

Fagnotat sykehjem og omsorgsboliger



Seksjon for helse og velferd
Stab for virksomhetsstyring og
økonomi
Juni 2022

Innhold

1. INTRODUKSJON	2
1.1 Gjeldende regelverk og planer	3
2. KARAKTERISTIKK / STATUS / PROBLEMBESKRIVELSE	5
2.1 Generelle utfordringer	5
2.2 Utfordringer med Kommuneplanens arealdel 2020 - 2032.....	6
3. MÅLBESKRIVELSE	6

Dette fagnotatet er utarbeidet som en del av grunnlaget for rullering av kommuneplanens arealdel 2023-35 for Fredrikstad kommune. Notatet bygger på foreliggende kunnskap, og nivået på vurderinger er tilpasset kommuneplanens arealdel. Ansvarlig for utarbeidelse av fagnotatet er Seksjon for helse og velferd og stab for virksomhetsstyring og økonomi.

1. INTRODUKSJON

Fredrikstad vil, i likhet med resten av landet, få en økt andel eldre i årene som kommer, samtidig som andelen yrkesaktive synker. Andelen personer på 80 år og eldre er forventet å dobles innen 2040. De demografiske endringene vil øke presset på helse- og velferdstjenestene, og det vil ikke være mulig å løse oppgavene på samme måte som i dag.

Hovedutfordringen er at vi blir flere eldre og samtidig færre yrkesaktive. Dette vil påvirke både økonomien og tilgangen til arbeidskraft. Behovene kan ikke alene løses med bygging av nye omsorgsboliger og sykehjem, det er behov for nye, innovative tiltak og løsninger.

I tråd med vedtatt politikk skal Fredrikstad kommune forsterke arbeidet med forebyggende og helsefremmede tiltak ytterligere, kombinert med økt tilrettelegging og mangfold i boligtilbudet og flere hjemmebaserte tjenester. Dette for å redusere behovet for tradisjonelle institusjonstilbud.

Det pågår for tiden et stort arbeid med gjennomgang av dagens kommunale boligmasse området, og det skal ferdigstilles en Plan for helse- og omsorgsbygg mot 2040 i løpet av 2022. Se nærmere om planen i punkt 1.1.2 under. Planens del 1- mål og strategier - ble vedtatt i bystyret den 21.10.2021. Plan for helse- og omsorgsbygg er en langtidsplan for botilbudet med heldøgns tjenester for eldre og syke i Fredrikstad kommune. Planen skal beskrive konkrete tiltak som skal vurderes i perioden fram til 2040.

Tjenestemottakere med rus- og psykisk lidelse har behov for flere tilrettelagte heldøgns botilbud i form av boliger og sykehjemsplasser. Det samme gjelder brukere med fysisk og/eller psykisk funksjonshemming. Til denne gruppen er et borettslag med syv leiligheter og personalbase under oppføring og ferdigstilles 2022. Det er i planperioden planlagt noen omsorgsboliger i Brønnerødli, men det vil være behov for å planlegge flere heldøgns omsorgsboliger framover.

Levekårskartleggingen viser at en stor andel av innbyggerne er lavinntektshusholdninger som har mangelfulle boforhold. Lavinntektsfamilier kan være enslige, par, enslige forsørgere og barnefamilier. Fredrikstad kommune må tilrettelegge for en bærekraftig fordeling av helsefremmende boliger. Disse må ha en sosialgeografisk spredning som reduserer forskjell i levekår mellom ulike soner. Flere i alle disse lavinntektshusholdningsgruppene må få større mulighet til å eie egen bolig, slik at formue i landet fordeles mer likeverdig. Dersom eie ikke er mulig, må innbyggerne få mulighet til å leie rimelig og trygt. Kommunen må aktivt bruke boligsosiale virkemidler for å gjøre dette mulig.

1.1 Gjeldende regelverk og planer

Statlige føringer

De viktigste formelle føringene ligger i helse- og omsorgstjenesteloven og i lokal forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende.

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

[Forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester m.m., Fredrikstad kommune, Østfold - Lovdata](#)

Samhandlingsreformen

[St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) - regjeringen.no](#)

Stortinget ønsket med samhandlingsreformen å dempe behovsveksten for sykehustjenester og tydeliggjøre ansvar og oppgavefordeling mellom stat og kommune. Kommunene ble, som følge av reformen, pålagt et større ansvar.

Leve hele livet

[Meld. St. 15 \(2017–2018\) - regjeringen.no](#)

Stortingsmeldingen *Leve hele livet* ble behandlet og vedtatt 20. desember 2018. Oppstart for reformen var 1.1.2019. Regjeringens formål med reformen er å heve kvaliteten på tjenestene som tilbys eldre.

