



FYLKESMANNEN I TELEMARK
FYLKESLEGEN I TELEMARK

HANDLINGSPLAN FOR ELDREOMSORGEN 1998 – 2001



Rapport med fylkes- og kommunevise
sammenligningstall basert på kommunenes resultater



HPE - Rapport 1/2002

8. november 2002

Forord

Handlingsplan for eldreomsorgen har kommet til sin ende. Ved utgangen av 2005 vil vi se de endelige resultatene av en betydelig satsing på å gi våre eldre flere hus og hender. Denne rapporten gir oss svarene på hva en systematisk utbygging av tjenestetilbudet har betydd for de eldre i Telemark. Vi har nådd de sentrale målene i handlingsplanen. En betydelig oppgradering av bygningsmassen når det gjelder sykehjemmene, en kraftig økning av antall omsorgsboliger og et mer tilrettelagt tjenestetilbud med større variasjon i tiltakskjeden. Det er også kommet til betydelig flere hender. Vi vil gratulere kommunene med satsingen.

Når vi nå går inn i en normal utviklings- og driftsfase igjen, der tjenestetilbudet skal utvikles på linje med andre tjenestetilbud, er det fortsatt en rekke utfordringer for eldreomsorgen. Kommunene vil måtte beholde og fortsatt rekruttere fagpersonell for å gi tilstrekkelig bistand til alle som trenger det. En særskilt utfordring ligger i å gi demente tilrettelagte tilbud ut fra individuelle behov. Behandling og rehabilitering i sykehjem vil kreve en styrking av legetjeneste, fysioterapitjeneste og ergoterapi ved institusjonene.

Utviklingen av kommuneøkonomien krever en streng prioritering av knappe ressurser. Forebyggende arbeid blant eldre kan bidra til at behov for pleie og omsorg kan utsettes. Dette vil kunne bidra til en bedre livskvalitet for de eldre og større grad av egenomsorg.

Fylkesmannen og fylkeslegen har hatt et tett samarbeid i planperioden, forhåpentligvis til beste for kommunene i Telemark. Vi vil takke alle som har bidratt til dette nødvendige løftet for de eldre i vårt fylke og ønske dem lykke til i det videre arbeidet med å utvikle trygge og gode tjenester for våre eldste innbyggere.

Arne Malme
Ass. Fylkesmann

Arne Johannesen
Fylkeslege

1. INNLEDNING	4
1.1 HANDLINGSPLAN FOR ELDTREOMSORGEN, NASJONALE MÅL	4
1.2 ORGANISERING AV HANDLINGSPLANEN FOR ELDTREOMSORGEN I TELEMARK	5
2. SAMMENDRAG	6
2.1 BEFOLKNINGSUTVIKLING	6
2.2 ÅRSVERK OG PERSONELLDEKNING	7
2.3 SYKEHJEM, OMSORGSBOLIGER, ALDERSHJEM	7
2.4 ENEROMSDEKNING	7
3. RESULTAT – DRIFT	8
3.1 ØKT BEMANNING OG STYRKET DRIFT	8
3.2 VURDERING – ØREMERKEDE TILSKUDD OG AKTIVITETSKRAV	9
3.2.1 OMSORGSTJENESTETILSKUDD	9
3.2.2 SKJØNNSTILSKUDD	10
4. RESULTAT – INVESTERINGER	11
4.1 KAPASITETSVEKST	11
4.1.1 Plasser for aldersdemente	15
4.2 KVALITETSHEVING OG ENEROM	16
4.3 BYGGEPROSJEKTER I TELEMARK	17
5. VURDERING AV SLUTTRESULTAT	20
5.1 KOMMUNENES VURDERING	20
5.2 FYLKESMANNEN- OG FYLKESLEGENS VURDERING	21
RESULTATET AV HANDLINGSPLANEN I DEN ENKELTE KOMMUNE SE EGET VEDLEGG	

Bildet på forsiden er fra Porsgrunn kommune - Amundajordet omsorgsboliger på Heistad

1. INNLEDNING

1.1 Handlingsplan for eldreomsorgen, Nasjonale mål

Handlingsplan for eldreomsorgen ble lagt fram for Stortinget våren 1997 i St.meld. nr. 50 (1996 –97) og ble iverksatt allerede 1. januar 1998. De nasjonale målene med Handlingsplan for eldreomsorgen er å utvikle helhet og fleksibilitet i tjenestetilbudet gjennom økt brukermedvirkning og flere valgalternativ. Hovedpunktene i planen er å styrke hjemmetjenestene, tilby flere enerom på sykehjem, tilby flere plasser med heldøgns pleie- og omsorg i sykehjem eller omsorgsboliger og heve kvaliteten på innholdet i tjenestene.

Handlingsplanen la til grunn et behov for plasser med heldøgns pleie- og omsorg i egnet bolig tilsvarende ca 25 % av befolkningen 80 år og eldre som et landsgjennomsnitt, med kommunale variasjoner. De sentrale måltallene i handlingsplanen ble ut fra dette en bemanningsøkning med 1200 nye årsverk og bygging/utbedring av 24 400 omsorgsboliger og sykehjemsplasser, fordelt med 10.800 boenheter til opprusting av gammel bygningsmasse og enerom, og 3 600 enheter til å bygge ut flere plasser. Seinere er handlingsplanen utvidet med ytterligere 14 000 omsorgsboliger og sykehjemsplasser. I tillegg ble det gitt tilsagn (oppstartingstilskudd) til 3 500 enheter før 1998.

For å sette kommunene i stand til å gjennomføre handlingsplanen, har Stortinget gitt kommunene følgende virkemidler:

- Omsorgstjenestetilskudd og skjønnstilskudd som i hovedsak skal benyttes til opprettelse av nye stillinger
- Oppstartingstilskudd til bygging av sykehjem, omsorgsboliger og tilskudd til ombygging/utbedring av eksisterende bygg
- Kompensasjonstilskudd som kan benyttes til investeringer (kompensasjon for renter og avdrag) og drift.

Fylkesmannen har i samarbeid med fylkeslegen foretatt en fortløpende vurdering av grunnlaget for tilskuddsutbetalingen med utgangspunkt i kommunenes rapporter og planer, samt tilgjengelig statistikk, regnskaps – og budsjettdata. Tilskuddet til drift har i planperioden vært forutsatt brukt til reell styrking av pleie- og omsorgstjenestene.

Tallene som er benyttet i rapporten bygger på offisielle tall fra SSB, samt kommunenes rapporteringsskjema til fylkesmannen og fylkeslegen hvert år i planperioden. For enkelte kommuner er det fortsatt avvik mellom de tall som kommunene har rapportert gjennom KOSTRA og de tall som framkommer i Handlingsplanen for eldreomsorgen. Vi tar forbehold om eventuelle feilkilder.

I presentasjonene ses kommunenes planer i forhold til befolkningens størrelse. Dette gjør det mulig på en enkel måte å sammenligne kommuner med ulik befolkningsstørrelse.

Befolkningen over 80 år blir brukt som indikator. Dette har enkelte svakheter.

Eksempelvis vil kommuner med befolkning som har kortere levealder enn gjennomsnittet for landet, fremstilles med høyere dekning. Det samme gjelder kommuner som gir omfattende bistandsbehov for yngre innbyggere. **Dekningsgraden** må derfor vurderes med skjønn og gir ikke alltid et korrekt bilde av resultatet.

1.2 Organisering av Handlingsplanen for eldreomsorgen i Telemark

Fylkesmannen ble pålagt det overordnede ansvaret for arbeidet med Handlingsplanen for eldreomsorgen. Fylkeslegen har bistått med sin fagkompetanse. Fylkesmannen og fylkeslegen har gitt råd og veiledning, gjennomgått kommunale handlingsplaner og budsjett, fordelt midler til kommunene, koordinert og kommentert resultatrapporteringen til Sosialdepartementet. Videre har fylkesmannen og fylkeslegen hatt en sentral oppgave i å gjennomgå og anbefale/ ikke anbefale investeringsprosjekter overfor Husbanken. I fylkesmannen og fylkeslegens oppfølging av handlingsplanen for eldreomsorgen har vi lagt vekt på at tjenestene må utformes ut fra lokale forhold og tilpasses brukerens individuelle behov og rettigheter.

I tråd med Sosial- og helsedepartementets anbefalinger og for å sikre god samordning mellom fylkesmannen og fylkeslegen ble det etablert en felles styringsgruppe for gjennomføringen av planen, som har bestått av:

- Ass. fylkesmann
- Fylkeslege
- Avdelingsdirektør, samfunnsavdelingen hos fylkesmannen

Leder for arbeidsgruppa har deltatt som observatør. Psykiatrirådgiver hos fylkeslegen har vært innkalt ved behov.

Det ble etablert en arbeidsgruppe med følgende faste medlemmer:

Fra fylkesmannen:

- Koordinator/rådgiver for handlingsplanen for eldreomsorgen
- Økonomirådgiver

Fra fylkeslegen :

- Rådgiver
- Psykiatrirådgiver

Husbanken har hatt en viktig funksjon i forvaltningen av investerings- og kompensasjonstilskudd. For å sikre helheten i satsingen, mellom kommunenes handlingsplaner, kommunens budsjetter og konkrete søknader til Husbanken, er det etablert faste samarbeidsordninger mellom Husbanken, Sosialdepartementet og fylkeslege/fylkesmann. Fylkesmannen og fylkeslegen har sammen med Husbanken hatt flere møter med kommunene før uttalelse er blitt gitt. I tillegg har kommunenes kontaktpersoner hatt jevnlig kontakt med fylkesmannen og fylkeslegen.

2. SAMMENDRAG

Handlingsplanen for eldreomsorgen har gitt resultater. Prognose for sluttresultatet og utbyggingsmønster for landet og Telemark viser at:

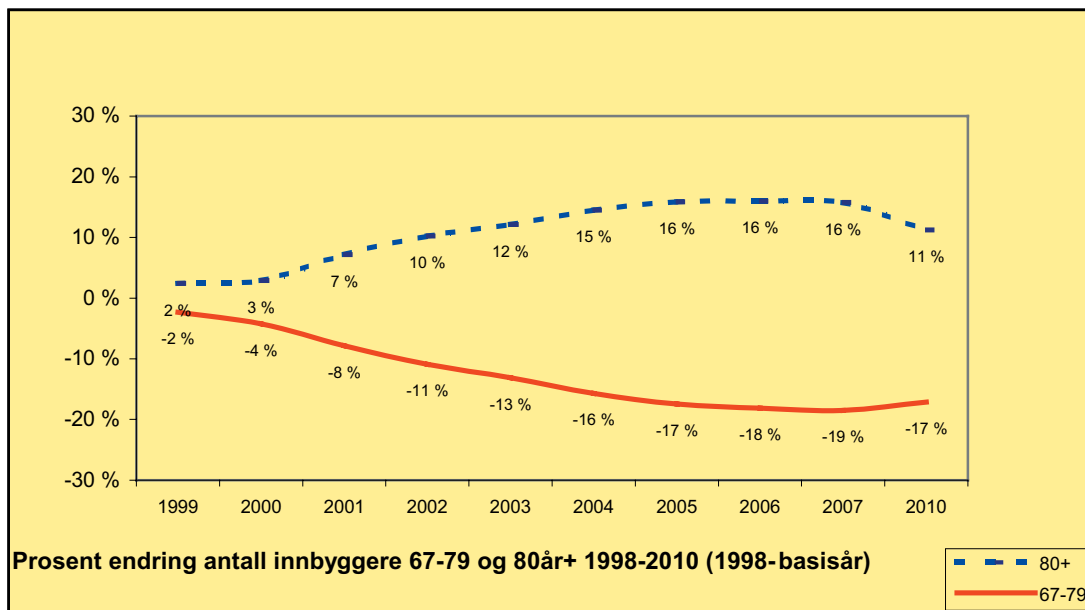
- Eneromsreformen blir gjennomført
- Sykehjemmene rustes opp og gjennomgår en omfattende standardheving og modernisering
- En stor del av aldershjemmene blir nedlagt og erstattet med omsorgsboliger
- Dekningsgraden øker først og fremt i form av vekst i tallet på omsorgsboliger med felles serviceareal
- Utbygging av omsorgsboliger følges opp med bemanning i hjemmetjenestene

Selv om det er store forskjeller mellom kommunene, har handlingsplanen bidratt til å heve de kommunene som hadde lavest dekningsgrad, og skapt større likhet i samlet tjenestetilbud kommunene i mellom.

2.1 Befolkningsutvikling

Den store veksten i den eldste del av befolkningen er en av årsakene til at Handlingsplanen for eldreomsorgen ble vedtatt. Aldersutviklingen er en vesentlig faktor for dimensjoneringen av kommunens pleie- og omsorgstjeneste

Tabell 1 viser prosentvis endring av antall innbyggere 67 – 79 år og antall innbyggere over 80 år for perioden 1998- 2010 i Telemark.



Antall personer over 80 år vil nå en topp i 2007, for deretter å reduseres noe fram til 2017. Antall innbyggere 67 – 69 år vil få en reduksjon med 19 % i Telemark.

Tabell 2 viser utviklingen av antall eldre over 80 år i kommunene i Telemark

Kommune	Utvikling i antall personer		Antall personer over 80 år i :			
	Andel 80+ av tot innb tall i 1998	Prosent endring 1998-2007	1998	2001	2005	2007
Porsgrunn	4,4	31	1 439	1 621	1 879	1 891
Skien	4,4	20	2 181	2 342	2 573	2 622
Notodden	5,9	16	714	804	849	829
Siljan	2,8	46	63	75	89	92
Bamble	3	18	417	428	484	490
Kragerø	5,1	3	551	550	598	570
Drangedal	6,1	12	253	271	289	283
Nome	5,9	5	386	390	398	407
Bø	4,9	11	238	235	264	265
Sauherad	5,5	-4	242	257	245	233
Tinn	6,2	16	404	435	482	470
Hjartdal	7,2	-7	122	120	111	114
Seljord	6	-9	181	159	169	165
Kviteseid	6,5	-1	173	165	176	172
Nissedal	6,1	-1	89	87	94	88
Fyresdal	5,4	15	73	81	86	84
Tokke	6,4	13	165	169	182	187
Vinje	5,6	-11	219	220	197	195

Siljan, Porsgrunn, Skien, Bamble, Tinn og Notodden har størst økning av antall eldre over 80 år i perioden 1998 – 2007, mens Vinje, Seljord, Nissedal, Kviteseid, Hjartdal og Sauherad vil få en reduksjon i antall eldre over 80 år i samme periode.

