

# Sluttrapport fra Østfold

Handlingsplan for eldreomsorgen 1998- 2001



Fylkesmannen og Fylkeslegen i Østfold

## FORORD

Rapporten beskriver arbeidet med handlingsplan for eldreomsorgen i Østfold i perioden 1998 – 2002. Den består av Del I som beskriver planprosess og resultater for Østfold som helhet og Del II med redegjørelse for arbeidet i den enkelte kommune.

Før arbeidet med handlingsplanen tok til, hadde Østfold landets laveste dekning av heldøgns omsorgsplasser. Kommunene har tatt utfordringen og planlagt og iverksatt nye tiltak, noe som blir dokumentert i rapporten. Handlingsplanen har medført en nødvendig styrking av eldreomsorgen som vi regner med vil gi brukerne et bedre tjenestetilbud. Det gjenstår imidlertid prosjekter i flere kommuner. Vi håper alle kommuner klarer å realisere sine planer innen 2005/2006.

Fylkesmannen og Fylkeslegen vil takke kommunene i Østfold og Husbanken for godt samarbeid i handlingsplanperioden.

Fotograf Helge Eek har tatt fotografiene i rapporten. Personene på bildene er beboere og ansatte ved omsorgsboliger og sykehjem i Østfold, og alle har gitt samtykke til at bildene blir benyttet i sluttrapporten.

### **Kontaktpersoner:**

Karin Bergvik, rådgiver, Fylkesmannens Sosial- og familieavdeling - telefon 69 24 70 63

Ellinor Vangen Hamre, rådgiver, Fylkeslegen i Østfold - telefon 69 24 74 17

**INNHOLD**

<b>FORORD</b>	<b>1</b>
<b>1 INNLEDNING</b>	<b>4</b>
1.1 Bakgrunn.....	4
1.2 Målsetning. ....	4
1.3 Organisering av arbeidet.....	4
<b>2 SAMMENDRAG</b>	<b>5</b>
<b>3 BEFOLKNINGSUTVIKLING.</b>	<b>6</b>
<b>4 RESULTAT – DRIFT</b>	<b>8</b>
4.1 Økt bemanning og styrket drift.....	8
4.2 Resultater 1998-2001.....	8
4.3 Personelldekning 1997 og 2001 (årsverk pr.100 80+).....	9
4.4 Vurdering – øremerkede tilskudd og aktivitetskrav.....	11
4.5 Kommunale planer 2002-2005. ....	11
<b>5 RESULTAT – INVESTERINGER</b>	<b>12</b>
5.1 Kapasitetsvekst .....	14
5.2 Enerom.....	16
5.3 Kvalitetsforbedring .....	18
<b>6 VURDERING AV SLUTTRESULTAT</b>	<b>20</b>
6.1 Kommunale erfaringer og utfordringer .....	20
6.2 Hva har handlingsplanen betydd for utviklingen av eldreomsorgen ?.....	21
6.3 Planprosesser og gjennomføring.....	21
6.4 Vurdering av resultat:.....	22
6.5 Fremtidens utfordringer og muligheter.....	24
VEDLEGG .....	27
<b>101 HALDEN</b>	<b>27</b>
104 MOSS.....	29
105 SARPSBORG .....	32
106 FREDRIKSTAD .....	34

---

111 HVALER.....	37
118 AREMARK .....	38
119 MARKER .....	41
121 RØMSKOG.....	43
122 TRØGSTAD.....	45
123 SPYDEBERG .....	47
124 ASKIM.....	49
125 EIDSBERG .....	51
127 SKIPTVET .....	53
128 RAKKESTAD.....	56
135 RÅDE .....	59
136 RYGGE .....	61
137 VÅLER .....	63
138 HOBØL.....	65

Vedlegg 2 – tabeller 67

Tabell 2 - tabeller 68

## **1 INNLEDNING**

### **1.1 Bakgrunn**

Handlingsplan for eldre 1998 – 2001 ble vedtatt av Stortinget våren 1997 i forbindelse med behandling av Stortingsmelding nr. 50 (1996 – 97) og ble iverksatt fra 01.01.98.

Kommunene utarbeidet sine første planer pr. 01.02.98. Disse er blitt rullert hvert år i handlingsplanperioden i forbindelse med rapportering om aktiviteten foregående år.

Sluttrapporten beskriver status for utbygging av eldreomsorgen i kommunene i Østfold etter 4 år og har også med planer og prognoser for den enkelte kommune frem til 2005. Rapporten bygger på SSB`s statistikk vedr. befolknings- og personellutvikling samt Husbankens registrering av tilsagn om oppstartingsstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger for den enkelte kommune. Videre presenteres tallmateriale fra kommunenes egen rapportering i handlingsplan for eldreomsorgen, der siste rapportering var pr. 15.02.02.

### **1.2 Målsetning**

Et hovedmål for eldreomsorgen er at eldre skal kunne bo i sine egne hjem så lenge som mulig. Eldre med behov for pleie og omsorg skal kunne leve et trygt og mest mulig verdig og selvstendig liv. En forutsetning for dette er at pleie- og omsorgstjenestene både kapasitets- og kvalitetsmessig er slik utbygd at eldre føler seg trygge på at de får et godt tjenestetilbud når de trenger det.

Handlingsplan for eldre har hatt som målsetning å styrke omfang og kvalitet på kommunenes pleie og omsorgstjenester for eldre, blant annet slik at alle kommuner ved utløpet av planperioden har tilbud om heldøgns omsorgsplasser tilsvarende minst 25% av antallet eldre over 80 år. Det har vært et mål å øke andelen enerom i sykehjem slik at alle beboere som ønsker det, skal kunne få enerom fra 2003.

Det var et overordnet mål å planlegge slik at pleie- og omsorgstjenestene kunne gi likeverdige tilbud, uavhengig av bosted, inntekt og sosial status. Samtidig ble det vektlagt at kommunene i størst mulig grad skulle utforme og bygge ut et pleie- og omsorgstilbud tilpasset de lokale forhold og behov.

### **1.3 Organisering av arbeidet**

Fylkesmannen og Fylkeslegen i Østfold har arbeidet sammen med handlingsplan for eldreomsorgen. Det ble i 1997 opprettet en styringsgruppe bestående av fylkeslege og avdelingsdirektør for Sosial- og familieavdelingen. Styringsgruppen har trukket opp de store linjer i arbeidet med handlingsplanen når det gjelder kontroll av aktivitetsvekst og prioritering av tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser da dette ble aktuelt fra 1.01.01. De to første årene deltok også avdelingsdirektøren for samordningsseksjonen i styringsgruppen. Det har vært møter fra 2-6 ganger pr. år etter behov.

En prosjektgruppe bestående av økonomirådgiver hos fylkesmannen, rådgiver ved sosial- og familieavdelingen og rådgiver hos fylkeslegen har stått for det daglige arbeidet med handlingsplanen. Kontrollen med kommunenes bruk av de øremerkede midler har blitt utført av prosjektgruppen. Rådgiver hos Fylkesmannen og Fylkeslegen har i samarbeid med Husbankens regionkontor Øst vurdert kommunenes investeringsprosjekter og gitt uttalelse i de enkelte saker.

Det har i handlingsplanperioden vært tett kontakt med kommunene gjennom årlige rapporteringer, kontaktmøter og konferanser samt møter med enkeltkommuner ved behov.

## 2 SAMMENDRAG

Østfold har en noe høyere andel eldre over 80 år enn landsgjennomsnittet. Antall eldre over 80 år i Østfold øker i samme takt som økningen på landsbasis og vil være 5% i 2005, mens landsgjennomsnittet er 4,7%. Andelen eldre varierer sterkt fra kommune til kommune.

I 2005 vil 8 kommuner i Østfold ha en lavere andel eldre enn landsgjennomsnittet, mens 10 kommuner vil ligge likt med eller ha en forholdsvis eldre befolkning. Disse ulike demografiske forhold stiller kommunene overfor ulike utfordringer når det gjelder planlegging og utvikling av eldreomsorgen.

Kommunene i Østfold har i planperioden benyttet omsorgstjenestetilskuddet til å opprette 926 nye årsverk. Alle kommunene har fått utbetalt omsorgstjenestetilskuddet ubeskåret i perioden 1998 - 2001. Østfold ble tildelt skjønnstilskudd varierende fra 19,5 – 24 mill. kroner pr. år og inntil 11 kommuner har mottatt skjønnstilskudd.

Veksten i personelldekning i Østfold for perioden 1997 – 2001 er 24,1%, mens tilsvarende vekst på landsbasis er 16%. Omlag 56% av årsverkene er opprettet i hjemmebaserte tjenester, 34% innen institusjonsdrift og 10% til andre tiltak, blant annet dagsenter og opplæringstiltak. Kommunene planlegger ytterligere personellvekst for perioden 2002 – 2005, men uttrykker samtidig bekymring hvorvidt dette vil bli mulig på grunn av den vanskelige økonomiske situasjonen de fleste kommunene nå opplever.

