

*Vedlegg til
Sosialdepartementets
HPE-rapport .
ama*



HANDLINGSPLAN
FOR ELDREOMSORGEN 1998-2001

SLUTTRAPPORT VESTFOLD FYLKE

Fylkesmannen og fylkeslegen i Vestfold
OKTOBER 2002

1. INNLEDNING

- Vedlegg til SD's HPE-rapport 2002

- **Utgangspunkt**

Antall eldre øker. I Vestfold er det beregnet en økning på ca. 1 500 eldre over + 80 år fra 1997 til 2007. Handlingsplan for eldreomsorg har som hovedmål å sette kommunenes helse- og sosialtjeneste bedre i stand til å møte veksten i behovet for pleie- og omsorgstjenester. Målsettingen var videre at eneromsdekningen ved alders- og sykehjemmene skulle være godt over 90 % for landet sett under ett før utbyggingen er slutført i 2005.

I St.melding 50 ble nødvendig personelløkning beregnet til ca. 12 000 nye årsverk på landsbasis. Behovet for nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger ble antatt å være 13 600 enheter, mens behovet for forbedring av eldre bygningsmasse ble anslått til 10 800 enheter. Senere ble handlingsplanen utvidet først med 9 000 omsorgsboliger og sykehjemsplasser. I forbindelse med revidert nasjonalbudsjett og behandlingen av St.melding nr. 31 – ”Fra hus til hender” (se nedenfor), ble det vedtatt en ytterligere økning av utbyggingen med i alt 5 000 plasser, - hvorav 3 000 ble øremerket sykehjemsutbygging.

- **Fylkesmannens/ fylkeslegens arbeid med handlingsplanen**

I brev av 17.09.97 ble landets fylkesmenn og fylkesleger bedt om å inngå et formalisert samarbeid om oppfølgingen av handlingsplanene knyttet til pleie- og omsorgssektoren. Dette er gjort ved at det ble opprettet en koordineringsgruppe i region – stat i Vestfold hvor de statlige handlingsplanene samt

kvalitetsrådgiverprogrammet er blitt diskutert og fulgt opp.

Fylkesmannen har vært pålagt det overordnede ansvaret for arbeidet med handlingsplanen for eldreomsorg.

Hovedoppgavene for fylkesmann/fylkeslege har vært å bistå kommunene med råd og veiledning, gjennomgå kommunale handlingsplaner og budsjett, fordele midler til kommunene og koordinere og kommentere resultatrapporteringen til departementet. Videre har fylkesmann/fylkeslege hatt en sentral oppgave i å gjennomgå og anbefale/ikke anbefale investeringsprosjekter overfor Husbanken.

- **Husbankens regionkontors rolle.**

Husbanken har en svært viktig funksjon i forvaltningen av investerings- og kompensasjonstilskuddsordningene. For å prøve å sikre helheten i satsningen og at det er samsvar mellom kommunenes handlingsplaner, kommunens budsjetter og konkrete søknader til Husbanken, er det etablert faste samarbeidsordninger mellom Husbanken, departementet og fylkeslege/fylkesmann.

Vestfold hører til Husbankens Regionkontor Sør som holder til i Oslo. Fylkesmannen og fylkeslegen i Vestfold har fordelt ansvaret for uttalelsene til Husbanken. Søknader knyttet til bygging/ombygging av sykehjem er blitt håndtert av fylkeslegen. Fylkesmannen har avgitt uttalelse i saker vedrørende omsorgsboliger og har ellers hatt ansvaret for å holde oversikt over den totale bruken av investeringsmidlene som har tilfalt Vestfoldkommunene.

- **St.melding nr. 31 (2001-2002) – ”Fra hus til hender”**

Stortingsmeldingen oppsummerer at handlingsplanen har gitt resultater godt over måltallene for planen. Våren 2002 lå der fortsatt søknader om utbygging av ca. 9 300 enheter etter at årets tilsagnsramme var fordelt. Av disse var 5 700 boenheter som ville gi økt kapasitet. Mange av søknadene var imidlertid fra kommuner som allerede har en høy dekningsgrad. I Stortingsmeldingen ble det foreslått en ytterligere økning på 2 000 enheter. Stortinget vedtok 5 000.

St.meldingen forutsetter at

- årsveksten i pleie- og omsorgstjenesten videreføres i tråd med behovsanslagene fram mot 2005
- det vurderes etablert en permanent ordning for finansiering av kommunale investeringer i sykehjem og omsorgsboliger

St.meldingen legger videre opp til at handlingsplan for eldre avløses av et nytt utviklingsprogram for bedre kvalitet og enklere og mer brukervennlige ordninger i omsorgstjenesten.

Det fremgår at regjeringen tar sikte på å legge fram en ny Stortingsmelding våren 2003. Meldingen skal gi en fullstendig oppsummering av status for den kommunale pleie- og omsorgstjenesten og situasjonen i norsk eldreomsorg.

2. SAMMENDRAG

Tabell 1a viser personellutviklingen slik den er innrapportert i forbindelse med handlingsplan for eldre og handlingsplan for helse- og sosialpersonell. Vestfold har siden 1997 ligget lavere enn

landsgjennomsnittet målt i årsverk pr. 100 + 80 år. I 2001 er Vestfold som helhet nærmere landsgjennomsnittet enn i 1997. Dekningsgraden for landet har økt fra 43 til 46 årsverk pr. 100 + 80 år. I Vestfold er økningen gått fra 40 til 44. Dette er en større vekst enn økningen i befolkningen + 80 år skulle tilsi. Det må imidlertid presiseres at mange kommuner har mye pleie av yngre personer som ikke er tatt hensyn til i disse forholdstallene. Tar en hensyn til videre planer, kan imidlertid forskjellen mellom Vestfoldtall og landstall ytterligere utjamnes.

Vestfold har en befolkningsvekst som er over landsgjennomsnittet. Forventningsvis skulle derfor økningen av personell ha vært over landsgjennomsnittet alle årene i planperioden. Det må imidlertid bemerkes at stillingsøkninger alene ikke gir et fullstendig bilde av resultatene. Tilskuddsmidler benyttes også til andre formål innen pleie- og omsorgssektoren. Videre viser erfaringene så langt at kommunene i Vestfold ofte har planlagt færre stillinger enn de faktisk har opprettet etter hvert. Tabell 1b gir et bilde av innrapporterte årsverksøkninger i reelle tall og sett i forhold til antall eldre + 80 år.

For perioden 1998-1999 hadde Vestfold en utbygging på 377 enheter. Det var veldig nær et landsgjennomsnitt når det ble korrigert for befolkningstallene. Det litt spesielle var muligens at det ble bygd få sykehjemsplasser i denne perioden. Det syntes å være både ideologiske og økonomiske årsaker til at de fleste kommunene startet opp med å prøvd å finne andre boligløsninger enn dyre sykehjemsplasser for de eldre og funksjonshemmede. Imidlertid er det slik at det i slutfasen har jevnet seg noe ut.

I 2002 ble det gitt 721 anbefalinger/tilsagn til Vestfold, - hvorav 183 er knyttet til de siste 5 000 enhetene som ble bevilget våren 2002.

Spriket i dekningsgrad Vestfold-kommunene imellom, blir mindre pr. 2005 enn før handlingsplanen ble igangsatt. Det har med andre ord skjedd en utjamning selv om kommunene har valgt ulike innfallsvinkler for sin utbygging.

Oversikten over eneromsfordeling (se tabell 2c) viser at Vestfold sett under har en eneromsdekning på rett i underkant av 99 %, - altså godt over landsgjennomsnittet og over målsettingen. Sandefjord kommune isolert sett, er den eneste kommunen i vårt fylke som ikke oppfyller målsettingen.

Prognoser

Prognoseoversikten laget på bakgrunn av anbefalte tilskudd, fremgår av (tabell 2) Oversikten gir et bilde av forventede antall plasser så langt, men sier ikke noe om den totale utbyggingsaktiviteten. Mange kommuner bygger om sine sykehjem. Bygge-aktiviteten er derfor adskillig høyere enn det tabellen viser. Totalt Tildele/ anbefalte enheter (omsorgsboliger/sykehjemsplasser) er 2 168 for Vestfolds vedkommende. Det er også i denne sammenheng viktig å være oppmerksom på at det ikke kun er kvantiteten som er avgjørende for en god omsorg. Selv om kommuner har nedgang i dekningsgrad etter full utbygging, vil det ligge til rette for en bedret kvalitet.

Kommunenes egne vurderinger.

