

Leve hele livet i Sandefjord

Til grunn for arbeidet med denne handlingsplanen og dens foreslåtte mål og tiltak ligger kommunalombudets strategiske mål samt satsningsområdene som ble definert i [Retningsvalg for fremtidens omsorgstjenester](#) (kommunestyresak 137/17). Satsningsområdene sammenfaller i stor grad med innsatsområdene som presenteres i stortingsmeldingen [Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre](#), som ble publisert våren 2018. I stortingsmeldingen presenteres ulike løsninger for en bedre eldreomsorg. Stortingsmeldingen vil få stor betydning for videre arbeid med kommunens retningsvalg. For å synliggjøre sammenhengen mellom reformen og retningsvalget *Best hjemme lengst mulig* har handlingsplanen fått tittelen *Leve hele livet i Sandefjord*.

Oppstart av den femårige reformperioden *Leve hele livet* er 1. januar 2019. Kommunene har årene 2019-2020 til å ta stilling til løsningene i reformen, og planlegge hvordan de vil utforme og gjennomføre disse lokalt. Ved rullering av planen bør man derfor vurdere hvilke av stortingsmeldingens foreslåtte løsninger planen bør suppleres med.

Forbedring av eldreomsorgen skal i hovedsak dekkes av kommunens frie inntekter. Kommuner som omstiller seg i tråd med reformen, vil bli prioritert innenfor relevante eksisterende og eventuelle nye øremerkede ordninger. Regjeringen vil komme tilbake til oppfølging av reformen i det enkelte års statsbudsjett.

Målene for retningsvalget *Best hjemme lengst mulig* er i denne handlingsplanen presentert som nummererte punkter. Tiltakene som skal bidra til å nå målet er presentert som underpunkter. I planen fokuseres det *kun* på nye tiltak og tiltak som utvides eller videreutvikles. Allerede eksisterende tiltak, som videreføres i samme form og innenfor samme rammer som i dag, kommenteres ikke.

Flere av de presenterte tiltakene kan iverksettes i løpet av kort tid. Andre må utredes nærmere, mens atter andre bør prøves ut i mindre skalaer før de eventuelt implementeres i drift.

Strategiske mål i kommunalombudet helse, sosial og omsorg

Kommunalombudet helse, sosial og omsorg har definert tre strategiske mål som beskriver hva ønsket effekt av kommunalombudets innsats skal være. Av disse er de to nederste vesentlige i arbeidet med retningsvalget *Best hjemme lengst mulig*.

- Barn med et vanskelig utgangspunkt klarer seg bedre som voksne
- Innbyggere er i stand til å ivareta seg selv/sin egen helse
- Tjenestene utformes slik at etterspørselen etter heldøgns omsorg reduseres

Satsningsområdene som ligger til grunn for handlingsplanen

Økt bruk av velferdsteknologi

Ved hjelp av velferdsteknologi kan personer med funksjonsnedsettelse få muligheten til et mer selvstendig liv, og behovet for tjenester fra kommunen vil kunne reduseres. Velferdsteknologiske løsninger som bidrar til å opprettholde livskvalitet, selvstendighet og mestring omtales i stortingsmeldingen *Leve hele livet* som viktige virkemidler for hverdagsmestring. Teknologiske løsninger vil også kunne bidra til en mer effektiv tjeneste.

I Sandefjord kommunes [Digitaliseringsstrategi \(kommunestyresak 045/18\)](#) omtales både velferdsteknologi som allerede er tatt i bruk, og teknologi som kommunen planlegger å

implementere. I dag benyttes blant annet trygghetsalarm (med mulighet for GPS-sporing og fallsensor m.m.), dør- og sengealarm og elektronisk medisindosett. I tillegg er logistikk-løsningen Spider og pasientjournal på nettbrett under implementering. Elektroniske dørlåser er under anskaffelse.