I Østfold er det i handlingsplanperioden gitt tilsagn om tilskudd til bygging av 989 nye sykehjemsplasser og 1194 omsorgsleiligheter. Dette vil gi en økt dekningsgrad når det gjelder heldøgns omsorgsplasser på 18%, mens landsgjennomsnittet er 19% i forhold til andelen eldre over 80 år. Dersom alle kommunene realiserer sine byggeplaner, vil Østfold i 2005 oppnå en samlet dekningsgrad på ca. 30%. Dette er en stor forbedring fra utgangspunktet i 1997 hvor samlet dekningsgrad av institusjonsplasser og omsorgsboliger var 19%.

Østfoldkommunene vil til tross for denne innsatsen fortsatt ha landets laveste dekningsgrad når det gjelder heldøgns omsorgsplasser. Det er derfor bekymringsfullt at flere kommuner i disse dager ser seg nødt til å skrinlegge eller redusere sine investeringsplaner på grunn av vanskelig kommuneøkonomi.

Over halvparten av sykehjemmene er utbedret eller nybygg. Kommunene har satset på å øke andelen enerom. Dersom alle sykehjemsprosjektene realiseres, vil eneromsdekningen i Østfold bli 96%. Fire kommuner vil få en eneromsdekning under 90%.

Nye sykehjem og omsorgsboliger vil gi de eldre bedre botilbud med egne leiligheter eller enerom med eget bad/ WC og gode fellesrom. Det er lagt stor vekt på uteplasser med god tilgjengelighet, og personalet rapporterer at uteområdene blir mye brukt i den varme årstid.

Målsetningen med handlingsplan for eldre var en samlet dekningsgrad av heldøgns omsorgsplasser på minimum 25% i forhold til eldre over 80 år og eneromdekning i sykehjem over 90%. Ut fra disse to kriterier har Østfoldkommunene samlet oppfylt handlingsplanens mål, og ulikhetene i tjenestenivå mellom kommunene er blitt utjevnet.





*Bilde 1 Hobøls nye bo- og behandlingssenter med sykehjem, omsorgsboliger og rosehage.*

### **3 BEFOLKNINGSUTVIKLING.**

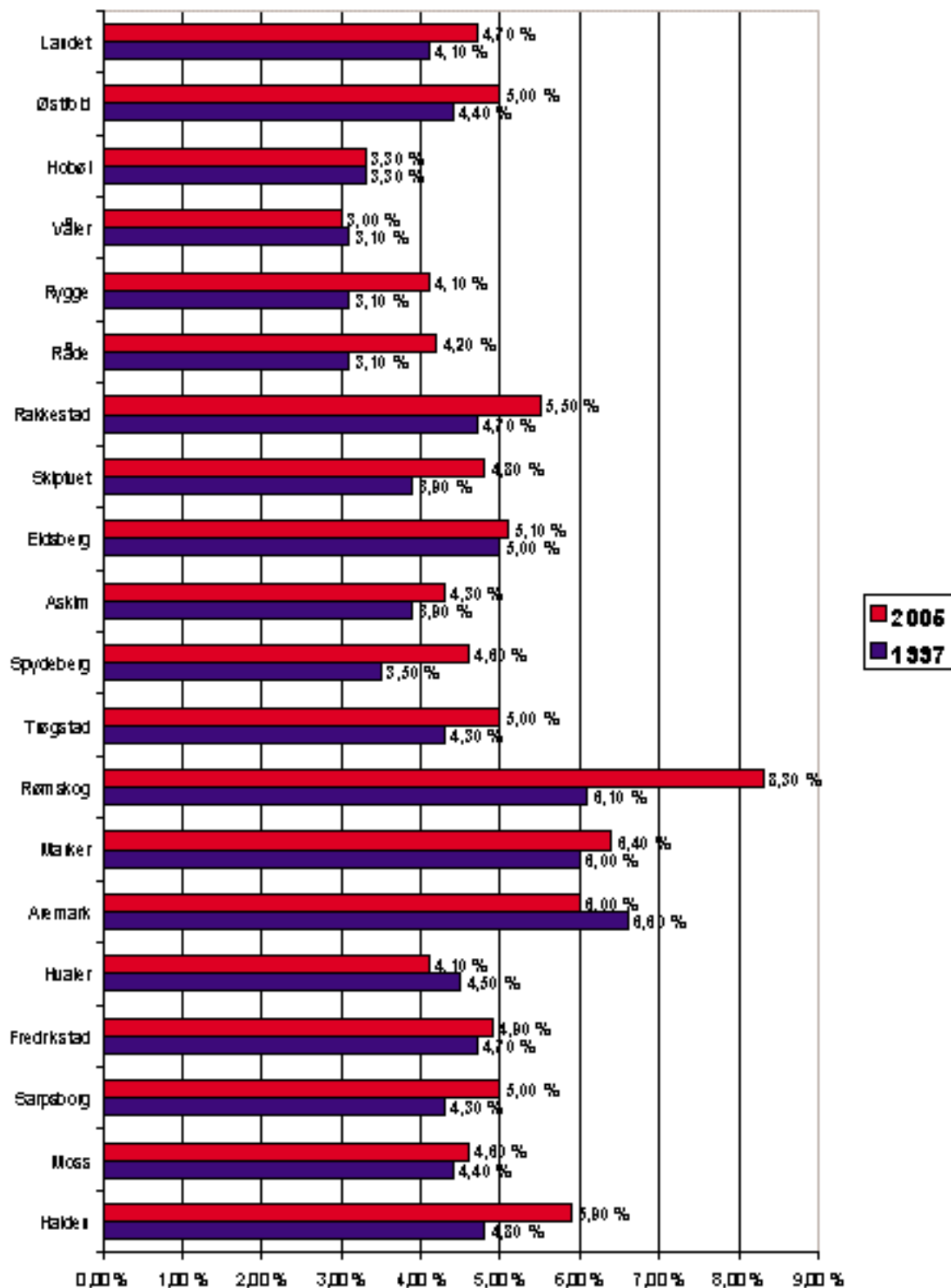
Andelen eldre over 80 år i Østfold er noe høyere sammenlignet med gjennomsnittet for landet. I perioden 1997 – 2005 øker andelen eldre på landsbasis fra 4,1% til 4,7%, mens tilvarende tall for Østfold viser en vekst fra 4,4% til 5,0%.

Befolkningsutviklingen er imidlertid nokså forskjellig fra kommune til kommune. Graf 1. nedenfor viser andelen eldre over 80 år i kommunene i 1997 og hvordan man beregner utviklingen frem til 2005.

I Østfold vil 8 kommuner ha en lavere andel eldre enn landsgjennomsnittet i 2005. De tre kommunene som har høyest andel eldre, er alle små kommuner i indre Østfold. Gjennomsnittlig vekst i andelen eldre over 80 år er i perioden 1997 – 2005 18,3% på landsbasis, mens den er noe lavere i Østfold som helhet; 16,70%.

Det er sju kommuner i Østfold som har sterkere vekst enn landsgjennomsnittet. Tre av disse, Rygge, Råde og Rømskog, har en forventet vekst på over 30 % i den eldste aldersgruppen. Hvaler, Aremark og Våler har reduksjon i antallet eldre over 80 år, mens Hobøl har nullvekst. Blant de fire store byene er det Halden og Sarpsborg som har den sterkeste veksten. Disse ulike demografiske forhold stiller kommunene overfor ulike utfordringer når det gjelder planlegging og utvikling av eldreomsorgen.

### Befolkningsutvikling i Østfold - eldre over 80 år



Graf 1 Økning i andelen eldre over 80 år fra 1997 - 2005



## 4 RESULTAT – DRIFT

### 4.1 Økt bemanning og styrket drift

I løpet av handlingsplanperioden er det blitt om lag 13.100 flere årsverk på landsbasis og dette tilsvarer en vekst på ca. 16 % regnet fra 1997 nivå.

Kommunene har i handlingsplanperioden mottatt omsorgstjenestetilskudd til styrking av pleie og omsorgstjenestene. Størrelsen på omsorgstjenestetilskuddet samsvarte med kommunenes andel eldre over 80 år og enslige over 67 år og ble trappet opp over fire år. I 2001 ble det i Østfold utbetalt samlet 201,8 mill. kroner i omsorgstjenestetilskudd.

Østfold har i samme periode mottatt fra 19,5 – 24 mill kroner i skjønnstilskudd og dette har vært fordelt på fra 8 – 11 kommuner i årene 1998 – 2001. Tabell som viser hva kommunene har fått utbetalt omsorgstjenestetilskudd og skjønnstilskudd er vedlagt, se Vedlegg, del 2, nr. 1.

Omsorgstjenestetilskuddet har i stor grad blitt benyttet til å opprette nye årsverk. I noen grad har kommunene finansiert andre driftsutgifter ved hjelp av omsorgstjenestetilskuddet, for eksempel utgifter til oppvarming og forbruksvarer knyttet til nye omsorgsboliger og sykehjem og opplæringstiltak.

### 4.2 Resultater 1998-2001

Tabell 1 på neste side viser veksten i antall årsverk innen pleie og omsorgstjenesten for kommunene i Østfold, fylket og landet som helhet.