I brev datert 09.07.02 (se vedlegg 4), ba fylkesmannen kommunene uttale seg om sine erfaringer og resultater knyttet til Handlingsplan for eldre. Tretten av fjorten kommuner har svart.

Kommunene er samstemmige i at utbyggingen har gått fortere og vært mer planmessig enn den ville vært uten tilskuddsmidlene. I dette ligger også at det har foregått en betydelig standardheving og kvalitetsøkningen innenfor feltet.

Kommunene kommer med mange utfordringer og tankevekkende kommentarer når de nå ser tilbake på fire år med handlingsplan for eldre. Disse bør gi føringer for videre arbeid både i kommunen og staten og ikke minst for samhandlingen mellom de ulike forvaltningsnivåene.

Kommunene er videre helt samstemte i sin vurdering av at samhandlingen mellom dem og fylkesmann/fylkeslege har vært god, målrettet og konstruktiv i handlingsplanperioden.

3. RESULTATER FOR FYLKET I 2001 OG SOM HELHET

▪ Premisser for arbeidet og tildelingen av tilskudd i 2001.

Staten forutsetter at det aktivitetsnivået som ble etablert i 2001/2002 skal videreføres. Det er tatt utgangspunkt i aktivitetsnivået i hele pleie- og omsorgssektoren. Økningen i de øremerkede midlene for 2001 skulle i sin helhet gå til å etablere nye tiltak og skape reell vekst i tråd med formålet for tilskuddene. Fylkesmannen har hatt i oppdrag å kontrollere dette mot kommunenes innsendte planer og kommunenes regnskap og budsjettvedtak.

▪ Tilskuddstildeling – omsorgstjenestetilskudd.

Driftstilskuddene ble fra inneværende år lagt inn i rammetilskuddet. For Vestfolds vedkommende gjaldt det ca. 170 mill. inkludert de overføringer

som Tønsberg kommune som forsøkskommune fikk i rammetilskuddsoverføringer. Skjønnstilskuddet som var knyttet til Handlingsplan for eldre, er dels innlemmet i rammetilskuddet, dels fordelt og knyttet til videreføringen av handlingsplan for helse- og sosialpersonell.

Ingen Vestfold-kommuner fikk inndratt rammetilskudd som følge av manglende eller dårlig rapportering for året 2001.

- **Tilskuddstildelingsprosessen**
Internt hos fylkesmannen har det vært et svært nært samarbeid mellom prosjektansvarlig og kommune-økonomiansvarlig i kommunal- og rettssikkerhetsavdelingen. Verken i 2002 eller tidligere år har kommunebudsjetter vært ”godkjent” av fylkesmannen før pengene knyttet til handlingsplan for eldre har vært på plass.
- **Personellsituasjonen i fylket.**
Tabellene 1 a) og 1 b) viser vekst i årsverkene fra 1997 til 2001. Pr. 1997 var det i den kommunale helse- og sosialtjenesten i Vestfold registrert ca. 1100 årsverk med høgskoleutdanning. Plantall for 2000 viste at dette var steget til i overkant av 1200. Det er planlagt en ytterligere økning fram til 2005. Tilsvarende tall for personer med videregående opplæring, viste en økning fra ca. 1250 i 1997 til ca. 1450 i 2000. Også her var det planlagt en påplussing fram til 2005. Nedgangen i antall ufaglærte har blitt mindre enn forutsatt. Vestfold har i handlingsplanperioden nærmet seg landsgjennomsnittet hva gjelder total dekningsgrad av årsverk i forhold til antall eldre + 80 år. Spredningen mellom Vestfoldkommunene er imidlertid stor. Når vi korrigerer for

sammenslåingen av Ramnes og Våle til Re kommune, ser vi at tre av våre kommuner ligger over landsgjennomsnittet, resten under. Fylkesmannen er for øvrig klar over at mange av kommunene har stor pleieressurs tilknyttet omsorgen for bl.a. yngre funksjonshemmede. Dette er tabellene ikke korrigerert for.

Region stat i Vestfold har søkt å koordinere den statlige tildelingen til helse- og sosialpersonell med de øvrige handlingsplanenes tildelinger. Søknadsfristen for å få tildelt kompetansemidler knyttet til ”Rett person på rett plass” var i år satt til juni. Tretten av fylkets kommuner samt fylkeskommunen innleverte søknad på midlene som totalt beløp seg til ca. 2,7 mill. Pengene er fordelt. Søknadene fra kommunene har stort sett vært relevante. Vi savner imidlertid fortsatt en bedre koordinering internt i kommunene mellom pleie- og omsorgstjenesten og sosialtjenesten forøvrig. Det er svært få kommuner som har søkt om midler til *sosialpersonell* til tross for at det er oppfordret til det og at rus er spesielt nevnt i premisene for et av tilskuddene.

Av kommunenes svar, fremgår er alle kommunene positive til den personellforsterkningen som handlingsplanmidlene har ført til. Fylkesmannen har tidligere kommentert at de fleste kommunene i alt vesentlig har vært tro mot sine egne planer og fulgt opp det som har vært forutsatt. Spørsmålet blir hva som skjer i inneværende og kanskje spesielt de påfølgende år når pleie- og omsorgssektoren skal ”konkurrere på like vilkår” med andre områder i kommunen. Det skal også sies at flere kommuner i Vestfold har vært svært forsiktige med å komme med planer utover definert handlingsplanperiode.

- **Institusjonsdekning – investeringer.** Institusjonsdekningen i Vestfold var i 1997 på 20,3 % målt som sykehjems- og aldershjems plasser pr. personer + 80 år. I absolutte tall utgjorde det 1789 plasser når kjøp av private plasser også var innregnet. Hvis dette nivået skulle vært opprettholdt pr. 2005, måtte antall nye plasser vært økt med ca. 320. Med en dekning på 25%, vil behovet for nye plasser blitt ca. 810. Pr. 2002 er det registrert 1639 plasser. Prognosene fram mot 2005 tyder på en økning igjen til 1753 plasser, - altså praktisk talt like mange institusjonsheter som i 1997. På grunn av et økende antall eldre, vil imidlertid prosentandelen gå ned til 17 pr. 100 + 80 år i 2005. Kvaliteten på disse 1753 institusjonsplassene er imidlertid betydelig forbedret.

Opprinnelig tok handlingsplanen utgangspunkt i en gjennomsnittlig dekningsgrad på 25 % av personer + 80 år for hele landet sett under ett. I dette er innbefattet både omsorgsboliger og sykehjems plasser. Regjeringen har presisert at denne prosenten ikke er å betrakte som et normtall ettersom det er summen av den enkeltes behov for pleie- og omsorgstilbud som må være avgjørende for omfanget av kommunens tjenestetilbud. For å oppnå en heldøgns dekning på 25 % har derfor regjeringen ment at den samlede dekningsgraden må ligge noe høyere. Et operativt måltall for den samlede dekningsgraden anslås derfor til å ligge nærmere 30 %.

For Vestfoldskommunens vedkommende vil dekningsgraden ligge mellom 25 % og ca.40 %. De fleste Vestfoldkommunene vil ligge i overkant av 30 % og korrespondere slik sett med landsgjennomsnittet.

Fylkesmannen er oppmerksom på at den enkelte kommune kan oppleve noe divergens mellom egne tall og de tall det her opereres med. Forskjellen vil

antagelig ligge i fordelingen mellom antall nybygde rom og utbedrede rom i sykehjem, samt hvor mange og hvilke rom som faktisk blir nedlagt. Dette endrer seg kontinuerlig gjennom planprosessen og er derfor vanskelig å få et eksakt bilde av.

Vestfoldkommunene har søknader om 109 enheter som ikke fant sin plass innenfor handlingsplanen. Sett i forhold til en totalutbygging på i alt 2 168 eksklusiv psykiatrisboliger, finner fylkesmannen dette tilfredsstillende.

Nøkkeltallene som finnes vedlagt (vedlegg 5), viser at alle kommunene i Vestfold har hatt utbygginger knyttet til handlingsplanen. De kommunevise oppsummeringene nedenfor gir kun noen ”smakebiter” av hva kommunene hittil har fått til i handlingsplanperioden. Først om 3 til 4 år, er alt ferdig utbygd.

Tre av kommunene har sendt inn bilder som viser ett av sine prosjekter som er ferdigstilt.

Tjøme kommune har vektlagt tiltak som styrker hjemmetjenesten samtidig som det er tatt sikte på å utvikle sykehjemmet i retning av behandlings- og kompetansesenter. Dette har ført til en reduksjon av antall sykehjems plasser fra 33 til 25 som alle er enerom.