Styrke brukerrollen

En bærekraftig eldreomsorg avhenger av at innbyggerne stimuleres til å ivareta sin egen helse. Som omtalt i reformen *Leve hele livet* bør eldre oppfordres til å planlegge for egen alderdom. Samtidig bør tjenestene til den enkelte innrettes slik at det oppleves som så godt å bo hjemme at etterspørselen etter sykehjem reduseres. Brukerrollen kan styrkes på ulike måter, blant annet ved hjelp av forebyggende tiltak, velferdsteknologi, proaktive tjenester (gi tjenester på et tidlig tidspunkt for å hindre funksjonssvikt) og rehabilitering. I stortingsmeldingen presiseres det at eldre skal inviteres til aktivitet og deltagelse, og få bistand til selv å mestre hverdagen til tross for sykdom og funksjonstap. Riktig ernæring og aktivitetstilbud vil også ha betydning for muligheten til å bo hjemme lengst mulig, og er blant hovedtemaene i stortingsmeldingen. Dersom behovet for sykehjemsplasser skal reduseres eller utsettes, må også hjemmeboende demente få nødvendige tilbud i eget hjem.

Støtte opp om pårørendes rolle

Aktive pårørende er en vesentlig faktor for at eldre skal kunne *leve hele livet* og ha det *best mulig hjemme lengst mulig*. De fleste pårørende ønsker å spille en viktig rolle for den som blir rammet av sykdom; det må kommunen tilrettelegge for. Pårørende må inkluderes som likeverdige samarbeidspartnere og det må tas utgangspunkt i hva som er viktig for dem når tjenesten planlegges. Kommunen må se de pårørende som individuelle mennesker og bidra til at de opprettholder egen helse.

Pårørende som satsningsområde er i tråd med *Leve hele livet*; som også omtales som en pårørendereform. Reformen «skal vise omsorg for de som yter omsorg, og tar vare på sine nærmeste, slik at de ikke sliter seg ut. Den skal legge til rette for tettere samarbeid om felles oppgaver mellom pårørende og helse- og omsorgstjenesten».

Tilrettelegge for frivillig engasjement og aktivitet

Frivillig engasjement og aktivitet er en av bærebjelkene i retningsvalget *Best hjemme lengst mulig*. Frivillige kan spille en avgjørende rolle ved å bidra til at innbyggere med helseutfordringer kan oppleve aktivitet og innhold i hverdagen. Samarbeidet må organiseres slik at den som er frivillig opplever det som meningsfullt og helsebringende for sin egen del. Sandefjord kommune gjennomfører nå prosjektet *Et styrket fellesskap*, som bestreber seg på å utarbeide en god struktur for dette. Prosjektrapporten legges fram til politisk behandling høsten 2018.

Benytte Sandefjord medisinske senter som et virkemiddel for *Best hjemme lengst mulig*

Sandefjord medisinske senter (SMS) har en sentral rolle i forhold til å gjenvinne funksjonstap og å bidra til mestring av sykdom. Senterets sengeposter har alle et fokus på rehabilitering med utgangspunkt i pasientenes egne mål for oppholdet. De aller fleste pasienter som etter sykehusopphold trenger medisinsk oppfølging i sengepost, ivaretas her. Senterets målsetting er at pasientene blir i stand til å klare seg hjemme. Tilbudet i regi av frisklivssentralen og Lærings- og mestrings-senteret har også som mål å forbedre/opprettholde funksjonsnivå.

Det demensvennlige samfunn

Nasjonalforeningen for folkehelsen har en landsomfattende kampanje for å skape et mer demensvennlig samfunn. Målet er at mennesker med demens skal møte forståelse, respekt og støtte fra de gruppene i befolkningen de trenger hjelp fra, slik at det er mulig for dem å utføre vanlige hverdagsaktiviteter, som for eksempel å handle, bruke offentlig transport, kommunisere med offentlige myndigheter og delta i foreningsliv og kulturaktiviteter. Opplæring av personer i privat og offentlig servicenæring vil være sentralt i en kommunal plan for et mer demensvennlig samfunn.

Sandefjord kommune har, i tråd med politisk vedtak, startet arbeidet med å bli et demensvennlig samfunn.