2.2 Årsverk og personelldekning

I perioden 1998 til 2001 har kommunene i Telemark fått tilført 603 nye årsverk, hovedsakelig i pleie- og omsorgstjenesten. Av materialet som fylkesmannen og fylkeslegen har innhentet fra kommunene, framgår det at omsorgstjenestetilskuddet er brukt til å styrke hjemmetjenestene og institusjonsomsorgen med nye stillinger. En del av tilskuddsmidlene er ellers anvendt til opplæring og kompetansehevede tiltak, mindre utstyrsanskaffelser, herunder trykghetsalarmer.

2.3 Sykehjem, omsorgsboliger, aldershjem

Kommunene i Telemark har i stor grad satset på bygging av omsorgsboliger i første del av handlingsplan perioden. Dekningsgraden øker først og fremt i form av vekst i tallet på omsorgsboliger med felles serviceareal. Fylkesmannen og fylkeslegen har overfor Husbanken anbefalt godkjenning til bygging/utbedring av 568 sykehjemsplasser og 1083 omsorgsboliger/bokollektiv/bofellesskap i perioden. Byggingen av omsorgsboliger har bidratt til at gamle aldershjemsplasser er nedlagt.

2.4 Eneromsdekning

En av målsettingene har vært å slutføre eneromsreformen innen 1. januar 2003 slik at beboere i sykehjem- og aldershjem som ønsker det, kan få enerom. Eneromsdekningen skal være godt over 90% for landet, før utbyggingen er slutført i 2005. Eneromsdekningen i Telemark har økt fra 87 % til 96 % i planperioden.

3. RESULTAT – DRIFT

3.1 Økt bemanning og styrket drift

Personelldekningen i Telemark har i handlingsplanperioden økt fra 38 årsverk i 1997 til 42 årsverk i 2001 pr 100 innbyggere over 80 år. Landsgjennomsnittet har økt fra 43 årsverk til 46 årsverk pr 100 innbyggere over 80 år. Fylkesmannen og Fylkeslegen avdekker hyppige svikt i grunnleggende rutiner ved enkelte aldershjem og sykehjem. Mange eldre får ikke de tjenester som de har krav på etter helse- og sosiallovgivningen. Den medisinske oppfølgingen er ofte mangelfull og deler av tjenesten sliter med manglende rekruttering.

Telemark lå under landsgjennomsnittet før handlingsplanen startet. Selv om Telemark har høy vekst i utført årsverk sammenlignet med landet i perioden 1997 – 2001, har Telemark lavest dekningsgrad i år 2001. Ifølge Stortingsmelding nr. 31, som bygger på kommunenes egen rapportering (I-55/2001), viser prognosen for 2005 at Telemark har lavest dekningsgrad i hele landet. Det vil være viktig å prioritere personellinnsatsen sammen med kvalitetsarbeid i en del av kommunene i årene framover. Erfaringer fra fylkesmannen og fylkeslegens tilsyn viser at flere av kommunene mangler et fungerende kvalitetssystem. Det gjør kommunene sårbare med hensyn til kontinuitet og faglig forsvarlig tjeneste i den daglige driften.

Tabell 3 viser personelldekningen pr 100 eldre over 80 år og antall årsverk opprettete 1997 - 2001 Tallene er hentet fra kommunenes egen rapportering knyttet til Handlingsplanen for eldreomsorgen

Kommune	Dekningsgrad årsverk pr 80 år +		Ant årsverk i pleie- og omsorgstjenesten		Antall 80 år +	
	1997	2001	1997	2001	1998	2002
Landet	43	46	79 435	92 553	184 413	201 341
Telemark	38	42	3 020	3 623	7 910	8 719
Porsgrunn	37	39	528	667	1439	1703
Skien	35	38	767	926	2181	2447
Notodden	31	36	223	286	714	804
Siljan	44	45	28	34	63	75
Bamble	57	56	237	257	417	459
Kragerø	46	48	254	284	551	590
Drangedal	37	38	93	107	253	278
Nome	49	55	189	211	386	387
Bø	40	47	95	117	238	249
Sauherad	35	41	85	102	242	250
Tinn	32	35	129	164	404	468
Hjartdal	43	51	52	60	122	117
Seljord	30	39	54	65	181	165
Kviteseid	26	35	45	59	173	170
Nissedal	38	41	34	39	89	95
Fyresdal	47	53	35	43	73	81
Tokke	39	47	65	79	165	167
Vinje	50	57	110	123	219	214

Kommunene i Telemark har fått tilført 603 nye årsverk i perioden. Årsverkene fordeler seg med ca 65 % i hjemmetjenesten og de øvrige på institusjon. Mindre beløp er brukt til andre

oppgaver i pleie- og omsorgstjenesten (trygghetsalarmer, opplæringstiltak, mindre utstyr, f.eks. dataprogram). Tabellen over viser fortsatt variasjoner i personelldekning. Det kan ha ulike årsaker så som geografi, organisering, demografi og tilgang på personell. Kommuner med lav personelldekning (under 38%) har hevet personelldekningen fra lavt til middels nivå i løpet av handlingsplanens fire år. Intervallene som er benyttet er satt ut fra landsgjennomsnitt: Høy dekningsgrad over 50 %, middels 38 - 50 % og lav dekningsgrad under 38 % (ikke faglig begrunnet).

Rekruttering av nytt personell har vært et sentralt tema under arbeidet med handlingsplanen. Selv om antall årsverk har økt i perioden, har fylkesmannen og fylkeslegen liten oversikt over hvilken fagkompetanse som er tilsatt, og hvor mange stillinger som faktisk er besatt.

3.2 Vurdering – øremerkede tilskudd og aktivitetskrav

3.2.1 Omsorgstjenestetilskudd

Kommunene i Telemark har fra 1998 - 2001 til sammen mottatt kr 146 489 112,- i omsorgstjenestetilskudd. De øremerkede tilskuddene er fulgt opp med krav om reell aktivitetsvekst, og fylkesmannen har holdt tilbake tilskudd dersom kommunene ikke har dokumentert vekst i aktiviteten. De kommuner som i det enkelte år fikk tildelt avkortet tilskudd, har fulgt opp aktivitetskravet og fått tildelt fullt omsorgstjenestetilskudd. Fylkesmannen og fylkeslegen har fått anledning til å gi rom for å godskrive effektivisering i vurderingen av kommunenes oppfyllelse av aktivitetskravene, både i 2000 og 2001. Rammen var på kr 2,1 mill. I slike tilfeller økes tjenestetilbudet til brukerne uten tilsvarende personellvekst. Ett eksempel er effektivisering av kjøkkendriften. De øremerkede tilskuddene til drift er fra 2002 lagt inn i rammen til kommunene og inngår nå som en del av kommunenes frie inntekter.

Tabell 4 kommunevis fordeling av omsorgstjenestetilskuddet 1997 -2001

Kommune	Omsorgtjenes tetilskudd 1997 -2001
Telemark	146 498 112
Porsgrunn	28 025 187
Skien	41 313 204
Notodden	12 960 364
Siljan	1 418 711
Bamble	8 261 508
Kragerø	9 776 540
Drangedal	4 526 899
Nome	6 783 538
Bø	4 488 465
Sauherad	4 307 350
Tinn	7 208 347
Hjartdal	2 107 163
Seljord	2 974 355
Kviteseid	2 915 652
Nissedal	1 505 397
Fyresdal	1 318 261
Tokke	2 845 567
Vinje	3 761 604

3.2.2 Skjønnstilskudd

Telemark er tildelt kr 54 mill i skjønnstilskudd i handlingsplanperioden. Formålet med tilskuddsordningen har i utgangspunktet vært å oppnå en mest mulig likeverdig pleie- og omsorgstjeneste til eldre, uavhengig av bostedskommune. Skjønnstilskudd var ment å gis til kommuner med det dårligste tjenestetilbudet og svak kommuneøkonomi. Forutsetningen er imidlertid blitt endret underveis. Det første året (1998) ble de som hadde dårlig tilbud og de kommuner som hadde vært tidlig ute med utbyggingen prioritert. Som følge av utvidelsen av kriteriene for ordningen, har utjevningseffekten for dette tilskuddet blitt redusert.

Kommuner som gjennomførte betydelige investeringer innen pleie- og omsorg før handlingsplanen var igangsatt og som bare fikk kompensert for det nye oppstartingstilskuddet, men ikke kompensasjonstilskudd, har fått tildelt skjønnsmidler i hele perioden. Det gjelder blant annet Nome, Porsgrunn og Skien. Ellers har kommuner med dårligst utbygd pleie- og omsorgstilbud og samtidig svak kommuneøkonomi, blitt tildelt betydelig med skjønnsmidler. Det gjelder blant annet Skien, Kragerø, Sauherad og Bø.

Tabell 5 viser kommunevis fordelingen av skjønnstilskuddet i 1000 kr 1998 – 2001

Kommune	1998	1999	2000	2001	Sum skjønnstilskudd
Porsgrunn	900	2 000	1 600	1 600	6 100
Skien	1 500	5 400	4 400	4 400	15 700
Notodden	700	1 400	1 800	1 800	5 700
Siljan	0	300	300	300	900
Bamble	300	600	600	600	2 100
Kragerø	700	1 400	2 100	2 100	6 300
Drangedal	500	700	700	700	2 600
Nome	600	1 500	1 200	1 200	4 500
Bø	500	1 000	1 300	1 300	4 100
Sauherad	300	600	1 100	1 100	3 100
Tinn	0	0	0	0	0
Hjartdal	0	300	200	200	700
Seljord	200	400	300	300	1 200
Kviteseid	0	0	0	150	150
Nissedal	0	400	300	300	1 000
Fyresdal	0	0	0	0	0
Tokke	0	0	0	0	0
Vinje	0	0	0	0	0
Sum	6 200	16 000	15 900	16 050	54 150

4. RESULTAT – INVESTERINGER

4.1 Kapasitetsvekst

Et av målene for handlingsplanen er at alle kommuner som har søkt om det, gjennom Handlingsplanen for eldreomsorgen, skal få mulighet til å bygge opp et tilbud om heldøgns pleie- og omsorg svarende til 25 prosent av befolkningen over 80 år, enten det gis i sykehjem, aldershjem eller omsorgsboliger. Dekningsgraden i Telemark øker først og fremst i form av vekst i tallet på omsorgsboliger. Telemark er et av de fylkene der omsorgsboligdekningen har økt mest. Omsorgsboliger er bygd både som bofellesskap og bokollektiv, eller som fullverdige leiligheter med eller uten tilhørende fellesareal. Alle kommunene i Telemark har bygd, i varierende omfang, omsorgsboliger som et supplement til sin tiltakskjede.

Tabell 6 viser antall anbefalte tilsagn for perioden 1997 – -2002, samt antall tilsagn pr 100 innbyggere over 80 år

Anslag Husbanktilsagn 1997- 2002 just aug 02				
Kommune	Ant tilsagn pr 100 innb 80+	Ant tilsagn sykehjem og omsorgsbolig	herav omsorgsbolig	herav sykehjem
Landet	19			
Telemark	18	1644	1076	568
Porsgrunn	18	335	233	102
Skien	15	402	347	55
Notodden	20	166	97	69
Siljan	26	28	8	20
Bamble	27	133	93	40
Kragerø	19	109	64	45
Drangedal	33	97	65	32
Nome	20	81	12	69
Bø	8	21	7	14
Sauherad	24	56	28	28
Tinn	11	54	48	6
Hjartdal	4	4	4	0
Seljord	23	38	9	29
Kviteseid	14	24	24	0
Nissedal	22	19	5	14
Fyresdal	23	19	15	4
Tokke	8	15	15	0
Vinje	26	50	9	41

Tabellen viser antall enheter som har fått oppstartingsstilskudd og kompensasjonstilskudd. Vi gjør oppmerksom på at antall husbanktilsagn pr 100 innbyggere over 80 år i tabellen over ikke bare er netto nye plasser. Det skyldes sanering og ombygging av eksisterende institusjonsplasser, samt ombygging til enerom.

Tabell 7 viser kommunevis oversikt over dekningsgrad i prosent og antall institusjonsplasser og omsorgsboliger samlet i 1997 og 2005 for landet, Telemark og i kommunene

Kommune	Institusjonsplasser og omsorgsboliger			
	Samlet dekning		Antall	
	1997	2005	1997	2005
Landet	26,4	32,5	49 085	69 200
Telemark	22	32	1 757	2 912
Porsgrunn	22,65	32,08	326	606
Skien	19,12	32,08	417	837
Notodden	23,11	31,13	165	264
Siljan	31,75	31,82	20	28
Bamble	19,18	31,75	80	154
Kragerø	28,68	29,55	158	172
Drangedal	25,30	33,22	64	97
Nome	23,06	33,25	89	134
Bø	24,79	30,30	59	80
Sauherad	13,22	30,96	32	74
Tinn	22,77	29,62	92	141
Hjartdal	24,59	34,86	30	38
Seljord	14,36	24,85	26	41
Kviteseid	24,28	35,71	42	60
Nissedal	26,97	34,78	24	32
Fyresdal	27,40	41,67	20	35
Tokke	24,85	26,34	41	49
Vinje	32,88	35,90	72	70

Dekningsgraden for institusjonsplasser og omsorgsboliger har i Telemark økt fra 22 % i 1997 til 26 % i 2001. Prognosen for sluttresultatet i 2005 viser at dekningsgraden øker ytterligere til 32 %. Prognosen for 2005 viser at Telemark har noenlunde lik dekningsgrad som landet.

