



Moss kommune

Omsorgsplan 2015 - 2030

Del I – utviklingsplan

Vedtatt av bystyret 16. juni 2015

Forord

Omsorgsplan 2015-2030 er et resultat av tverrfaglig og tverrsektorielt arbeid. Rådmannen opprettet en arbeidsgruppe som har møttes hver fjortende dag i perioden planarbeidet har pågått. Ulike virksomheter, organisasjoner og pårørende har blitt intervjuet og invitert til å komme med innspill til planen. Det har vært avholdt et åpent møte på Bylab med fokus på frivillig sektor. De ulike innspillene har blitt løftet inn i arbeidsgruppa og har vært viktige for de faglige diskusjonene. Etter diskusjon i arbeidsgruppa har innspillene blitt flettet inn i teksten der det har vært hensiktsmessig. Arbeidsgruppa vil gjerne få takke alle bidragsytere for gode innspill og stort engasjement for fagområdet og planen.

Omsorgsplan 2015-2030 har vært sendt på høring som en fagplan med seks ukers høringsfrist.

Arbeidsgruppa har bestått av:

- * May Mollan/Agnethe Weisæth, rådgiver helse- og sosialavdelingen (leder)
- * Lise Wangberg Storhaug, kommuneoverlege
- * Knut Michelsen, kommuneoverlege
- * Lise Holm Eide, fagleder Tjenestekontoret
- * Edel Bruun, nestleder Peer Gynt Helsehus
- * Roger Renberg, konsulent helse- og sosialavdelingen
- * Cathrine Silseth, rådgiver helse- og sosialavdelingen
- * Frank Bergflødt, tillitsvalgt - Fagforbundet
- * Tone Lindmo Johannessen, tillitsvalgt – Norsk Sykepleier Forbund

Styringsgruppa har bestått av kommunalsjef ved helse- og sosialavdelingen og kommuneoverlege Knut Michelsen.

Innhold

Bystyret vedtak 16. juni 2015.....	3
1 Innledning	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Formål	3
1.3 Oppbygning	4
1.4 Avgrensning og begrepsforståelse.....	4
2 Planforutsetninger.....	4
2.1 Lovverk.....	4
2.2 Nasjonale føringer	5
2.3 Lokale føringer.....	5
3 Mål og strategier	6
3.1 Mål	6
3.2 Strategier.....	6
4 Morgendagens omsorg i Moss: hovedpunkter	7
5 Morgendagens omsorg: utviklingsområder.....	8
5.1 Morgendagens omsorgstjenestebukere	8
5.2 Morgendagens omsorgsfellesskap	10
5.3 Morgendagens omsorgstjeneste	12
5.4 Morgendagens omsorgsomgivelser	14
5.5 Tabellarisk oversikt over framtidig behov for heldøgns omsorgsplasser.....	16
6 Omsorgsplan 2015 – 2030: en oppsummering	17

Bystyret vedtak 16. juni 2015

Bystyrets vedtak innlemmes i sin helhet i *Omsorgsplan 2015 - 2030, Del I - utviklingsplan*.

Punkt 3 er videre innlemmet på s. 6, 10 og 17.

Punkt 4 er delt i to og er videre innlemmet på s. 15 og 12.

Punkt 5 er videre innlemmet på s. 13.

Punkt 6 er videre innlemmet på s. 13.

Punkt 7 er videre innlemmet på s. 15.

B-075/15 Vedtak:

1. Omsorgsplan 2015-2030 vedtas med følgende tillegg:
2. Omsorgsplanen er en strategiplan. Tiltakene må behandles i budsjett og handlingsplaner.
3. Vi støtter de strategier som er nevnt i p.3.2 i del 1, med tillegg i. kulepunkt 2. Om at fremtidens omsorgsoppgaver også som et supplement kan løses av private og humanitære organisasjoner.
4. Når det gjelder de utviklingsområder som er fremhevet i planen, bør det tas initiativ til en nærmere dialog med MKE, for å vurdere flere bo- og service boliger, bofellesskap og bokollektiv, både i kommunal, interkommunal og privat regi. For rehabilitering bør det forsøkes å få til et formalisert samarbeide med de private/frivillige/humanitære virksomheter som allerede finnes i regionen. (F.eks. Jeløy Kurbad/Catosenteret)
5. Det kan tilbys norskkurs parallelt med arbeidstrening.
6. I forbindelse med handlingsplan for omsorgsplanen vurderes en konkret strategi for hospice ifm ny kommunestruktur.
7. Moss kommune skal være positive til å delta i forsknings- og velferdsteknologiske prosjekter som kan være spesielt hensiktsmessig for de utfordringer Moss kommune står overfor.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

I henhold til *Kommunal planstrategi 2012-2015 for Moss kommune* skal det utarbeides en Omsorgsplan 2015-2030. Nye nasjonale reformer, planer og lovverk fører til et endringsbehov i helse-, sosial- og omsorgstjenestene. Utvikling i demografi, levekår og sosiale helseforskjeller gir kommunen store utfordringer i årene fremover. Gode strategier og virkemidler er nødvendig for å møte disse utfordringene.