Behovet for heldøgns omsorg

Selv om retningsvalget *Best hjemme lengst mulig* dreier seg om å redusere behov for heldøgns plasser, må behovet for heldøgns omsorg vurderes regelmessig i forbindelse med behandling av rammesak. Behov for og kostnader ved pleie- og omsorgstjenester kan presenteres i en trappemodell der tjenester på første trappetrinn har et lavt innslagspunkt både i forhold til behov og økonomi. Det laveste trinnet i trappen er ofte hjemmehjelp, mens sykehjems plass er det øverste trinnet; som inntreffer ved stort brukerbehov og har en høy økonomisk konsekvens. Ifølge rapporten [Pleie- og omsorgstjenester – Status og fremtidig behov](#) (kommunestyresak 70/17) koster en sykehjems plass seks ganger så mye som en gjennomsnittlig mottager av hjemmetjenester. For å få en ressurseffektiv tjeneste bør de nest øverste trinnene i omsorgstrappa bygges ut. Bo- og servicesentre med base for hjemmesykepleie gir mulighet til det; hjemmesykepleien kan trappe opp bemanningen i tråd med brukerbehov.

I saksframlegget *Leve hele livet – Best hjemme lengst mulig* omtales framskrevet behov for heldøgns omsorgsplasser og senterleiligheter. Dersom kommunen skal ha en dekningsgrad for heldøgns omsorgsplasser på 13 prosent fra 2028 krever dette 30 nye plasser i tillegg til økningen på 48 plasser som er planlagt på Haukerød. Dersom dekningsgraden for senterleiligheter skal trappes opp til 17 prosent fra 2028, bør det etableres 80 nye leiligheter innen 2023. Fra 2023 til 2028 vil det være behov for ytterligere 223 leiligheter. Av disse er allerede 40 leiligheter planlagt ferdigstilt i 2019 (Møylandstunet). Kommunestyret skal i juni 2018 behandle sak om bygging av 40 omsorgsboliger i privat regi, jmf saken [Anskaffelse av omsorgsbolig](#). Dersom saken blir vedtatt bør disse kunne tas i bruk om få år. Det er viktig å være klar over at behov for heldøgns omsorgsplasser og senterleiligheter er varierende i de ulike områdene av nye Sandefjord; eksempelvis øker andelen innbyggere over 80 år mer i Stokke-området enn i øvrige deler av kommunen. Dette må hensynstas i videre vurdering av utbygging.

Samarbeid med øvrige samfunnsaktører

Samfunnet vil framover bli preget av at andelen eldre i befolkningen øker sterkt, samtidig som det vil kunne bli mangel på arbeidskraft. Dersom kommunen alene skal være ansvarlig for pleie- og omsorgstjenester (PLO) til den økende andelen eldre, må en svært stor andel av kommunebudsjettet benyttes til dette; også ved en situasjon der eldre bor hjemme lenger og institusjonsopphold utsettes. Både frivillige og pårørende er i dag viktige aktører i tjenesteproduksjonen innenfor pleie- og omsorgstjenestene. Det bør vurderes om kommunen i større grad kan tilrettelegge for samarbeid også med andre aktører, i tråd med stortingsmeldingen *Leve hele livets* fokus på partnerskap på tvers av sektorer. Det er nødvendig å diskutere hvilke tjenester som fortsatt skal leveres og/eller utføres av kommunen og hvilke tjenester som med fordel kan utføres av private eller i samarbeid med private,

lag og foreninger, skoler og andre samfunnsaktører. De fleste av tiltakene som i planen er foreslått på dette området krever videre undersøkelser før de eventuelt kan iverksettes.

Arbeide for heltidskultur

Flere heltidsstillinger sikrer større kontinuitet for brukere og ansatte, og gir færre rapporteringspunkter. Etablering av heltidskultur vil være et sentralt virkemiddel i arbeidet med å møte fremtidens utfordringer i pleie- og omsorgstjenesten i Sandefjord kommune, og er derfor et av satsningsområdene i retningsvalget *Best hjemme lengst mulig*. I Sandefjord kommune er det bred politisk enighet om å arbeide for en heltidskultur. Nyere forskning viser at heltidskultur og økt gjennomsnittlig stillingsstørrelse har positive effekter for både arbeidstaker, arbeidsgiver og ikke minst brukere. For brukere av tjenestene er det viktig at pleie- og omsorgstjenestene blir organisert med hele stillinger. Brukerne vil da oppleve større forutsigbarhet og trygghet i hverdagen. De får færre ansatte å forholde seg til, og møter ansatte som kjenner dem og deres situasjon godt. Heltidskultur er nærmere omtalt i saksframlegget [Mål og strategier for etablering av heltidskultur i kommunalområdet helse, sosial og omsorg](#), (HSO-utvalget, saksnummer 020/18).

