

Nesodden Arbeiderparti skal se nærmere på hvordan eldreomsorgen er tatt vare på i kommunen og hvilke utfordringer vi står ovenfor som følge av den demografiske utviklingen på halvøya.

1. Mandatet.
2. Utvalgsmedlemmer: Jan Kr Balstad, (leder), Tor Erik Granum og Inger Seim

Utvalgets mandat: Se «Styrets innstilling». Utvalgets anbefaling skal bygge på vedtatt valgprogram for Nesodden Arbeiderparti 2023.

3. Styrets innstilling: Styret i Nesodden Arbeiderparti tar denne saken videre og setter ned et utvalg som vurderer disse oppgavene i sammenheng på overordnet nivå. Utvalget konkluderer med en anbefaling om hvordan vi bør jobbe lokalpolitisk for å søke å styre utviklingen i riktig retning. Anbefalingen skal inkludere konkrete, praktiske eksempler. En forutsetning må være at vi har noen med engasjement og interesse for dette området som ønsker å gjøre en innsats i et slikt utvalg.
4. Begrunnelse: Forslaget er godt formulert med mange viktige poeng. Målet om at den enkelte kan leve et godt og selvstendig liv så lenge som mulig er det vanskelig å være uenig i, så lenge det ikke brukes som unnskyldning for ikke å investere i sykehjem. De aller fleste av innsatsområdene som blir nevnt har vi definert en retning, og til dels også mål for, i programmet vårt. Dette forslaget legger imidlertid opp til et svært omfattende arbeid, også overlappende med det som gjøres administrativt i kommunen. Det er en del begrensninger for hvor mye vi, som lokalpolitisk parti, har mulighet og kapasitet til å svare ut dette forslaget som beskrevet.
5. Vedtak: Forslag til vedtak ble enstemmig godkjent.

Bakgrunnen for utredningen er et innkommet forslag til årsmøte i 2024 som refereres her:

«Bærekraftig helse og eldretjenester».

1. Økonomi og tilgang på kvalifisert arbeidskraft er to store utfordringer for å sikre fremtidig gode helse- og velferdstjenester i kommunen. Det vil særlig være et press på helse- og eldretjenestene. Nesodden kommune gjør mye godt arbeid og har en rekke tiltak som virker forebyggende. Likevel ser vi at det er press på disse når budsjettet skal salderes. I tillegg økes egenandelene. Det er ikke framtidsrettet. Dette bør møtes med sammenhengende tiltak som bidrar til å redusere behovet for tjenester.
2. For å « redusere tjenestebehovet » er disse – og sikkert flere – aktuelle innsatsområder. Dette må sees i en helhet:
3. Innbyggernes egeninnsats – bedre helse
4. Tidlig innsats fra kommunen som styrker det fysiske- og kognitive funksjonsnivået.

5. Velferdsteknologi
6. Ledelse og organisering
7. Forskning og fagutvikling
8. God samhandling med pårørende
9. Samhandling med lokalsamfunn og frivillighet
10. Målet må være at den enkelte kan leve et godt og selvstendig liv, så lenge som mulig. Det er også bra for kommuneøkonomien.
11. Forslag:
12. Nesodden Arbeiderparti setter ned et utvalg som skal utrede og utforme tiltak som skal sikre bærekraftige helse- og eldretjenester i kommunen. Dette skal bygge på og forsterke det arbeidet som allerede foregår i kommunen. Styret utformer mandat og medlemmer av utvalget og fremmer dette for medlemsmøtet.
13. Forslagsstiller: Lars Eivind Bjørnstad»

Utvalgets arbeidsplan har vært å lese mye, men skrive lite.

1. Hva sier kommunens planer om eldreomsorgen framover (lesing og intervjuer)
2. Hvilke innspill har kommunen fått til planen sin (kontrollutvalget – kommunestyret – ansatte))
3. Hva har vi av konkrete demografiske data på dette området (SSB – kommunen)
4. Har vi noen data for helseutviklingen blant eldre?
5. Økonomi (hva bruker vi i dag – hva vil være et sannsynlig behov fram til 2027/29., hvordan fordeler den seg på omsorgs-trappa.
6. Omsorgstrappa, betydningen av forebyggende arbeid.
7. Ser vi noen konkrete områder som dagens politikk og utvikling trenger alternativer eller korreksjon..

Disse 6 punktene har vært et forsøk på å strukturere arbeidet vårt. Så var det meningen at vi skal lese det vi må, men skrive minst mulig. Det er ikke viktig å bli husket for omfanget av det vi har gjort, men hva vi konkret kommer fram til. Og da er det viktig at folk leser det vi skriver!