Bystyret vedtok 22.09.14 et planprogram for *Omsorgsplan 2015-2030*. Planprogrammet sikrer medvirkning og en god planprosess og avklarer rammer og premisser for arbeidet, samt formålet med planen.

1.2 Formål

Omsorgsplan 2015-2030 er Moss kommune sitt styringsdokument og strategiske plan for å sikre gode omsorgstjenester til innbyggerne. *Omsorgsplan 2015-2030* for Moss kommune tar utgangspunkt i Stortingsmelding 29 *Morgendagens omsorg*, og er bygd opp etter samme temaområder som stortingsmeldingen. Planen tar for seg temaområdene morgendagens omsorgstjenestebrukere, omsorgsfellesskapet, omsorgstjenester og omsorgsomgivelser.

En omsorgsplan for Moss kommune skal møte både dagens behov og morgendagens utfordringer og tar sikte på å lete fram, mobilisere og ta i bruk samfunnets omsorgsressurser på nye måter.

Forbehold om utregninger

Rådmannen har besluttet at det i *Omsorgsplan 2015-2030* brukes tall hentet fra SSB med middel befolkningsvekst i estimering av prognoser. I *Mosseregionen regionalt boligbyggeprogram* brukes tall beregnet av Rambøll. Rambøll sine prognoser gir en høyere befolkningsvekst enn den som er beregnet i SSBs framskrivninger¹.

Det tas forbehold om endringer i prognosene som ligger til grunn for utregningene for estimerte behov i planen. Prognosene må justeres regelmessig ved rullering av omsorgsplanen for å være mest mulig treffsikre.

Økonomiske forutsetninger

Kommunens økonomi har gitt lite handlingsrom for å iverksette nye tjenester innen kommunalområdet helse- og sosial. De økonomiske rammene må ligge til grunn, og samtidig må man tenke nytt og strategisk for å imøtekomme innbyggernes behov.

1.3 Oppbygning

Omsorgsplan 2015-2030 er en strategiplan med en todelt oppbygning. Del I er et konkret og kortfattet styringsverktøy. Tiltakene som følger av *Omsorgsplan 2015-2030* må behandles i kommunens budsjett og handlingsplaner. Omsorgsplanen følges opp av kommunale delplaner/fagplaner der det synes hensiktsmessig.

Omsorgsplan 2015 - 2030 del II - bakgrunnsinformasjon inneholder statistikk, og prognoser, bakgrunnsinformasjon og tjenestebeskrivelser som danner grunnlag for anbefalingene i del I. Det er også lagt inn anbefalinger og enkelte konkretiseringer av tiltak. Del II er grunnlagsmaterialet for valg av strategier og utviklingsområder som foretas i *Omsorgsplan 2015 - 2030 del I – utviklingsplan*.

Del I og del II må ses i sammenheng.

1.4 Avgrensning og begrepsforståelse

Det gis mye helsetjenester i omsorgstjenesten, og en omsorgsplan vil også inkludere helse-tjenester. Kommunale omsorgstjenester består i hovedsak av ulike former for hjemmebaserte tjenester som for eksempel hjemmesykepleie og praktisk bistand, tjenester innen sykehjem/institusjon og bofellesskap/bo- og service, tilbud om avlastning og korttidsopphold, rehabilitering, omsorgslønn, støttekontakt og trygghetsalarm. Omsorgsplanen er en profesjonsnøytral plan.

I *Omsorgsplan 2015-2030* brukes heldøgns omsorgsplasser som en samlebetegnelse for sykehjem/institusjonsplasser og bofellesskap/bo- og servicesentra.

I forbindelse med utregning av dekningsprosent og behovsprognoser for antall heldøgns omsorgsplasser og behov for omsorgstjenester tas det forbehold om rett estimat.

2 Planforutsetninger

2.1 Lovverk

Kommunen plikter at alle helse- og omsorgstjenester som ytes er faglig forsvarlige. De mest sentrale lovverkene for kommunale omsorgstjenester er *Helse- og omsorgstjenesteloven*, *Lov om helsepersonell*, *Pasient- og brukerrettighetsloven*, *Lov om sosiale tjenester i NAV* og *Folkehelseloven*. Også andre lovverk grenser til omsorgstjenesten, slik som *Lov om barnevernstjenester*, *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.*, *Lov om gjennomføring og etablering av psykisk helsevern*, *Lov om tannhelsetjenesten*.

¹ Mosseregionen. Regionalt boligbyggeprogram. Rambøll, 2014.

2.2 Nasjonale føringer

Omsorgsplan 2015-2030 strekker seg over 15 år og nye lovverk, retningslinjer, veiledere og strategier vil bli retningsgivende i perioden. Dette må fortløpende innarbeides i tjenestene i planperioden som en del av kvalitets- og utviklingsarbeidet.

*Samhandlingsreformen*² skal bidra til at behovet for koordinerte tjenester imøtekommes, at innsatsen for å begrense og forebygge sykdom økes og at samfunnet skal ha økonomisk bæreevne til å møte demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet.