Seljord og Tokke vil ha lavest dekningsgrad etter at handlingsplanen er avsluttet. Begge kommunene har fått tildelt tilsagn i tråd med vedtatte planer og har ingen restsøknader liggende.

Tabell 8 viser kommunevis oversikt over dekningsgrad og antall omsorgsboliger i 1997 og 2005 for landet, i Telemark og i kommunene

Kommune	Omsorgsboliger			
	Dekning i prosent		Antall	
	1997	2005	1997	2005
Landet	2,9	12,0	5 357	26 000
Telemark	2,1	14,5	164	1 326
Porsgrunn	1	13	8	245
Skien	2	16	48	426
Notodden	0	12	0	102
Siljan	0	9	0	8
Bamble	0	19	0	93
Kragerø	5	18	30	102
Drangedal	0	22	0	65
Nome	8	16	30	63
Bø	8	9	18	25
Sauherad	0	19	0	46
Tinn	3	12	14	57
Hjartdal	2	9	2	10
Seljord	2	7	3	12
Kviteseid	0	14	0	24
Nissedal	4	10	4	9
Fyresdal	0	18	0	15
Tokke	4	8	7	15
Vinje	0	5	0	9

Tall for 1997 er hentet fra SSB-statistikk og viser omsorgsboliger bygd etter 1994. For enkelte kommuner er det oppdaget registreringsfeil. Dette er korrigert i kolonnen som viser prognosen for 2005.

I handlingsplan for eldreomsorgen har kommunen blitt stilt fritt i forhold til utbygging av omsorgstjenestene ut fra lokale forhold og behov. Kommunene har i stor grad satset på omsorgsbolig utbygging. I 1997 var dekningsgraden for omsorgsboliger i Telemark lavere enn gjennomsnittet for landet. Prognosen viser at dekningsgraden har økt fra 2,1 % i 1997 til 14,5 % i 2005. Tilsvarende tall for landet viser en økning i samme periode fra 2,9 % til 12 %.

Tabell 9 viser kommunevis oversikt dekningsgrad i prosent og antall sykehjemsplasser og aldershjemsplasser 1997 og 2005 for landet, i Telemark og i kommunene

Kommune	Sykehjemsplasser				Aldershjemsplasser			
	Dekning		Antall		Dekning		Antall	
	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005
Landet	18,59	19,00	34 291	40 100	5,12	1,5	9 437	3 100
Telemark	16	16,2	1 276	1 490	4	1	317	96
Porsgrunn	16	19,11	236	361	6	0	82	0
Skien	14	13,65	305	356	3	2	64	55
Notodden	19	19,10	138	162	4	0	27	0
Siljan	16	22,73	10	20	16	0	10	0
Bamble	13	8,25	56	40	6	4	24	21
Kragerø	16	12,03	88	70	7	0	40	0
Drangedal	25	10,96	64	32	0	0	0	0
Nome	10	17,62	39	71	5	0	20	0
Bø	17	20,83	41	55	0	0	0	0
Sauherad	13	11,72	32	28	0	0	0	0
Tinn	19	17,65	78	84	0	0	0	0
Hjartdal	16	25,69	20	28	7	0	8	0
Seljord	13	17,58	23	29	0	0	0	0
Kviteseid	24	21,43	42	36	0	0	0	0
Nissedal	22	25,00	20	23	0	0	0	0
Fyresdal	22	23,81	16	20	5	0	4	0
Tokke	21	18,28	34	34	0	0	0	0
Vinje	16	21,03	34	41	17	10	38	20

Tabellen viser at Telemark har lavere institusjonsdekning (pr 100 eldre over 80 år) enn landsgjennomsnittet, både før og etter handlingsplanen. Antall aldershjemsplasser er sterkt redusert. Det er kun Bamble, Vinje og Skien som fortsatt har det tilbudet. For Skien kommune foreligger det planer om ombygging av aldershjem til bokollektiv for aldersdemente.

Antall sykehjemsplasser har økt med 214 plasser i planperioden. Dette har ført til at dekningsgraden ikke har økt i forhold til antall eldre over 80 år. Samtidig har antall aldershjemsplasser blitt redusert. Totalt sett har vi fått et redusert antall institusjonsplasser.

Kommunene Sauherad, Kragerø, Drangedal, Nome, Siljan og Seljord har valgt å bygge nye sykehjem. Av disse er det Nome, Sauherad, Seljord som vil få en økning av antall sykehjemsplasser. I tillegg vil kommunene Porsgrunn, Notodden, Fyresdal, Tinn og Bø øke antall plasser i forbindelse med ombygging/oppgradering av eksisterende bygg. Ombygging av Bamble sykehjem og Vinje helsesenter vil ikke gi økning i antall plasser, men vil resultere i enerom for alle. Skien kommune vil fortsatt ha dobbeltrom.

Det er bare Kviteseid, Hjartdal og Tokke som ikke har fått tilsagn knyttet til bygging av nye sykehjemsplasser. Økningen av sykehjemsplasser i Hjartdal skyldes omgjøring av aldershjemsplasser til sykehjemsplasser. Tabellen viser også at Kviteseid er oppført med 36 sykehjemsplasser i 2005. Dette skyldes at 6 sykehjemsplasser ikke blir benyttet.

4.1.1 Plasser for aldersdemente

Tabell 10 viser prognose for dekningsgrad og antall plasser for kommunene i Telemark i 2005

Kommune	Antall plasser i skjermet enhet (sykehjem)	Antall plasser i bokollektiv	Sum antall plasser	Antall demente (prevalens på 20% for eldre 80+)	Dekningsgrad
Porsgrunn	60	29	89	376	24
Skien	14	106	120	514	23
Notodden	41		41	170	24
Siljan	6		6	18	33
Bamble	20	12	32	97	31
Kragerø	16	30	46	119	39
Drangedal		14	14	58	24
Nome	24		24	80	30
Bø	14		14	53	26
Sauherad		15	15	49	31
Tinn	21	8	29	96	30
Hjartdal	6		6	22	27
Seljord	6		6	34	18
Kviteseid				35	0
Nissedal	6		6	19	31
Fyresdal	8	3	11	17	65
Tokke	7		7	36	19
Vinje	13		13	39	33
Sum	262	217	479	1832	28

Kommunene i Telemark hadde få plasser til demente før handlingsplanen ble iverksatt. Tilbudet til aldersdemente ble i hovedsak gitt i egen bolig, skjermet enhet eller spredt utover i aldershjem og sykehjem. Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemente beregner forekomst av antall aldersdemente ut fra en prevalens på 20 % for aldersgruppen over 80 år. I 1997 hadde Telemark 159 plasser i skjermet enhet. Ut fra denne beregningen hadde Telemark en dekning på 9,1 % som var lavt sammenlignet med landsgjennomsnittet, som var 12,1%

Når handlingsplanen er avsluttet vil tilbudet være bedre utbygd og mer differensiert. Flere kommuner har bygd bokollektiv/bofellesskap beregnet for aldersdemente. Det er fortsatt kommuner som opprettholder plasser i skjermet enhet i sykehjemmene som et helsetilbud for utredning, behandling og habilitering. Prognosen for 2005, etter at planlagte byggeprosjekt er ferdigstilt, viser at dekningsgraden på antall plasser i skjermet enhet har økt til 14 %. Kviteseid kommune har ikke tilrettelagte plasser for denne målgruppen.

Skien kommune har i tillegg til skjermet enhet og plasser i bokollektiv, forsøkt å tilrettelegge tilbud til aldersdemente i mindre grupper innenfor eksisterende institusjonsavdelinger.

Selv om utviklingen har gått i riktig retning er det ingen tvil om at det å gi de aldersdemente et forsvarlig tilbud, både i omfang og innhold vil være en av de største utfordringene for kommunene fremover.

4.2 Kvalitetsheving og enerom

Tabell 11 viser andelen av enerom før og etter handlingsplanen, for landet, i Telemark og i kommunene

	Enerom	
Kommune	1997	2005
Landet	83	97
Telemark	87	96
Porsgrunn	88	99
Skien	84	90
Notodden	90	100
Siljan	95	100
Bamble	69	100
Kragerø	71	86
Drangedal	97	100
Nome	72	100
Bø	95	93
Sauherad	100	100
Tinn	97	98
Hjartdal	100	100
Seljord	79	100
Kviteseid	100	100
Nissedal	100	100
Fyresdal	89	100
Tokke	97	97
Vinje	89	100

Målsettingen har vært å slutføre eneromsreformen innen 1. januar 2003 slik at beboere i syke- og aldershjem, som ønsker det, kan få enerom. Samtidig har det vært et mål å avskaffe uverdige bo- og arbeidsmiljø i gamle institusjoner, som er brannfarlige, trangbodde, har rom uten eget bad/ WC, og dårlig tilgjengelighet.

Eneromsdekningen i Telemark har økt fra 87 % til 96 % i planperioden. Tabellen viser at 6 kommuner vil fortsatt ha dobbeltrom, men her dreier seg om et fåtall plasser, bortsett fra Kragerø og Skien som vil ha flest dobbeltrom i 2005. For Kragerø gjelder det plasser som kommunen eventuelt vil leie av Sykehuset Telemark HF, Kragerø sykehus. Skien kommune har foreløpig ikke konkrete planer om ombygging fra dobbeltrom til enerom.

Det har foregått en omfattende kvalitetsheving av sykehjemmene i fylket, både som nybygg og ombygging. Den betydelige kvalitetsforbedringen av eldreomsorgens bygningsmasse tilrettelegger for både høyere bostandard og bedre fysisk arbeidsmiljø.

4.3 Byggeprosjekter i Telemark

Nedenfor gis noen eksempler på prosjekter som er bygd eller skal bygges med statlige investeringsmidler.

Siljan sykehjem med 20 plasser (bilde under) ble offisielt åpnet 14.12.99. Totale byggekostnader 23, 625 mill. kroner. Dette er et av de få prosjektene som har klart å holde byggekostnadene nede. Det kan skyldes at det på det tidspunktet ikke var press i byggebransjen.



Doktorløkka bosenter, Porsgrunn kommune ble åpnet mai 2001
Målgruppe: Aldersdemente
Kostnader: 30.169 mill Antall boenheter: 22
Kostnad pr enhet: 1.372 mill



Drangedal kommune. Her skal det bygges 14 omsorgsboliger/bokollektivplasser. Leilighetene vil få nydelig utsikt ut over Neslandsvatn



Riving av Sannidal aldershjem i Kragerø som skal ombygges til et bokollektiv med 14 plasser



Nissedal omsorgssenter



Utsikt fra Frednes sykehjem i Porsgrunn



5. VURDERING AV SLUTTRESULTAT

5.1 Kommunenes vurdering

Kommunenes innrapportering av plan – og resultatdata for Handlingsplanen for eldreomsorgen den 15.02.02 inneholdt en mulighet for kommunene å gi tilbakemelding på erfaringer og framtid. I tillegg har fylkesmannen og fylkeslegen sendt brev til ordførerne datert 02.07.02, med spørsmål knyttet til gjennomføringen av handlingsplanen. Avsnittet nedfor gir en oppsummering fra noen av kommunenes svar.

Bruk av øremerkede tilskudd kombinert med klare aktivitetskrav og sterk grad av statlig styring har i hovedsak virket etter hensikten. Handlingsplanen har bidratt til at eldreomsorgen har blitt satt på den politiske dagsorden. Mange kommuner har gitt tilbakemelding på at planprosessen har gitt brei deltagelse, både politisk og administrativt, og har resultert i gode og forpliktende planer som er egnet som styringsverktøy for utviklingen av pleie- og omsorgstjenestene. På spørsmål om den øremerkede satsingen har ført til større aktivitet enn det kommunen ellers ville ha utvist, svarer samtlige kommuner at handlingsplanen først og fremst har bidratt til å øke kapasiteten i eldreomsorgen. Dette gjelder både med hensyn til bemanning og utbygging av omsorgsboliger/institusjonsplasser og heving av kvaliteten på eksisterende bygg. Det bekreftes at handlingsplanen var en nødvendig forutsetning for å få til en slik styrking av pleie- og omsorgssektoren. Men det pekes på at det har vært mye arbeid med detaljert rapportering og kontroll. Det bør ikke være plankrav og rapporteringsplikt på mindre øremerkede beløp.

Flere kommuner har problemer med å rekruttere fagpersonell til stillingene som er opprettet i planperioden, og mangel på kvalifisert personell vokser i tråd med tilbudene som bygges ut.

Kommunene peker også på at investeringstilskuddene (oppstartingstilskudd og kompensasjonstilskudd) ikke står i forhold til byggekostnadene. Kompensasjonstilskuddet som i følge Husbankens retningslinjer også kan benyttes til drift, er i stor grad blitt benyttet til å dekke renter og avdrag, subsidiering av husleie, men lite til nye stillinger.

Vi kan nevne at som følge av kommunenes (Nome, Bø, Sauherad) engasjement, utarbeidet Telemarksforskning i Bø en rapport som belyste problematikken knyttet til manglende prisjusteringer av investeringstilskudd i Handlingsplanen for eldreomsorgen.

På spørsmål om kommunene har opplevd negative bieffekter, er det få kommuner som eksplisitt har uttalt at Handlingsplanen for eldreomsorgen har gått utover andre sektorer. Men Handlingsplanen for eldreomsorgen har gjort noe med forventningsnivået i kommunene. Forventningen til omsorgssektoren har økt betydelig både fra brukere og ansatte, og er større enn det som kommunen har greid å følge opp. Pleie- og omsorgstjenestene er gitt et løft som det kan være vanskelig å opprettholde økonomisk i tiden som kommer.