Demografien (utviklingen i alderssammensetningen på Nesodden og i samfunnet)

Vi begynner med å se litt på tall som finnes bla a i SSB.

Utviklingen på Nesodden ifg SSB:

Aldersgruppa 67 - 79 var i 2020 - 2280 og vil øke til 2786(2780) i 2029/30 og 3466 i 2050.

Aldersgruppa 80 - 89	615	1075(1069)	1941
----------------------	-----	------------	------

Aldersgruppa 90+	138	176 (186)	574
------------------	-----	------------	-----

På landsbasis vil 80-89 tredobles, mens 90+ vil øke 1.5 gang. (I parentes Nesodden kommunes egne tall)

Vi må anta at denne **veksten vil koste** i form av flere sykehjemsplasser, flere omsorgsboliger og flere folk inn i hjemmetjenesten. Dette betyr at det totalt blir flere klienter og ansatte som omfattes av omsorgstrappa. Både kommunen og den enkelte har et felles ønske at flest mulig vil bo hjemme, men det forutsetter at eldre og gamle er friskere enn i dag. Utviklingen av demens i samfunnet må tas med når dette skal bedømmes. Varig og midlertidig innvandring til kommunen er også en variabel som kommer inn i vurderingen av det relative forholdet mellom eldre/gamle- og yngre aldersgrupper. Også Nesodden kommune har samme trend som i resten av landet, det blir flere eldre og gamle i forhold til unge og yrkesaktive. Fremskrivninger av antallet barn og unge tilsier en svak nedgang i gruppen 0-17 og status quo i gruppen 18 -49. Det betyr igjen at det er lite å spare på denne nedgangen.

Økonomien i dette ligger først og fremst i den generelle kommuneøkonomien, overføringene fra staten, skatteinngang, organiseringen, velferdsteknologi, personalkostnader, effektiviseringen av arbeidet, kostnadsutviklingen og eldre i relasjonen til antall yrkesaktive i kommunen. Aktivt forebyggende helsearbeid kan bety mye besparelser, men har også sin pris.

Fra 2015 til 2022 steg utgiftene til helse- og omsorgstjenester med ca 60% fra kr 15000 til kr 26000 pr innbygger (til sammenlikning steg prisene (KMP) med 22.8%). Veksten er omtrent som resten av landet, men nivået er lavere bla fordi Nesodden har færre over 80 år som er brukere av de tyngste tjenestene. Dette forteller oss at det er økningen i omfanget som står for størstedelen av kostnadsveksten («eldrebølgen»).

Veksten i utgifter kommer til tross for at de over 80 i synkende grad benytter kommunens hjemmetjenester og institusjonsopphold. Nedgangen i perioden har vært ca 5%.

Skal Nesodden kommune fortsette denne utviklingen må det fortsatt legges betydelig vekt på forebygging og at det er villet politikk å få yngre tilflyttere og ta vare på bygdas egne ungdommer. Det betyr å tilrettelegge for alderstilpasset boligbygging både for unge og eldre og legge til rette for etterutdanning og jobb bla i helse- og omsorgssektoren.

Utfordringene som alle dokumenter peker på når en ser bort fra demografi og økonomi er først og fremst *mangel på faglig kvalifisert personell*. På den annen side er antakelig helsesektoren det stedet hvor kortere arbeidstid enn fulltid er mest utbrett og spennet i utdanning og kompetanse er stort. En side av dette peker også i retning av at eldreomsorg ikke er den mest attraktive karriereveien innen helsevesenet. Kommunene kan gjøre endel på dette område gjennom etterutdanning og kvalifisering og legge til rette for hele- og faste stillinger, gode arbeidsbetingelser og et godt arbeidsmiljø. Det er svært viktig av flere grunner, å begrense bruk av vikarer. *Samhandlingsreformen* er en annen utfordring, kortere liggetid i sykehusene stiller større krav til kommunenes mottaksapparat og vil ofte fører til høyere krav til kommunale sykehjem og at kapasiteten er til stede.

En tredje utfordring er kravene til kommunale behovsbygg, *kostnadsutviklingen* og høy rente gjør at det blir vanskeligere å prioritere mellom nødvendige investeringer i nye behovsbygg rett og slett fordi kostnadene har økt mer enn inntektene.