Furulund sykehjem og bokollektiv for aldersdemente.

For å få til omstruktureringen er det bygget 21 omsorgsboliger med bemanning som er knyttet til hjemmetjenesten. Erfaringene er positive.

Andebu kommune har rehabilitert sykehjemmet sitt ved å bygge 19 nye rom og rustet opp øvrige deler av sykehjemmet (se bildene neste side). Antall sykehjemsplasser (38) er opprettholdt. Den siste tilveksten er 14 nye omsorgsboliger og rehabilitering av 6.



Inngangspartiet ved sykehjemmets bakside

Kommunen er dessuten fornøyd med at hjemmetjeneste og helse/sosialadministrasjon er flyttet inn i nye lokaler knyttet til omsorgsboliger/sykehjem.



Inne i atriets i hjertet av sykehjemmet. Et samlingssted for alle beboere og besøkende. Nyttet også som personalkantine.

Sandefjord kommune har i henhold til sin omsorgsplan bygget/holder på å

bygge 283 enheter. I tillegg er det gitt tilsagn til prosjekter på noen omsorgsboliger som ikke var en del av denne planen. Teksleåsen avlastningsbolig for funksjonshemmede barn (se bildet) har sykehjemsstandard. Alle de øvrige enhetene er definert som omsorgsboliger, -med eller uten bemanning. Kommunen har satset mye på å få til en fornuftig og god tiltakskjede innenfor demensomsorgen og har bl.a. bygd 48 omsorgsboliger for denne klientgruppen. Dette kommer i tillegg til Lunden sykehjem som er øremerket for dette formålet.



Teksleåsen

Svelvik kommune's største prosjekt har vært utbyggingen av Fabrikkjordet. Det inneholder 31 omsorgsboliger samt aktivitetscenter. I tillegg er det nå gitt tilsagn på utbygging av 6 omsorgsboliger for psykisk utviklingshemmede samt etablering av 7 sykehjemsplasser. Svelvik kommune vedtok før handlingsplanen kom inn i bildet, å bygge en rehabiliteringsavdeling. Den er blitt ferdigstilt innenfor rammen av handlingsplanen og har etter kommunens mening, fungert optimalt. Avdelingen har medvirket til at presset på sykehjemsplasser er redusert og ventelistene til disse plassene i det alt vesentlige borte.

Hof kommune opplever selv at de også før handlingsplanen har hatt en generelt

god eldreomsorg. Kommunen har likevel funnet det riktig og nødvendig å bygge ut med 15 omsorgsboliger, - dels som erstatning for sitt aldershjem som er planlagt nedlagt. Ved siden av utbyggingen har kommunen satset på en bedret samordning og samlokalisering av pleie- og omsorgstjenestene.

Horten (Borre) kommune har revidert sine egne planer flere ganger i løpet av handlingsplanperioden og det har til dels vært sterkt uenighet om hvor mange og hvilke plasser som kommunen ville ha råd til å både bygge og drive. I starten av perioden bygde kommunen relativt mange omsorgsboliger, mens sykehjemsutbyggingen har tatt tid å komme i gang med. Kommunen har siste år fått anbefalt utbygging/ombygging av 199 sykehjemsplasser. Kommunen har satset mye på tiltakskjede for demente, - fra pårørende cafe og skole, til forsterket avdeling. I tillegg er det etablert et nytt eldresenter. Horten er den kommunen i Vestfold som har fått tildelt flest enheter pr 100 + 80 år. I rene tildelingstall, ligger kommunen på annen plass i fylket.

Re (Våle og Ramnes) har ikke sendt inn svar på fylkesmannens henvendelse. Kommunene har imidlertid til sammen fått tilsagn på utbygging/ombygging av 55 enheter hvorav 30 omsorgsboliger på Brår i gamle Ramnes og 20 på Vestjordet i gamle Våle kommune. Kommunene har arbeidet mye den senere tiden med å integrere de to gamle kommunenes noe ulike strukturer og kulturer.

Tønsberg kommune har fått anbefalt bygging av 280 enheter i handlingsplanperioden. Av dette har 161 enheter gått til utbygging/ombygging av to eldre

sykehjem, - Nes og Fagertun. Kommunen har i tilknytning til omsorgsboligutbyggingen for eldre spesielt jobbet med kvalitet og å få til en organisering som i fremtiden skulle sikre enklere og mer brukervennlige ordninger. Fra avholdt brukerkonferanse og spørreundersøkelser i samarbeid med Høgskolen i Vestfold, mener kommunen at de nå har et godt grunnlag for å foreta de prioriteringer som best ivaretar disse brukernes forventninger og behov. Kommunen har utnyttet/koblet denne satsingen mot penger knyttet til handlingsplan for helse- og sosialpersonell og har laget et egen rapport hvor deres metoder og erfaringer legges fram. Denne rapporten vil sikkert være et nyttig og fint grunnlag for erfaringsoverføringer kommunene imellom. Tønsberg har ellers vært en av de 20 forsøkskommunene som har deltatt i det såkalte ”frikommune-prosjektet”. De mener selv at kommunens prioriteringene totalt er relativt lik med og uten spesifikk øremerking.

Lardal kommune vil etter avslutningen av handlingsplanen, ha 18 omsorgsboliger. Det er besluttet å bygge nytt sykehjem med 28 enerom. Det er en økning med 2 plasser. I løpet av handlingsplanperioden, har kommunen gjennomført et prosjekt der det er sett på bruken av ressurser i helse- og omsorgssektoren og hvordan tjenesten burde organiseres.

Etter at NSB endelig fikk lagt om jernbanespooret, er **Sande** kommune i ferd med å bygge nytt sykehjem og nye omsorgsboliger.



Foto: Arkitektgruppen Drammen A/S

Prosjektet skal stå ferdig høsten 2003 og har fått plass i Husbankens ”skrytebrosjyre”. Kommunens pasientrom i nåværende sykehjem er ca. 12 m² uten bad og toalett og oppfyller langt fra kvalitetskravene.

Nytt bygg, har derfor vært påkrevet.



Larvik er den kommunen i Vestfold som har hatt og har de desidert fleste prosjektene. Kommunen har bygget ferdig 64 nye sykehjemsplasser og 60 omsorgsboliger. Det er påbegynt ombygging til 78 sykehjemsplasser og kommunen skal i gang med ytterligere 46 ombygginger i nær fremtid. Kommunen har gjennom hele

handlingsplanperioden hatt et politisk mål om å ende opp med 344 sykehjemsplasser. I alt er det gitt 515 anbefalinger/ tilsagn til sykehjemsplasser/omsorgsboliger i kommunen.

Holmestrand kommune skal bygge nytt sykehjem med 55 plasser, - spesielt tilrettelagt for den (de) gruppene som har størst behov for omfattende tjenester. Antall sykehjemsplasser blir med dette redusert med 14. Dette kompenseres bl.a. med utbygging av 21 omsorgsboliger på Rove. Det er lagt til rette for en bedret samdrift mellom hjemmebaserte tjenester og institusjonstjenester.

Stokke kommune har videreutviklet sin tiltakskjede for eldre brukere. Demensomsorgen er styrket med 7 plasser. I tillegg er det utviklet en egen kreftehet. Totalt har kommunen fått anbefaling/tilsagn for 62 enheter. På tross av lav sykehjemsdekking pr. 100 + 80, har kommunen i store perioder hatt anledning til å selge plasser til andre kommuner, - det betyr at presset på sykehjemsplasser er lite og at den enkelte har relativt bra mulighet for ”valg” av omsorgstiltak.

Nøtterøy kommune har i alt blitt gitt tilsagn/fått anbefalt 163 enheter. Kommunen var lenge opptatt av å få utbygget en del av sine omsorgsboliger i Spania. Disse og andre planer er blitt revidert underveis og kommunen holder nå på for fullt med prosjektering og planlegging av i alt 51 nye enheter.

Opptrappingsplanen for psykisk helse.

Psykatrikoordinatoren hos fylkeslegen har i utgangspunktet lagt opp til en svært tett kontakt med alle kommunene. Rapporteringen for de ulike handlingsplanene er etter hvert blitt mer samordnet. Men fortsatt skaper den noe

ulike tenke- og registreringsmåten noen praktiske samordningsproblemer når tallmaterialet skal summeres opp.