*Morgendagens omsorg*³ overlapper og viderefører *Nasjonal helse- og omsorgsplan*⁴ og legger kursen for helse og omsorgstjenestene i årene som kommer. Den bygger bl.a. på *Innovasjon i omsorg*⁵, som gir strategiske føringer på innhold og utforming av framtidens helse, sosial og omsorgstjenester. Økt fokus på brukerressurser, fellesskap, tidlig innsats, hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi skal gi tjenestene en mer innovativ retning.

*Folkehelsemeldingen*⁶ beskriver et helsefremmende samfunn med flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet og prinsippet "helse i alt vi gjør" legger til grunn at det skal forebygges mer for å behandle mindre. Det innebærer et bredt helsebegrep; helse er ikke et ansvar primært hos helsesektoren, men gjelder alle fagområder.

Nasjonal strategi om innvandreres helse (2013 – 2017) beskriver en utvikling mot likeverdige helse - og omsorgstjenester.

*God kvalitet – trygge tjenester*⁷ beskriver en mer aktiv pasient- og brukerrolle og større åpenhet om kvalitet og pasientsikkerhet.

Primærmeldingen, den første stortingsmeldingen for primærhelsetjenesten, er varslet i løpet av våren 2015.

Bolig for velferd er den nasjonale strategien for boligsosialt arbeid (2014-2020).

2.3 Lokale føringer

Omsorgsplanen 2015-2030 ses i sammenheng med flere kommunale planer. Sentralt er *Kommuneplan for Moss 2011-2022*. Kommuneplanens samfunnsdel⁸ har utarbeidet strategier for det langsiktige arbeidet også for helse- og omsorgsområdet.

Annet viktig planverk er *Handlingsplan 2015-2018, Plan for allmennlegetjenesten i Moss 2014-2018, Helhetlig oppvekstplan for alle barn og unge i Moss kommune 2008-2019, Helhetlig plan for psykisk helse og rus 2014-2017, Frivillighetspolitikk for Moss 2010-2013, Kulturplan for Moss kommune 2015-2026, Kommunal plan for idrett og fysisk aktivitet 2015-2026 og Boligsosialt utviklingsprogram*.

Det løpende oversiktsarbeidet *Befolkningsoversikt. Helse- og helsetilstand i befolkning 2014*⁹ er sentralt for utarbeidelse av dokumentasjonen i del II.

² St.meld.nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen*

³ Meld. St. 29. *Morgendagens omsorg*

⁴ Meld.St.nr. 16 (2010-2011) *Nasjonal helse- og omsorgsplan*

⁵ NOU 2011:11 *Innovasjon i omsorg*

⁶ Meld.St.nr. 34 (2012-2013) *Folkehelsemeldingen*

⁷ Meld.St.nr. 10 (2012-2013) *God kvalitet – trygge tjenester*

⁸ Kommuneplan for Moss 2011 – 2022, prioriterte satsingsområder, side 15.

⁹ Et oversiktsdokument/kunnskapsgrunnlag for Moss kommune. Oversiktsdokumentet vil løpende oppdateres, i tråd med Folkehelseloven.

3 Mål og strategier

Omsorgsplan 2015-2030 skal definere lokale mål og strategier med et framtidsrettet fokus.

I kommunens eksisterende planverk er det flere mål som vil være førende for *Omsorgsplan 2015-2030*. Herunder nevnes:

«I 2022 preges Mossregionen av levende lokalsamfunn med aktive og engasjerte innbyggere og velfungerende og målrettede tjenester»¹⁰.

«Mossregionen skal ha en miljøvennlig by- og tettstedsutvikling gjennom effektiv utnyttelse av arealer og infrastruktur og langsiktig bærekraftig forvaltning av arealressurser»¹¹.

«Pleie- og omsorgstjenestene bidrar til at den enkelte kan leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv»¹².

Videre gir handlingsplan for psykisk helse og rus «Hjelp som hjelper»¹³, føringer for kommunenes prioriteringer og omfatter alle kommunalområdene. Forebyggende arbeid og tidlig innsats er bl.a. et prioritert område.

3.1 Mål

For *Omsorgsplan 2015-2030* er hovedmålet «Omsorgstjenestene bidrar til at den enkelte kan leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv»¹⁴.

3.2 Strategier

Strategiene for planperioden er:

- Moss kommune skal planlegge framtidig omsorgstjenestebehov utifra forventet befolkningsvekst innenfor alle brukergrupper.
- Moss kommune skal løse framtidens omsorgsoppgaver i et tverrfaglig samarbeid med ulike aktører innen frivillig sektor, organisasjoner, næringsliv, brukere selv, deres pårørende og nettverk.

Bystyrevedtak B-075/15: *Om at framtidens omsorgsoppgaver også som et supplement kan løses av private og humanitære organisasjoner.*

- Moss kommune skal tilby fleksible, koordinerte og framtidsrettede omsorgstjenester med rett kompetanse til rett tid.
- Moss kommune planlegger boformer utifra befolkningsprognoser, anslått behov i befolkningen og nasjonale og lokale strategier.