På det praktiske plan, førstelinja i omsorgen er det medisinerer, hygiene, mat og trivsel som er viktigst. Siden dette også er den delen som har høyest spenn i kravene til helsefaglig kompetanse er deler av personalet her preget av mange innvandrere og mye deltid (brøker). For de fleste grupper innen sektoren pekes det ofte på at arbeidet er slitsomt, 24/7 er krevende med bla arbeid i helgene, ofte underbemannet noe som igjen fører til økt sykefravær som igjen fører til behov for vikarer. Mye tyder på at dette er en viktig årsak til at noen nøyer seg med deltid.

At tiden ikke alltid strekker til i arbeidet for å skape en god eldreomsorg fører også til at kommunikasjonen med pårørende og klientene/pasientene blir dårligere og en kan gå glipp av et godt samspill. At det er store ulikheter i eldreomsorgen rundt om i landet har utvilsomt noe med kommunenes økonomi og prioriteringer å gjøre, men kan også ha sammenheng med dårlig ledelse og organisering, uklare retningslinjer og store ulikheter i myndighetenes tilsynsfunksjon. Det er ingen grunn til å tro at ikke Nesodden har utfordringer på linje med andre kommuner, men at en fram til i dag har løst disse innenfor en forsvarlig økonomisk ramme. Mye tyder på at utfordringene framover vil ligge i de mest krevende oppgavene på sykehjem og i hjemmesykepleien, her kreves ulike typer ressurser som det allerede i dag er knapphet på.

Omsorgstrappa (En kortversjon av Nesodden).

1. Nesoddtunet sykehjem.

Sykehjemmet har flere oppgavegrupper, men i hovedsak tar de mot svært syke som ofte har kompliserte sykdomstilfeller og som trenger døgnbemannet og kompetent pleie.

Sykehjemmet har ca 122 sengeplasser. Sykehjemmet er i dag under en begrenset rehabilitering.

Tar også mot korttidspasienter for rehabilitering, avlastningsplasser og pasienter som ikke kan bo hjemme.

Kriteriene for innvilgelse er relativt strenge, og kapasiteten er utnyttet. Pasienter som er ferdigbehandlet på sykehus og som ikke kan sendes hjem blir tatt imot på sykehjemmet for eventuell rehabilitering. Til tross for at mange eldre ønsker å bo hjemme, og forholdene legges til dette for at dette er mulig, vil en ikke kunne unngå at behovet for nye sykehjemsplasser vil øke framover. Med den forventede befolkningsøkningen på Fagerstrand vil det være aktuelt å se på et alternativ der, men det kan bli svært krevende å få bemannet dette med et komplett sett av fagfolk som et fullverdig sykehjem vil kreve.

2. Omsorgsboliger (kommunale/private/privat bygningsmasse/kommunale tjenester).

Tilrettelagte boliger for eldre, organisert på en måte som gir gode boforhold i tilrettelagte omgivelser med noe service og helsestøtte og som eldre selv kjøper bla ved å selge egen bolig som ikke lengre er egnet for eldre folk. Slike boliger reduserer presset på sykehjem og gir hjemmetjenestene enklere betingelser. Slike bomiljøer kan utvikles av kommunen, men også av frivillige og private organisasjoner i samarbeid med kommunen. Særlig i lys av den demografiske utviklingen vi ser fremover er det viktig at slike bomiljøkonsepter utvikles og at tomter tilrettelegges slik at boligene kan fases inn i tråd med utviklingen og behovet. I slike

bomiljøer er det viktig at det legges til rette for beboerstyring og at folk kan hjelpe hverandre med dagligdagse oppgaver.

3. Tilrettelagte boliger og tjenester for pasienter med sammensatte utfordringer. Spesialkompetanse. Brukerstyrte assisterte tjenester. Er krevende lovpålagt tjenester. Nesodden har relativt mange personer i denne kategorien.

4. Dagtilbud.
Avlastning for pårørende.
Mange pårørende gjøre en formidabel jobb med å ta ansvar for egne familiemedlemmer, de trenger avlastning av hensyn til egen helse. Enslige pasienter trenger dagtilbud for å treffe andre mennesker. Tilbudet er der.

5. Hjemmetjenesten (kommunal)
Oppgaven (todelt medisinsk/helse oppfølging og hjelp til hushold)
Hjemmetjenestene er dyre, men billigere enn sykehjem, må bruke bil, folk bor spredt, stor spredning i oppgaver, det meste er kompetansekrevende og andre er mer arbeidskrevende. For noen er dette eneste kontakten med andre mennesker. Tidspress.