Det er stor variasjon i personellveksten i de ulike kommunene. Hobøl kommune har ifølge dette tallmateriale ikke hatt noen vekst. Kommunen har imidlertid redusert antallet årsverk i perioden fordi et kommunalt tiltak for en bruker med stort hjelpebehov ble nedlagt i 1999, en reduksjon på ca. 5 årsverk. Kommunen kjøper nå tjenester hos en privat institusjon for et beløp som er noe høyere enn det kommunens tiltak kostet. Ved årsskiftet flyttet kommunen sine samlede pleie- og omsorgstjenester inn i Hobøl nye bo og behandlingssenter. Denne samlokalisering førte til at man kunne redusere noe på bemanningen. Kommune har m.a.o. styrket pleie- og omsorgstjenesten med ca. 7 årsverk.

Aremark kommune har hatt en lav vekst med bare 2 årsverk. Det skyldes at kommunen i 1997 hadde vedtatt å redusere bemanningen innen pleie- og omsorgstjenesten med 3 årsverk. Som følge av aktivitetskravene i handlingsplanen ble ikke denne nedskjæring iverksatt. De tre årsverk som da ble opprettholdt, ble finansiert med omsorgstjenestetilskudd.

Noen kommuner har hatt en svært stor vekst i årsverk. Det er i stor grad kommuner som har tatt i bruk personellkrevende tiltak som omsorgsboliger med heldøgns bemanning og nye sykehjemsavdelinger. Dette gjelder bl.a.:

- Moss som har satt i drift to nye sykehjem
- Sarpsborg som har hatt en sterk økning i bemanningen i hjemmebaserte tjenester da de har etablert flere bofellesskap for eldre med personale tilstede hele døgnet
- Våler kommune har også hatt en sterk vekst i årsverk, og har i perioden tatt i bruk nye omsorgsboliger og et bofellesskap for utviklingshemmede.

På landsbasis har personellveksten fordelt seg med 56% innen hjemmetjeneste, 34% innen institusjoner og 10% til andre tiltak, som i stor grad gjelder stillinger tilknyttet dagsenter eller stillinger med ansvar for opplæringstiltak for personalet i pleie- og omsorgssektoren.

Tabell 1. Vekst i årsverk i pleie og omsorgstjenesten i Østfoldkommunene.

Kommune	Antall årsverk i pleie- og omsorgstjenesten		Vekst i årsverk	Vekst i prosent
	1997	2001	1997-2001	1997 -2001
Halden	475	570	95	20,0%
Moss	430	547	117	27,2%
Sarpsborg	657	855	198	30,1%
Fredrikstad	1048	1306	258	24,6%
Hvaler	59	67	8	13,6%
Årmark	38	40	2	5,3%
Marker	62	77	15	24,2%
Rømskog	17	20	3	17,6%
Trøgstad	92	105	13	14,1%
Spydeberg	58	72	14	24,1%
Åskim	184	222	38	20,6%
Eidsberg	157	194	37	23,5%
Skiptvet	61	70	9	14,8%
Rakkestad	117	149	32	27,3%
Råde	93	120	27	29,0%
Rygge	179	224	45	25,1%
Våler	50	68	18	36,0%
Hobøl	52	52	0	0
Østfold	3831	4757	926	24,1%
Landet	79435	92456	13021	16,5%

Tallene er hentet fra SSB statistikk for 1997 og rapport I-55.

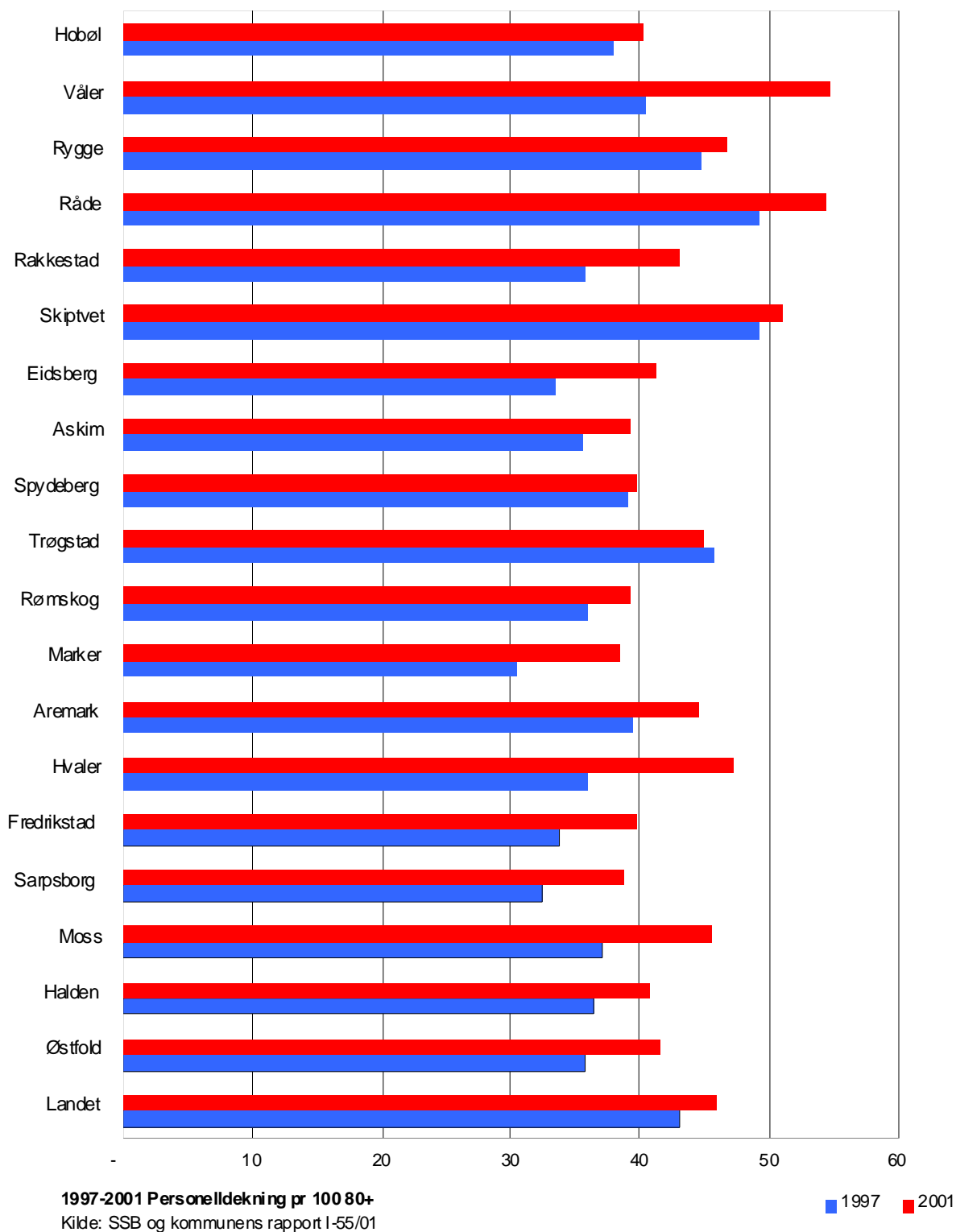
#### 4.3 Personelldekning 1997 og 2001 (årsverk pr.100 innbyggere 80+)

Før handlingsplanperioden var personelldekningen Østfold og Oslo lavest i landet. Østfold har hatt størst prosentvis vekst i planperioden. Østfold hadde også den laveste dekningsgraden når det gjelder heldøgns omsorgsplasser i årene før handlingsplanen. Dette var bakgrunnen for at Østfold ble tildelt en stor andel av skjønnskuttet. På denne bakgrunn er det rimelig at fylket oppnår positive resultater. Resultatet for 2001 bringer likevel ikke fylket opp på landsgjennomsnittet, og det vil fortsatt være viktig å prioritere økt personell-innsats i en del kommuner i årene fremover.

Graf 2 viser personellvekst i den enkelte kommune i forhold til antall eldre over 80 år.

Den viser at 17 kommuner har hatt en personellvekst i forhold utviklingen i antall eldre over 80 år i perioden 1997 – 2001. Trøgstad kommune har økt bemanningen med 13 årsverk i perioden, men ettersom antallet eldre over 80 år øker mye, får kommunen en svak reduksjon i personelldekning i forhold til denne aldersgruppen. Noen kommuner som har hatt en nominell vekst i antall årsverk som er relativt høy (over 20%), har ikke fått vesentlig høyere

personellvekst, fordi antallet eldre over 80 år øker i perioden. Dette gjelder for eksempel Spydeberg og Askim kommuner.



Graf 2 Personelldekning i 1997 og 2001 i forhold til eldre over 80 år.

I tallmaterialet som Graf 2 er basert på, er den samlede personellveksten i pleie- og omsorgstjenesten tatt med. For de kommuner som i denne perioden har etablert nye

bemannede botiltak for yngre funksjonshemmede, utviklingshemmede og mennesker med psykiske vansker, vil figuren ikke gi et riktig bilde av veksten i personelldekningen for eldre over 80 år.

#### **4.4 Vurdering – øremerkede tilskudd og aktivitetskrav**

Handlingsplanen stilte som vilkår for utbetaling av tilskudd at kommunen hadde benyttet foregående års omsorgstjenestetilskudd til nye aktiviteter innen pleie- omsorgssektoren og at det var vedtatt planer for neste år tilsvarende forventet tilskudd.

Regional stat har ved hjelp av kommunale budsjetter, regnskaper og personellstatistikk kontrollert at tilskuddet har ført til økt vekst i pleie- og omsorgstjenesten. Dette arbeidet har blitt utført i prosjektgruppen.