Alle trenger et trygt hjem – nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021 – 2024)
<https://www.regjeringen.no/contentassets/c2d6de6c12d5484495d4ddeb7d103ad5/alle-trenger-et-trygt-hjem-nasjonal-strategi-for-den-sosiale-boligpolitikken-2021-2024-2.des.20.pdf>

Kommunale føringer

Kommunedelplan helse og velferd

[kommunedelplan-helse-og-velferd-2016-2027.pdf \(fredrikstad.kommune.no\)](#)

Planen utdyper mål og verdier i kommuneplanen, og er et overordnet styringsdokument, med mål om å gi best mulig helse- og velferdstjenester til innbyggerne i kommunen

Kommunedelplan for folkehelse 2015 – 2018/2026

<https://www.fredrikstad.kommune.no/globalassets/dokumenter/kmb/barekraftig-samfunn/folkehelse/kommunedelplan-folkehelse-mars-2015.pdf> Planen er under rulling.

Demensplanen 2019 – 2026

[demensplan for fredrikstad 2019-2026.pdf](#)

Strategi for Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre i Fredrikstad

[strategi-for-leve-hele-livet.-vedtatt-av-bystyret-24.3.2022.pdf \(fredrikstad.kommune.no\)](#)

Økonomiplan 2022 – 2025 og årsbudsjett 2022 – Fredrikstad kommune

https://www.fredrikstad.kommune.no/globalassets/dokumenter/politikk-demokrati/budsjett-og-handlingsplaner/2022-2025/okonomiplan-2022-2025-og-arsbudsjett-2022-vedtatt-09.12.21_endelig.pdf

Økonomiplan 2022 – 2025 og årsbudsjett 2022 – Helse og velferd

Plan for helse og omsorgsbygg mot 2040

Plan for helse- og omsorgsbygg mot 2040 er forankret i Fredrikstad kommunes planstrategi 2021–2023, vedtatt i bystyret 17.6.2021. I tråd med planstrategien skal planen omfatte utredning og planlegging av riktig dimensjonerte og framtidsrettede helse- og omsorgsbygg, som inngår i tilbudet til eldre og syke, for å møte et økt behov som forventes framover mot 2030 og 2040. Planen omfatter både rehabilitering og nybygg, og skal sikre en bygningsmasse som er riktig dimensjonert, plassert og fleksibel for framtidens behov.

I tillegg til sykehjem og omsorgsboliger til eldre og syke, har kommunen et betydelig antall omsorgsboliger med tilknyttede tjenester tilrettelagt for innbyggere med utviklingshemninger og for psykososial rehabilitering. Organiseringen av bo- og tjenestetilbudet på disse tjenesteområdene vil bli behandlet i egne planer, og utdypes derfor ikke nærmere i denne planen.

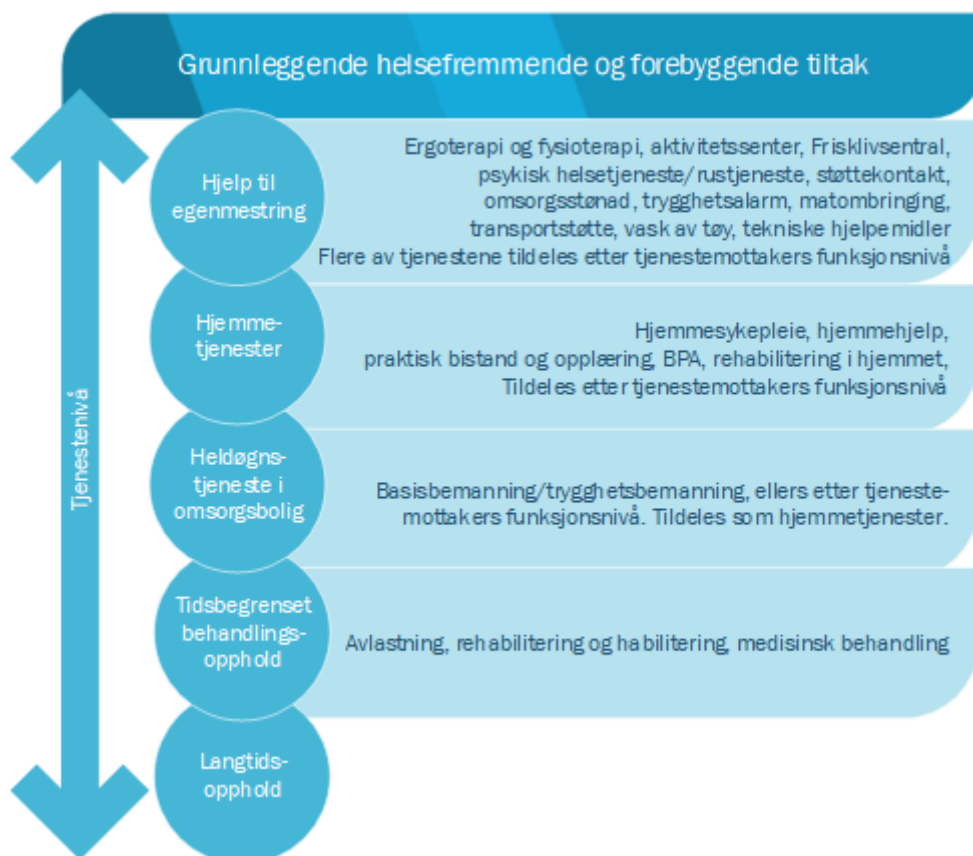
Tiltak som foreslås i planen, skal gi grunnlag for videre utredning- og prosjekteringsarbeid, og skal følges opp i de årlige rulleringene av økonomiplan og budsjett.