Planen er retningsgivende og beskrivende for det framtidige kommunale omsorgsarbeidet. Moss kommune legger vekt på brukermedvirkning, selvstendighet for den enkelte og tverrfaglig samarbeid til det beste for innbyggerne.

¹⁰ Hovedmål Levekår og folkehelse, *Kommuneplan for Moss 2011-2022*

¹¹ Hovedmål under areal og transport, *Kommuneplan for Moss 2011-2022*

¹² Hovedmål, *Pleie- og omsorgsplan 2011-2014*

¹³ *Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus, 2014-2017*

¹⁴ Hovedmål, *Pleie- og omsorgsplan 2011-2014*

4 Morgendagens omsorg i Moss: hovedpunkter

Hovedmål	Omsorgstjenestene bidrar til at den enkelte kan leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv.
----------	--

Hovedtrekk i utviklingen

- * Befolkningsutvikling
- * Kommunalt utviklingsarbeid i samhandling med sivilsamfunn¹⁵, næringsliv, brukere og pårørende
- * Omsorgsfellesskapet som ressurs
- * Kompetanse og rekruttering
- * Tverrfaglig samhandling
- * Velferdsteknologi
- * Boliger/befolkningsprognoser og utbygging av heldøgns omsorgsplasser
- * Forebygging og tidlig innsats
- * Rehabilitering

Hovedutfordringene for morgendagens omsorgstjenester er knyttet til vekst i antall brukere og flere brukere med komplekse sykdomsbilder og behov for sammensatte tjenester. Dette stiller store krav til kapasitet og kompetanse i omsorgstjenestene, og til omstilling og tilpassing i kommunene.

Morgendagens omsorgstjenester må organiseres slik at den enkelte kan fortsette å leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv til tross for krevende livsutfordringer, sosiale og helsemessige problemer eller funksjonssvikt. Morgendagens omsorgstjeneste skaper tjenestetilbudet sammen med brukerne, samhandler med pårørende og mobiliserer lokalsamfunnet på nye måter. Omsorgsplanen foreslår et lærings og mestringssenter som en viktig aktør i denne utviklingen. Nye arbeidsmetoder og samspill med familie og nettverk vil samlet stille store krav til endring i kompetanse og rekruttering, og bety nye måter å organisere tjenestene på. Tverrfaglige team kan være en hensiktsmessig organisering for å sikre sømløse overganger og forpliktende tverrfaglig samarbeid for morgendagens omsorgstjeneste.

Framskrivning av befolkningsprognoser viser et stort behov for nye heldøgns omsorgsplasser i planperioden.

Tilrettelegging av egen bolig gjør det enklere å motta omsorgstjenester i eget hjem, og gir større muligheter for egenmestring for den enkelte. Enkeltpersoner må i framtida ta større ansvar for egen helse, og omsorgstjenestene skal understøtte brukernes egne ressurser og muligheter. Å ta i bruk ny teknologi er nødvendig for å lykkes med dette. Teknologi kan ikke erstatte menneskelig omsorg og fysisk nærhet, men kan være et bidrag til at man kan klare seg selv lenger, og gi en større fleksibilitet og trygghet for brukerne.

En bred folkehelsesatsning i alle samfunnssektorer er en viktig forutsetning for å sikre livskvalitet og gode liv for innbyggerne i Moss kommune. Forebygging, tidlig innsats og rehabilitering er viktige satsingsområder i Omsorgsplan 2015-2013.

¹⁵ Det er ingen entydig definisjon av begrepet sivilsamfunn, men en allmenn oppfatning er at begrepet dekker aktører som ikke er offentlige eller kommersielle. Dette inkluderer frivillige organisasjoner, støttegrupper, religiøse samfunn, sosiale bevegelser, fagbevegelse mv. I noen tilfeller vil akademien være inkludert, men ofte er slike miljøer underlagt statlig styring. Media vil som oftest være kommersielle, men ikke alltid.

5 Morgendagens omsorg: utviklingsområder

5.1 Morgendagens omsorgstjenestebrukere

Strategi	Moss kommune skal planlegge framtidig omsorgstjenestebehov utifra forventet befolkningsvekst innenfor alle brukergrupper.
-----------------	--

Hovedtrekk i utviklingen

- Flere brukere
- Flere innvandrere
- Flere eldre og demente
- Sammensatte omsorgsbehov
- Alle aldersgrupper
- Ressurssterk seniorgenerasjon¹⁶

Dagens omsorgstjeneste har mottakere i alle aldre og med svært ulike behov. Noen mottar tjenester fra de er født og gjennom hele livsløpet, mens andre mottar tjenester for en avgrenset periode i livet.

Morgendagens omsorgstjenestebrukere blir flere enn før, de vil være i alle aldersgrupper og ha et mer sammensatt omsorgsbehov.