Det har vært en utfordring å følge utviklingen i pleie- og omsorgssektoren i den enkelte kommune i en fase hvor det mange steder har foregått til dels store endringer i den kommunale organisasjon og hvor kommuneregnskapet har fått ny kontoplan som følge av overgang til KOSTRA.

Det har ofte vært behov for nærmere redegjørelse fra kommunene for å få et riktig bilde av aktivitetsveksten. Informasjonsutveksling mellom regional stat og kommunene har skjedd i form av telefoner, e-post og brev. I enkelte tilfeller, er det holdt møter med kommunen, og situasjonen løste seg ved at saksforholdet ble bedre opplyst i løpet av møtet. I noen få tilfeller ble konklusjonen at kommunen fattet nytt vedtak om personellvekst.

Fra 2000 ble det gitt nye regler som hadde som formål å gi unntak fra det absolutte kravet til aktivitetsvekst dersom kommunen hadde gjennomført organisasjonsendringer eller effektiviseringstiltak uten at tilbudet til brukerne ble redusert. Dette vilkår har vært benyttet i forhold til 3 kommuner.

Rapporterings- og kontrollarbeidet har vært tidkrevende både for kommunene og regional stat. Erfaringene fra vår side er at god dialog med kommunenes kontaktpersoner har vært helt nødvendig i denne prosessen. Resultatet har blitt at alle kommuner har fått utbetalt omsorgstjenestetilskudd for årene 1998 – 2001. Fra 2002 har dette omsorgstjenestetilskuddet ubeskåret blitt lagt inn i rammeoverføringene til alle Østfoldkommunene.

#### **4.5 Kommunale planer 2002-2005.**

I rapporteringen pr. 15.02.02 ble kommunene bedt om å redegjøre for planlagte endringer i bemanningen innen pleie og omsorgssektoren for årene 2002 – 2005. Veksten i antall eldre fremover tilsier at det vil være behov for å øke bemanningen i de fleste kommuner. Noen kommuner planlegger å ferdigstille nye sykehjem i denne perioden og vil ha behov for å øke bemanningen når disse tas i bruk.

Til sammen melder Østfoldkommunene at de har behov for ca. 178 nye årsverk i løpet av årene 2002 – 2005. På landsbasis er personellbehovet i perioden stipulert til 5.500 for å holde tritt med utviklingen i antall eldre.

For 2002 planlegger Østfoldkommunene ca. 76 årsverk, men tallet reduseres utover i planperioden. To kommuner har vedtatt reduksjon i bemanningen for 2002, mens tre ikke planlegger noen vekst i 4-årsperioden. To av disse kommunene har forholdsvis sterk vekst i antall eldre og det kan derfor ikke være behovet for personelløkning som er lagt til grunn. Utover i perioden forsterkes dette inntrykket og i 2005 er det 15 kommuner som ikke planlegger vekst i bemanningen.

Kommunene rapporterer såvidt ulikt på dette område at det er grunn til å tro at noen har tatt utgangspunkt i et forventet behov for nye årsverk, mens andre har rapportert de årsverk som er lagt inn i økonomiplanen for 2002 – 2005. Andre igjen synes å være så usikre på fremtiden at de ikke har rapportert noe. Plantallene fremover er altså svært usikre, og er trolig et uttrykk for kommunenes vanskelige økonomiske situasjon.

Tabellen som viser kommunenes rapportering om planer for bemanningsvekst i pleie- og omsorgssektoren er lagt ved, se Vedlegg del 2, nr. 2.

## 5 RESULTAT – INVESTERINGER

Det viktigste virkemiddelet i handlingsplanen har vært tilskudd til bygging av omsorgsboliger og sykehjem. Kommunene har fra 1997 mottatt tilskudd til bygging av sykehjem kr. 830.000 pr. plass. Tilskuddet består av to deler: Oppstartingstilskuddet kr. 375.000 og kompensasjonstilskuddet på kr. 455.000. Tilsvarende består tilskuddet til omsorgsboliger av oppstartingstilskudd kr. 175.000 og kompensasjonstilskudd kr. 565.000.

Fra 2002 er tilskuddene endret til kr. 843.500 pr. sykehjemsplass og kr. 746.300 pr. omsorgsbolig.

Østfoldkommunene har samlet fått innvilget tilskudd tilsvarende 2183 nye plasser i sykehjem og omsorgsboliger, som fordeler seg på 1194 omsorgsboliger og 989 sykehjemsplasser.

I gjennomsnitt har kommunene i fylket i perioden 1997 – 2002 fått 18 nye plasser i forhold til antall eldre over 80 år, og ligger dermed litt under landsgjennomsnittet som er 19 plasser i forhold til 100 eldre over 80 år.

Østfoldkommunene kom raskt i gang med planlegging og bygging av nye omsorgstiltak. Flere kommuner hadde ferdige planer allerede i 1997. Dette hadde trolig sammenheng med at økonomien utover 1990-tallet hadde vært svært anstrengt i mange kommuner og et dokumentert behov for flere heldøgns omsorgsplasser var blitt utsatt i årevis. Kommunene fikk nå realisert byggeprosjektene med de nye ordningene med oppstartingstilskudd og kompensasjonstilskudd

De fleste kommuner hadde få eller ingen omsorgsboliger fra før og valgte å bygge ut dette tiltaket først. Bakgrunnen var at de ønsket å supplere tiltakskjeden med selvstendige omsorgsboliger og omsorgsboliger organisert som bofellesskap. De nye omsorgsboligene har i flere kommuner blitt benyttet som midlertidig botilbud for sykehjemspasienter når eksisterende sykehjem skulle rehabiliteres senere i perioden.

Når sykehjem bygges om med enerom og moderne fellesarealer, blir plassantallet ofte mer enn halvert. For å kompensere for tap av plasser har noen kommuner valgt å bygge ny fløy til sykehjemmet, mens andre har satset på et lavere antall sykehjemsplasser og nye omsorgsboliger i tilknytning til sykehjemmet. Dette er bl.a. situasjonen i Eidsberg som reduserer antallet sykehjemsplasser ved Edwin Ruuds hospital og bygger 31 omsorgsboliger i tilknytning til sykehjemmet.



*Bilde 2 Eidsberg kommune bygger 31 omsorgsboliger ved sykehjemmet "Edwin Ruuds hospital"*

Tabell 5.0 viser antallet omsorgsboliger og sykehjemsplasser som det er gitt tilsagn til for den enkelte kommune. Kommunenes aktivitet når det gjelder investeringsprosjekter varierer sterkt i antall, fra 6 omsorgsboliger i Rømskog til 444 plasser i sykehjem og omsorgsboliger i Fredrikstad.

Videre varierer innsatsen også mye med hensyn til andel nye plasser i forhold til eldre over 80 år, jf. kolonnen til høyre i tabell 5.0.

Her ligger Hobøl, Skiptvet og Marker på topp, noe som skyldes at Hobøl og Marker skifter ut hele sin gamle bygningsmasse og bygger nye bo og behandlingssenter med sykehjemsplasser, omsorgsboliger med bofellesskap og selvstendige omsorgsboliger. Råde og Rømskog har lavest andel nybygg. Disse kommunene hadde relativt nye sykehjem med bare enerom før 1997, men har nå behov for å supplere tilbudet i forhold til økningen i antall eldre i årene fremover.

Kommunenes økonomiske situasjon har trolig også gjort at mange kommuner har valgt å bygge ut omsorgsboliger i regi av borettslag, da dette ikke medfører noen kommunale investeringsutgifter, mens sykehjemsprosjekter innebærer en kommunal egenfinansiering fra 500 – 800.000 pr. plass ved nybygg.

I årene 2000-2001 var det usikkert om alle kommunene ville få tilskudd fra Husbanken til alle sine prosjekter. Stortinget har imidlertid økt bevilgningene med 14000 enheter i statsbudsjettet for 2001 og 2002. Alle søknadene fra Østfoldkommunene har pr. juli 2002 fått tilsagn om investeringstilskudd fra Husbanken.

Mange prosjekter er enda ikke ferdigstilt. Ni kommuner har planlagt sykehjem som skal realiseres i årene 2003 - 2005. Det råder i dag usikkerhet om prosjekter i flere kommuner da kommuneøkonomien er blitt forverret i løpet av planperioden. Resultatet for Østfold kan dermed bli svakere enn tallene nedenfor viser.



Tabell 2 Antall Husbanktilsagn til Østfoldkommunene 1997 – 2002.