Planen består av:

Del 1 – Mål og strategier, som beskriver utfordringer og utviklingstrekk, gir en oversikt over dagens botilbud, presenterer tilstands- og egnethetsvurderinger av bygningsmassen, og foreslår mål og strategier for det videre utviklingsarbeidet. Dette utgjør planens kunnskapsgrunnlag og strategiske plattform. Del 1 vil danne grunnlag for framtidig planlegging av botilbudet innen heldøgns omsorg for eldre og syke i Fredrikstad kommune. Fordi antall tjenestemottakere forventes å øke betydelig i årene som kommer, må helse- og velferdssektoren tenke nytt. Del 1 ble vedtatt i Bystyret den 21.10.2021

Del 2: Byggutvikling, som beskriver konkrete tiltak som skal vurderes i perioden fram mot 2040. Arbeidet er i gang og planlegges lagt fram til politisk behandling i september 2022.

For at kommunen skal lykkes med en helhetlig boligplanlegging, må helse- og velferdssektoren iverksette tiltak på tjenestesiden for å møte innbyggernes behov på de lavere tjenestenivåene. Det kommunale helse- og velferdstilbudet i Fredrikstad kommune er i dag organisert i ulike kategorier av tjenester som kan knyttes til en skala av forskjellige funksjonsnivåer. Figuren under illustrerer hvordan de ulike tjenestene er organisert etter tjeneste- og funksjonsnivå, og viser hvordan tjenestene kan utføres etter BEON-prinsippet (beste effektive omsorgsnivå). Poenget er tjenestegjennomføring på mest mulig effektiv og kostnadsbesparende måte. Det er i det forutsatt at tilbudet fungerer i samspill med pårørende og frivillige.



Figur 1: Figuren viser en trapp på tjenestebehovet fra hjelp til egenmestring til omfattende helse- og omsorgsbehov

De øvre nivåene viser alternative tjenester eller tiltak for å legge til rette for egenmestring i størst mulig grad, mens de lavere nivåene representerer tiltak der brukeren ikke klarer seg på egenhånd i eget hjem. Tjenestemottakere får ofte tjenester fra ulike nivåer i tjenestetilbudet, grunnet komplekse sykdomsbilder og ulike funksjonsnivåer. Selv om heldøgns omsorg i hovedsak omfatter de tre nederste nivåene i figuren over, synliggjør planen ulike strategier for å møte behovet for heldøgns omsorg, som følge av at antall tjenestemottakere vil øke betydelig i årene som kommer. Dette gjør at helse- og velferdssektoren må tenke nytt og se hele tjenestetilbudet i sammenheng. I planen presenteres både løsninger for, og konsekvenser av, å møte behovet for heldøgns omsorg frem mot 2030-2040. En eventuell nedtrapping i deler av tilbudet må begrunnes med opptrapping av andre forebyggende tiltak som vist i figuren over. Heldøgns omsorg kan gis i ulike varianter, hvilket gjør planens avgrensning noe flytende. Dette vil gjenspeiles i strategiene som fremkommer av planen.

2. KARAKTERISTIKK / STATUS / PROBLEMBESKRIVELSE

2.1 Generelle utfordringer

Gitt utfordringene som kommunen står overfor, må det endringer til for å møte framtidens behov for heldøgns omsorgstjenester. De demografiske utfordringene kan ikke alene løses med bygging og drift av flere omsorgsboliger og sykehjem.