Mål og tiltak

1. Velferdsteknologi benyttes for å effektivisere og kvalitetsforbedre tjenester, samt øke brukernes mulighet for egenmestring.
 - Digitalt tilsyn prøves ut i en prosjektperiode, jmf [Digitaliseringsstrategi, kommunestyre 045/18](#). *Via digitalt tilsyn kan kommunen registrere definert aktivitet hos tjenestemottakeren, noe som vil kunne gi en økt trygghetsfølelse for bruker samtidig som det vil kunne føre til færre hjemmebesøk. Dokumentasjon vil skje i tjenestemottakerens pasientjournal. Kommunen er i forhandlinger med leverandør om utvikling av løsningen. Løsningen kan forventes å være ferdig i 2020.*
 - Kommunikasjonsløsningen DigiHelse prøves ut i en prosjektperiode, jmf [Digitaliseringsstrategi, kommunestyre 045/18](#). *DigiHelse er et nasjonalt prosjekt som gir tjenestemottaker /pårørende mulighet til å kommunisere elektronisk med tjenestuteøver via helsenorge.no. Kommunikasjonen vil dokumenteres i tjenestemottakerens journal. Dette vil gi økt medvirkning og trygghet for pårørende. Løsningen er forventet å kunne tas i bruk ved årsskiftet 2018/2019.*
 - Avstandsoppfølging av kronikere og andre grupper vurderes tatt i bruk jmf [Digitaliseringsstrategi, kommunestyre 045/18](#). *Avstandsoppfølging er et nasjonalt prosjekt som innebærer at kronikere kan kommunisere sin helsetilstand elektronisk med fastlege, kommuner og sykehus. Tjenestemottakeren vil da slippe å måtte reise til helseaktørene for å avgi enkelte prøver. Løsningen skal piloteres i noen kommuner i 2018/2019. Det er håp om at løsningen kan tas i bruk av alle kommuner ved årsskiftet 2019/2020.*
 - Hjelpemidler som skal minne hjemmeboende på å ta medisiner prøves ut i en prosjektperiode, jmf [Digitaliseringsstrategi, kommunestyre 045/18](#). *Hjelpemiddelet skal redusere risikoen ved medisinhåndtering, og vil kunne redusere antall hjemmebesøk. Løsningen er knyttet opp mot tjenestemottakers journal. Kommunen*

er i forhandlinger med en leverandør om utvikling av løsningen. Den kan forventes å være ferdig i 2019/2020.

- Spillteknologi benyttes til opptrening og behandling, [imf habiliterings- og rehabiliteringsplan, HSO-utvalg 011/18](#)
- Planer for systematisk implementering, oppfølging og bruk av velferdsteknologisk utstyr og systemer utarbeides.

2. Innbyggerne får bistand til å ivareta egen helse

- Helsestasjon for eldre opprettes på Sandefjord medisinske senter (SMS) som et prosjekt i samarbeid med frivillige. *Helsestasjon for eldre skal bidra til at eldre opplever flere leveår med god helse og trivsel slik at de kan bo hjemme lenger, ivareta egen helse og mestre hverdagen.*
- Treningskonseptet Sterk og stødig implementeres. Dette er et fallforebyggende tiltak.
- Eldre får tilbud om sandstrøing i vinterhalvåret; som et fallforebyggende tiltak. *Muligheten for å videreutvikle et samarbeid om tjenesten med frivillige, samt etablere et samarbeid med instanser som organiserer tilrettelagt arbeid, utredes.*
- Fastlegene oppfordres til å melde fra om pasienter som har behov for forebyggende hjemmebesøk.

3. Mennesker med demenssykdom møtes med respekt, forståelse og støtte fra de gruppene i befolkningen som de trenger hjelp fra.

- Plan for demensvennlig samfunn iverksettes i løpet av høsten 2018.
- Kommunen deltar i nasjonalt prosjekt med utprøving av modeller som kan føre til at personer med demens kan bo hjemme lenger.