Antall Husbanktilsagn 1997- 2002 justert pr. august 02					
Nr	Kommune	Ant tilsagn pr 100 innb 80+	Ant tilsagn sykehjem og omsorgsbolig	herav omsorgsbolig	herav sykehjem
	Østfold	18	2 183	1 194	989
0101	Halden	14	215	140	75
0104	Moss	31	391	171	220
0105	Sarpsborg	14	321	265	56
0106	Fredrikstad	13	444	205	239
0111	Hvaler	21	33	9	24
0118	Årmark	29	25	7	18
0119	Mårker	34	73	41	32
0121	Rømskog	12	6	6	0
0122	Trogstad	22	52	25	27
0123	Spydeberg	23	45	26	19
0124	Askim	17	107	46	61
0125	Eidsberg	26	125	67	58
0127	Skiptvet	35	50	18	32
0128	Rakkestad	20	73	53	20
0135	Råde	10	24	0	24
0136	Rygge	22	123	73	50
0137	Våler	25	29	23	6
0138	Hobøl	36	47	19	28

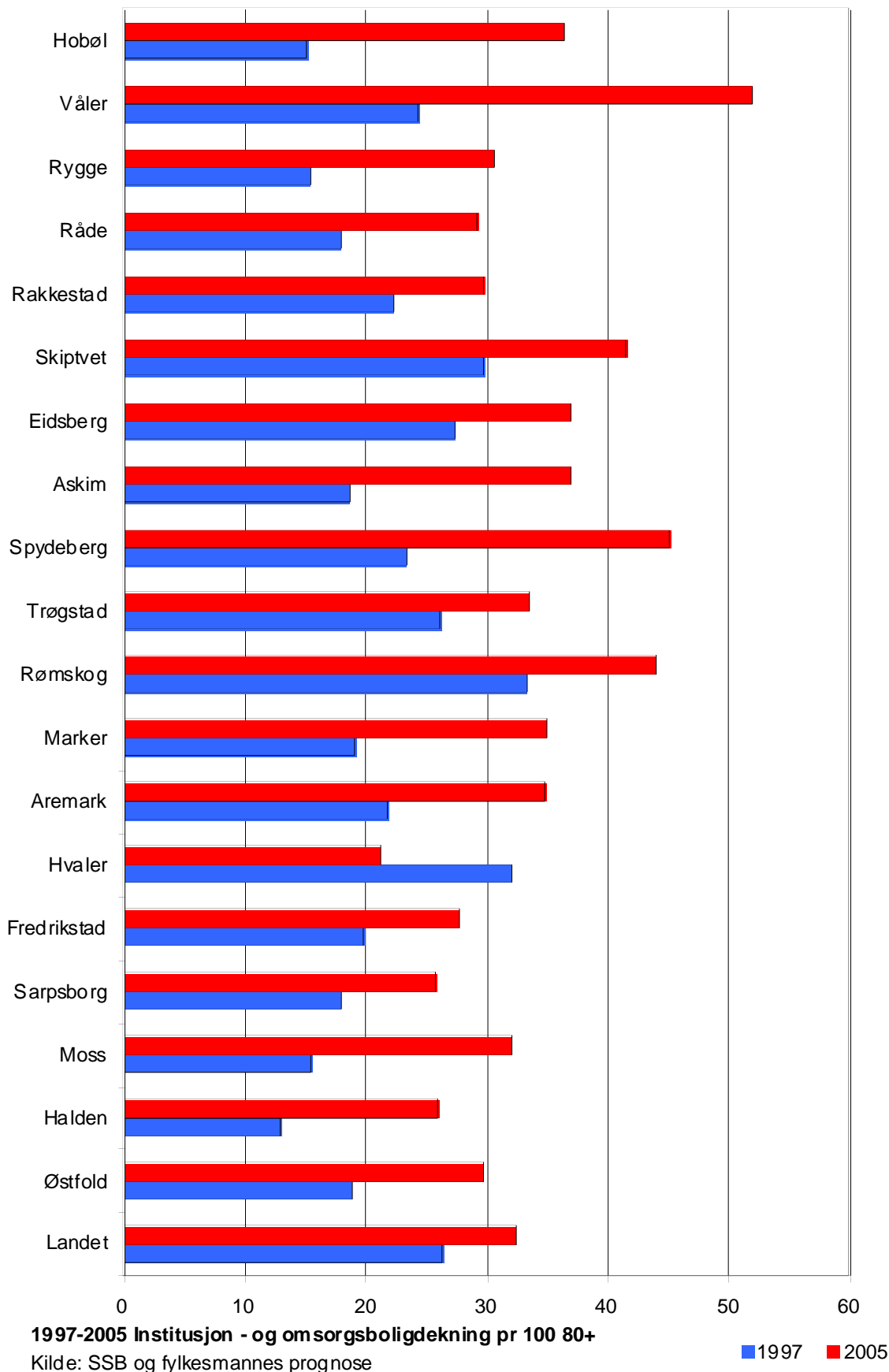
## 5.1 Kapasitetsvekst

Graf 3 nedenfor viser kommunenes dekningsgrad når det gjelder heldøgns omsorgsplasser i 1997 og 2005. I 1997 er det hovedsakelig registrert plasser i syke- og aldershjem, og Østfold kommunene hadde samlet en dekningsgrad på 19% , mens landsgjennomsnittet var 27%.

I prognosene for dekningsgrad i 2005 er alle institusjonsplasser og omsorgsboliger regnet med, både selvstendige omsorgsboliger og bofellesskap. Dersom alle planlagte prosjekter realiseres vil Østfold få en samlet dekningsgrad på nesten 30%. Fylket vil fortsatt ha den laveste dekningsgraden i landet, men avstanden til landsgjennomsnittet er langt mindre enn tidligere. Prognosene for den enkelte kommune viser at alle kommuner unntatt Hvaler vil få en samlet dekningsgrad på over 25 % og de har dermed oppfylt handlingsplanens mål. Hvaler kommune har reduksjon i antallet eldre i perioden og har ikke samme behov som andre kommuner til å øke kapasiteten på heldøgns omsorgsplasser.

13 av kommunene vil ha en dekningsgrad på 30% eller mer. I de fleste kommunene benyttes de nye omsorgsboligene til yngre funksjonshemmede og eldre i aldersgruppen 60 – 80 år som har store omsorgsbehov. Den reelle dekningsgraden i forhold til eldre over 80 år vil dermed bli lavere.

Graf 3 Institusjons- og omsorgsboligdekning 1997 -2005



## 5.2 Enerom

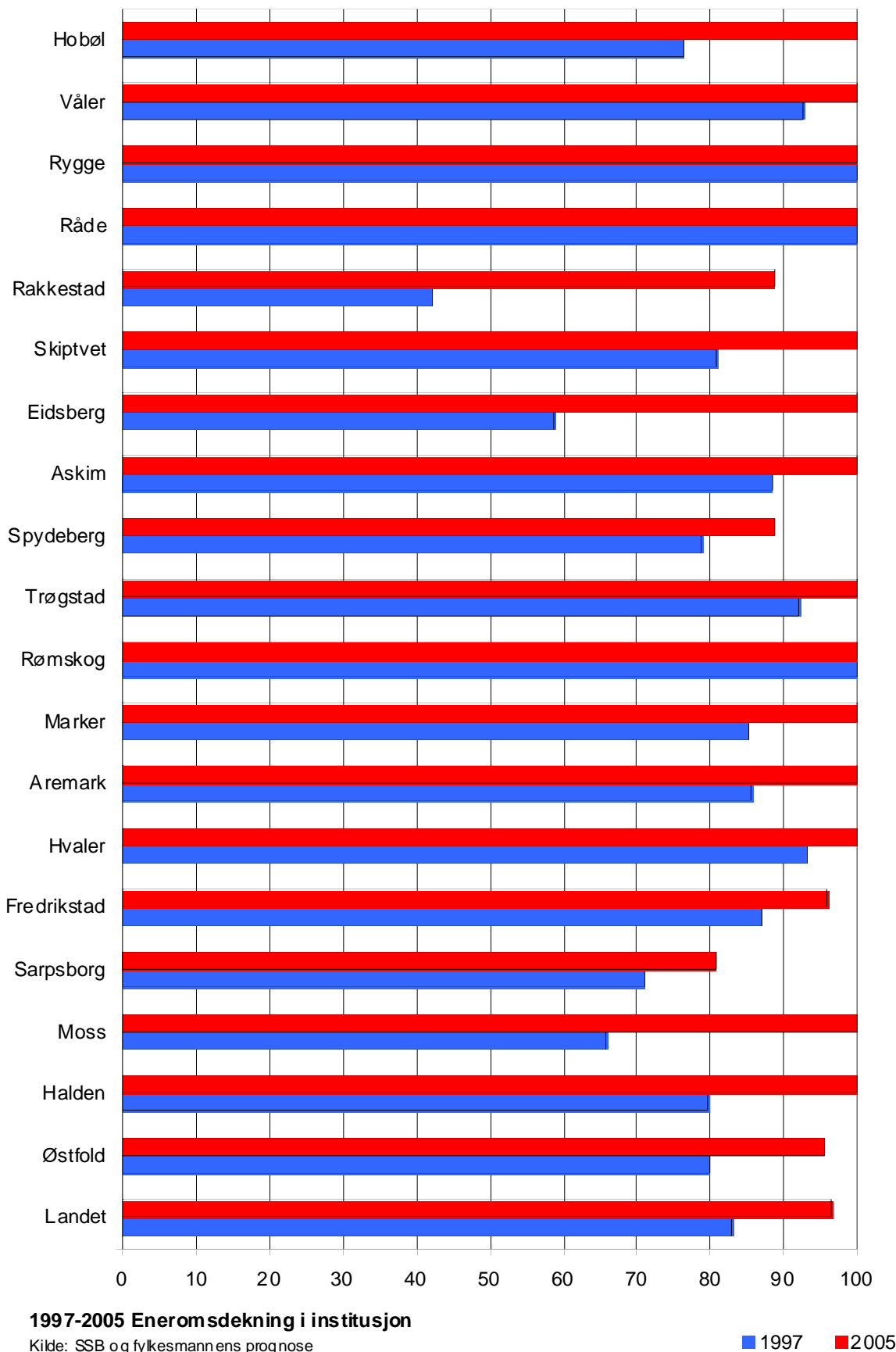
Ett av målene i handlingsplan for eldre var å kunne tilby enerom i til alle beboere i sykehjem som ønsker det. Enerom gir den enkelte en mulighet til å leve et mest mulig selvstendig liv, og det gir også en mulighet til å ta med møbler og bilder fra livet utenfor institusjon, se foto fra sofakroken i et beboerrom på sykehjem. Det kan være gunstig å ha noen to-sengsrom beregnet på ektefeller eller andre som ønsker å dele rom med noen. Målsetningen var derfor å arbeide for en eneromsdekning på over 90% i handlingsplanperioden.