Befolkningsprognoser for Moss¹⁷ viser en vekst i perioden 2013 - 2030 på 17 % for hele befolkningen. Det anslås en økning i perioden på 73 % for aldersgruppen 80+. Den sterkeste veksten i denne aldersgruppen kommer om 5-10 år. Demens er knyttet til alder, og det framskrives en økning av demente i alderen 65-90 år på 108 % fram til 2040.

Men framtidens brukere vil også ha andre ressurser å møte sykdom, funksjonsnedsettelse og problemer med. På den ene siden vil de ha bedre forutsetninger for å klare seg selv enn noen annen generasjon før dem. På den andre siden vil de opptre med større kraft og forventninger overfor velferdssamfunnet. Størst spenning knytter det seg til etterkrigskullet som vil passere 80 år fra 2025 og framover. Denne generasjonen har vært i fronten for sosiale forandringer på hvert trinn av livsløpet. Det er derfor ikke usannsynlig at de også vil opptre annerledes enn tidligere generasjoner i møte med alderdommen, og bidra til å redefinere eldrollerollen og betydningen og meningen med det å bli gammel.

Moss kommune har hatt en jevn økning av innvandrere, og nær en av fem innbyggere har innvandrerbakgrunn¹⁸. Verdens flyktningestrømmer gir også effekter i vår kommune, og vi må planlegge for å ivareta disse gruppene. Bystyret har vedtatt at Moss kommune skal være en foregangskommune når det gjelder integrering¹⁹. Dette medfører at kommunen må være tydelig på å iverksette integreringstiltak. Statistisk sentralbyrå (SSB) har beregnet at fram mot 2040 vil det bli en vekst med innvandrere og norskfødte med to

¹⁶ Kap 1, del II

¹⁷ Kap. 1.2, del II

¹⁸ Kap. 1.1, del II. I 2013 utgjorde dette nærmere 18 % av befolkningen i Moss.

¹⁹ Bystyret, vedtak 12.12.2011 og 12.11.2012.

innvandrereforeldre, særlig i områdene rundt de store byene. En vil da også kunne forvente at det vil bli en økende andel omsorgstjenestebrukere med innvandrerbakgrunn.

- Utviklingsområder
- Styrke det forebyggende og helsefremmende arbeidet ved blant annet å iverksette og utvikle tiltak for å redusere sosiale ulikheter i helse.
 - Ha en aktiv boligpolitikk som bidrar til å utjamne forskjeller i levekår og redusere helse og ulikhet.
 - Legge til rette for friskliv og mestring av psykiske- og livsstilsrelaterte plager og lidelser gjennom å opprette sosiale møteplasser, aktiviteter og behandlingstilbud.
 - Legge til rette for selvhjelpne eldre ved å styrke både fysisk og sosial funksjon.
 - Videreføre og styrke demensarbeidet ved tilrettelegging, avlastningstilbud og pårørendeopplæring.

5.2 Morgendagens omsorgsfellesskap

Strategi	Moss kommune skal løse framtidens omsorgsoppgaver i et tverrfaglig samarbeid med ulike aktører innen frivillig sektor, organisasjoner, næringsliv, brukere selv, deres pårørende og nettverk.
	Bystyrevedtak B-075/15: Om at fremtidens omsorgsoppgaver også som et supplement kan løses av private og humanitære organisasjoner.

Hovedtrekk i utviklingen

- Brukeren
- Familien/pårørende
- Sosialt nettverk
- Nærmiljøet/lokalsamfunnet
- Frivillige organisasjoner
- Ideelle organisasjoner

Med omsorgsfellesskapet forstås fellesskapet rundt en person, som familie og venner, sosiale nettverk, lokalmiljøet, frivillige og ideelle organisasjoner. Det vises til nærmere beskrivelse av omsorgsfellesskapet og beskrivelse av frivillig sektor i del II²⁰.

De demografiske utfordringene som ventes om 5-10 år, og den forventede knapphet på helsepersonell er en utfordring for morgendagens omsorg. Omsorgstjenestene bør organiseres slik at de støtter opp under og utløser ressurser som ligger i omsorgsfellesskapet²¹.

Kommunene oppfordres fra sentralt hold til å samarbeide med frivillige og brukerorganisasjoner om utvikling av samtalegrupper, pårørendeskoler og andre tiltak for brukere og pårørende. Lærings- og mestringssentre (LMS) har som formål å fremme likepersonsarbeid og mestring av kroniske lidelser. Det er også et sted for å gi brukere informasjon om sin sykdom og lære opp pårørende. Et LMS i kommunen vil kunne bidra til tidlig innsats i et sykdomsforløp, samt bidra til at brukeren får tilbud om verktøy og kunnskap til å mestre sin hverdag.

Et levende lokalsamfunn er viktig for innbyggernes trivsel og identitet. Det kan ikke skapes av kommunen alene, men i samarbeid med frivillige organisasjoner, ildsjeler og næringslivet. Moss kommune har vedtatt en frivillighetspolitikk som har visjonen: *Frivillighet skaper glede og aktiviteter, styrker og utvikler Moss*²². Det gjøres en betydelig frivillig innsats i lokalsamfunnet i Moss. På kommunens hjemmeside er det registrert ca. 220 lag og foreninger.