Fredrikstad kommune forsterke arbeidet med forebyggende og helsefremmede tiltak ytterligere, kombinert med økt tilrettelegging og mangfold i boligtilbudet og flere hjemmebaserte tjenester. Dette er en forutsetning for å på sikt kunne redusere behovet for tradisjonelle institusjonstilbud. Et suksesskriterium vil være å utvikle et mer differensiert boligtilbud som dekker ulike behov. Universell utforming, med nødvendig infrastruktur, sosiale møteplasser, aktivitetstilbud og tilgjengelighet til omgivelsene, er nødvendig.

2.2 utfordringer med Kommuneplanens arealdel 2020 - 2032

Markedet kan løse mange av utfordringene vi står overfor gjennom et godt samarbeid mellom kommuner og bransjeaktører. Dette mulighetsrommet har kommunene gjennom reguleringsmyndigheten i plan- og bygningsloven, men det krever et tett samarbeid med utbyggere. Aktive eldre må også involveres i eldreboligprosjekter, slik at de kan bli så relevante som mulig for målgruppen.

Kommunen har mulighet til å styre sammensetningen av hva som bygges, som gir mulighet til å blande befolkningssammensetning i tråd med nasjonale føringer om integrering. Plan- og bygningsloven åpner for å bruke utbyggingsavtaler og rekkefølgebestemmelser for å finansiere teknisk infrastruktur i områder som skal bygges ut. Utbyggingsavtaler kan blant annet regulere antall boliger i et område, største og minste boligstørrelse, og nærmere krav til bygningers utforming der det er hensiktsmessig. Avtalen kan også regulere at kommunen, eller andre, skal ha fortrinnsrett til å kjøpe en andel av boligene til markedspris. Utfordringen blir å finne gode løsninger for hvordan dette kan følges opp videre på en hensiktsmessig måte.

Det er ikke identifisert konkrete nye arealbehov.

3. MÅLBESKRIVELSE

Plan for helse- og omsorgsbygg mot 2040 gir føringer for utviklingen framover, basert på langsiktige, overordnede mål, med tilhørende strategier. Målsettingene samsvarer med mål i kommuneplanens samfunnsdel – Fredrikstad mot 2030 og kommunedelplan for helse og velferd 2016–2027.

Gitt utfordringene som kommunen står overfor, må det endringer til for å møte framtidens behov for heldøgns omsorgstjenester. De demografiske utfordringene kan ikke alene løses med bygging og drift av flere omsorgsboliger og sykehjem.

Fellesnevneren for målene er at Fredrikstad kommune skal forsterke arbeidet med forebyggende og helsefremmede tiltak ytterligere, kombinert med økt tilrettelegging og mangfold i boligtilbudet og flere hjemmebaserte tjenester, for å redusere behovet for tradisjonelle institusjonstilbud. Samtidig er det strategisk viktig å sikre tilstrekkelig tilgang til både korttidsopphold og botilbud med heldøgns tjenester, som ivaretar både likeverdige, trygge og effektive tjenester, og miljømessig bærekraft.

Det samlede tjeneste- og botilbudet må utvikles på en bærekraftig måte, med hensyn til både økonomi og tilgjengelig kompetansepersonell, slik at alle som har behov for bistand, får det.

SLIK VIL VI HA DET:**SLIK GJØR VI DET:**

Innbyggerne har
mulighet for et selvstendig
og verdig liv

- Utvikle aldersvennlig by og aldersvennlige lokalsamfunn
- Tilrettelegge for aktive liv og sosiale møteplasser
- Vektlegge *Hva er viktig for deg*-perspektivet

Alle bor trygt, i egnet bolig

- Stimulere til funksjonstilpassing av private boliger
- Tilrettelegge for bygging av boliger med universell utforming
- Tilrettelegge for seniorboliger med aktivitets- og servicetilbud
- Tilrettelegge for omsorg pluss-boliger med tjenestetilbud
- Sikre tilstrekkelig tilgang til korttidsopphold for rehabilitering og avlastning
- Sikre tilstrekkelig tilgang til botilbud med heldøgns tjenester

Helse- og omsorgsbyggene
tilrettelegger for likeverdige,
trygge og effektive tjenester

- Samskape med brukere, pårørende og frivillige
- Drive innovativ tjenesteutvikling og digitalisering
- Sørge for helhet og sammenheng i tjenestene

Klima og miljømål ivaretas
gjennom bærekraftige
løsninger

- Lokalisere tjenestetilbudet med god tilgjengelighet for ansatte og pårørende
- Vektlegge sirkulær tankegang, miljøvennlige materialer og energiløsninger, og lave klimagassutslipp ved nybygging og rehabilitering av helse- og omsorgsbygg

Mål med tilhørende strategier.