Kommunene påpeker at utfordringen framover vil være å sikre nåværende drift med dårlig økonomiske rammebetingelser. Kompetanseutvikling, rekruttering og det å beholde fagpersonell nevnes som satsingsområder for kommunene. Kommunene uttrykker at behovet i de kommende årene vil være å utvikle gode tjenestetilbud til mennesker med aldersdemens.

Kommunene har svart at de er positive til den oppfølgingen som er gitt fra fylkesmannen og fylkeslegen underveis i planperioden med veiledning i planarbeidet og diskusjoner underveis.

Kommunen uttaler at fylkesmannen og fylkeslegen har vært fleksibel med hensyn til blant annet tidsfrister. Årlige informasjonsmøter i regi av regional stat har vært informative. I den sammenheng nevnes også det gode samarbeidet som kommunene har hatt med Husbanken.

Kommunene forventer også at staten følger opp med innsats knyttet til tilrettelegging av tilbudet til aldersdemente. Noen kommuner har forventninger til at fylkesmannen følger opp satsingen, og er pådriver til at det totale driftstilskuddet blir lagt inn i rammetilskuddet hvert år.

Kommunene ønsker at samarbeidet med fylkesmannen og fylkeslegen videreføres og at det følges opp med rådgiving og veiledning overfor pleie- og omsorgstjenestene.

5.2 Fylkesmannen- og fylkeslegens vurdering

Handlingsplanens resultater må i første omgang vurderes ut i fra de mål og virkemidler som lå til grunn da den ble satt i gang. Kommuneøkonomien i Telemark tilsier at utbyggingen ikke ville ha skjedd uten eldresatsingens tilskuddsmidler. Selv om kostnadene ved bygging av omsorgsboliger og sykehjem er langt høyere enn det statlige tilskuddet, har kommuner med dårlig utbygd pleie- og omsorgstjeneste og med dårlig økonomi, fått realisert flere nødvendige byggeprosjekt.

Telemark fremstår som et fylke som har vært nøktern i sine utbyggingsplaner. Før handlingsplanperioden var dekningsgraden knyttet til institusjonsplasser og omsorgsboliger lavere enn landsgjennomsnittet. Etter siste tildeling i 2002 nærmer vi oss landsgjennomsnittet.

En av hovedintensjonene med Handlingsplanen for eldre har vært å sikre et likeverdig tjenestetilbud på landsbasis. Fra sentral stat var det i begynnelsen ikke sagt noe eksplisitt om at regional stat skulle se hen til dette aspektet i sine vurderinger av byggeprosjektene. Aktørene var mest opptatt av at det skjedde bygging og så lite hen til målet om utjevning. De siste 2,5 årene er hovedmålsettingene imidlertid blitt et mer sentralt tema. Tildeling av fylkesvise rammer ble et virkemiddel som ble benyttet i slutfasen. Det har medført en viss utjamning i plasser/boliger pr 100 eldre over 80 år i Telemark. Alle kommunene i Telemark vil ved utgangen av 2005 ha et tilbud om heldøgns pleie- og omsorg svarende til 25 % av befolkningen over 80 år, enten det gis i sykehjem, aldershjem eller omsorgsboliger.

Det har vært få diskusjoner i kommunene om det skal satses på omsorgsboliger eller sykehjemsplasser. Alle kommunene har bygd i varierende omfang omsorgsboliger som et supplement til sin eldreomsorg. Det diskusjonen har vært preget av er tomtevalg og nybygg kontra ombygging av eksisterende bygg. De fleste kommuner har lagt ned aldershjemstilbudet. Sykehjemskapasiteten er på samme nivå i 2005 som i 1997 sett i forhold til antall eldre over 80 år. Noen kommuner har redusert antall plasser merkbart. Disse plassene blir blant annet erstattet av nye bofellesskap for aldersdemente. Reformen har derfor ført til en større differensiering av tjenestetilbudet.

Det er gode grunner til at byggingen av sykehjem jevnt over tas til slutt i perioden. Planleggingen tar lengre tid og det må finnes alternative boformer før en starter med om- og utbygging av eksisterende institusjoner.

Hvis kommunene har anledning til å fullføre sine investeringsplaner, vil de bli i stand til å opprettholde et godt tilbud, i hvert fall til neste eldrebølge melder seg om noen år. Etter vår

vurdering har den utbyggingen som har skjedd i Telemark lagt grunnlaget for en fleksibel tiltakskjede som kan yte godt tilpasset omsorg på flere nivå.

Vi vil likevel stille spørsmål om de største kommunene i Telemark har planlagt tilstrekkelig antall plasser til medisinsk behandling og pleie på sykehjemsnivå. Det er fylkesmannen- og fylkeslegens vurdering at et større antall eldre over 80 år vil ha behov for heldøgns pleie og omsorg på sykehjemsnivå som følge av alvorlig sykdom og svekkelse. For å vurdere og utføre faglig forsvarlig pleie i tillegg til andre helsetjenester, forutsettes det et styrket legetilsyn og sykepleier tilstede hele døgnet.

Vi er videre bekymret for omfanget og innholdet av tilbudet til de aldersdemente. Erfaringer fra tilsyn viser at det ofte er for lite kvalifisert personell og tilrettelagte botilbud til denne gruppen. Det må fortsatt prioriteres høyt for å gi brukerne et forsvarlig tjenestetilbud.

Vi vil bemerke at kravene til faglighet og kvalitet er de samme i hjemmetjeneste som i institusjon. Derfor må det søkes gode organisatoriske løsninger der kommunene har planlagt at personer med store behov for pleie- og omsorgstjenester skal gis tilbud i omsorgsboliger som alternativ til sykehjem. Vi er enige med kommunene i at for personer med store omsorgsbehov vil boformen i seg selv være mindre avgjørende enn god tilrettelegging og nødvendig ressurser i forhold til beboers faktiske behov.

For noen kommuner med stor innvandring vil en større andel eldre etter hvert ha en flerkulturell bakgrunn. En viktig utfordring for pleie- og omsorgstjenesten vil derfor være å gi et tilrettelagt tilbud til personer med innvandrerbakgrunn.

Mens Handlingsplanen for eldreomsorgen har medført en helt nødvendig opprusting av fysiske og personellmessige rammer, så er det nå nødvendig å fokusere nærmere på innholdet i tjenesteytingen. Arbeid med rekruttering og kvalifisering av personell vil ha høy prioritet framover. Holdninger, kompetanse, ledelse og god saksbehandling vil være sentrale satsingsområder og vil måtte fokuseres langt sterkere nå i tiden etter handlingsplanperiodens slutt.

Hvilke fagpersonell kommunene skal rekruttere vil være avhengig av hva slags kompetanse behovene til brukerne utløser for deretter å rekruttere, nyttiggjøre og ikke minst viktig, ta vare på ressursene til brukerne.

Sosial- og helsedirektoratet har fått i oppgave å gi en faglig vurdering av bemanningsnormer som virkemiddel for kvalitet. Foreløpige studier viser at personellets kompetanse, behandlingsfilosofi i personalgruppa, organisering og ledelse har vel så stor betydning for kvaliteten som antall stillinger.

Det er i dag alminnelig enighet om at forebyggende arbeid blant eldre er viktig. Vi er kjent med at det stilles spørsmål om effekten av forebyggende hjemmebesøk. Forskning viser så langt at tverrfaglig og tverretatelig programmer som har gode rutiner for oppfølging kan redusere dødelighet og redusere innleggelse i sykehus og sykehjem. Rekruttering av andre faggrupper, i tillegg helsepersonell, vil bidra til å ivareta større individuelle behov.

I Statsbudsjettet 2002 – 2003 foreslås det en ny handlingsplan for rekruttering av personell til sektoren. Dette arbeidet skal fylkesmannen og fylkeslegen delta i.

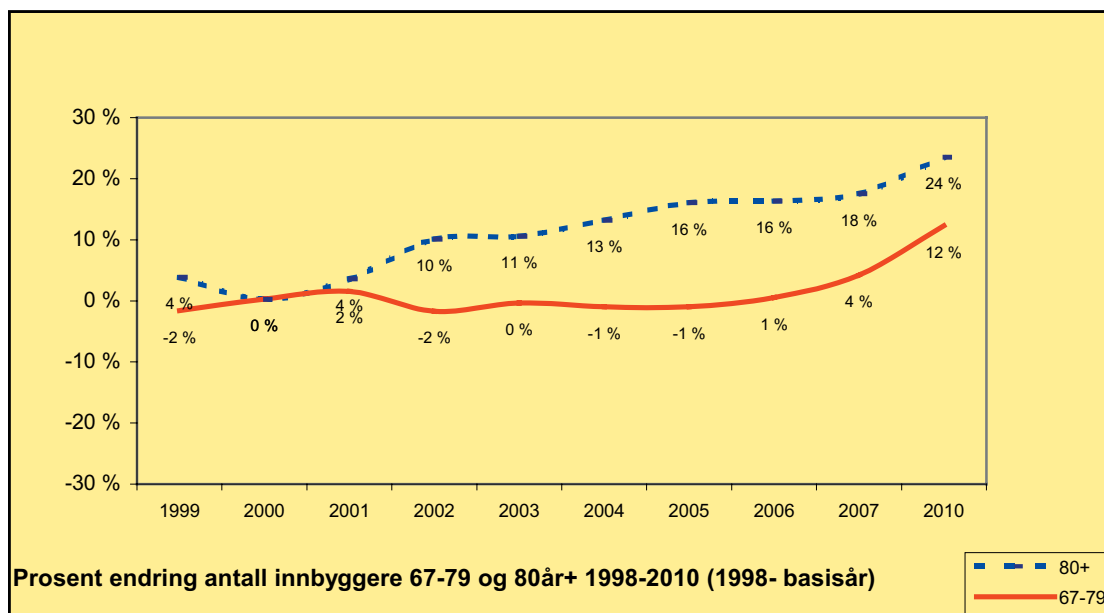
Den fireårige storsatsingen er formelt avsluttet, men mange byggeprosjekter er ennå ikke ferdigstilt. Det er fortsatt udekkede behov i eldreomsorgen som krever ytterligere innsats.

Den økonomiske utfordringen vil være å videreføre driften på tross av dårlige økonomiske rammebetingelser.



Bamble kommune

1. Befolningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %.Bamble kommune har en vekst på 18 % i samme periode. Økningen vil forsette fram 2010.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 -2005

Bamble	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj.p lasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	80	19	56	13	24	6	0	0
2005	154	31	40	8	21	4	93	19

Bamble kommune vil få en betydelig økning av den bygningsmessige kvalitet på sykehjemmet i handlingplanperioden. Det har vært en kapasitetsøkning på boenheter. Institusjonsdekningen er lav sett i sammenheng med både gjennomsnittet i landet (19 %), og gjennomsnittet for Telemark som ligger på 16,2 %. Bamble vil etter ombyggingen få 100 % eneromsdekning.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Bamble	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	237	57	38	42
2001	257	56	43	46

Bamble har langt høyere personelldekning enn gjennomsnittet for fylket og landet. Kommunen stimulerer til bred medvirkning av ansatte og setter kompetanseutvikling i fokus. Når det gjelder personellvekst har kommunen delvis opprettholdt dekningsgrad i forhold til antall eldre over 80 år.

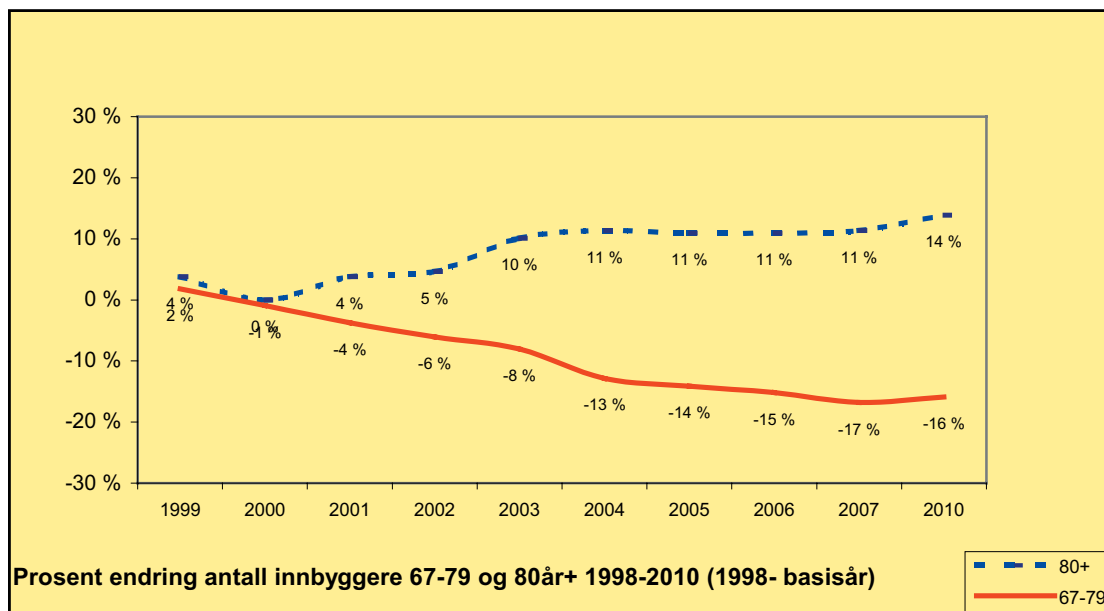
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til :

- Å sikre tilstrekkelig og kvalifisert personell i omsorgsboliger og hjemmetjenestene
- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behovene i årene framover
- Å benytte sykehjems plasser til pasienter som har behov for medisinsk faglig behandling og pleie og omsorg
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermidvirkning
- Å sikre tilgang på stabil og forsvarlig legetjeneste i pleie- og omsorgstjenesten



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Bø kommune har en økning av antall eldre over 80 år som er lavere enn gjennomsnittet for landet og fylket.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj.p lasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
Bø 1997	59	25	41	17	0	0	18	8
2005	80	30	55	21	0	0	25	9

Veksten i dekningsgrad følger av flere sykehjemsplasser. Kommunen har bygget 14 plasser for demente, hjemlet i kommunehelsetjenesten, samt 7 omsorgsboliger i bofellesskap.