For 2001 var det to kommuner som fikk tilbakeholdt sine tilskudd for 3. termin, samt en kommune som kun fikk utbetalt tilskudd på 1998-nivå. I henhold til beskjed fra sosial- og helsedirektoratet, er disse pengene utbetalt i 2002 etterat de tre kommunene i etterkant har oppfylt de statlige plankravene. Fylkesmannen beklager at kommunen i år har fått sine tilskudd sent i forhold til angitte terminer. Det henger sammen med at det har vært problemer med å få de sentrale utbetalingsfullmaktene til regional stat i tide.

Omsorgsboligutbygging knyttet til opptrappingsplanen har først i løpet av siste året skutt fart. I løpet av 2002 er det anbefalt tilskudd til 44 omsorgsboliger i Vestfold. I følge de planene som kommunene har sendt inn pr. juli 2002, vil utbyggingen bli betydelige større i årene som kommer og det vil, gitt like beskjedne tilsagnsrammer som hittil, bli sterk konkurranse om å få anbefalt sine søknader for tilskudd.

4. VURDERINGER - OPPSUMMERINGER

Alle kommunene i Vestfold har arbeidet med handlingsplaner for eldreomsorg og inkorporert resultatene av dette arbeidet i budsjettet. Omfanget av planene og hvordan den enkelte kommune har klart å følge dem opp, er ulikt. Noen kommuner la seg på et for ambisiøst nivå i utgangspunktet og har måttet revidere sine planer av økonomiske grunner.

Noen kommuner har allerede fra starten lagt opp til et integrert planarbeid slik at personellplanen,

psykiatriplanen og handlingsplanen for eldre fremstod som tilnærmet en plan. Det har vært bra for den interne samordningen og forhåpentligvis brukerne, men vanskeliggjort rapporteringene så lenge handlingsplanene sentralt har vært lite koordinert.

Planlagt utbyggingen i Vestfold ligger over landsgjennomsnittet. Vestfold har imidlertid et utgangspunkt med en lav institusjonsdekning i tillegg til at mange av institusjonsplassene både er gamle og lite funksjonelle. I den gjenstående delen av utbyggingsperioden er renovering av gamle sykehjemsplasser samt bygging av nye som kompensasjon for gamle, ufunksjonelle plasser høyt prioritert i flere Vestfoldkommuner. Til kompensasjon for fylkets få aldershjem, planlegges utelukkende bygging av omsorgsboliger.

- **Gjennomføringen i kommunene**
Kommunene har svært ulikt utgangspunkt og utbyggingsbehov. Av dette følger naturlig at gjennomføringstidspunkt og tempo har blitt forskjellig. Enkelte kommuner har også møtt på ulike uforutsette hindringer av teknisk og politisk art, som har forrykket både planarbeidet og den indre sammenhengen i planen.
- **Satsning tatt inn i budsjett og økonomiplan.**
Alle kommunene har reflektert satsningen inn i budsjett og økonomiplan. Fylkesmannen synes å se at dette er blitt mer gjennomført etter hvert som rapporteringsordningene ble mer integrert og etterat det ble tydeliggjort fra departementets side at plankravene anses som oppfylt dersom det i forbindelse med kommuneplanarbeidet/økonomiplanarbeidet forelå en kortfattet oversikt over handlingsplanene.

- **Særskilte forhold som forklarer forskjeller kommunene imellom.**
Kommunene har brukt styringsmidlene svært ulikt. Det er kun personellsatsingen og utbyggingstallene som framkommer i tabellene. Tallene i tabellene sier like mye eller lite om utbyggingen av hjemmetjenesten i forhold til institusjonene og om pleietyngden, som det sier noe om tempoet og kvaliteten. Slike gjennomsnittstall gir derfor kun vage antydninger om forholdene kommunene imellom. Det vil være utviklingen totalt innenfor hver kommune hele handlingsplanperioden sett under ett som vil kunne gi en indikasjon på vellykketheten av den nasjonale satsingen.

- **Samhandlingen mellom kommunene og regional stat i handlingsplanperioden**

Alle kommunene har gitt eksplisitt uttrykk for at de er fornøyd med den kontakt samt råd, veiledning og oppfølging de har fått knyttet til handlingsplanen.

- **St.melding 31 forutsetter at**

- årsveksten i pleie- og omsorgstjenesten videreføres i tråd med behovsanslagene fram mot 2005
- det vurderes etablert en permanent ordning for finansiering av kommunale investeringer i sykehjem og omsorgsboliger
- handlingsplanen avløses av et nytt utviklingsprogram for bedre kvalitet og enklere ordninger i omsorgstjenesten

- **Kommunenes egne vurderinger**

I sine tilbakemeldinger har kommunene kommet med mange innspill og refleksjoner både knyttet til tankene og satsingene som fremkommer i St.melding 31 og andre

forhold som kommunene opplever som viktige. Det synes å være bred oppslutning om strekpunkt tre ovenfor. Det er heller ingen som har argumentert mot at det bør etableres permanente ordninger for finansiering for bygging av sykehjemsplasser og omsorgsboliger, - snarere tvert imot. Noen av kommune påpeker imidlertid det store gapet det er mellom de tilskuddsordningene som finnes og de utgiftene det faktisk er å bygge et moderne sykehjem. Byggekostnadene blir i flere tilfelle ca. dobbelt så dyre som det tilskuddene utgjør. Renter og avdrag på lån vil derved kunne "spise opp" et beløp som tilsvarer eller er større enn det som er lagt inn i rammetilskuddet til pleie- og omsorgsformål.

Flere av Vestfold kommunene har vært svært nøkterne i sine behovsanslag og videre planer når de har innrapportert til staten. Bekymringen om hvordan de skal klare å opprettholde oppnådd nivå på pleie- og omsorgsområdene, har på tross av dette, økt i løpet av siste året. Bekymringen er ikke blitt mindre etter fremlegget til Statsbudsjett. Noen av kommunene har allerede i inneværende måttet redusere stillinger som er blitt opprettet med handlingsplanmidler og flere kommuner går samme vei. Argumentasjonen er at denne sektoren har vært skjermet så lenge at nå er det der innsparinger må skje når kommunen må spare inn på tjenestenivået for å komme i økonomisk ballanse. St.meldingenes intensjon om en videreført årsvekst i tråd med behovsanslagene er vel ingen isolert sett imot, men realitetene synes å være andre. Sektoren selv ønsker at regional stat skal spille en sentral rolle som "vaktbikkje" for at kvalitet opprettholdes og at konsekvenser av nedskjæringer meldes videre til sentralt statsnivå. Kommunene er i det hele tatt opptatt av fylkesmannens

”lyttepostfunksjon” og at denne må bli mer markant enn kontrollrollen.

Kommunene signaliserer et ambivalent forhold til øremerking. På den ene siden gis det uttrykk for at øremerking har vært bra og ført til mer systematisk planlegging og gjennomføring av nye tiltak og investeringer. På den annen side har det blitt brukt mye tid på rapportering og kontroll. Noen kommuner hevder at øremerkingen har gått utover lokale tilpasninger. Det er kommuner som har følt seg forpliktet til å ta imot tilskudd de egentlig ikke har hatt råd til og/eller ikke klarer å følge opp konsekvensen av over tid.

Flere av Vestfoldkommunene er svært opptatt av forholdet mellom 1. og 2.linjetjenesten. Det forventes at fylkesmannen/fylkeslegen spiller en aktiv rolle i denne diskusjonen og også vurderer forholdene i tilknytning til tildeling av skjønntilskudd. Sandefjord henleder spesielt oppmerksomheten på den vridningseffekt som stykkpris og oppmerksomhet på operasjonskøene kan ha på de prioriteringer som gjøres av spesialisthelsetjenesten og som igjen får store konsekvenser for hva og hvem kommunen blir sittende igjen med et ansvar for. Kommunene ser for seg at fylkesmannen må spille en aktiv rolle som nettverksbygger og koordinator for samordning og samhandling i fylket. På pleie- og omsorgssektoren har dette fått en godt løft ved årets kurs på Lesbos hvor dette bl.a. var tema.

Kommunene ser for seg at sammenslåingen av fylkesmann og fylkeslege pr. 01.01.03, vil gjøre det ytterligere enklere å forholde seg til regional stat på dette området.

- **Oppsummering av status for fylket – utfordringer.**

Vestfold har fremstått som et ”midt-på-treet-fylke”. Både utgangspunktet for handlingsplanen og utbyggingstakten hittil har vist gjennomsnittlighet. Med sin sentrale beliggenhet og enkle geografi, har Vestfold verken hatt eller har behov for å bruke denne satsningen som noe utbyggingspolitisk virkemiddel, hvilket noen andre fylker/kommuner til dels synes å ha gjort.