*Bilde 3 Romslig enerom som gir beboeren mulighet til å lage en personlig sofakrok.*

De kommunene som hadde utbedret eller bygd nye sykehjem i årene før handlingsplanperioden hadde satset på enerom. Eneromsdekningen i Østfold var i 1997 på ca. 80% for fylket som helhet. Åtte kommuner har pr. i dag 100% eneromsdekning. Dersom alle planlagte prosjekter blir realisert vil 14 kommuner få 100% eneromsdekning og gjennomsnittet for Østfold vil ligge på ca. 96%, se Graf 4 som viser eneromsdekning i institusjon i 1997 og prognose for 2005.

Noen kommuner vil få lavere eneromsdekning enn 90%. Ut fra vår dokumentasjon vil Sarpsborg være den kommunen som har flest to-sengsrom. Kommunen har i hittil i handlingsplanperioden bygget ut omsorgsboliger for å øke kapasiteten på heldøgns omsorgsplasser. Kommunen skal nå bygge et nytt sykehjem med 70 plasser til kompensasjon for tilbudet i tre gamle institusjoner som er vedtatt nedlagt. Kommunen vil redusere antallet dobbeltrom i eksisterende sykehjem noe, men planlegger fortsatt å drive sykehjemmene med 49 to-sengsrom. Moss kommune hadde planlagt 100% eneromsdekning. Nå har bystyret vedtatt å skrinlegge bygging av Rosnes sykehjem med 52 nye plasser. Kommunen vil dermed få en eneromsdekning på 88% dersom de ikke reduserer det totale antallet plasser ved Mosseporten sykehjem.



Graf 4, Eneromsdekning

### 5.3 Kvalitetsforbedring

En av målsetningene med handlingsplanen har vært å skifte ut eller utbedre gamle bygg. Dette gjelder for det meste sykehjem. De fleste gamle aldershjem er enten bygd om til moderne sykehjem eller nedlagt i løpet av planperioden. I Østfold er det bare to tidligere trygdeboliger/eldresenter som er blitt bygd om til omsorgsboliger.

Når handlingsplanen er gjennomført vil nesten halvparten av alle sykehjem på landsbasis enten være nybygd, skiftet ut med nye og moderne bygg eller ombygd og utbedret til fullverdig moderne standard. Det er mange forhold som har gjort dette nødvendig:

- Uakseptable boforhold med trangboddhet, manglende bad /WC, manglende transportmuligheter i seng/ rullestol.
- Lite plass til privatliv og dårlig tilrettelegging for familie/ pårørende.
- Brannfare og brannsikkerhetsmessige hensyn.
- Arbeidsmiljø og helse-, miljø og sikkerhet, tilgjengelighet i pleiearbeide, ventilasjon m.v.
- Hensynet til driftseffektivitet, lokalisering og organisering.

Eldreomsorgen vil stå langt bedre rustet med gode og moderne lokaler. Dette vil først og fremst gi et bedre bomiljø for den enkelte beboer, og skape økt trivsel for mennesker som i stor grad må oppholde seg hele døgnet på et svært begrenset areal. Videre vil det innebære en betydelig endring av det fysiske arbeidsmiljøet, med den betydning det har for tjenesteproduksjon, mindre sykefravær og trivsel på arbeidsplassen. Erfaringer tyder på at moderne bygg også kan være en viktig faktor i forhold til rekruttering av personell.

Gode arbeidsforhold i nye bygg illustreres nedenfor med foto fra et arbeidsrom for personalet ved Smedbakken sykehjem, Fredrikstad kommune.



Bilde 4 Arbeidsrom på Smedbakken sykehjem.



Husbanken har gitt faglig veiledning til kommunene i byggeprosessen og har sørget for at krav til god tilgjengelighet er oppfylt i alle sykehjem og omsorgsboliger. Videre har Husbanken vektlagt at utearealene skulle tilrettelegges for beboerne. Alle omsorgsboligene har egen veranda eller uteplass. Videre er det tilrettelagte uteplasser i tilknytning til fellesarealer i bofellesskap og sykehjem.

Når det gjelder omsorgsboliger og sykehjem for demente har flere kommuner arbeidet spesielt for å lage utearealer som gjør at beboerne kan ferdes trygt utendørs. Sarpsborg kommune var først ute med sin sansehage ved omsorgsboligene på Kurland, og flere kommuner er i ferd med å realisere lignende tilbud for demente. På Kurland er det anlagt asfalterte stier som slynger seg rundt i hagen. Underveis får beboerne oppleve blomster og urter, bærbusker og frukttrær, hønsehus og en dam med frosker i. Det gode klimaet i Østfold gjør at utearealene kan benyttes fra mai til september. Flere kommuner melder om positive erfaringene med de nye utearealene og at beboerne nå er oftere og lengre ute enn tidligere.



*Bilde 5 Damer med blomster i Sansehagen på Kurland bofellesskap i Sarpsborg.*

Fem Østfoldkommuner har i fellesskap søkt om å bygge et sykehjem i Spania med 18 korttidsplasser. De planlegger å tilby opptrenings og avlastningsopphold for eldre og funksjonshemmede som kan dra nytte av et opphold i varmere klima hvor det hele året er gode mulighet til utendørs aktiviteter. I siste tildelingsrunde fikk dette prosjektet tilsagn om Husbanktilskudd, og planlegges bygget i 2005. De samarbeidende kommuner er Eidsberg, Askim, Rygge, Spydeberg og Skiptvet. Sistnevnte har tatt på seg ansvar for koordinering av søknaden.



## 6 VURDERING AV SLUTTRESULTAT

### 6.1 Kommunale erfaringer og utfordringer

I forbindelse med rapportering pr. 15.02.02 (I-55/2001) ble kommunene bedt om å komme med sine vurderinger og kommentarer i forhold til 3 problemstillinger:

- Hva er kommunens erfaringer med handlingsplan for eldreomsorgen?
- Hva har handlingsplanen betydd for utviklingen av eldreomsorgen i kommunen?
- Hva er med få ord hovedutfordringer for kommunenes pleie og omsorgstjeneste i årene som kommer?

I vedleggsdelen som omhandler handlingsplanarbeidet i den enkelte kommune er kommunens svar gjengitt. Nedenfor gis en oppsummering av tilbakemeldingene fra kommunene.

Samtlige kommuner gir uttrykk for at handlingsplanen har gitt eldreomsorgen et helt nødvendig løft. En kommune sier det slik: "Uten de siste års satsing, ville kommunen stått overfor uoverstigelige problemer i eldreomsorgen".

De fleste kommuner sier at de har gode erfaringer med handlingsplanarbeidet og uttrykker dette slik:

- Planarbeidet har ført til at eldreomsorgen har fått fokus og at kommunene har laget forpliktende planer for styrking av eldreomsorgen
- Handlingsplanen har vært et godt politisk og administrativt virkemiddel. Arbeidet har blitt integrert i kommunens handlingsplan og økonomiplan
- Virkemidlene i form av omsorgstjenestetilskudd og investeringstilskudd har gjort arbeidet forutsigelig, og har ført til konkrete resultater i form av nye stillinger og nye sykehjem og omsorgsboliger

Kommunene har også kritiske kommentarer til handlingsplanen:

- Planperioden har vært for kort. Arbeidet i kommunene har blitt for komprimert og hektisk
- De kommunene som ferdigstiller personellkrevende omsorgstiltak etter 2001, mener at omsorgstjenestetilskuddet burde vært videreført i 2 år til
- De statlige tilskudd har ikke dekket kommunens reelle utgifter, verken når det gjelder investeringer eller personellutgifter til nye tiltak
- Det burde vært bygget færre omsorgsboliger og flere sykehjemsplasser
- Statens definisjon av dekningsgrad bør sees nærmere på
- En kommune uttrykker frustrasjon over at deres prosjekt ble forsinket da de ikke ble prioritert for omsorgstjenestetilskudd i 2001

Utfordringer for fremtiden beskrives slik av kommunene:

- Stor bekymring for at kommuneøkonomien vil gjøre det vanskelig å opprettholde dagens nivå på tjenester innen pleie- og omsorgssektoren når denne ikke lengre er skjermet
- Kommunene er redd for at den økonomiske situasjonen vil gjøre det vanskelig å realisere alle planlagte prosjekter eller å skaffe midler til drift av nye tiltak
- Bemanning og drift av omsorgsboliger vil bli en utfordring i årene fremover

Det vil være en stor utfordring å rekruttere og beholde kvalifisert personale, samt holde de ansatte faglig oppdatert i årene fremover. Spesielt nevnes behovet for utvikling av ledere i omsorgstjenesten.