Moss kommune er innforstått med at skal man lykkes med å forsterke det store engasjementet som finnes innen lag og foreninger i kommunen, så må dette oppmuntres av positive virkemidler. Utsagnet *frivillighet lever av lyst og dør av tvang* er retningsgivende for arbeidet med en frivillighetspolitikk for Moss kommune. Kommunens utfordring er å utløse de ressursene som

²⁰ Kap. 4, del II.

²¹ St. meld 29 *Morgendagens omsorg*

²² Frivillighetspolitikk for Moss 2010-2013.

ligger i omsorgsfellesskapet. Omsorgsressursene må også sees i sammenheng med *Handlingsplan for Frivillighetspolitikk for Moss*. Ressursene hos de frivillige og ideelle organisasjoner må videreutvikles og tas i bruk på nye måter²³.

Den ønskede retningen og utviklingen innen omsorgsfellesskapet ses i sammenheng med delmål i *Kommuneplan 2011-2022*: "positiv sosial kapital og god integrering i et samarbeid med frivillig sektor" og "selvhjulpne eldre gjennom fysisk planlegging og styrket sosial aktivitet".

- Utviklingsområder
- Etablere en sentrumsnær møteplass for brukere og pårørende. En slik møteplass vil være et lærings- og mestringssenter hvor man kan drive opplæring og møtevirkosomhet både for brukere og pårørende. En sentral del av innholdet bør være selvhjelps-, samtale-, og pårørendegrupper, drevet av fagfolk og frivillige i samarbeid. Et lærings- og mestringssenter bør bidra med informasjon om helsefremmende arbeid og aktiviteter. Senteret kan være en sosial møteplass.
 - Koordinere samarbeid med frivillig sektor, ideelle organisasjoner, pårørendegrupper, lag, foreninger, brukerrepresentanter/likepersoner ved å etablere en (frivillighets)koordinator. Frivillighetskoordinator må ses i sammenheng med *Handlingsplan for Moss kommunes frivillighetspolitikk 2015-2018*.
 - Videreføre pårørendeskole innen demens i samarbeid med frivillig sektor.
 - Støtte opp om dagaktivitetstilbud i regi av frivillige og ideelle organisasjoner.
 - Involvere næringsliv i utvikling av produkter og konsepter som bygningsmasse, teknologi, boliger.
 - Styrke opplæring av brukere, pårørende og frivillige.
 - Sørge for avlastningstiltak og fleksible dagtilbud for å avlaste pårørende.

²³ St. meld 29 *Morgendagens omsorg*

5.3 Morgendagens omsorgstjeneste

Strategi Moss kommune skal tilby fleksible, koordinerte og framtidsrettede omsorgstjenester med rett kompetanse til rett tid.

Hovedtrekk i utviklingen

- Organisering
- Forebygging
- Rehabilitering
- Samhandling med omsorgsfellesskapet
- Nye arbeidsmetoder
- Ny teknologi
- Kompetanseutvikling/ferdigheter
- Fleksibilitet
- Hverdagsrehabilitering
- Aktiv omsorg
- Lindrende behandling/omsorg i livets slutfase
- Sømløse overganger og teamarbeid

Omsorgstjenestene i Moss kommune er utviklet med fokus på hjemmebaserte tjenester, og det har vært en dreining fra institusjonsbaserte til hjemmebaserte tjenester. Dette synliggjøres i en robust hjemmebasert tjeneste, etablering av bo- og servicesentre, samt bofellesskap for eldre og for personer med demens.

Institusjonsbaserte tjenester utgjør det høyeste nivået i omsorgstrappen og er en tjeneste til de med et særlig behov for medisinsk faglig oppfølging på sykehjemsnivå. Andel beboere i institusjoner har gått ned, samtidig som mottakere av hjemmetjenester og omsorgsboliger har hatt en betydelig vekst. Denne veksten er også forventet videre. Korttidsplasser for utredning, behandling og rehabilitering er prioriterte områder.

Nye arbeidsmetoder og satsningsområder stiller krav til endring i kompetanse og rekruttering. Vi trenger å tilpasse kompetansesammensetningen slik at den er i tråd med de pleiefaglige og medisinske behov befolkningen har. Moss kommune har høy kompetanse innenfor flere fagområder i omsorgstjenesten. Dette må videreutvikles og samhandling i tverrfaglige team vil være helt avgjørende.