Herfra og fram mot 2005 planlegger Vestfold en investering som gjør at fylket havner over landsgjennomsnittet for utbygging. Kapasitetsøkningen er også større enn for landet som helhet, men som nevnt, har Vestfold hittil lagt under landsgjennomsnittet. Fylket har hatt og har fortsatt noe å ta igjen.

En av hovedintensjonene med handlingsplan 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 bygging skjedde og så lite hen til prioriteringer. De siste to årene er prioriteringer blitt satt mer på dagsordenen. Det har imidlertid vært uklart hva sammenligningsgrunnlaget skulle være, - landet eller ”internt” i fylket. Om det nå er på tross av eller på grunn av regional statlig styring, så viser det seg at det i alle fall internt i Vestfold har skjedd noen grad av utjamning i plasser/boliger pr. eldre + 80 år. Hvis utjamning var blitt satt på dagsorden og reelt fulgt opp fra sentralt hold tidligere i handlingsplanperioden, ville det vært mulig å styre dette bedre på alle nivåer. De siste tildelingsrundene var på sett og vis noe ødeleggende for

utjammingsperspektivet i Vestfold. Bakgrunnen for dette er at de kommuner som i utgangspunktet har vært mest nøkterne og forsiktig i sin planlegging, var ferdig med planlagt utbyggingen før ”ekstrarundene” gikk. Det er i stor grad også de kommuner som har størst utbyggingsbehov og lavest dekningsgrad.

Det har vært og er store diskusjoner i en del av fylkets kommuner om hva som skal bygges ut, - omsorgsboliger eller sykehjemsplasser. Vestfold har fram til siste år bygget mest omsorgsboliger. Nå må det sies at det i begrepet ”omsorgsboliger” ligger svært mange forskjellige typer tiltak både bemannede og ubemannede. Mange av fylkets kommuner har blant annet valgt å bygge omsorgsboliger for senil demente.

Selv om det legges opp til at flere demente flytter ut i omsorgsboliger med bemanning, vil sykehjemmene i de fleste kommuner være belagt med denne kategorien personer, sterkt atferdsavvikende, eller for øvrig fremstår som små lokalsykehus med intensiv pleie for alvorlig syke/døende. Spørsmålet om hvor pasientene ligger/bor, blir da mindre viktig for dem selv. Langt viktigere blir at plassene faktisk finnes og har høy faglig standard.

Som nevnt, er Vestfold sett i forhold til landet for øvrig, relativt homogent, - det ekstreme er lite fremtredende. Det ligger godt til rette for interkommunalt samarbeid og samordning. I tillegg til det etablerte 9-kommunesamarbeidet, er det i gang fagnettverk og fagforum som blir viktig å videreutvikle og koordinere på en rasjonell måte. Her har både kommunene selv og ”den nye fylkesmannen” et ansvar.

Generelt vil fylkesmannen mene at kommunene gjennom hele handlingsplanen ha jobbet svært seriøst med de aktuelle problemstillingene og at planene i høy grad har vært fulgt opp der de økonomiske rammene har vært realistisk.

I Statsbudsjettet for 2003 heter det:

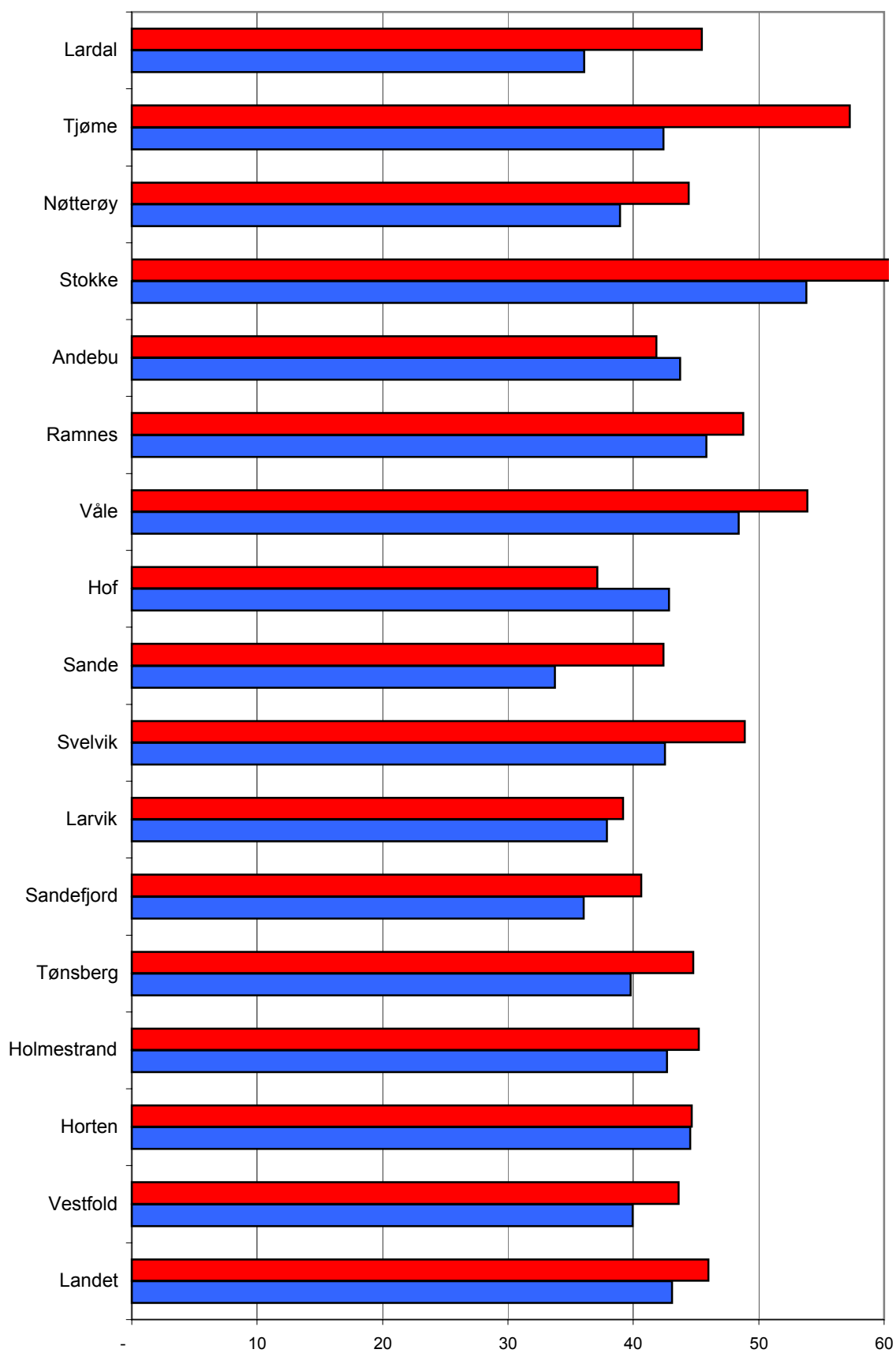
”Fortsatt er det mange og store utfordringer og uløste oppgaver i eldreomsorgen. Fokuset fremover vil handle om mer kvalitet og tjenesteinnhold enn om bygninger og kapasitet. Regjeringen vil derfor la handlingsplan for eldreomsorg bli avløst av et utviklingsprogram for bedre kvalitet og enklere ordninger i helse- og sosialtjenesten. Regjeringen vil våren 2003 legge fram en stortingsmelding om kvaliteten på de kommunale helse- og sosialtjenestene.”

I tillegg bebudes en handlingsplan for rekruttering av personell innen helse- og sosialsektoren våren 2003. Denne skal avløse nåværende plan for helse- og sosialpersonell. Fylkesmannen gis en sentral rolle i gjennomføringen av denne handlingsplanen både hva gjelder tilskuddstildeling og veiledning.

Fylkesmannen/fylkeslegen ønsker i størst mulig grad å se hele den kommunale og statlige helse- og sosialsektoren i sammenheng. Det som det ene nivået eller fagområdet foretar seg med hensyn til prioriteringer både økonomisk og faglig, for konsekvenser for andre nivåer/fagområder. Det nye fylkesmannens embedet ser fram til videre samarbeid og samhandling med kommunene og foretakene om disse temaene i håp om at dette blir like konstruktivt som arbeidet rundt handlingsplan for eldre har fortonet seg.