4. Innbyggerne opplever at de får god informasjon om tjenestene og er trygge på at de får nødvendige tjenester ved behov.

- Alle pasienter/brukere får oppnevnt kontaktpersoner(er) som har et ekstra ansvar for tjenestene og oppfølgingen de får.
- Informasjon og tilbud om trygghetsalarm gis til alle personer over 77 år.
- Seniormesse gjennomføres på Sandefjord medisinske senter. *Her vil man blant annet kunne synliggjøre frivilligheten og gi informasjon om helsefremmende egeninnsats samt om kommunens tjenestetilbud.*

- Beskrivelse av standard (hva som kan forventes av de ulike tjenestene) utarbeides der det er hensiktsmessig.
- Utskrevne pasienter ivaretas og trygges ved at de kontaktes for en statussamtale et visst antall uker etter at tjenestene er avsluttet.
- Informasjonen på nettsidene til pleie- og omsorgstjenestene oppdateres, forbedres og gjøres tilgjengelig innen utgangen av 2018.
- Kommune-Kari videreutvikles til å kunne besvare alle relevante spørsmål, eller å lenke til alle spørsmål fra publikum, som det forventes at kommunen skal kunne besvare [, jmf Digitaliseringsstrategi, kommunestyre 045/18](#)

5. Tjenestetilbudet er tilpasset brukers behov

- «Hva er viktig for deg»-samtalen gjennomføres med alle brukere. Brukerens hverdag skal være i fokus.
- Behandlingsplaner utarbeides i samarbeid med pasienter.
- Overgangene i pasientforløp forbedres, jmf [habiliterings- og rehabiliteringsplan, \(HSO-utvalg 011/18\)](#)

6. Pårørende opplever at deres behov ivaretas og at deres ressurser benyttes.

- Pårørende inviteres til kartleggingssamtaler.
- Pårørendevettregler tas i bruk og benyttes aktivt i alle avdelinger innen utgangen av 2018.
- Pårørendesenterets tilbud implementeres i drift. *Pårørendesenteret har vært et treårig prosjekt med fokus på tilbud om oppfølging, nettverksbygging og opplæring; både i grupper og individuelt.*
- Hjemmetjenesten og fastlegene oppfordrer pårørende til å benytte seg av pårørendesenteret slik at de her kan få den støtten de trenger for å kunne fungere som en ressurs over tid.

7. Tjenestetilbudet innenfor dagaktivitet og avlastning oppleves som fleksibelt og tilpasset den enkelte families behov og behovsendring.

- Pårørendes ønsker og behov for fleksibelt dagaktivitetstilbud og avlastning utredes. *Eksempler på fleksibelt tilbud kan være tilbud på kveldstid og helligdager, samt drop-in tilbud.*

- Kapasitet på dagsenter utvides; i første omgang med åtte nye plasser fra 2019.
- Dagsenterdriften får tilgang til tre personbiler; slik at man innenfor denne driften kan tilby fleksible tjenester. *I dag hentes brukere av minibusser som et fåtall av personalet kan kjøre, av frivilligsentralen eller av taxi. Transportordningene er lite fleksible og hindrer også fleksibilitet i tjenesten.*
- Andel og antall avlastningsplasser vurderes ved kapasitetsøkning i institusjonsdriften.
- System for elektronisk bestilling av fleksibel avlastning videreutvikles, og effekten av dette vurderes.

8. Kommunalområdet HSO stimulerer til frivillig engasjement og aktivitet.

- Det opprettes 1 årsverk frivilligkoordinator med overordnet ansvar for koordinering av frivillighet i HSO. *Årsverket vil blant annet ha ansvar for opplæring, rekruttering og frivillighetskultur.*
- Et grunnleggende frivillighetskurs for frivillige utarbeides i samarbeid med Kirkens Bymisjon, jmf [Frivillighetsprosjektet «et styrket fellesskap»](#), HSO- utvalget sak nr. 08/18.
- En oversiktlig nettside over frivillige aktører i kommunen utarbeides, jmf [Frivillighetsprosjektet «et styrket fellesskap»](#), HSO- utvalget sak nr. 08/18.
- Frivilligkontakter etableres i avdelingene/enhetene.
- Metodikk fra og erfaringer med vellykkede tiltak som *Tid som gave* og *Aktivitetsvenn* benyttes i videre arbeid med frivillighet.
- Oppfølging av frivillighet defineres som en lederoppgave med tydelige forventninger og mål.
- Elektronisk system der tjenestemottager kan melde fra om behov og frivillige kan melde interesse vurderes implementert.