6. Forebyggende eldrehelse (noen betalingspliktige).
65+ Et betydelig tilbud til folk over 60 år – trening og kultur.

7. Rådgiving, hjelpetjenester for eldre
65+ Eldrekontakt
Frivillighetssentralen og Røde kors (frivilligheten).

8. Eldrerådet (ikke i mandatet)
Tar opp saker som skal gjøre livet lettere for eldre mennesker. Uttaler seg om saker kommunen har til behandling og som kan angå eldre menneskers liv.

Hva bør Nesodden Arbeiderparti være spesielt opptatt av i arbeidet med oppfølging og utvikling av eldreomsorgen på Nesodden.

1. Konklusjoner
Som alle andre kommuner er det de økonomiske rammene som er til disposisjon som utgjør en stor del av de mulighetene kommuner har for å holde seg med en verdig eldreomsorg. Det Nesodden Arbeiderparti bør være spesielt opptatt av i arbeidet med oppfølging og utvikling av eldreomsorgen på Nesodden:

1. Økonomi.

Som alle andre kommuner er det de økonomiske rammene som er til disposisjon som utgjør en stor del av de mulighetene kommuner har for å holde seg med en verdig eldreomsorg. Det er imidlertid ikke hele sannheten. I dag driftes eldreomsorgen i kommunen innenfor en ramme på i underkant av 500 mill. Kostnadene som skal

betjenes er i forandring fordi alderssammensetningen i befolkningen endres, det blir flere som trenger eldreomsorg, flere trenger tyngre innsats og det blir færre yrkesaktive som skal stå for kommunens inntekter. I tillegg til økonomien blir organiseringen av eldreomsorgen avgjørende, herunder en vellykket satsing på de nedre trinnene i omsorgstrappa og god planlegging med bakgrunn i demografien. Å spare penger ved å redusere innsatsen her er svært dårlig økonomi på litt lengre sikt.

2. Et tilstrekkelig og kompetent personale med begrenset bruk av dyre vikarer.

En viktig forutsetning for en verdig eldreomsorg er kvalifiserte omsorgsarbeidere, leger, sykepleiere, helsefagarbeidere og andre relevante ansatte med kvalifikasjoner som skal til for en helhetlig omsorg. Det vil være en krevende oppgave for kommunen og utvikle en organisasjon og personalpolitikk som gjør det mulig til enhver tid å ha tilgang til nok personell med relevant kompetanse. Her snakker vi om lønn, fagutvikling, arbeidsmiljø og et godt liv utenfor arbeidsplassen, men helst om mulig innenfor kommunen. En av de viktigste oppgavene for at utdanning rettet mot eldreomsorg skal være attraktivt, er at jobbene baserer seg på hele- og faste stillinger som folk kan basere et fullverdig privatliv på grunnlag av. Omsorgsarbeid er krevende arbeid og har ofte ført til høyt sykefravær. Godt arbeidsmiljø og nok bemanning herunder fornuftig bruk av tverrfaglighet i organiseringen vil kunne føre til mindre sykefravær og bidra til at bruk av dyre vikarer unngås.

3. God kontakt med pårørende.

Siden pårørende er en viktig ressurs er det viktig at alle ledd i eldreomsorgen har en god dialog med denne gruppen. Det gjelder i hverdagen, men også på et mer overordnet plan. Årlige pårørendekonferanser er et godt virkemiddel for å drøfte mer generelle utfordringer. Utviklingen av demens i samfunnet forutsetter at kommunen legger til rette for lavterskeltilbud som både omfatter kunnskapsformidling, aktivitetstilbud og avlastning.

4. Alderstilpasset boligutvikling.

En god langsiktig strategi for kommunen er å tiltrekke seg yngre mennesker og legge forholdene til rette for at kommunens ungdom kan fortsette å bo i kommunen. Dette går på bolig og arbeidsplassutvikling noe som ved god organisering også kan komme eldre til gode. Vi kaller det bevisst alderstilpasset boligutvikling. Private/ kommunale seniorboliger organisert som fellesskap kan imøtekomme mange av de krav eldre mennesker har og imøtekommer kommunens behov for enklere organisering av hjemmesykepleie og hjemmehjelp. I forutsetningen om at folk vi bo lengst mulig hjemme må det også ligge at kommunen er behjelpelig med å legge forholdene til rette for at privatboliger egner seg som bolig for eldre avhengig av den enkeltes behov og boligens begrensninger. Eksempler på dette er å bygge inn heis i tillegg til trapp, sikkerhetsutstyr på soverom, bad og kjøkken mm. Her kan også hensynet til hjemmesykepleien og hjemmehjelp komme inn.