Utvikle aldersvennlig by og aldersvennlige lokalsamfunn

I henhold regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn (2016) er det et mål å gjøre samfunnet mer aldersvennlig, og å bruke ressursene de eldre har for å delta og bidra. For å oppnå et mer aldersvennlig samfunn er det nødvendig å modernisere nasjonalt regelverk, ta i bruk ny teknologi og tilrettelegge bedre for aktivitet og deltakelse. Folkehelseperspektivet står også sentralt. Økt tilrettelegging for aktivitet er en investering i helse. Et samfunn som legger til rette for flere aktive år for eldre, bidrar til mestring, livskvalitet og muligheter for alle gjennom hele livet.

Fredrikstadsamfunnet skal være aldersvennlig. Med aldersvennlig menes det at Fredrikstad skal være et godt sted å leve – hele livet. Kommunen skal satse på flere ulike tiltak for å

legge til rette for en sunn og aktiv aldring. Å skape et aldersvennlig Fredrikstad handler om hva vi som samfunn kan gjøre for at hver enkelt skal kunne bruke sine ressurser.

Kommunens strategi for å skape en aldersvennlig by er blant annet å utvikle et differensiert botilbud, som dekker ulike behov. Kommunen framhever viktigheten av å etablere bomiljøer der det legges til rette for synergier mellom brukergrupper og ulike tilbud. Ved å integrere brukerne i varierte bomiljøer vil det bidra til å øke mangfoldet og endre fordommer mot enkelte grupper. For at et samfunn skal være aldersvennlig for innbyggerne gjennom hele livet er det ikke bare boligene som må tilpasses. Universell utforming, med nødvendig infrastruktur, sosiale møteplasser, aktivitetstilbud og tilgjengelighet til omgivelsene, er nødvendig.

Ved tilrettelegging for et aldersvennlig samfunn er det særlig viktig å inkludere de innbyggerne som er ekstra sårbare og som har størst behov for tilpassede omgivelser. Blant disse er innbyggerne som har en demensdiagnose. Selv om sykdommen oftest rammer eldre, rammer den også yngre. Demensomsorg handler derfor om mer enn å tilrettelegge sykehjem og omsorgsboliger for dem som har sykdommen. Den må handle om både holdninger og helsetjenester, om både aktiviteter og arbeidsliv.

I Demensplan 2019–2026 er det vedtatt et grunnleggende tankesett, som skal gjelde for alle typer tjenester til denne brukergruppen:

- Personsentrert tjenestetilbud – tjenestene utformes ut fra den enkeltes ståsted, det vil si individuelle ønsker, ressurser, livssituasjon og sykdomshistorie – en ressurs og personsentrert tjeneste
- Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering – med hverdagsmestring menes et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå.
- Tidlig innsats – det er viktig å introdusere endringer og tiltak tidlig i forløpet av demens. Gradvis utvikling av kognitiv svikt svekker evnen til å lære nye funksjoner og tilpasse seg sine omgivelser.

Planen er et styringsverktøy for planleggingen av et kvalitativt godt tjenestetilbudet til personer demens og deres pårørende.

Tilrettelegge for aktive liv og sosiale møteplasser

Andelen av befolkningen som er enslige og som bor alene er økende. Isolert sett er dette en tendens som kan peke i retning av mindre kontakt og fellesskap.

For personer som ofte opplever at de er ensomme kan ensomhet bidra til å forsterke eksisterende helseproblemer, eller være en risikofaktor for å utvikle helseproblemer. Langvarig ensomhet hos eldre er forbundet med svekket funksjonsnivå, både fysisk og mentalt, og redusert livskvalitet. Svekket funksjonsnivå virker tilbake på ensomhetsopplevelsen og kan skape selvforsterkende onde sirkler.

Aktivitet, deltakelse og sosialt fellesskap er viktig for alle mennesker gjennom hele livet. Fysisk, kulturell og sosial aktivitet og deltakelse er særlig viktig i alderdommen, når både helse og det sosiale nettverket ofte er i endring. Målet er å ta vare på eldre personers forhold til familie, venner og sosialt nettverk, og skape gode opplevelser og møter på tvers av generasjonene. Fysisk, sosial og kulturell aktivitet skal være tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov.

Vektlegge Hva er viktig for deg-perspektivet

Brukermedvirkning er et sentralt begrep i helse- og omsorgstjenesten. Det er både en demokratisk rettighet og et mål. Brukermedvirkning er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven paragraf 3-1, om rett til medvirkning. Brukermedvirkning er helsefremmende, og bidrar til mestring og motivasjon ved at brukerne setter egne mål.