TABELL
1A / 1B

Nr	Kommune	Dekninggrad årsverkpr 80 år+		Ant årsverk i pleie- og omsorgstjenesten				Ant 80 år+	
		1997	2001	1997	2001	55/01 2001	SSB 2000	1998	2002
	Landet	43	46	79 435	92 553	2 884	89 669	184 413	201 341
	Vestfold	40	44	3 552	4 285	219	4 066	8 892	9 822
0701	Horten	45	45	442	507	10,57	496,73	993	1136
0702	Holmestrand	43	45	162	189	2,5	186,6	379	418
0704	Tønsberg	40	45	628	787	50,97	736,22	1580	1758
0706	Sandefjord	36	41	622	767	65	701,69	1726	1887
0709	Larvik	38	39	682	794	47	746,93	1800	2026
0711	Svelvik	43	49	80	114	3	110,94	189	233
0713	Sande	34	42	93	124	2,5	121,29	276	292
0714	Hof	43	37	48	51	0	50,84	112	137
0716	Våle	48	54	75	88	4,2	84,13	155	164
0718	Ramnes	46	49	59	63	2,2	61,21	129	130
0719	Andebu	44	42	80	89	2,75	86,33	184	213
0720	Stokke	54	62	154	185	9,33	175,39	286	298
0722	Nøtterøy	39	44	296	362	14	348,4	760	816
0723	Tjøme	42	57	84	104	3,2	100,99	198	182
0728	Lardal	36	45	45	60	2,15	57,86	125	132