9. Eldre som ønsker og kan bo i eget hjem tilbys og får nødvendig hjelp og bistand.

- Kapasitet og kompetanse i hjemmetjenesten tilpasses behovet.
- Andel sykepleierårsverk i hjemmesykepleien økes til 50 prosent innen 2022. *Helsefagarbeiderstillinger gjøres om til sykepleierstillinger ved naturlig avgang.*

10. Sentertilbudet er tilpasset til beboernes endrede behov slik at disse kan bo her livet ut.

- Bemanningen innenfor tjenestene hjemmesykepleie og miljøarbeid på sentrene økes i samsvar med endret behov, for å hindre institusjonsinnleggelse.
- Møylundstunet bemannes slik at dette fungerer og oppleves som et aktivt senter på linje med øvrige sentre i kommunen.

11. Tjenestene tilrettelegger for opprettholdelse av god ernæringsstatus for eldre innbyggere i Sandefjord og for øvrige innbyggere som får hjelp fra hjemmesykepleien.

- Ernæringsmessig risiko vurderes for alle nye pasienter i hjemmesykepleien. Pasienter med risikoscore følges opp med ernæringsplan og jevnlig veiing. Jevnlig veiing av alle pasienter krever innkjøp av stolvekter.
- Frokost- og kveldsmatgrupper vurderes etablert på alle sentrene, i samarbeid med frivillige.
- Spesialtilpasset kosthold tilbys på alle senterkjøkkenene; for å sikre god ernæringsstatus for risikopasienter. *Spesialtilpasset kosthold er en mulighet også i dag, men benyttes i for liten grad. Dersom dette skal kunne gjennomføres uten økt kjøkkenbemanning må andre oppgaver på kjøkkenet vurderes nedprioritert.*
- Tilbud om måltidspakker, der alle faste måltider leveres fra senterkjøkkenene, gis til personer med vedtak om ernæring. *Tiltaket foreslås prøvd ut på et av byens senter. Mulighet for gradert egenbetaling ut i fra økonomisk situasjon, og muligens også ernæringsrisiko, bør vurderes i prosjektperioden. Det bør også konsekvensene tiltaket vil få for arbeidsbelastningen på senterkjøkkenet.*
- Måltidspakke vurderes som et forebyggende tiltak til øvrige brukere av senter og hjemmetjenester, men med en annen pris enn for personer med vedtak om ernæring.

12. Bemanning og kompetanse ved Sandefjord medisinske senter samsvarer med behov og oppgaver, slik at liggetiden ved senteret optimaliseres.

- Vaktberedskap opprettes for legetjenesten slik at fleksible innleggelsestidspunkt i KAD-sengene kan tilbys.
- Pasientforløpene optimaliseres.
- Årsverksrammen til legetjenesten økes slik at ferier kan avvikles og fravær håndteres uten redusert bruk av døgnplasser/reduert effekt av døgnopphold.
- Utdanningsløp for leger etableres slik at kompetanse og rekruttering sikres.
- Andel sykepleierårsverk i døgnavdelingene på SMS økes til 75 prosent innen 2022; i henhold til kompetanseplaner. *Helsefagarbeiderstillinger gjøres om til sykepleierstillinger ved naturlig avgang.*

- Kommunens ferdighetssenter benyttes som en kompetanseinstans og treningsarena.

13. Kommunen samarbeider med privatpersoner, foreninger, andre offentlige instanser og samfunnsaktører om utførelse av tjenester rettet mot eldre.