I omsorgstrappa mellom seniorboliger og sykehjemmet kommer omsorgsboliger som en viktig avlastning for dyre sykehjemsplasser. Her kan det også utvikles ny relevant teknologi på beboernes premisser. Viktig at omsorgsboliger planlegges godt og fases inn i rett tid.

5. Forebygging.

Det er ikke urimelig og forutsette at folk planlegger sin alderdom i noen grad, men det er også viktig at kommunen har en tilretteleggerrolle. Gjennom en slik rolle kan

negative sider av aldring og ensomhet motarbeides på en god måte og utfordringer som vold i nære relasjoner og møte med ny teknologi forebygges. Her er det viktige oppgaver for de nederste trinnene i omsorgs-trappa. Dette kan spenne fra frivillighetsarbeid, samlingssteder, tilrettelagt trim, enkle konsultasjonsordninger til noe mer krevende oppgaver som å bringe folk tilbake etter sykdom og ivareta de pårørende som ofte har krevende omsorgsarbeidet i hjemmet. En klok boligpolitikk fra kommunens side kan forenkle deler av eldreomsorgen på litt sikt. På Nesodden mangler pensjonistene et samlingssted som en kan oppsøke på dagtid og treffe andre, ta en kopp kaffe og bare snakke sammen. En viktig oppgave er avlastning i form av kortere eller noe lengre opphold for eldre/syke som er alene eller som pleies av foresatte. Desto friskere den eldre befolkningen er, desto lengre rekker ressursene.

6. Transport.

Nesodden har en spesiell topografi og mange eldre bor ut til sidene for hovedveiene, mange bruker ikke egen bil. Det kan være krevende mange steder, særlig vinterstid og komme seg til offentlige kommunikasjoner. For at eldre skal kunne benytte seg av de lavere trinnene i omsorgstrappa og oppsøke andre tilbud og samlingssteder for eldre er det ønskelig med et mer finmasket transportsystem som henter og bringer enkeltpersoner. Systemet med «rosa busser» bør utredes, eventuelt i samarbeid med fylket og frivilligheten.

7. Omsorgsteknologi.

Så langt en kan se vil det være begrensede menneskelige ressurser tilgjengelig også for eldreomsorgen, derfor må den organiseres så godt som mulig. Her må rett person være på rett plass med de rette kvalifikasjonene, innstillingen til en verdig eldreomsorg må også være på plass. Helhetlig ledelse er viktig og evnen til å se innovasjonsmulighetene og evnen til å bruke moderne teknologi uten å fjerne de varme hendene. Når ny teknologi skal utvikles er det viktig at spesifikasjonene er skapt i et samspill mellom helsepersonell, de eldre og pårørende og ikke alene av økonomer og datafolk. Ny teknologi kan være like nyttig i arbeidet med å gjøre omsorgsarbeidet mindre krevende bl.a spare tunge løft og unødige skritt, som brukt i arbeidet for å gjøre livet til eldre enklere og tryggere.

8. Sentrale myndigheter.

Selv om eldreomsorg er en viktig oppgave for kommunene er det å få til en verdig eldreomsorg også avhengig av at sentrale myndigheter gjør sitt til at dette lykkes. Økonomi, utdanning av helsepersonell, forskning på aldersbetingede sykdommer, formidling av gode løsninger, støtteordninger til nødvendige investeringer og gode tilsynstjenester. Eldreomsorgen er ingen frivillig oppgave kommunene har, derfor må det alltid følge med ressurser og en ambisjon for en verdig eldreomsorg som kan etterprøves av sentrale myndigheter. Samfunnet må også legge til rette for at eldre får delta i samfunnets styringsorganer slik at denne store gruppen blir hørt når kommunenes eldreomsorg skal utformes.

9. Oppfølging.

Innholdet i dette dokumentet, eventuelt med korrigeringer fra medlemsmøte bør vedtas med forutsetningen om at kommunestyregruppa rapporterer utviklingen gjennom årsberetningen til årsmøte i partiet.

Samtalepersoner

Anita Nilsen(leder)

De ansatte (tillitsvalgte)

Seniorgruppa (diskusjonsmøte)

Frivilligheten (frivillighetssentralen, Røde kors og Kiwani)

Relevante dokumenter

Kommunens plan for helse og omsorg 2022 – 2027

Kontrollutvalgets forvaltningsrevisjon av eldreomsorgen 202/24

Arbeiderpartiets kommuneprogram for 2022 – 2027.

Perspektivmeldingen til Regjeringen.

Nylig utredning om mulig avkommersialisering av skattefinansierte omsorgstjenester.