Utviklingsområder

- Utvikle tjenestene i tråd med Samhandlingsreformen.
- Utarbeide og videreutvikle fagplaner for å nå målene i strategiplanen på ulike fagområder.
- Styrke aktiv omsorg og hverdagsrehabilitering som forebyggende innsats.
- Sikre rask rehabilitering og oppfølging av personer med funksjonsnedsettelse slik at de kan bli mest mulig selvhjulpne og mestre sin hverdag.
- Utvikle og styrke hjemmebaserte tjenester i tråd med prognosene for befolkningsvekst og behov for omsorgstjenester.
- Integrere velferdsteknologi som en del av omsorgstjenestetilbudet.
- Vurdere alternativ organisering av tilbud på dagtid ved å etablere brukerstyrte tilbud. Ønskelig med kartlegging av nåværende tilbud på dagtid, både kommunale og innen frivillige organisasjoner.
- Faste ansatte og faste vikarer i Moss kommune skal ha fagutdanning i løpet av planperioden.
- Samarbeide med andre instanser om kompetansehevende tiltak.
- Vurdere teamarbeid for å sikre tverrfaglighet, fleksibilitet og gode overganger.
- Vurdere nye arbeidstidsordninger og organisering av tjenestetilbudet for bedre å møte brukernes behov.
- Kartlegge behov for interkommunalt samarbeid innen ulike fagområder.
- Kommunen må bidra med tydelig informasjon om hvilke tjenester de tilbyr ved alderdom og sykdom slik at innbyggernes forventninger er reelle.
- Bystyrevedtak B-075/15: (...) For rehabilitering bør det forsøkes å få til et

formalisert samarbeide med de private/frivillige/humanitære virksomheter som allerede finnes i regionen. (F.eks. Jeløy Kurbad/Catosenteret)

- Bystyrevedtak B-075/15: *Det kan tilbys norskkurs parallelt med arbeidstrening.*
- Bystyrevedtak B-075/15: *I forbindelse med handlingsplan for omsorgsplanen vurderes en konkret strategi for hospice ifm ny kommunestruktur.*

5.4 Morgendagens omsorgsomgivelser

Strategi	Moss kommune planlegger boformer utifra befolkningsprognoser, anslått behov i befolkningen og nasjonale og lokale strategier.
-----------------	--

Hovedtrekk i utviklingen

- Tilrettelegging i eget hjem
- Universell utforming
- Velferdsteknologi
- Utforming av heldøgns omsorgsplasser
- Estimert behov for heldøgns omsorgsplasser

Boligforhold er en viktig levekårsfaktor.

Utforming av framtidas sykehjem og omsorgsboliger vil ha stor betydning som rammer for tjenesteyting og samspill med pårørende og lokalsamfunnet. Bruk av velferdsteknologi og universell utforming er viktig i omsorgsbygg, men også i private hjem fordi det gir større muligheter til å motta tilpasset omsorgstjenestetilbud i eget hjem. Det kan bidra til å forebygge og/eller utsette institusjonsinnleggelse. Det kan skape større trygghet hos brukeren og kan også avlaste pårørende. Det forutsetter også at man selv tar ansvar for best mulig tilrettelegging av egen bolig, og at vi i fellesskap legger til rette de fysiske omgivelser slik at de blir tilgjengelige for alle og for alle generasjoner.

Samhandlingsreformen krever at kommunen har korttidsplasser for pasienter som er ferdigbehandlet i spesialisthelsetjenesten. For å kunne ta imot utskrivningsklare pasienter til rett tid må kommunen skape økt fleksibilitet og kapasitet, både i sykehjem og hjemmetjenesten.

For Moss kommune gir befolkningsprognosene store utfordringer. Kommunen må forberede seg på økning i den eldre befolkningen som er estimert å komme for fullt om 5-10 år. Tiden frem til da må brukes klokt til å planlegge for morgendagens omsorg.

I forhold til prognoser for omsorgsplasser er det også usikkert hva dagens 60 og 70-åringer vil velge når de passerer 80 år. Vil de velge helt individuelle løsninger i samarbeid med næringslivet med større egenfinansierte leiligheter og privat omsorgshjelp?

Gode kommunale tjenester som praktisk bistand, hjemmebaserte tjenester, hjemmesykepleie, avlastning og korttidsopphold av ulik karakter er viktige for at den enkelte kan velge å bo hjemme.

Morgendagens løsninger bygger på grunnleggende prinsipper om at «smått er godt». Nye sykehjem og omsorgsboliger bør bygges som små tilrettelagte enheter hvor man skiller mellom privat-, felles-, offentlig- og tjenesteareal.