Dekningsgraden har økt fra 25 % til 30 % i perioden 1997-2005.

Kommunen vil fortsatt ha to dobbeltrom i 2005.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

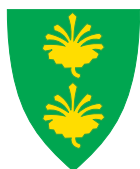
Bø	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	95	40	38	42
2001	117	47	43	46

Bø kommune har opprettet flere nye årsverk enn det de øremerkede midlene har finansiert. Tabellen viser at kommunen har en høyere personelldekning enn fylket og landet i 2001.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

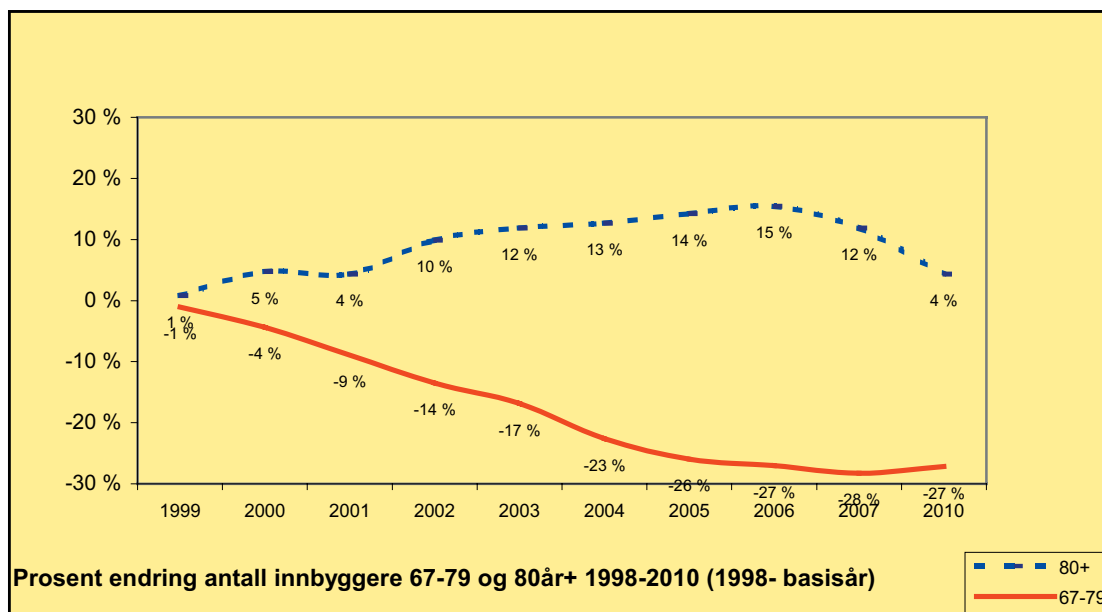
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Balansert forhold mellom institusjonstjeneste og hjemmetjenester
- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behov
- Opplæring og rekruttering av tjenesteytere med relevant faglig bakgrunn
- Å etterleve minstekravet til styringssystem ved å etablere IK-system for helsetjenesten
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



Drangedal kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Tall for 1998 viser at kommune har en høy andel eldre over 80 år . Tallene viser at kommunen er midt oppe i sin eldrebølge som vil vare fram til 2006.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 - 2005

Drangedal	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	64	25	64	25	0	0	0	0
2005	97	33	32	11	0	0	65	22

Det har tatt noe tid med å finne egnet tomt til bygging av nytt sykehjem. Det nye sykehjemmet vil få 32 plasser, en reduksjon fra 64 plasser i 1997. I tillegg vil kommunen få 65 omsorgsboliger. Av disse er 14 plasser omsorgsboliger tilrettelagt for aldersdemente. På grunn av vidstrakt kommune har kommunen valgt å bygge omsorgsboliger både i sentrum og på andre tettsteder.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Drangedal	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	93	37	38	42
2001	107	38	43	46

Drangedal har lavere personelldekning sammenlignet med gjennomsnittet for fylket og landet. Tabellen viser at kommunen hadde lav personelldekningen både i 1997 og i 2001.

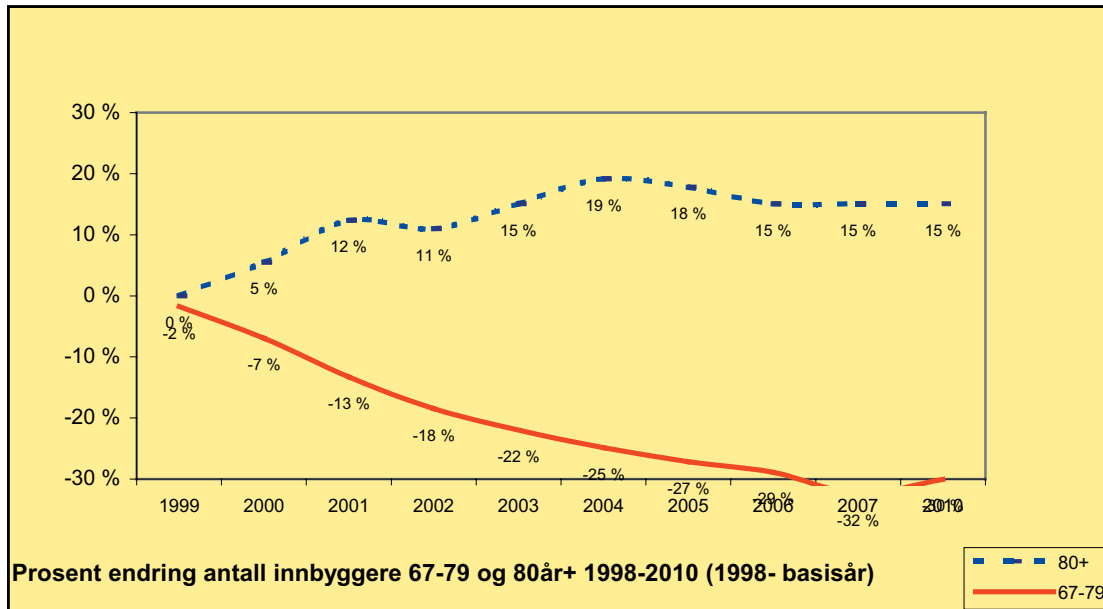
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Tilstrekkelig tjenesteytring i forhold til behov
- Et balansert forhold mellom institusjonstjeneste og hjemmetjeneste
- Nye tilrettelagte boliger betinger at kommunen kan yte tjenester i riktig mengde og til riktig tid for å kunne dekke beboernes individuelle behov
- Å rekruttere tjenesteytere med relevant fagbakgrunn
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Antall eldre over 80 år øker betydelig fra 1998 til 2004, og vil fortsatt være høy fram til 2010.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 - 2005

Fyresdal	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	20	27	16	22	4	5	0	0
2005	35	42	20	24	0	0	15	18

Kommunen har høyest dekningsgrad i Telemark. Samlet dekningsgrad har økt fra 27 til 42 i handlingsplanperioden. Kommunen har bygd nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger i tilknytning til pleie- og omsorgssenteret. Sykehjemmet opplyses å bli benyttet som kommune hospital.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Fyresdal	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	35	47	38	42
2001	43	53	43	46

Dekningsgraden har økt i tråd med utviklinga av antall eldre. Personelldekningen har økt mer enn gjennomsnittet for fylket og landet. Dette kan bl.a. skyldes at sykehjemmet benyttes som en behandlingsinstitusjon med høy beredskap.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

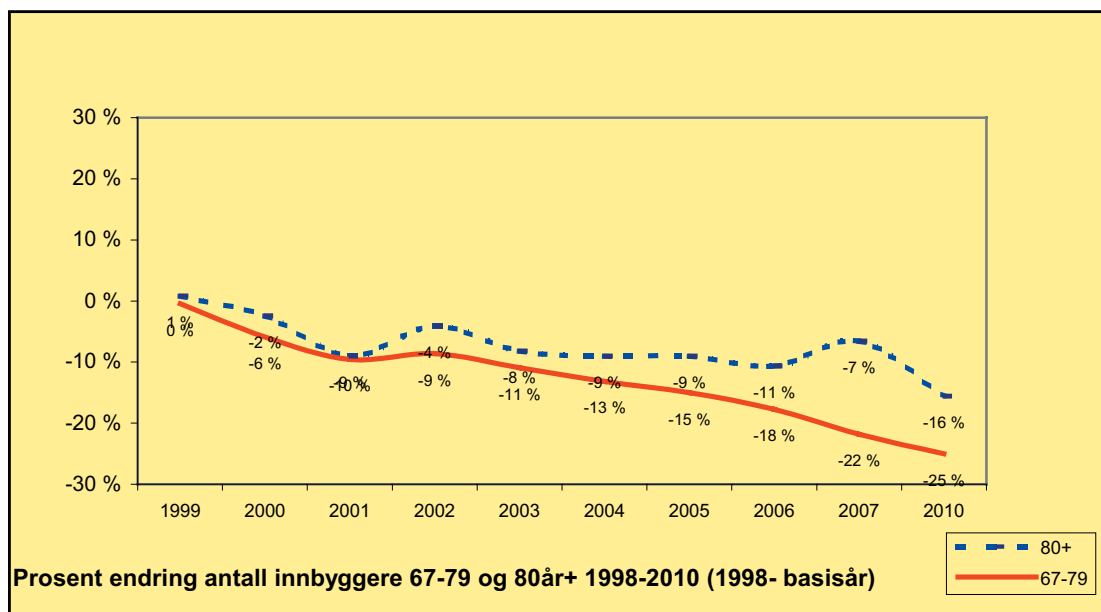
Kommunens største utfordringer fremover synes å knytte seg til i hovedsak:

- Å opprettholde nivået på tjenestetilbudet
- Å beholde og ivareta den kompetanse som er opparbeidet både på systemsiden og personellsiden
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



Hjartdal kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. I 1998 hadde Hjartdal høyest andel av eldre over 80 år. Diagrammet viser at kommunen vil få en nedgang i antall eldre over 80 år fram mot 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 - 2005

Hjartdal	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj.p lasser	Dekn.grad	Aldershj.plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	30	25	20	16	8	7	2	2
2005	38	35	28	26	0	0	10	9

Bare i antall sykehjemsplasser har kommunen oppnådd målet om tilbud om heldøgns pleie- og omsorg svarende til 25 % av befolkningen over 80 år. Kommunen har omgjort 8 aldershjemplasser til sykehjemsplasser.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Hjartdal	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	52	43	38	42
2001	60	51	43	46

Kommunen har høy personelldekning sammenlignet med gjennomsnittet for fylket og landet. Det er opprettet nye stillinger i forbindelse med investeringer av nye omsorgsboliger.

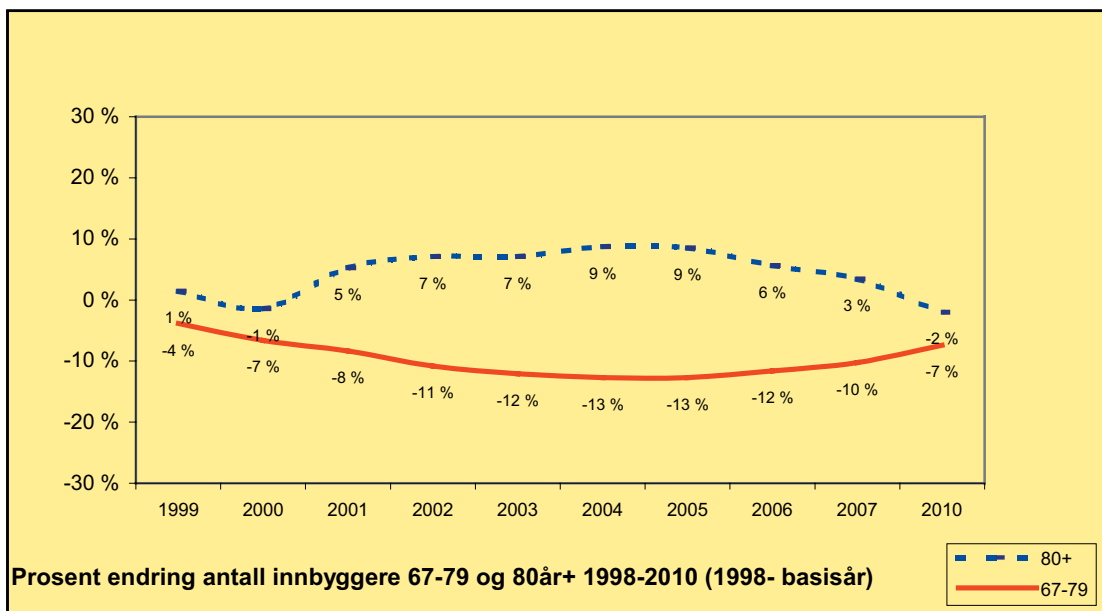
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å opprettholde nivået på tjenestetilbudet
- Å sikre tilstrekkelig og kvalifisert personale
- Å sikre at eldre som ønsker å bo hjemme, får tilstrekkelig tjenestetilbud
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å videreutvikle kvalitetssystemet
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80 + i perioden 1998-2007 er 14,6 % for landet. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15, 8 %. Kragerø vil ha en vekst på 3 % i samme periode.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Kragerø	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj.p lasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	158	29	88	16	40	7	30	5
2005	172	29	70	12	0	0	102	18

Institusjonsdekningen på 12 % er lav sett i sammenheng med gjennomsnittet i landet (19%), og gjennomsnittet for Telemark som ligger på 16,2 %. Når det gjelder omsorgsbolig dekningen på 18 %, ligger denne både over landsgjennomsnittet (12 %), og over gjennomsnittet for Telemark (14, 5 %). Kragerø vil fortsatt ha dobbeltrom, som skyldes de sykehjemsplassene som leies av Sykehuset Telemark, avd. Kragerø.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Kragerø	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	254	46	38	42
2001	284	48	43	46