Retningsendringen, fra å spørre «**hva er i veien med deg?**» til å spørre «**hva er viktig for deg?**», gir rom for å innta brukerens perspektiv. Med denne tilnærmingen kan vi iverksette tiltak basert på pasienter og brukeres egne mål og prioriteringer. Helsepersonell inntar med dette en mer helsefremmende tilnærming i møte med pasienter og brukere.

På individnivå handler dette om å møte pasienter og brukere med respekt og en lyttende holdning. Hva opplever personen som viktig i sitt liv? Hvordan bør tjenestene tilrettelegges for å understøtte den enkeltes mål og ønsker? Å lytte til mennesket bak diagnosene og «merkelappene» er avgjørende for å sikre god kvalitet i oppfølgingen.

Spørsmålet innebærer samtidig en utfordring for den tradisjonelle fagrollen som «ekspert». Det handler om å bistå personen i å finne de løsningene som er best for den enkelte, framfor å komme med de raske svarene.

Alle bor trygt, i egnet bolig

Trygghet er en viktig premiss i enhver bosituasjon. Kommunen skal sikre at alle bor trygt og forsvarlig, i en bolig som er egnet for å dekke behovet til brukeren. Det betyr at kommunen har ansvar for at innbyggerne som har behov for tilpasning av egen bolig, eller behov for å flytte til en egnet bolig, får den hjelpen de trenger.

En viktig del av målsettingen er å utvikle et differensiert botilbud, som dekker ulike behov. På den måten skal kommunen sikre at det til enhver tid er tilstrekkelig med kapasitet, slik at alle som har behov for et tilrettelagt botilbud skal få det.

Stimulere til funksjonstilpasning av private boliger

Ifølge Husbanken (2018) er bare rundt 20 prosent av norske boliger tilgjengelige for personer med nedsatt funksjonsevne. Som følge av en økt andel eldre vil flere og flere bli boende i egen bolig lenger. Tilpasning og tilrettelegging i boligen er viktig for å sikre at man kan bo lengre hjemme. Investeringer i bolig utgjør en stor del av folks private formue, slik at muligheten for å eie egen bolig er betydelig, selv når behovet for bistand melder seg.

Kommunen kan utvikle en tjeneste hvor det gis råd og veiledning om hvilke muligheter hver enkelt har for å tilpasse egen bolig. Det må informeres om Husbankens låne- og tilskuddsordninger til formålet; tilskudd til prosjektering ved ombyggingsbehov og tilskudd til tilpasninger av boligen. I tillegg kan det søkes gunstig lån.

Et annet eksempel kan være rådgiving om installering av heis i borettslag, i boliger som allerede er bygget. I dag bor det mange eldre i boligblokker av eldre dato, både i og utenfor bykjernen. Blokkene har ofte ikke heis, og er bygget etter en annen standard enn dagens. Det er behov for at boligblokkene oppgraderes, for å tilpasses behovene til de som bor der.

Et annet aktuelt fokusområde er stimulering til klargjøring av privatboliger for smarthusteknologi og enkel installasjon av velferdsteknologiske løsninger.

Tilrettelegge for bygging av boliger med universell utforming

I dag bygges det en økende andel attraktive, sentrumsnære leiligheter i Fredrikstad, med gangavstand til det meste av servicetilbud i byen. Dette er i tråd med kommuneplanens arealstrategi, som blant annet sier at gange, sykkel og kollektivtransport skal prioriteres, og at byen skal styrkes som ramme om byliv.

Boligene er bygget etter dagens krav om tilgjengelighet og universell utforming. Det er for eksempel krav til heis for alle boliger med tre etasjer eller mer. Et økt fokus på universell utforming vil bidra til at eldre kan bli boende lenger i egen, egnet bolig.

En mulighet er å satse mer på rådgiverfunksjoner innen universell utforming. Kommunen må i første omgang stimulere private aktører til å bygge flere attraktive boliger med livsløpsstandard, som har infrastruktur og servicetilbud tilgjengelig i umiddelbar nærhet av boligene. Dette kan omfatte både eie- og leieobjekter.

Kommunen har plikt til å tilby tilrettelagte boliger til innbyggerne som har vedtak om botilbud. For disse innbyggerne, som ikke har mulighet til å kjøpe egen bolig eller leie i privatmarkedet, vil behovet bli dekket ved tilbud om kommunale utleieboliger.