Kommunene er videre opptatt av å øke kvaliteten på det faglige arbeidet i tjenesten. Det er en utfordring å utvikle individuelle tilbud i samarbeid med bruker og pårørende, og ta i bruk individuelle planer. Andre ser behov for å rette søkelys mot verdier og holdninger i tjenesten. Sykehusenes utskrivningspolitikk fører til at primærhelsetjenesten får ansvar for stadig mer krevende pasienter.

Økning i antallet demente og andre brukere med omfattende hjelpebehov, utviklingshemmede, trafikkskadde, multihandicappede.

## 6.2 Hva har handlingsplanen betydd for utviklingen av eldreomsorgen ?

Handlingsplanarbeidet har medført at eldreomsorgen jevnlig har vært på den politiske dagsorden både i Stortinget og i kommunestyrene. Gjennom handlingsplan for eldre er kommunesektoren i Norge tilført store ressurser, til sammen 42,5 milliarder kroner. Samlet er det bevilget 32,5 mrd. til investeringer og ca. 10 mrd. til drift i form av omsorgstjenestetilskudd.

Kommunene tok i mot utfordringen og laget planer som fikk et langt større omfang enn forutsatt i Stortingsmelding nr. 50. Stortinget har bevilget ekstra midler til investeringer ved tre anledninger slik at det samlet kan gis tilsagn til 38.500 nye sykehjem og omsorgsboliger.

Handlingsplanens driftstilskudd, omsorgstjenestetilskudd, som ble trappet opp over 4 år, har vært en helt avgjørende forutsetning for kommunenes sterke satsning.

Bygging av omsorgsboliger har bidratt til å gi kommunene flere tilbud å spille på , flere ledd i omsorgskjeden. Kommunene har kartlagt behovet for tjenester for demente og alle kommuner i Østfold har satset på å bygge ut tilrettelagte omsorgstilbud for denne gruppen.

Det er i planperioden satt i gang flere forskningsprosjekter som skal følge ulike sider ved utviklingen av eldreomsorgen, bl.a. erfaringer med nye sykehjem, hvordan oppleves tjenestetilbudet for brukere og ansatte , noe som kan gi fagfeltet ny kunnskap.

Handlingsplanen har også hatt noen negative bi-effekter:

- Fokus har i stor grad vært rettet mot investeringer og bygg, og det har blitt hevdet at dette har blitt for ensidig.
- Handlingsplanen har ført til stor byggeaktivitet i løpet av få år, noe som helt klart har vært kostnadsdrivende.
- Dersom planperioden har vært lengre, ville en kanskje kunnet evaluert erfaringer underveis. Flere kommuner har den siste tid vært kritiske til at de i en tidlig fase satset for mye på selvstendige omsorgsboliger.
- Andre har pekt på at Husbanken har uhensiktsmessig krav til fellesarealer i omsorgsboliger. Arealene er for store og har gjort det enkelte bygg unødig dyrt.

## 6.3 Planprosesser og gjennomføring

Det ble stilt krav til at kommunene skulle ta eldrerådet i kommunen med i den lokale planprosess. Kommunene ble bedt om å legge befolkningsprognosene til grunn , men for øvrig planlegge ut fra sine behov.

Regional stat i Østfold opplevde at Stortingsmelding nr. 50 gav to klare føringer, samlet dekningsgrad på minimum 25 % heldøgns omsorgsplasser i forhold til eldre over 80 år og enerom til alle som ønsker det.

Regional stat har erfart at alle Østfoldkommunene har tatt oppgaven med handlingsplan for eldre på alvor. Alle kommuner sendte inn sine planer pr. 01.02.98 og har senere stort sett levert den årlige rapportering til riktig tid.

Det ble tidlig etablert samarbeid mellom kommunene og Husbankens regionkontor Øst vedrørende det enkelte byggeprosjekt, oftest ved at noen representanter for kommunen reiste til Husbanken i Oslo og presenterte og drøftet planene. Det har vært tilsvarende møter med kommunene og regional stat, og i noen tilfeller har alle tre parter møttes når det oppsto spesielle problemer i en sak.

Regional stat har hatt et godt samarbeid med Husbanken bl.a. gjennom nettverksmøter i regionen. Vi har i fellesskap utarbeidet prosedyrer for behandlingen av kommunenes søknader. Vi la vekt på å tilstrebe kort saksbehandlingstid for å forhindre unødig utsettelse av byggesaken for kommunene. Etter at søknaden var ferdig fra kommunen, har regional stat prøvd å gi sin anbefaling innen 14 dager. Fylkeslegen og fylkesmannen har hatt et nært samarbeid i disse sakene.

I de to første årene i planperioden ble alle byggeprosjekter innvilget dersom fylte de vilkårene som var stillet i retningslinjene for tilskudd fra Husbanken og var anbefalt av regional stat.

I 2000 ble antallet søknader på landsbasis større enn Stortingets bevilgning, og diskusjonen om prioritering mellom søknader og kommuner kom opp.

Regler for prioritering kom fra 1.01.2001. Nå skulle prosjekter som la til rette for heldøgns omsorgstjenester, enerom og utbedring og utskifting av gammel bygningsmasse prioriteres. Videre skulle det legges vekt på den enkelte kommunes behov og likebehandling mellom kommunene slik at fordelingen av tilskudd fikk en utjevne effekt i forhold til kommunale variasjoner.

Dette var en krevende fase i arbeidet både for kommunene og regional stat. Kommunene ble usikre på om de ville få tilskudd til sine prosjekter, og måtte i noen tilfeller utsette oppstart av prosjekter hvor det var innhentet tilbud. Det var nødvendig med møter med flere kommuner. Etter drøfting endret noen kommuner sine planer, da prioriteringsreglene innebar at det i liten grad ville bli gitt tilskudd til selvstendige omsorgsboliger. For en del av Østfoldkommunene varte usikkerheten vedr. tilskudd helt til juli 2002, da Stortingets siste tilleggsbevilgning førte til at alle prosjekter i Østfold fikk tilsagn.

## **6.4 Vurdering av resultat:**

### **6.4.1 Handlingsplanens utgangspunkt og mål.**

Kommunene i Østfold vil med unntak av en kommune, nå målene i handlingsplanen vedr. dekningsgrad av heldøgns omsorgsplasser for eldre over 80år, i følge de prognoser som er lagt til grunn vedrørende befolkningsutvikling og søknader som har fått tilsagn. Når vi regner med de nye omsorgsboligene har den gjennomsnittlige dekningsgrad økt fra 19% i 1997 til ca. 30 % i 2005.

Østfoldkommunene har samlet nådd målene vedr. eneromsdekning, men 4 kommuner vil få lavere eneromsdekning enn 90%. Dersom ikke alle kommuner klarer å realisere alle gjestående prosjekter, vil både dekningsgrad og eneromsdekning bli lavere.

### **6.4.2 Lokal vurdering av behov, ved Fylkesmannen og Fylkeslegen.**

Kommunene har etter de siste års utbygging av heldøgns omsorgsplasser, fortsatt nokså ulik dekningsgrad, noe som har sammenheng med lokale forhold, tradisjon og ikke minst økonomiske forhold.

Regional stat konstaterer at 17 av 18 kommuner når dekningsgrad på 25 % eller mer. En dekningsgrad på ca. 25 % forutsetter en godt utbygd hjemmetjeneste som kan gi bistand til hjemmeboende med forholdsvis stort bistandsbehov.

Regional stat er særlig opptatt av utviklingen i de kommuner som har satset på et stort antall omsorgsboliger. En del av de beboerne som nylig har flyttet inn, hadde ved innflytting et nokså beskjedent hjelpebehov, men ettersom tiden går vil trolig flere få behov for mer hjelp i det daglige. Kommunene må følge opp med å øke tjenestetilbudet for den enkelte. Det kan da bli nødvendig å ha bemanning tilstede i omsorgsboligen hele døgnet. I boliger som ikke har fellesareal, kan det bli nødvendig å ta i bruk en leilighet til personalrom og fellesstue.

#### **6.4.3 Fordeling på kapasitet/kvalitet**

Østfoldkommunene har i stor grad satset på kvalitet. I august 2002 besøkte regional stat alle kommunene i Østfold for å ta bilder til denne rapporten. Vi fikk da se de mange nye trivelige og funksjonelle bygg, og traff beboere som var fornøyde med det nye botilbudet. Personalet ga også uttrykk for at arbeidsforholdene var blitt bedre.

De fleste sykehjem i fylket er nå rehabilitert eller nybygg og har fått enerom, gode fellesarealer og tilrettelagte uteplasser.