Tabellen viser at kommunen har høyere personelldekning enn gjennomsnittet for både fylket og landet.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

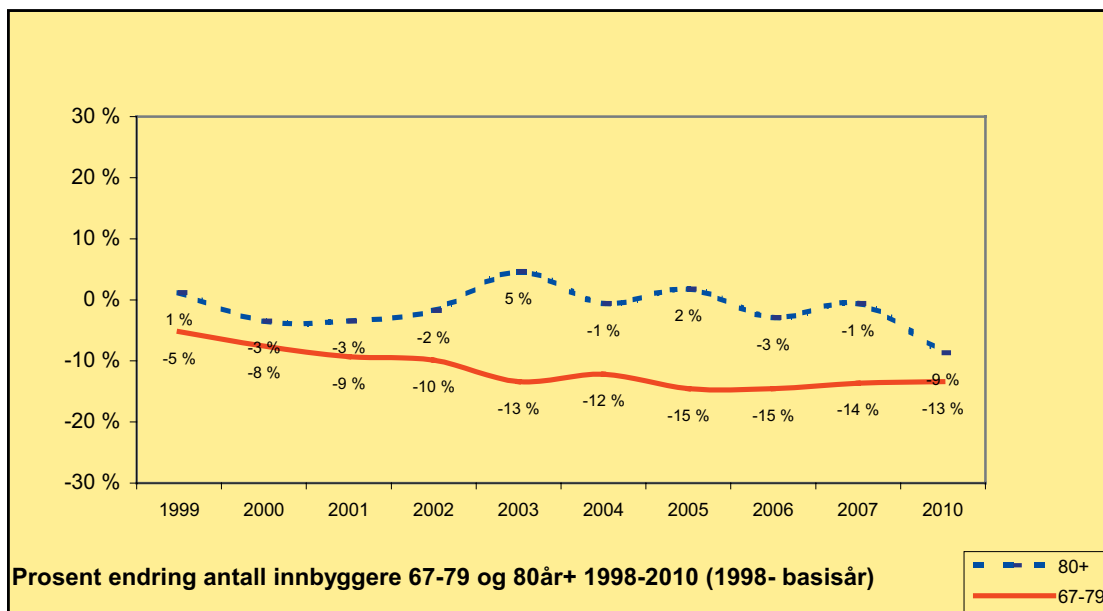
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å sikre tilstrekkelig og kvalifisert personell
- Et balansert forhold mellom institusjonstjeneste og hjemmetjeneste. Nye tilrettelagte boliger betinger at kommunen kan yte tjenester i riktig mengde og til riktig tid for å kunne dekke beboernes individuelle behov
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behov i årene fremover
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å sikre tilgang på stabil og forsvarlig legetjeneste i pleie- og omsorgstjenesten



Kviteseid kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Kviteseid kommune er en av de kommunene med høyest andel av befolkningen over 80 år i Telemark, og det er liten endring fram til 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Kviteseid	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	42	24	42	24	0	0	0	0
2005	60	36	36	41	0	0	24	14

Kommunen var i forkant med å bygge ut sykehjem. Kviteseid omsorgssenter, som ble bygget i 1994 med 42 plasser, har bare enerom. Det høye antall plasser, har vist seg vanskelig å drifte, og situasjonen er i dag at denne ene fløyen på 6 plasser står tom. Kommunen hadde ingen omsorgsboliger før handlingsplanperioden, men har nå bygget 24 omsorgsboliger, som resulterer i en dekningsgrad på 35 % mot 24 % i 1998. Dette tilsier en større dekning enn gjennomsnittet i Telemark, som ligger på 32 %.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Kviteseid	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	45	26	38	42
2001	59	35	43	46

Kviteseid kommune hadde lavest personelldekning i 1997. På tross av nye opprettede årsverk i handlingsplanperioden, vil personelldekning fortsatt være lavest i Telemark.

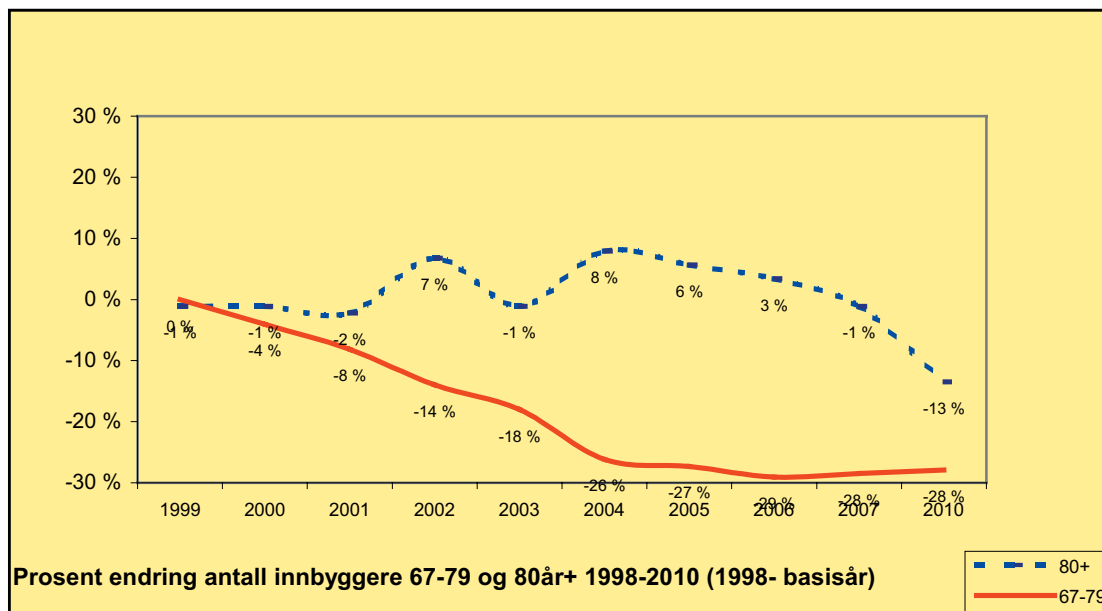
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å tilrettelegge plasser for aldersdemente.
- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behov
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å sørge for kontinuerlig opplæring og kompetanseheving av ansatte



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Nissedal hadde en høy andel eldre over 80 år i 1998 og vil få en økning fram mot 2004, deretter reduksjon i antall 80+.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Nissedal	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	24	27	20	22	0	0	4	4
2005	32	35	23	25	0	0	9	10

Dekningsgraden for plasser med heldøgns- pleie- og omsorg øker fra 27 % i 1997 til 34 % i 2005. Økningen skjer både i forhold til sykehjem og omsorgsboliger. Renovering av Nissedal omsorgssenter har resultert i 3 nye plasser. Kommunen har etablert en differensiert tjeneste med rehabiliteringsplasser, akutt-plasser, og plasser for aldersdemente. Nissedal hadde bare enerom ved institusjon fra før.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Nissedal	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	34	38	38	42
2001	39	41	43	46

Nissedal har bl.a. økt bemanningen i hjemmesykepleien. Kommunen har engasjert en prosjektleder for å tilrettelegge tjenestetilbudet for aldersdemente.

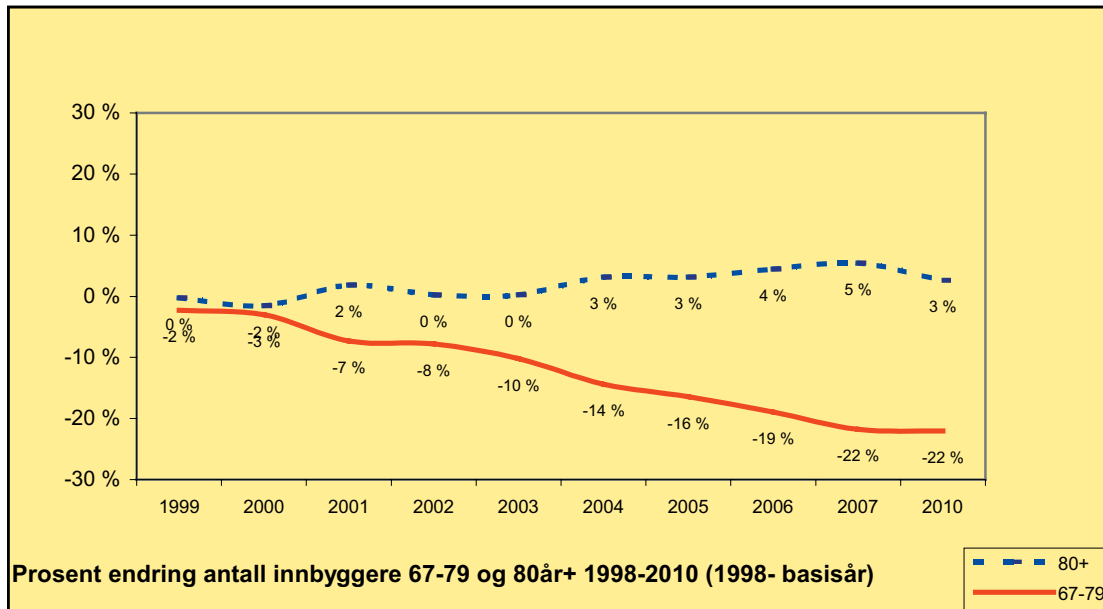
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behovene i årene fremover
- Å sikre tilstrekkelig og kvalifisert personell
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Videreutvikling av IK / kvalitetssystem



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80 + fra 1998-2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Nome kommune har en vekst på 5 % i samme periode.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Nome	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	89	23	29	10	20	5	30	8
2005	134	33	71	17	0	0	63	16

Nome kommune ligger omtrent på landsgjennomsnittet (32,5%) og gjennomsnittet for fylket (32 %) i forhold til dekningsgrad, etter at utbyggingen er fullført. I tillegg til bygging av omsorgsboliger til eldre, har kommunen bygget omsorgsboliger for andre grupper med behov for bistand.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

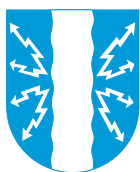
Nome	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	189	49	38	42
2001	211	55	43	46

Nome har en langt høyere dekningsgrad enn både fylket og landet.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

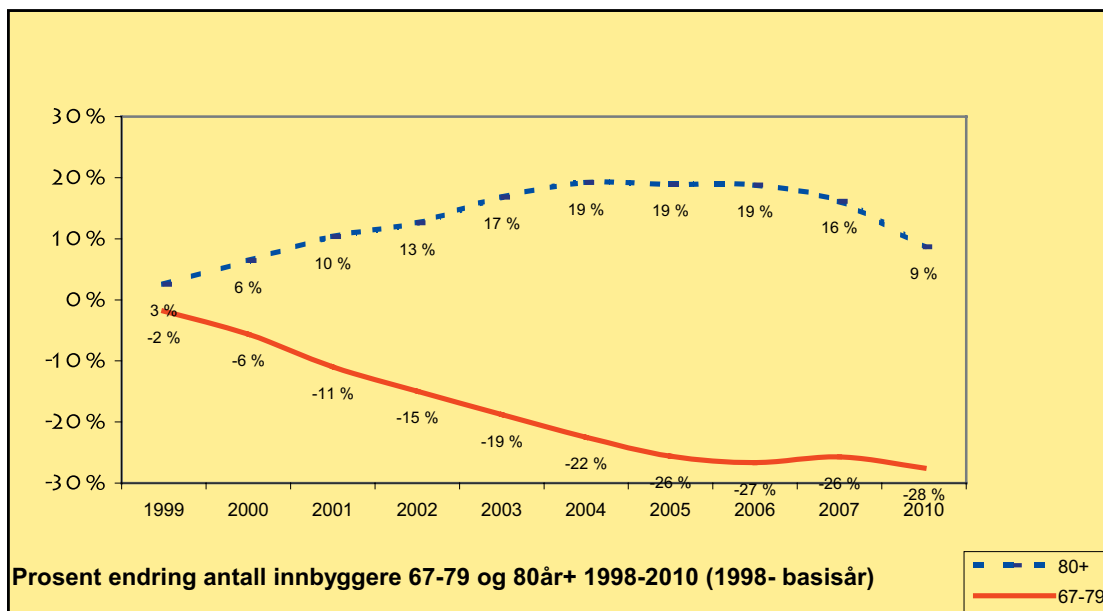
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til utbyggingen
- Å sikre at eldre som ønsker å bo hjemme, får tilstrekkelig tjenestetilbud
- Å beholde og rekruttere fagpersonell
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



Notodden kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80 + fra 1998 - 2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Notodden kommune har en vekst på 16 % i samme periode, og er nå inne i den perioden med sterkest vekst.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 - 2005

Notodden	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	165	23	138	19	27	4	0	0
2005	264	31	162	19	0	0	102	12

Kommunen har hatt en vesentlig kapasitetsøkning fra en dekningsgrad på 23 % i 1997 til 31 % i 2005. Den vesentlige økningen har skjedd ved bygging av omsorgsboliger, men den bygningsmessige kvaliteten på institusjonene har også blitt vesentlig hevet ved at kommune har benyttet mye av tilskuddene til ombygging og utbygging av eksisterende sykehjem.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Notodden	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	223	31	38	42
2001	286	36	43	46

Selv om kommunen har opprettet mange nye årsverk ligger kommunen blant de kommuner som har lavest personelldekning (36 %), mens dekningsgraden i fylket er 42 %.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