- Utviklingsområder
- Tilrettelegge for velferdsteknologi i boløsninger.
 - Sikre universell utforming og livsløpsstandard ved bygging/ombygging av kommunale boliger ved å involvere kommunens helsetjenester.
 - Forsterke innsatsen mot bostedsløse, barnefamilier, unge og innvandrere som har en vanskelig bosituasjon, eller bor i uegnet bolig.
 - Vurdere å etablere omsorgsboligkonsepter som trygghetsboliger/seniorbolig i samarbeid med private utbyggere.
 - Vurdere å avsette områder i framtidige områdereguleringer, både private og kommunale, til heldøgns omsorgsbygg. Heldøgns omsorgsplasser bør plasseres utenfor sentrum og integreres i nærmiljøet.
 - Forholdet mellom korttidsplasser og langtidsplasser i heldøgns omsorgsplasser har en samlet dekningsgrad som ønsket rundt 25%²⁴. I planperioden bør dekningsgraden for sykehjemsplasser øke til 16 %, med hovedvekt på korttidsplasser. Ved utbygging bør det bygges store enheter med mindre fleksible boenheter.
 - Tilstrebe en tilfredsstillende dekningsgrad i heldøgns omsorgsplasser. Se s. 44-46 i del II for nærmere informasjon om dekningsgrad. Tiden fram til 2020 bør brukes til å evaluere eksisterende bygg, samt utrede om dagens heldøgns omsorgsbygg er egnet til utvidelse. I samme periode bør en vurdere å utvide Peer Gynt Helsehus med en ekstra etasje, med 28 korttidsplasser. Peer Gynt Helsehus bør etableres som korttidssykehjem.
 - Utbygging av leilighetene på Knausen i planperioden.
 - Bystyrevedtak B-075/15: *Når det gjelder de utviklingsområder som er fremhevet i planen, bør det tas initiativ til en nærmere dialog med MKE, for å vurdere flere bo- og service boliger, bofellesskap og bokollektiv, både i kommunal, interkommunal og privat regi (...).*
 - Bystyrevedtak B-075/15: *Moss kommune skal være positive til å delta i forsknings- og velferdsteknologiske prosjekter som kan være spesielt hensiktsmessig for de utfordringer Moss kommune står overfor.*

²⁴ I 2013 ble 7 korttidsplasser ved Peer Gynt Helsehus omgjort til Kommunale akuttsenger (KAD) finansiert Helsedirektoratet og Helse Sørøst. Kommunen fikk da et underskudd på 7 omsorgssenger. Omsorgsplanen har derfor tatt utgangspunkt i sengetallet før KAD ble opprettet for riktigere prognostisering av framtidige behov.

5.5 Tabellarisk oversikt over framtidig behov for heldøgns omsorgsplasser

Boform med heldøgns omsorgsplasser (SSB)

Type tjeneste	Hvor	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Omsorgsbolig							
	Melløs- bo og servicesenter	57	57	57	57	57	57
	Rosnes bo- og servicesenter	52	52	52	52	52	52
	Skoggata bo- og servicesenter	52	52	52	52	52	52
	Sum	161	161	161	161	161	161
Institusjonsplasser							
	Orkerød	88	88	88	88	88	88
	Melløsparken	45	45	45	45	45	45
	Peer Gynt	46	46	46	46	46	46
	Sum	179	179	179	179	179	179
Totalt antall plasser		340	340	340	340	340	340
Faktisk dekningsgrad		24,5 %	21,8 %	18,3 %	13,9 %	12,3 %	11,4 %
Befolkning over 80 +		1 387	1 559	1 862	2 448	2 767	2 989
Antall plasser med 16 % dekning		222	249	298	392	443	478
Antall plasser med 20 % dekning		277	312	372	490	553	598
Antall plasser med 25 % dekning		347	390	466	612	692	747
Avvik ved 16% dekning		118	91	42	-52	-103	-138
Avvik ved 20% dekning		63	28	-32	-150	-213	-258
Avvik ved 25% dekning		-7	-50	-126	-272	-352	-407

6 Omsorgsplan 2015 – 2030: en oppsummering

Hovedmål	
Omsorgstjenestene bidrar til at den enkelte kan leve et trygt, meningsfullt og mest mulig selvstendig liv.	
Temaområde	Morgendagens omsorgstjenestebrukere
Strategi	Moss kommune skal planlegge framtidig omsorgstjenestebehov utifra forventet befolkningsvekst innenfor alle brukergrupper.
Temaområde	Morgendagens omsorgsfelleskap
Strategi	Moss kommune skal løse framtidens omsorgsoppgaver i et tverrfaglig samarbeid med ulike aktører innen frivillig sektor, organisasjoner, næringsliv, brukere selv, deres pårørende og nettverk. <i>Bystyrevedtak B-075/15: Om at framtidens omsorgsoppgaver også som et supplement kan løses av private og humanitære organisasjoner.</i>
Temaområde	Morgendagens omsorgstjeneste
Strategi	Moss kommune skal tilby fleksible, koordinerte og framtidsrettede omsorgstjenester med rett kompetanse til rett tid.
Temaområde	Morgendagens omsorgsomgivelser
Strategi	Moss kommune planlegger boformer utifra befolkningsprognoser, anslått behov i befolkningen og nasjonale og lokale strategier.

Fremhevede utviklingsområder i Omsorgsplan 2015-203
• Styrke forebyggende arbeid, aktiv omsorg og hverdagsrehabilitering. • Rett kompetanse til rett tid. • Vurdere teamarbeid for å sikre tverrfaglighet, fleksibilitet og gode overganger. • Utvikle samarbeidet med omsorgsfelleskapet. • Tilrettelegge for velferdsteknologi i boløsninger. • Tilstrebe en tilfredsstillende dekningsgrad i heldøgns omsorgsplasser ved å bygge nye enheter med korttidsplasser og langtidsplasser i sykehjem og bo- og servicesenter. • Utvikle og styrke hjemmebaserte tjenester i tråd med prognosene for befolkningsvekst og behov for omsorgstjenester.