- Lag og foreninger oppfordres til å bistå med aktivisering av eldre og andre sosiale og praktiske oppgaver. *Muligheten for å tilby bidragsyterne kostnadsfritt bruk av lokaler i kommunale bygg, eller eventuell annen godtgjørelse, som kompensasjon for innsatsen vurderes.*
- De to hyblene i første etasje på Forsmannsenteret vurderes benyttet som bolig for unge mennesker/studenter. Disse får bo her kostnadsfritt mot å bistå i aktivitets- og miljøarbeid på senteret; fortrinnsvis i perioder det ellers er lite aktivitet, slik som kvelder og helger.
- Antall unge frivillige forsøkes økt, ved å fremme frivillig arbeid som en attraktiv erfaring å vise til på CV`en og som inngangsport til lønnet ekstrajobb/deltidsstilling i pleie- og omsorgstjenestene.
- Muligheten for samarbeid med ungdomsskolene om valgfaget *innsats for andre* undersøkes.

14. Kommunen arbeider for at eldre og deres pårørende i større grad benytter ikke-kommunale aktører til deler av sitt tjenestebehov.

- HSO tar initiativ til å etablere et samarbeid med dagligvarehandelen om levering av matvarer og bistand til å pakke ut matvarene.
- Muligheten til å oppfordre eldre til å tilby unge mennesker kost og losji i deres private bolig mot bistand til enkle sosiale og praktiske oppgaver undersøkes. *Samarbeid med videregående skoler med utenbysstudenter vurderes. Risiko og ansvar må undersøkes nærmere før tiltaket eventuelt kan prøves ut i en prosjektperiode.*
- Kommunens mulighet til å formidle kontakt mellom eldre/pårørende som ønsker bistand og unge mennesker som ønsker ekstraintekt utredes. *Ideen er her at den som mottar bistand eller dennes pårørende selv kontakter og lønner personen som tilbyr sin arbeidskraft/tid. Samarbeid med skoler kan vurderes.*
- Informasjonskampanje der eldre og deres pårørende informeres om de faktiske begrensningene i kommunens tjenestetilbud, blant annet i forhold til fleksibilitet, gjennomføres. *Eldre kan oppfordres til å benytte og eventuelt lønne eget nettverk, for eksempel barnebarn, til utførelse av enkle oppgaver; ikke minst oppgaver som er betalbare dersom man mottar dem fra kommunen.*

15. Gjennomsnittlig stillingsstørrelse i pleie- og omsorgstjenestene har økt til 65 prosent og andel med heltidsstilling til 34 prosent i løpet av 2019.

- Tiltak i saken [Mål og strategi for arbeidet med å etablere heltidskultur i kommunalområdet helse, sosial og omsorg](#) (formannskapet sak 119/18) gjennomføres.

16. Antall senterleiligheter økes i henhold til framskrevet behov og forutsatt dekningsgrad på 17 prosent i 2028

- Et nytt omsorgsbygg med 40 leiligheter oppføres i samarbeid med private aktører, jmf sak til kommunestyret i juni 2018, [anskaffelse av omsorgsbolig](#).
- Sentrene Framnes og Forsmann vurderes utvidet med totalt 50 leiligheter i henhold til tidligere planer.
- Muligheten for å bygge ut senteret Engveien utredes.
- Muligheten for å benytte bygningsmassen som i dag er Nygård bo- og behandlingssenter til omsorgsleiligheter utredes.

17. Antall tilrettelagte eldreboliger som bygges uten husbanktilskudd økes

- Kommunen tilrettelegger for samarbeid med private utbyggere.
- Samarbeid med private aktører om å oppføre private/offentlige leiligheter på Nygård-eiendommen vurderes, dersom Nygård skal benyttes til omsorgsformål ([jmf. formannskapsak 23.1.18](#))

18. Bruken av eksisterende institusjonsplasser oppleves som optimal

- Plan for framtidig bruk av Mosserødhjemmet, inkludert kompetanse- og bemanningsbehov, utarbeides før avtalen reforhandles.
- Andelsmessig forhold mellom ulike typer institusjonsplasser vurderes fortløpende ut i fra behov.

19. Antall institusjonsplasser økes i henhold til framskrevet behov og forutsatt dekningsgrad på 13 prosent i 2028.

- Muligheten for å benytte 3.etg på Nygård til 36 institusjonsplasser vurderes.
- Muligheten for å benytte Nygård-tomten til nye institusjonsplasser vurderes.
- Utvidelse av Soletunet bo- og behandlingssenter vurderes.