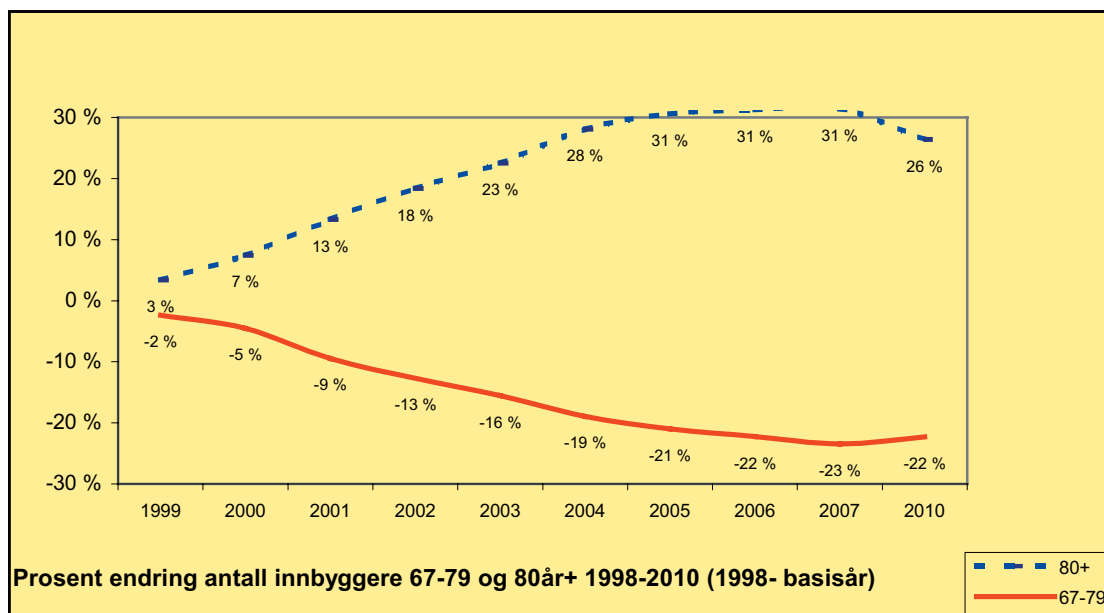
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behovene i årene fremover
- Et balansert forhold mellom institusjonstjeneste og hjemmetjeneste
- Å beholde og rekruttere fagpersonell
- Å sikre trygge saksbehandlingsrutiner
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å sikre tilgang på stabil og forsvarlig legetjeneste i pleie- og omsorgstjenesten



Porsgrunn kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Porsgrunn kommune har store utfordringer i forhold til den store økningen i antall eldre over 80 år. Dette er den bykommunen som vil få størst vekst av antall eldre over 80 år fram mot 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Porsgrunn	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	326	22	236	16	82	6	8	1
2005	606	32	361	19	0	0	245	13

Porsgrunn vil i 2005 ha en prosentvis dekning på 32 % , en økning fra 23 % i 1997. Til tross for en stor utbygging av omsorgsboliger, ligger kommunen under gjennomsnittet i Telemark. Porsgrunn har lagt ned alle sine aldershjem.

Porsgrunn kommune har i planperioden utviklet sin tiltakskjede vesentlig. Ved å bygge omsorgsboliger med og uten fellesareal, nye sykehjemsplasser, oppgradering av gamle institusjonsbygg, nye plasser definert som trygghetsplasser, plasser for palliativ behandling og plasser for aldersmente

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Porsgrunn	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	528	37	38	42
2001	667	39	43	46

Kommunen har fortsatt en dekningsgrad som ligger under fylke- og landsgjennomsnittet.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

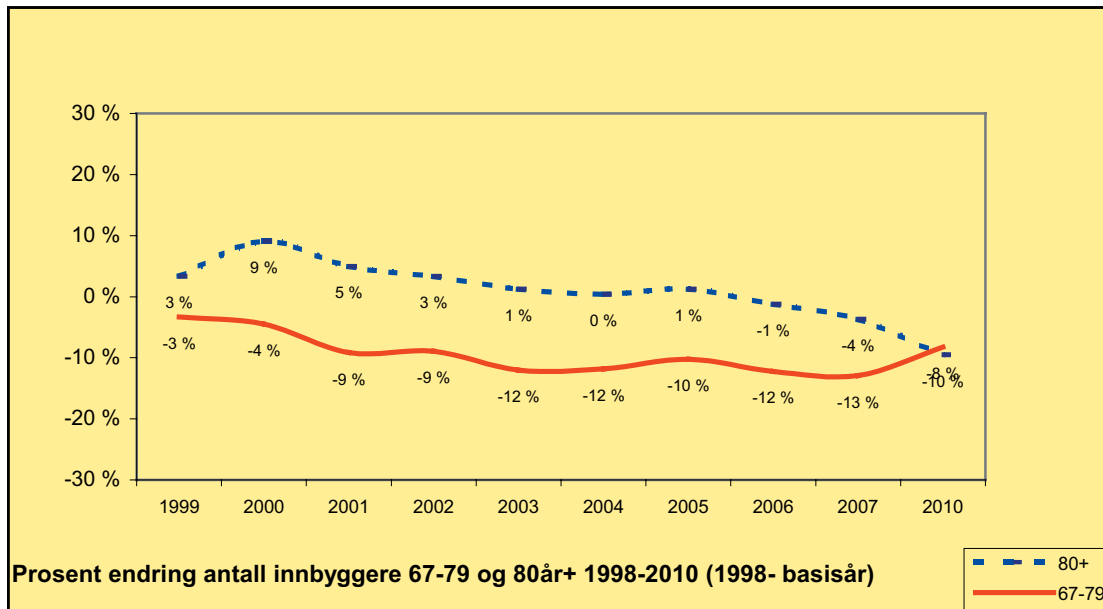
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å sikre tilstrekkelig personell i forhold til behovene fremover.
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- En tilpasset pleie- og omsorgstjeneste i forhold til fremmedkulturelle eldre
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å sikre tilgang på stabil og forsvarlig legetjeneste i pleie- og omsorgstjenesten



Sauherad kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i landet for 80 + fra 1998 - 2007 er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Sauherad har hatt vekst frem til nå. Kommunen vil ha en reduksjon i antall 80+. Fra 2001 vil kommunen få en reduksjon.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Sauherad	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	32	13	32	13	0	0	0	0
2005	74	31	28	12	0	0	46	19

Kommunen vil når utbyggingen er over få en dekningsgrad på fylke- og landsgjennomsnittet.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Sauherad	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	85	35	38	42
2001	102	41	43	46

Som tabellen viser vil kommune ha en personelldekning om lag som fylket, men lavere enn landsgjennomsnittet

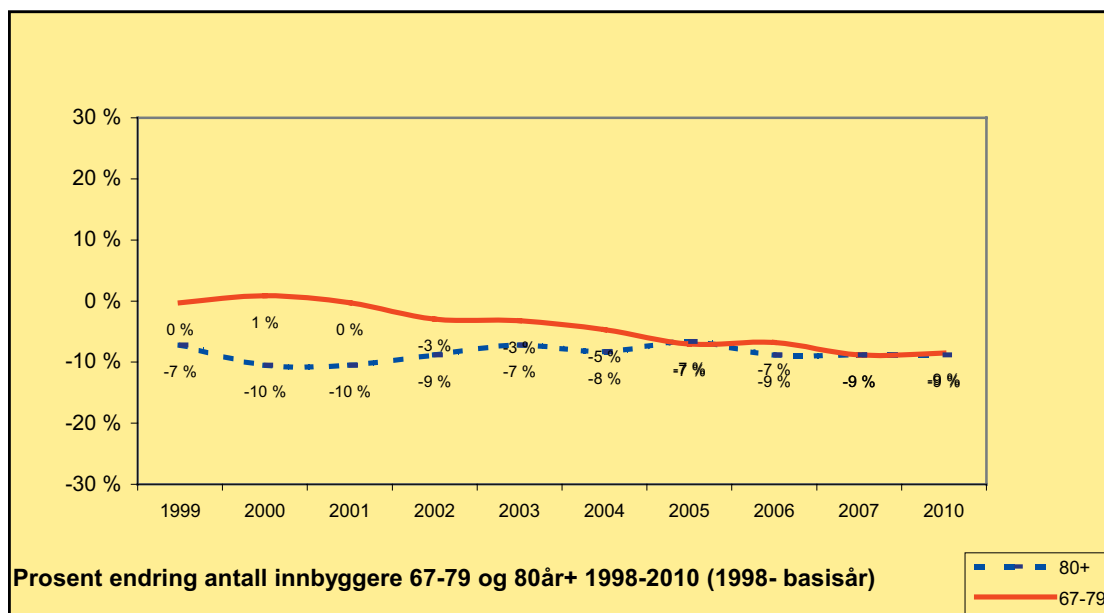
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Nytt sykehjem og nye tilrettelagte boliger betinger at kommunen kan yte tjeneste i riktig mengde og til riktig tid for å kunne dekke brukers individuelle behov.
- Tilrettelegge tilstrekkelig tilbud til aldersdemente
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegging for brukermedvirkning
- Å beholde og rekruttere kvalifisert personell



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ i perioden 1998- 2007 for landet er på 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Seljord er den kommunen sammen med Vinje som vil få den største nedgangen i antall 80 + i perioden.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Seljord	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	26	14	23	13	0	0	3	2
2005	41	25	29	18	0	0	12	7

Seljord ligger lavest i Telemark i forhold til dekningsgrad, men har oppnådd måltallet i Handlingsplanen om heldøgns pleie- og omsorg tilsvarende 25 % av befolkningen over 80 år. Kommunen har bygget nytt sykehjem som resulterer i en økning av 6 plasser. Kommunen har fått tilsagn i tråd med vedtatt plan og har ingen restsøknader liggende.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

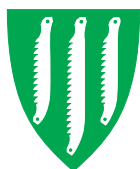
Seljord	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	54	30	38	42
2001	65	39	43	46

Kommunen ligger lavt sammenlignet ved fylket- og landsgjennomsnittet.

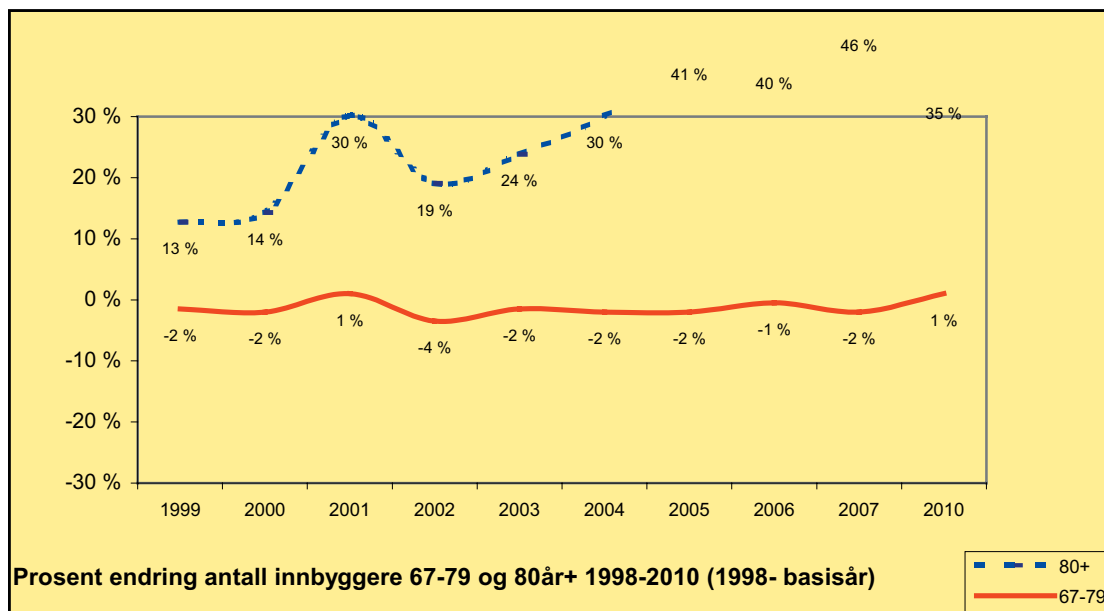
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til

- Å opprettholde nivået på tjenestetilbudet
- Å sikre trygge saksbehandlingsrutiner
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Siljan er den kommunen i Telemark som vil ha den største økningen i Telemark i antall over 80 år fram til 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2001

	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	20	31	10	16	10	16	0	0
2005	28	32	20	22	0	0	8	9

Siljan kommune kan vel sies å ha vært på rett plass til rett tid i forhold til Handlingsplanen. Den bygningsmessige standarden til sykehjemmet var svært dårlig, og det forelå planer for både et felles helse - og sosialsenter og nytt sykehjem. I 1997 da Handlingsplanen kom, var det fritt fram for nytt sykehjem i Siljan. Aldershjemsplassene er avviklet.

Kommunen har planlagt 8 nye omsorgsboliger, men har fortsatt forholdsvis lav dekning av antall omsorgsboliger. Sykehjemmet har ikke egen skjermet enhet, men på grunn av den bygningsmessige standarden med små enheter, benyttes enhetene fleksibelt, og da også som en enhet til demente når det er behov. I 2005 vil Siljan ha en dekningsprosent på 32 %, omtrent den samme som de hadde i 1997. Dette viser at utbyggingen har holdt tritt med utviklingen av antall eldre.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Siljan	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	28	44	38	42
2001	34	45	43	46

Tabellen viser at kommunen har utbygd pleie- og omsorgstjenestene i takt med befolkningsutviklingen og investeringene.