Tilrettelegge for seniorboliger med aktivitets- og servicetilbud

En godt tilrettelagt bolig kan utsette behovet for helse- og omsorgstjenester. Her kan seniorboliger være et alternativ. Seniorboliger omtales i Meld. St. 29 (2012–2013) Morgendagens omsorg, som trygghetsboliger. Disse boligene skal ha siste nytt av smarthusteknologi og velferdsteknologi. I tillegg skal de ha gode fellesområder og en resepsjon med service, der beboerne kan få dekket ulike behov for praktisk tilrettelegging. Det kan være vaktmestertjenester, tilbud om matservering og annet som kan avhjelpe hverdagen.

Seniorboligene skal være trygge og gode boliger tilpasset eldre, og de skal ha gode utearealer som stimulerer til aktivitet. De skal tilrettelegges med gode møteplasser både ute og inne, med mulighet for felles måltider, sosialt samvær og fritidsaktiviteter. Det vil gi trygghet og forebygge ensomhet, og det kan være med på å styrke helsen til beboerne.

Seniorboligene bør både kunne kjøpes og leies. Prosjektene bør også kunne tilby leiligheter av ulike størrelse, for å kunne møte ulike behov. De bør bygges med ulik kvalitet, slik at de kan være et reelt tilbud til alle grupper eldre til en overkommelig pris. Seniorboligene er ikke en kommunal byggeoppgave, men som planmyndighet og grunneier kan og bør kommunen stimulere boligutbyggere til å bygge seniorboliger.

Det er behov for økt kunnskap og erfaringer om gode boligløsninger for eldre. Dette gjelder både tilrettelegging av boligen innendørs, boligtype, bomiljø og nærmiljøet der seniorboligene blir etablert. Kommunen må aktivt bruke reguleringsplaner og bestemmelser for å stimulere til bygging av seniorboliger. Gjennom avtaler med utbyggerne må både kommunens behov og lønnsomhet for utbyggerne ivaretas. Avtalene kan gjelde både utbygging og drift, med boligbyggelag eller private utbyggere som aktuelle avtaleparter. Satsingen på seniorboliger passer godt sammen med kommunens program Leve hele livet.

Tilrettelegge for omsorg pluss-boliger med tjenestetilbud

Institusjoner er gode for dem som har behov for omfattende bistand og omsorg, men kan være passiviserende for folk som fortsatt har evne til egenomsorg. Det er behov for flere private botilbud som er tilrettelagt med tjenester for beboere, såkalte plussløsninger. Flere kommuner i Norge har etablert slike løsninger, som er botilbud med hensikt om å øke

mestring og selvstendighet, særlig innen eldreomsorgen. Plussløsninger kan bidra til at flere kan bo lenger i eget hjem og utsette behovet for sykehjemsplass og bemannede omsorgsboliger.

Omsorg pluss er samlokaliserte omsorgsboliger, etter modell fra Oslo, som har fellesarealer og et døgnbemannet servicetilbud. Servicefunksjonen kan inneholde kafé, aktiviteter, vaktmestertjeneste, hvilende nattevakt med mer. Omsorg pluss kan tilby et mer aktivt og sosialt liv, som kan styrke både den fysiske og psykiske helsen.

Beboerne får tildelt boligen som en tjeneste med vedtak fra kommunen. Omsorg pluss har en enklere driftsform enn bofellesskap. I et bofellesskap gir de ansatte all pleie og omsorg, og de sørger for alle aktivitetene til beboerne. I Omsorg pluss leier beboerne en bolig der det er døgnbemannet resepsjon, husverttjeneste, kafé med mulighet til å kjøpe varm mat hver dag og et aktivitetstilbud. I tillegg får beboerne hjemmetjenester etter søknad, på lik linje med andre som bor i egen bolig.

Også i Fredrikstad er etterspørselen etter slike konsepter økende. Særlig eldre personer som kan klare seg selv, men som likevel kan føle det ensomt, utrygt og upraktisk å bo i eget, opprinnelig hjem, vil kunne ha god nytte av et botilbud som tilbyr sosiale aktiviteter og mulighet for bistand ved behov.

Fredrikstad har i dag et plusskonsept i form av Holmen eldresenter. Holmen eldresenter består av privat eide leiligheter, i tillegg til +Huset som er et kommunalt tilbud som tilbyr en rekke arrangementer for personer over 60 år. +Cafe er en rekke med foredrag som arrangeres hver vår og høst av helsestasjon for eldre og +Huset, med et variert program innen helse, sikkerhet og hverdagsliv.

Bystyret har vedtatt at kommunen skal tilrettelegge for flere liknende botilbud i kommunen. Framtidens eldreomsorg i Fredrikstad kommune inkluderer en satsing på slike plusskonsepter. Boligene er samlokaliserte boliger som kan bygges og driftes enten privat eller kommunalt. Det er for eksempel mulig å engasjere private utbyggere til å inngå samarbeid med kommunen om tildelings- og tilvisningsavtaler, eller samarbeid med medlemsorganisasjoner som OBOS o.l.

