie (24 %) og institusjon/rehabilitering (23 %). I denne gruppen døde 49 i løpet av det første året.

89 pasienter (24 % av de gjenlevende) fikk permanent plass på sykehjem i løpet av det første året.

Gjennomsnittskostnaden for denne gruppen det første året var 953.000 kroner. Sykehus-kostnaden (staten) utgjorde 27 % mens de resterende kostnadene belastes kommunen.

Pasienter på sykehjem står for om lag 25 % av de 9000 hoftebruddene som skjer i Norge årlig. Denne pasientgruppen er ikke inkludert i THFT- studien. Imidlertid er det rimelig å anta at kostnadsbildet som et minimum vil ligge på nivå med gruppen som er innlagt på sykehjem i studien, dvs. sykehuskostnader på ca. 250.000 kroner og sykehjemkostnader på 900.000 kroner. Merkostnadene som følge av bruddet vil primært handle om sykehuskostnader, men også redusert livskvalitet og økt dødsrisiko.

Sammenlikning med andre studier av hoftebruddpasienter tyder på at disse beregningene for hoftebrudd hos eldre er rimelig representative for alle hoftebrudd hos hjemneværende eldre over 70 år i Norge.

Kjelde: [Kostnader ved hoftebrudd hos eldre | Skriftserien \(oslomet.no\)](https://www.oslomet.no/skriftserien/kostnader-ved-hoftebrudd-hos-eldre)

Konklusjon:

Ved å setja inn forebyggjande tiltak og oppretthalda tilboda i frisklivsentralen, vil kommunen samla sett få innsparingar ved at dei eldre held seg friskare lenger, og dermed også kan bu heime lenger.

Å oppretthalda frisklivsentralen er ei rimelig investering, sett i lys av kva kommunen sparar ved å

betre den fysiske helsa til innbyggjarane.

Rådmannen tilrår at kommunen satsar på trening for eldre. Som ein del av å sikra dette, anbefalast det å implementere frisklivscentralen fast i budsjettet frå 2024.