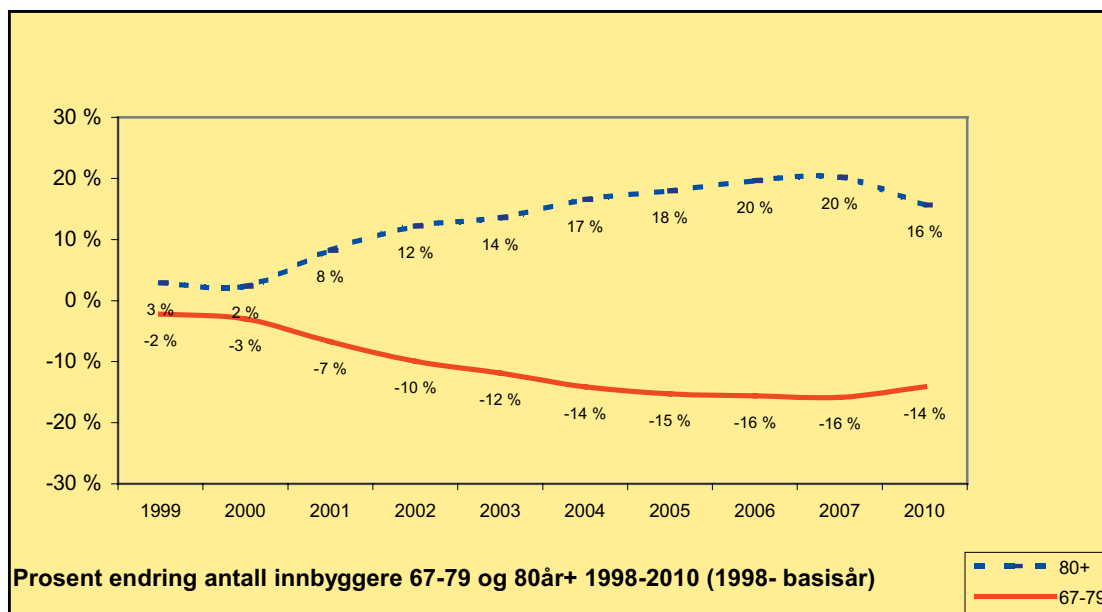
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til

- Tilstrekkelig tjenesteyting i forhold til behovene i årene fremover
- Å rekruttere og beholde dyktige fagpersoner
- Å sikre trygge saksbehandlingsrutiner
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Antall eldre over 80 år vil øke betydelig (20 %) fra 1998 til 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj.p lasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
Skien 1997	417	19	305	14	64	3	48	2
2005	837	32	356	13	55	2	426	16

Det viste seg raskt at kommunen manglet byggeklare tomter. Utbyggingen i Skien har derfor i hovedsak skjedd i et samarbeid med Skien Bolig Byggelag og private entreprenører. Dette har påvirket hvor omsorgsboligene har blitt lokalisert.

Kommunen lå lavt med hensyn til samlet dekningsgrad i 1997 med 19 %. Etter at utbyggingen er ferdigstilt i 2005 vil dekningsgraden ligge på 32 %. Dekningsgraden knyttet til sykehjemsplasser er lavere i 2005 enn i 1997. Skien kommune vil fortsatt ha gamle og tungvinte sykehjemsbygninger med flere dobbeltrom. Dekningsgraden øker i form av vekst i tallet på omsorgsboliger.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Skien	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	767	35	38	42
2001	926	38	43	46

Personelldekningen har økt og i følge tabellen kan det se ut som om utbyggingen av omsorgsboliger følges opp med bemanning. Kommunen har fortsatt lavere personelldekning enn gjennomsnittet for fylket og landet.

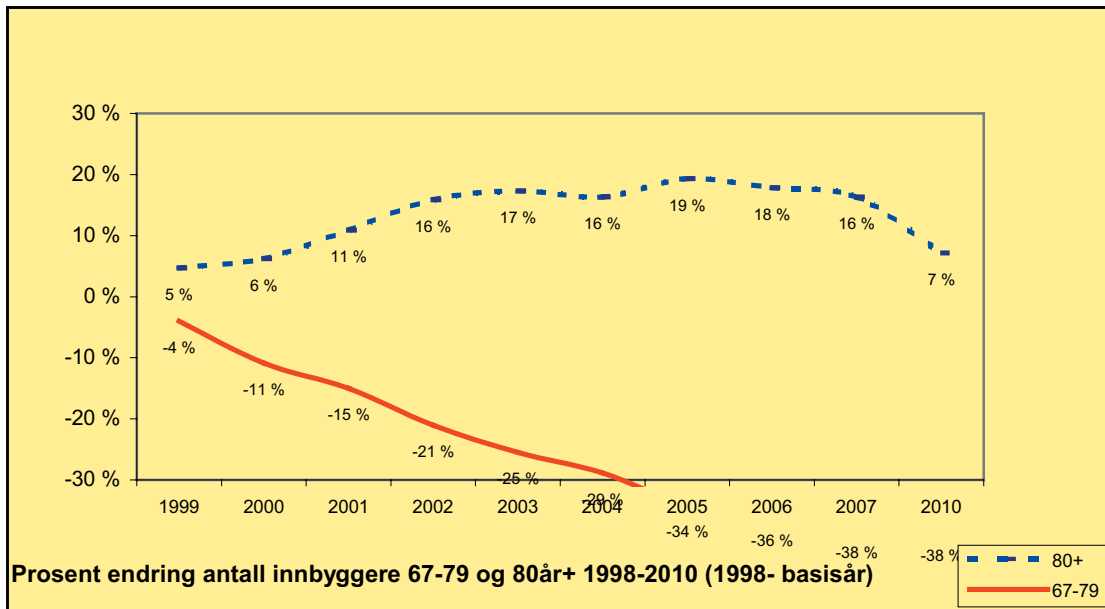
4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å sikre at brukere med størst pleie- og omsorgsbehov får forsvarlig tjeneste både i omsorgsboliger, hjemme og i sykehjem
- Tildeling av omsorgsboliger i regi av private utbyggere skjer via kommunens tildelingspraksis
- Nye tilrettelagte boliger betinger at kommunen kan yte tjenester i riktig mengde og til riktig tid for å kunne dekke individuelle behov
- Å beholde og rekruttere personell med relevant faglig kompetanse
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner
- Å tilpasse pleie- og omsorgstjenesten i forhold til fremmedkulturelle eldre
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å sikre tilgang på stabil og forsvarlig legetjeneste i pleie- og omsorgstjenesten



1. Befolningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. I 1998 hadde kommunen en høy andel av eldre over 80 år. Antall eldre over 80 år vil øke med 16 % fra 1998 – til 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Tinn	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	92	23	78	19	0	0	14	3
2005	141	30	84	18	0	0	57	12

Tinn kommune har økt kapasiteten i form av nye omsorgsboliger/bokollektiv. Kommunen vil ha lavere sykehjemsdekning i 2005 enn i 1997, mens dekningsgraden knyttet til omsorgsboliger har økt fra 3 til 12.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Tinn	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	129	32	38	42
2001	164	35	43	46

Tinn kommune har lav personelldekning både før og etter avslutningen av handlingsplanen. Personelldekningen er langt lavere enn gjennomsnittet for landet og fylket.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

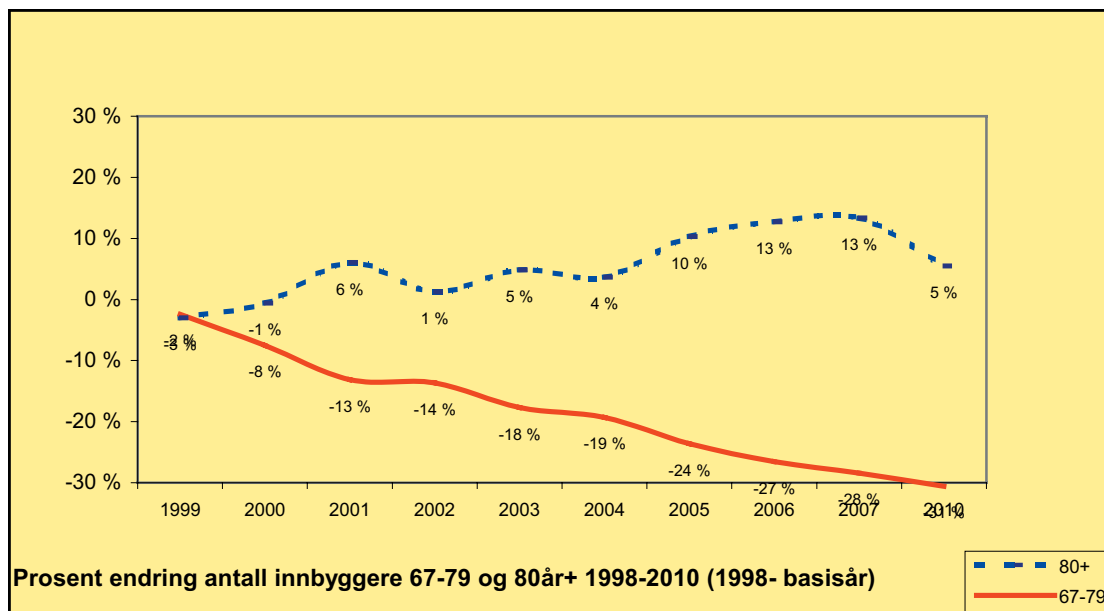
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til

- Å opprettholde og utvikle nivåer på tjenestetilbudet
- Å beholde og rekruttere relevant fagkompetanse
- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning



Tokke kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. I 1998 hadde kommunen en høy andel av eldre over 80 år. Antall eldre over 80 år vil øke med 13 % fra 1998 til 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Tokke	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	41	25	34	21	0	0	7	4
2005	49	25	34	18	0	0	15	8

Tokke har oppnådd måltallet om tilbud om heldøgns pleie- og omsorg tilsvarende til 25 % av befolkningen over 80 år. Kommunen var tidlig ferdig med investeringene i planperioden. Tokke har lavest dekningsgrad etter at handlingsplanen er avsluttet. Kommunen har fått tilsagn i tråd med vedtatt plan og har ingen restsøknader liggende.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997 – 2001

Tokke	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	65	39	38	42
2001	79	47	43	46

Kommunen har utbygd pleie- og omsorgstjenesten i takt med befolkningsutviklingen og investeringene.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

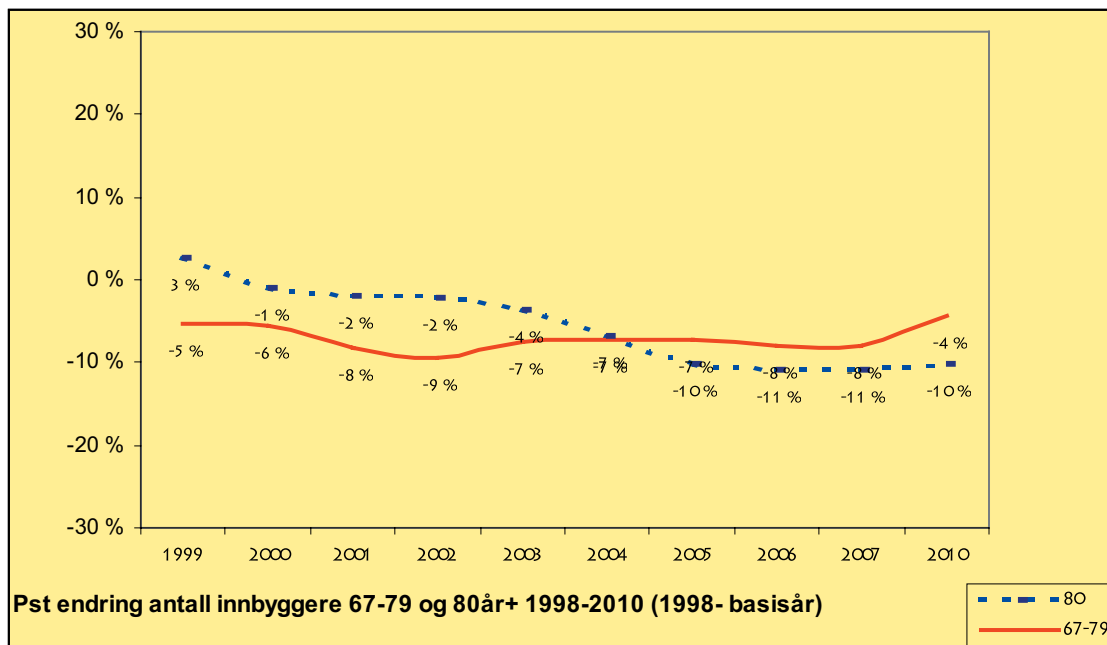
Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å beholde og rekruttere fagkompetanse
- Å opprettholde og utvikle nivået på tjenestetilbudet
- Å etterleve minstekravet til styringssystem ved å etablere IK-system for helsetjenesten
- Å etablere trygge saksbehandlingsrutiner



Vinje kommune

1. Befolkningsutvikling



Gjennomsnittlig vekst i 80+ fra 1998 –2007 for landet er 14,6 %. Gjennomsnittlig vekst for Telemark er 15,8 %. Kommunen har i dag en høy andel eldre over 80 år, men er den kommune som vil få størst nedgang i antall eldre fram mot 2007.

2. Antall boenheter og dekningsgrad 1997 – 2005

Vinje	Sum boenheter	Dekn.grad	Sykehj. plasser	Dekn.grad	Aldershj. plasser	Dekn.grad	Antall oms.boliger	Dekn.grad
1997	72	33	34	16	38	17	0	0
2005	70	36	41	211	20	10	9	4

Ved ombygging / utbygging av Vinje Helsesenter, har kommunen fått 7 nye sykehjemsplasser. Kommunen har lagt ned ett av aldershjemmene og erstattet dette med 8 omsorgsboliger ved Norheimstunet. Kommunen har fortsatt 20 aldershjemsplasser. Kommunen har høy sykehjemsdekning, men lavest omsorgsboligdekning i Telemark.

3. Årsverk og dekningsgrad 1997- 2001

Vinje	Sum antall årsverk	Dekningsgrad 80+	Dekningsgrad fylke	Dekningsgrad landet
1997	110	50	38	42
2001	123	57	43	46

Vinje kommune har høy personelldekning både i 1997 og i 2001.

4. Fylkesmannen- og fylkeslegens kommentar

Kommunens største utfordringer fremover synes i hovedsak å knytte seg til:

- Å vurdere behovet for tilrettelagt tjeneste for aldersdemente
- Økt fokus på egenomsorg og tilrettelegge for brukermedvirkning
- Å opprettholde og videreutvikle tjenestetilbudet
- Å sikre at eldre som ønsker å bo hjemme, får tilstrekkelig tjenestetilbud



Utsmykning ved Frednes sykehjem