1997-2001 Personelldekning pr 100 80+

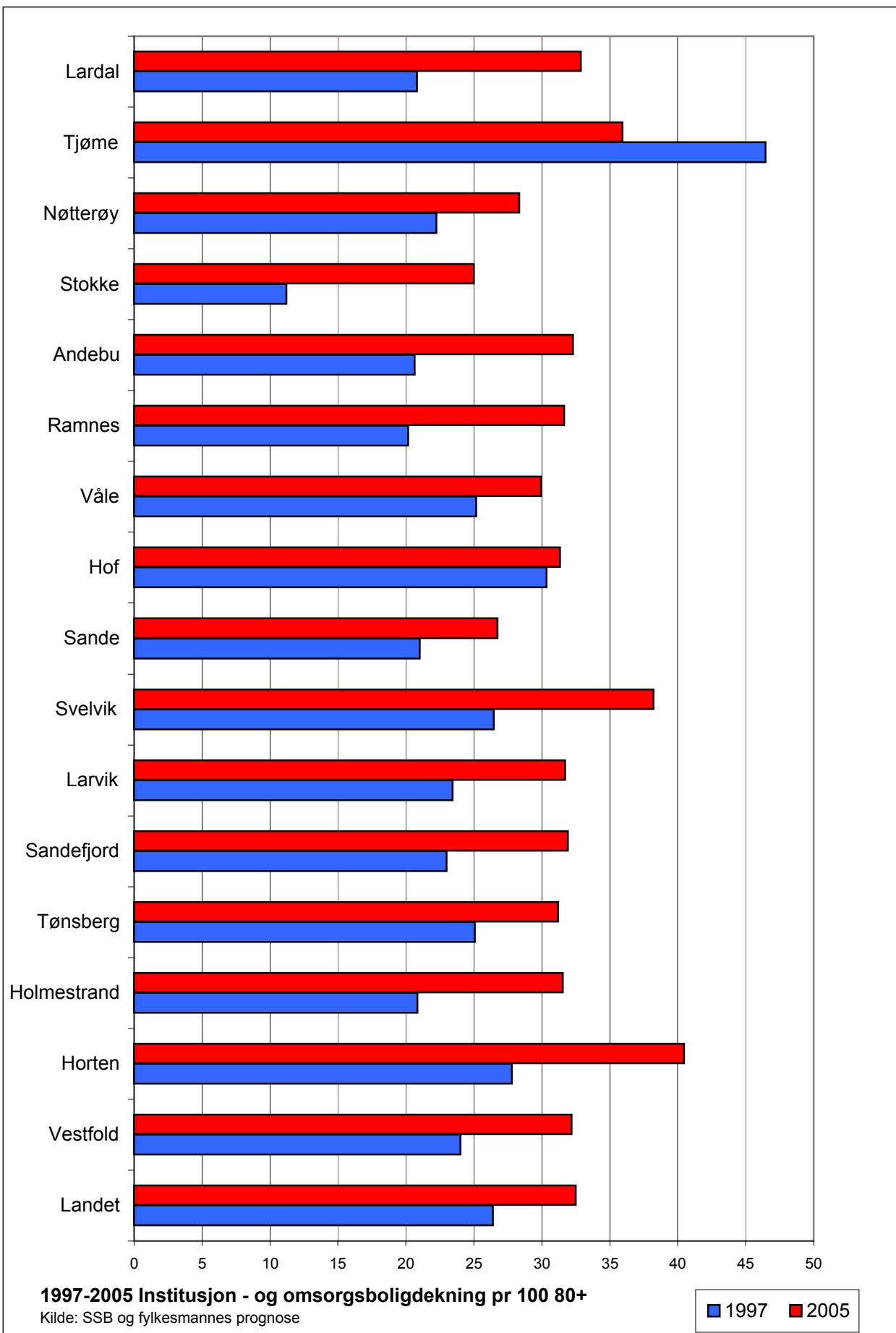
Kilde: SSB og kommunens rapport I-55/01

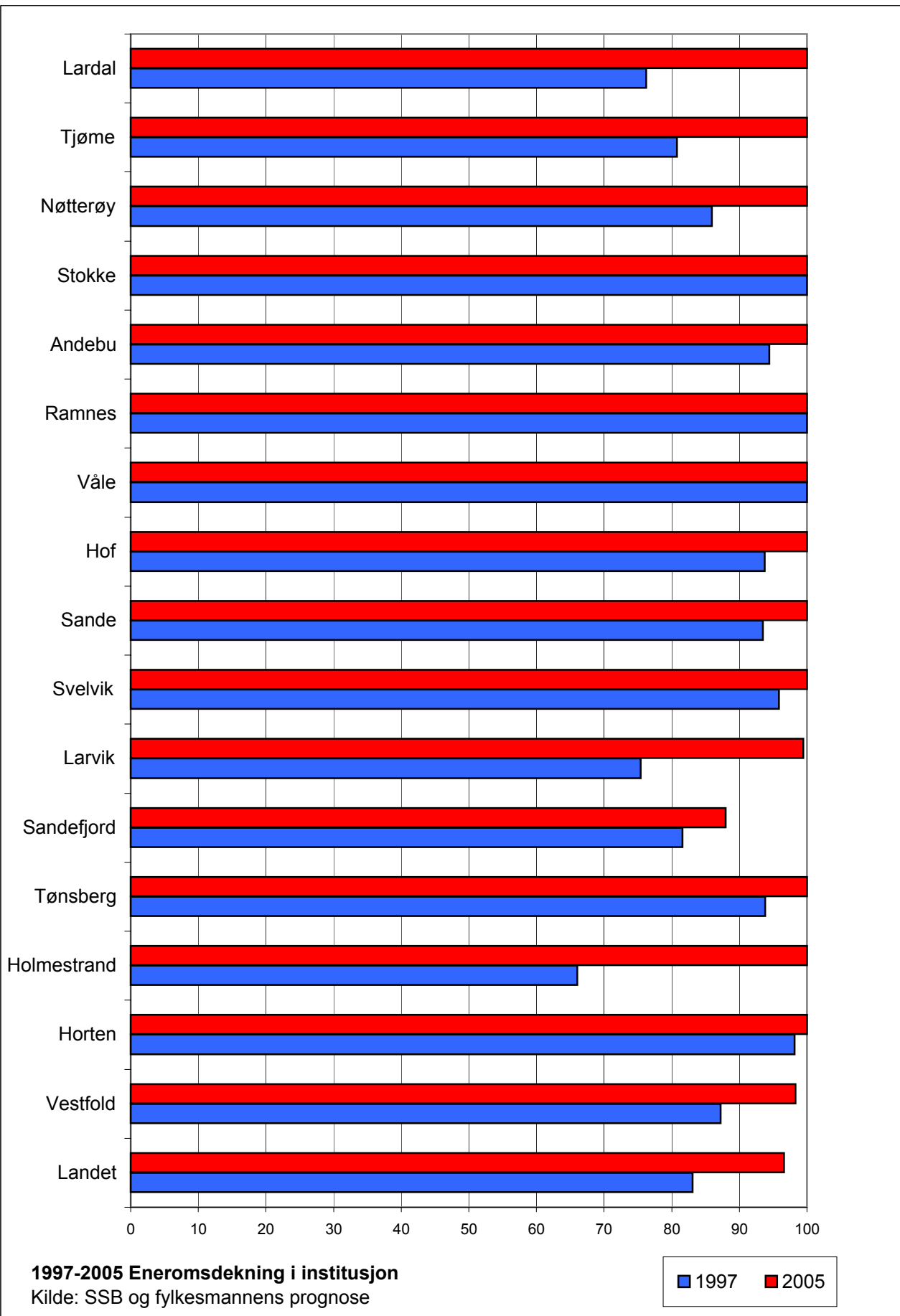
■ 1997 ■ 2001

TABELL
2A/2B/2C

		Hovedtall dekningsgrad pr 100 innb 80år +						Enerom		Inst plasser og omsorgsboliger			
		Samlet dekning		Inst dekn		Omsorgb dekn				Samlet dekning		Ant	
Nr	Kommune	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005
	Landet	26	33	23,7	20,5	2,9	12,0	83	97	26,4	32,5	49 085	69 200
	Vestfold	24	33	20,4	16,9	3,6	16,4	87	98	24	33	2 134	3 457
0701	Borre	28	40	23	23	5	18	98	100	27,79	40,47	276	465
0702	Holmestrand	21	32	19	12	2	20	66	100	20,84	31,53	79	146
0704	Tønsberg	25	35	22	21	3	14	94	100	25,06	35,47	396	663
0706	Sandefjord	23	32	19	12	4	20	82	88	23,00	31,92	397	627
0709	Larvik	23	32	21	17	3	15	75	99	23,44	31,72	422	683
0711	Svelvik	26	38	26	23	0	15	96	100	26,46	38,21	50	94
0713	Sande	21	27	18	18	3	9	93	100	21,01	26,73	58	81
0714	Hof	30	31	30	18	0	13	94	100	30,36	31,33	34	47
0716	Våle	25	30	19	12	6	18	100	100	25,16	29,94	39	50
0718	Ramnes	20	32	20	10	0	22	100	100	20,16	31,65	26	44
0719	Andebu	21	32	21	17	0	15	94	100	20,65	32,27	38	71
0720	Stokke	11	28	11	13	0	15	100	100	11,19	28,01	32	93
0722	Nøtterøy	22	29	18	14	4	15	86	100	22,24	29,13	169	261
0723	Tjøme	46	41	31	16	15	25	81	100	46,46	40,78	92	84
0728	Lardal	21	33	21	19	0	14	76	100	20,80	32,88	26	48
		Institusjonsplasser				Omsorgsboliger				Sykehjemsplasser			
		Dekn		Ant		Dekn		Ant		Dekn		Ant	
Nr	Kommune	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005	1997	2005
	Landet	24	21	43 728	43 200	2,9	12,0	5 357	26 000	18,59	19,00	34 291	40 100
	Vestfold	20	16	1 817	1 673	3,6	16,2	317	1 687	18	16,1	1 588	1 673
0701	Borre	22,66	22,80	225	262	5	18	51	203	16	22,80	163	262
0702	Holmestrand	18,73	11,88	71	55	2	20	8	91	19	11,88	71	55
0704	Tønsberg	21,77	17,07	344	319	3	14	52	264	16	17,07	254	319
0706	Sandefjord	18,66	11,86	322	233	4	20	75	394	17	11,86	293	233
0709	Larvik	20,56	16,86	370	363	3	15	52	320	20	16,86	362	363
0711	Svelvik	26,46	23,17	50	57	0	15	0	37	26	23,17	50	57
0713	Sande	18,12	17,82	50	54	3	9	8	27	18	17,82	50	54
0714	Hof	30,36	18,00	34	27	0	13	0	20	24	18,00	27	27
0716	Våle	18,71	11,98	29	20	6	18	10	30	19	11,98	29	20
0718	Ramnes	20,16	10,07	26	14	0	22	0	30	16	10,07	21	14
0719	Andebu	20,65	17,27	38	38	0	15	0	33	21	17,27	38	38
0720	Stokke	11,19	12,65	32	42	0	15	0	51	11	12,65	32	42
0722	Nøtterøy	18,16	14,29	138	128	4	14	31	126	18	14,29	138	128
0723	Tjøme	31,31	16,02	62	33	15	20	30	41	17	16,02	34	33
0728	Lardal	20,80	19,18	26	28	0	14	0	20	21	19,18	26	28

Nr	Kommune	Aldershjemsplasser				Demografi	
		Dekn		Ant		80+	
		1997	2005	1997	2005	1998	2006
	Landet	5,12	1,5	9 437	3 100	184 413	210 723
	Vestfold	3	1	229	80	8 892	10 403
0701	Borre	6	0	62	0	993	1149
0702	Holmestrand	0	0	0	0	379	463
0704	Tønsberg	6	4	90	80	1580	1869
0706	Sandefjord	2	0	29	0	1726	1964
0709	Larvik	0	0	8	0	1800	2153
0711	Svelvik	0	0	0	0	189	246
0713	Sande	0	0	0	0	276	303
0714	Hof	6	0	7	0	112	150
0716	Våle	0	0	0	0	155	167
0718	Ramnes	4	0	5	0	129	139
0719	Andebu	0	0	0	0	184	220
0720	Stokke	0	0	0	0	286	332
0722	Nøtterøy	0	0	0	0	760	896
0723	Tjøme	14	0	28	0	198	206
0728	Lardal	0	0	0	0	125	146