Fakta: Tildelings- og tilvisningsavtaler

Tildelingsavtale

Brukes i prosjekter der alle utleieboligene er forbeholdt vanskeligstilte på boligmarkedet. I de tilfeller hvor kommunen ikke benytter seg av sin tildelingsrett, er eier ansvarlig for at boligen brukes i tråd med disse føringene. Dette innebærer at boligen kun kan leies ut til vanskeligstilte, også i de tilfeller hvor kommunen ikke benytter seg av sin tildelingsrett.

Målgruppe: Tildelingsavtaler anbefales når beboerne trenger oppfølgingstjenester fra kommunen.

Husbanken kan gi en kombinasjon av grunnlån og tilskudd på inntil 85 prosent av prosjektkostnad/kjøpesum. Avtaletiden er 30 år.

Tilvisningsavtale

Kommunen har tilvisningsrett til alle boligene i prosjektet, men bare en andel av utleieboligene, (inntil 40 prosent) er forbeholdt vanskeligstilte på boligmarkedet til enhver tid. De øvrige boligene i prosjektet kan leies ut på det åpne boligmarkedet, med minimum fem års leiekontrakter.

Målgruppe: Anbefales når beboerne er økonomisk vanskeligstilt, men ikke trenger spesielle oppfølgingstjenester fra kommunen.

Husbanken kan gi inntil 85 prosent grunnlån til prosjektet. Det gis ikke tilskudd. Avtaletiden er 20 år.

Fakta: Plusskonsept

Det vises blant annet til Oslo og Bergen kommune som tilbyr flere plussløsninger, der kommunen eier boligene og beboere betaler husleie. Botilbudet består av boliger eller omsorgsboliger som er fysisk tilrettelagt og samlokalisert med for eksempel aktivitetssenter, kantine og/eller bemannet resepsjon. Her er målgruppen personer med evne til å bo hjemme, men som har behov for tilrettelegging i ulik grad og ønsker trygghet, aktivitet og muligheter for sosialt fellesskap. Også i Fredrikstad vil det være hensiktsmessig å tilrettelegge for slike bokonsepter.

Sikre tilstrekkelig tilgang til korttidsopphold for rehabilitering og avlastning

Som følge av samhandlingsreformen har kommunen fått ansvar for å ivareta syke pasienter. Dette medfører et økt behov for korttidsplasser, der botilbudet består av rehabilitering og avlastning.

Et økt behov for korttidsplasser med fokus på rehabilitering gir større faglig ansvar og økt krav til kompetanse for kommunen.

Sikre tilstrekkelig tilgang til botilbud med heldøgns tjenester

Selv om det tilpassede botilbudet utvides i det private markedet, og flere innbyggere tilpasser egne boliger, vil mange fortsatt ha behov for å bo deler av livet i institusjoner eller boliger med heldøgns omsorg. Utviklingen viser at de som mottar plass i sykehjem vil bo der i kortere perioder av livet. Plass i institusjon er ment for dem som har behov for omfattende bistand. Det er en utfordring at sykehjemsplass kan være passiviserende for innbyggere som fortsatt har evne til egenmestring.

For å sikre tilgang på tilstrekkelig kompetanse og en robust tjeneste anbefales det å samle sykehjem og omsorgsboliger på færre og større sentra. Forutsetninger for å etablere større sykehjem er tydelige og avklarte roller og funksjoner, gode arbeidslinjer og etablering av hensiktsmessige støttefunksjoner. I tillegg er kompetanse viktig å ivareta.

Lokalisere tjenestetilbudet med god tilgjengelighet for ansatte og pårørende

Det skal i Fredrikstad prioriteres høy arealutnyttelse i sentrumsområdet og nær knutepunkt for kollektivtransport. For å bidra til en utvikling av byen der funksjoner innbyggerne trenger ligger i gang- og sykkelavstand vil tilgjengeligheten til bo- og tjenestetilbudet være i fokus.

Flere godt tilpassede boliger innenfor sentrale områder av byen kan gi eldre bedre muligheter til å ivareta sine behov uavhengig av kommunale tilbud, og gjøre det enklere å nå dem som er omsorgstrengende. Dette vil også være i tråd med kommuneplanens arealstrategi.

Helse- og omsorgsinstitusjoner bør lokaliseres med god tilgang til effektive og miljøvennlige transportmidler, for både ansatte og pårørende.