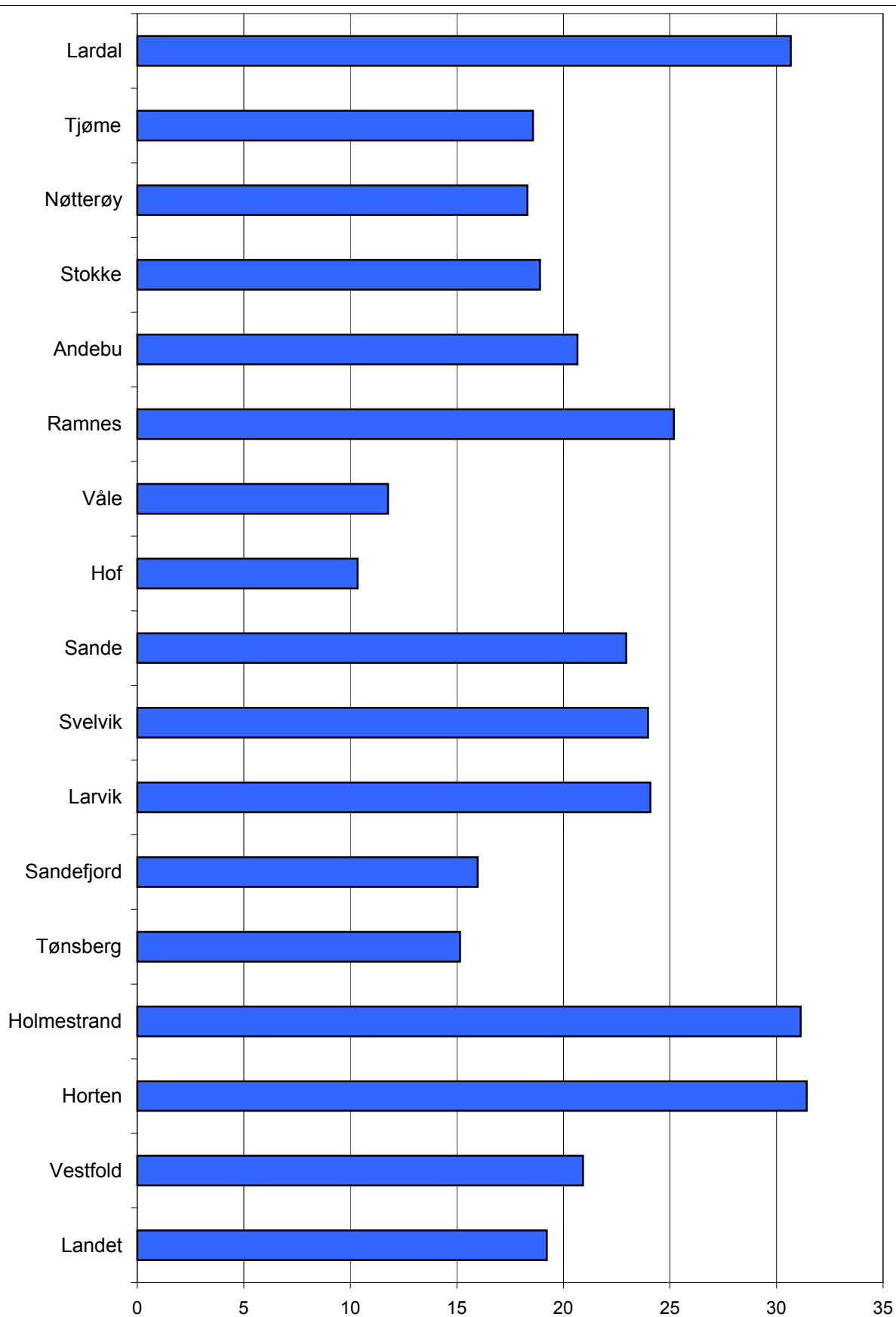




TABELL
3A/3B

Anslag Husbanktilsagn 1997- 2002 just aug 02

Nr	Kommune	Ant tilsagn pr 100 innb 80+	Ant tilsagn sykehjem og omsorgsbolig	herav omsorgsbolig	herav sykehjem
	Landet	19			
	Vestfold	21	2 168	1 332	836
0701	Horten	31	360	157	203
0702	Holmestrand	31	146	91	55
0704	Tønsberg	15	280	199	81
0706	Sandefjord	16	311	291	20
0709	Larvik	24	515	235	280
0711	Svelvik	24	58	37	21
0713	Sande	23	70	16	54
0714	Hof	10	15	15	0
0716	Våle	12	20	20	0
0718	Ramnes	25	35	30	5
0719	Andebu	21	44	25	19
0720	Stokke	19	62	51	11
0722	Nøtterøy	18	167	126	41
0723	Tjøme	19	39	21	18
0728	Lardal	31	46	18	28



1997-2002 Ant Husbanktilsagn pr 100 innb 80+

Kilde: Husbanken og fylkesmannen

BREV



Fylkesmannen i Vestfold

Kommunene i Vestfold
V/rådmennene

Vår saksbehandler / telefon:
Anne Mette Aralt
33 37 11 32

Deres ref:

Vår referanse:
1998/00184
Arkivnr: 720

Vår dato:
09.07.2002

Handlingsplan for eldre - erfaringsutveksling

Stortinget har nå vedtatt at Handlingsplan for eldre skal avsluttes. Hvert fylke er pålagt å lage en sluttrapport som skal utgjøre en del av en landsdekkende rapportering. Rapportene er ment å bli et grunnlag for erfaringsoverføring og kunnskapsformidling kommunene imellom og mellom kommune og stat.

Fylkesmannen ønsker at kommunenes egne erfaringer får bred plass i rapporten fra Vestfold. For å sikre et riktigst mulig bilde av kommunenes synspunkter, tillater vi oss å be om svar på følgende spørsmål:

1. Hva har handlingsplan for eldre betydd for utviklingen av pleie- og omsorgssektoren i din kommune?
2. Hvilke konsekvenser har øremerkingen av tilskudd hatt?
3. Hva mener du kommunen har oppnådd av resultater knyttet til investeringer og drift?
4. Hvordan har kommunen opplevd samhandlingen med regional stat?
5. Hva forventer kommunen av videre oppfølging fra regional stats side? (innen pleie- og omsorgssektoren) – jfr. St.meld. 31 (2001-2002)
6. Andre synspunkter/kommentarer/tilbakemeldinger

I rapporten ønsker vi å legge inn noen bilder av ferdigstilte prosjekter, - både av nybygg og ombygginger. Dersom kommunen har prosjekter som den ønsker å presentere i denne sammenheng, er vi svært interessert i å få tilsendt eksempler på det.

Rapporten som helhet med de erfaringer og tilbakemeldinger som vi får fra kommunene, vil blant annet bli presentert på en konferanse rundt årsskiftet som planlegges i samarbeid med de øvrige fylkene i Helseregion Sør.

Rapporten skal ferdigstilles i løpet av oktober. Fylkesmannen ber derfor om at tilbakemeldingene sendes skriftlig til undertegnede senest innen 15. september. Takk for hjelpen!

Kommunal- og rettssikkerhetsavdelingen
Telefon: 33 37 10 00
Telefaks: 33 37 12 60
E-post: postfmve@fm-ve.stat.no

Postadresse:
Postboks 2076
3103 Tønsberg

Besøksadresse:
Statens Park - Bygg B
Ant. Jenssensgt. 6
Telefon: 33 37 10 00

Med hilsen
Kommunal- og rettsikkerhetsavdelingen

Harald Norvang
Fung. avdelingsdirektør

Anne Mette Aralt
rådgiver

Kopi: Fylkeslegen

NØKKELTALL

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 719 **Andebu**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	32,3	32,3	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	17,3	17,3	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 15,8 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

1997-2002 - ant enheter tilsagn	44
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	20

Etter utvidelse Legg inn endring
44
20

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 714 **Hof**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	31,3	31,3	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	18,0	18,0	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 29,5 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	15	15	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	10	10	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 702 **Holmestrand**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	Legg inn endring
Samlet dekning	29,6	31,5	<input type="text" value="9"/>
Sykehjemsdekning	11,9	11,9	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 23,7 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	9
Kapasitet	9
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	137	137	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	30	30	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 701 **Horten**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	Legg inn endring
Samlet dekning	36,1	40,6	<input type="text" value="51"/>
Sykehjemsdekning	20,0	22,9	<input type="text" value="33"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 15,4 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	64
Ant omsorgsboliger	18
Kapasitet	27
Enerom	0
Utskifting	55

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	309	309	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	27	27	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 728 **Lardal**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	32,9	32,9	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	19,2	19,2	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 20,0 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	46	46	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	32	32	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 709 **Larvik**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	30,8	31,7	<input type="text" value="20"/>
Sykehjemsdekning	16,0	16,9	<input type="text" value="18"/>
Eneromsdekning	93	93	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 18,8 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	78
Ant omsorgsboliger	65
Kapasitet	37
Enerom	21
Utskifting	85

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	435	435	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	20	20	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 722 **Nøtterøy**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	25,7	28,3	<input type="text" value="24"/>
Sykehjemsdekning	11,6	14,3	<input type="text" value="24"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 20,0 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	24
Kapasitet	24
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	139	139	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	16	16	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 718 **Ramnes**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	31,7	31,7	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	10,1	10,1	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 7,8 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	35	35	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	25	25	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 713 **Sande**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	26,7	26,7	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	17,8	17,8	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 10,5 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	70	70	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	23	23	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 706 **Sandetjord**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	Legg inn endring
Samlet dekning	31,9	31,9	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	11,9	11,9	<input type="text"/>
Eneromsdekning	88	88	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 12,8 %

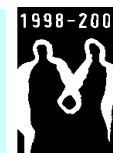
Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	312	312	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	16	16	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 720 **Stokke**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	25,0	25,0	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	12,7	12,7	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 14,7 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	15
Kapasitet	15
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	62	62	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	19	19	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 711 **Svelvik**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	35,4	38,2	<input type="text" value="7"/>
Sykehjemsdekning	20,3	23,2	<input type="text" value="7"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 28,0 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	7
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	7
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

1997-2002 - ant enheter tilsagn	51
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	21

Etter utvidelse Legg inn endring

51

21

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 723 **Ijøme**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	40,8	40,8	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	16,0	16,0	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 6,1 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	39	39	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	19	19	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 704 **Lønsberg**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	Legg inn endring
Samlet dekning	34,9	35,6	<input type="text" value="12"/>
Sykehjemsdekning	17,1	17,1	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 17,0 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	10
Kapasitet	10
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	272	272	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	15	15	

NØKKELTALL FORDELING JUNI 2002



Komm nr 716 **Vale**

Sluttresultat 2005

	Dagens ramme	Etter utvidelse	
Samlet dekning	29,9	29,9	<input type="text"/>
Sykehjemsdekning	12,0	12,0	<input type="text"/>
Eneromsdekning	100	100	

Utfordring demografi

Endring ant innbyggere 80+ 1998-2007 9,7 %

Søknadsbunken - rest etter 8.200 enheter

Ant sykehjemsplasser	0
Ant omsorgsboliger	0
Kapasitet	0
Enerom	0
Utskifting	0

Husbanken

		Etter utvidelse	Legg inn endring
1997-2002 - ant enheter tilsagn	20	20	<input type="text"/>
1997-2002 ant enheter tilsagn pr 100 80+ (gjennomsnittet for landet er ca 20 enheter)	12	12	