Sykehjemmene er stort sett bygd over samme mal med 6 – 10 beboerrom som sogner til fellesrom med spiseplass og oppholdsrom. De små avdelingene gir bedre muligheter for å tilrettelegge tilbudet for den enkelte person eller små grupper. Ved Brygga sykehjem i Fredrikstad, som er planlagt for langtidsopphold, har man tegnet beboerrommet slik at det gir muligheter til å variere plassering av senga. Det er bl.a. laget en liten plass utenfor hvert rom som gjør det mulig for sengeliggende pasienter å ha kontakt med aktiviteten som skjer i korridoren. Det skal bli interessant å høre erfaringene med dette når sykehjemmet er tatt i bruk. De fleste omsorgsboliger er bygget med noe fellesareal som gir felles møteplasser, selv om leilighetene er dimensjonert som selvstendige omsorgsboliger fra 55 – 70m<sup>2</sup>. I bofellesskapene som har personale tilstede hele eller deler av dagen blir fellesarealene benyttet hele dagen. Fellesarealene i selvstendige omsorgsboliger blir hyppig brukt i enkelte boligkompleks hvor beboerne har laget rutiner med å treffes til formiddagskaffe eller for å se på TV i lag. Andre steder står stuen for det meste tomme og blir brukt ved arrangementer som andre tar initiativ til. Noen kommuner rapporterer om at fellesrommene er for store.



*Bilde 6 Omsorgsbolig ved Grintun, Spydeberg kommune.*

Flere omsorgsboliger er plassert midt i de travleste handlegatene i byen, noe som gjør det enkelt for beboerne å komme ut for å handle eller delta på aktiviteter i byen. I Halden ligger 37 omsorgsboliger på toppen av et kjøpesenter. Beboerne kan i den varme årstid møtes på takterassen som har fin utsikt til festningen. I Sarpsborg er det bygget 87 omsorgsboliger like ved byens kjøpesenter. Noen av omsorgsboligene er organisert som bofellesskap med bemanning tilstede hele døgnet. I bygget er det også kafe, lokaler for frivillighetssentral og hjelpemiddelsentral samt kontorer for lege og fysioterapeut, noe som gjør at eldre og funksjonshemmede fra nærområdet kommer dit.

#### **6.4.4 Fordeling sykehjem/omsorgsboliger**

Investeringsprosjektene i Østfold i handlingsplanperioden fordeler seg på 55% omsorgsboliger og 45 % sykehjemsplasser. Dette samsvarer godt med at driftstilskuddene i perioden har ført til nye årsverk i pleie omsorgstjenesten som fordeler seg på 56% i hjemmebaserte tjenester, 34% innen institusjonsdrift og 10% til andre tiltak, bl.a. dagsenter og opplæringstiltak.

Når man tar hensyn til de institusjoner og omsorgsboliger som eksisterte før 1997, blir den fremtidige andelen sykehjemsplasser i fylket 54% , mens fylket har 46% omsorgsboliger.

### **6.5 Fremtidens utfordringer og muligheter**

#### **6.5.1 Utfordringer**

De fleste Østfoldkommuner uttrykker stor bekymring for økonomien og har problemer med å utarbeide et budsjett i balanse for 2003. Det er 7 kommuner som har investeringsprosjekter som ikke er påbegynt. Disse må prioriteres i økonomiplanen for 2003 – 2006 for å få tilskudd fra handlingsplan for eldre. På nåværende tidspunkt er det usikkert om alle prosjekter vil bli

realisert. Dette gjelder spesielt for de kommuner hvor de nye tiltakene også forutsetter store ressurser til drift.

Det er viktig at kommunene også for kommende tiår opprettholder sin planberedskap, slik at tjenestetilbudet i eldreomsorgen blir videreutviklet i tråd med endringer i befolkningens behov. De kommuner som har bosatt mange innvandrere med fremmedkulturell bakgrunn, må være forberedt på å gi tilbud til personer med annet språk og kultur, noe som vil stille nye krav til personalet.

Driften av de nye omsorgsboligene er en stor utfordring. I noen kommuner er dette et nytt tilbud som verken brukere, pårørende eller ansatte har erfaring med fra før.

Regional stat har fått en del tilbakemeldinger som tyder på at beboerne har hatt større forventninger til omsorgstilbudet i boligene enn det tjenestetilbud de har mottatt. Der omsorgsboligene er organisert som borettslag, vil det etter vår vurdering være nødvendig at kommunen er representert i styret. Så lenge kommunen har tildelingsrett for omsorgsboligene, vil det være nødvendig å følge opp, slik at botilbudet fungerer for brukergruppen.

Brukermedvirkning er viktig når det gjelder utforming av innholdet i tjenestetilbudet. Hva skal til for å gjøre hverdagen bedre for den enkelte beboer? Her kan mye gjøres på den enkelte arbeidsplass og ved å engasjere de ressurser som finnes i kommunen i form av frivillige organisasjoner og kulturarbeidere.

Rehabilitering har stått på dagsorden i mange år. Det må arbeides videre med dette tema i samarbeid med spesialisthelsetjenesten for å sikre at personer som blir rammet av slag eller annen sykdom som reduserer deres funksjonsevne, får hjelp til å gjenvinne sine ferdigheter så langt det er mulig.

Fokus på forebyggende helsearbeid blant eldre er til dels upløyd mark. Med bakgrunn i at antallet eldre vil øke i årene fremover, vil det være en kommunal utfordring å sette i verk forebyggende tiltak slik at den enkeltes egenomsorg kan opprettholdes så lenge som mulig.

Det er dokumentert at saksbehandlingen innen pleie og omsorgstjenesten ikke er god nok. Rettssikkerheten for brukerne må styrkes. Departementet er i ferd med å utarbeide en saksbehandlerveileder som vil være et hjelpemiddel for å øke kvaliteten på saksbehandlingen.

Personellsituasjon er allerede i dag en utfordring både når det gjelder å rekruttere og beholde kvalifisert personale. Fortsatt utgjør ufaglærte i gjennomsnitt ca. 25 % av de ansatte innen pleie og omsorgssektoren i Østfold. Rekrutteringen til hjelpepleie- og omsorgsarbeiderfaget i den videregående skolen er i dag ikke tilstrekkelig til å dekke kommunens behov for disse yrkesgruppene. Kommunene må derfor arbeide aktivt for at ansatte som ønsker det kan ta fagutdanning innen feltet. Etter og videreutdanning, et godt arbeidsmiljø og ledelse er viktige faktorer for å beholde arbeidskraften.

### 6.5.2 Muligheter

Gjennom arbeidet med handlingsplan for eldre, har kommunene fått nye tiltak i sin omsorgskjede: Små sykehjemsavdelinger, omsorgsboliger som bofellesskap og selvstendige omsorgsboliger. Dette gir mulighet for større fleksibilitet. Kommunen kan i større grad sette sammen brukergrupper som passer sammen og dermed få en bedre organisering av tjenestetilbudet. Det er også lettere å gjøre endringer i tjenestetilbudet dersom behovet varierer over tid.



Funksjonelle og gode bygninger, gir beboerne større trivsel og bedre livskvalitet. Enerom i kombinasjon med gode fellesarealer er de viktigste elementene for å kunne gi den enkelte et tilpasset tilbud.

Nye sykehjem og omsorgsboliger gir de ansatte bedre arbeidsforhold. Det er enklere å benytte tekniske hjelpemiddel som sengeheis i et moderne beboerrom på nesten 20 m<sup>2</sup> enn i et trangt dobbeltrom. Dermed unngås slitasje på rygg og armer, som har medført mye sykefravær og uførhet hos ansatte i sektoren.

Kommunene har gjennom handlingsplanen fått styrket sin bemanning, og noen har benyttet denne mulighet til å opprette stillinger som har spesielt ansvar for å arbeide med kompetanseutvikling og kvalitetsforbedring i pleie og omsorgstjenesten.

Kontakten med kommunene i forbindelse med arbeid med handlingsplan for eldre har gitt Fylkesmannen og Fylkeslegen god kjennskap til kommunenes eldreomsorg, noe som gir grunnlag for oppfølging, råd og veiledning i årene fremover. I Stortingsmelding nr. 31 "Fra hus til hender" foreslår regjeringen at handlingsplan for eldreomsorgen skal følges opp med et utviklingsprogram for bedre kvalitet og enklere ordninger i eldreomsorgen.

**101 HALDEN****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Halden**

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997–2005
Eldre over 80 år	1261	1375	1500	18,90%

Årsverken innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	475	570
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	37	41

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	117	164	164
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	9%	12%	11%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	96	226	226
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	8%	6%	15%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	17%	29%	26%
Dekning enerom	90%	100%	100%

**Resultat av handlingsplanen**

Halden kommune hadde påbegynt en omfattende endring av eldreomsorgen tidlig på 1990-tallet da man besluttet å legge ned gamle aldershjem og bygge omsorgsboliger. Før handlingsplan for eldre startet i 1998, hadde Halden allerede tatt i bruk 5 omsorgsboligprosjekter med til sammen 96 leiligheter, hvor det bl.a. ble gitt tilbud til aldersdemente organisert som bofellesskap (Bergheim).

Halden har i handlingsplanperioden fortsatt denne utvikling og kom raskt i gang med mange nye prosjekter. Kommunen har ferdigstilt 120 nye omsorgsboliger fordelt på 4 prosjekter.

De fleste omsorgsboligene er plassert midt i byen, nær eldrester, park, gågate og kjøpesenter. Et av boligprosjektene er plassert på toppen av et kjøpesenter med takterrasse hvor beboerne kan samles i den varme årstiden, se foto nedenfor.

I handlingsplanperioden har Halden rehabilitert Iddebo sykehjem, med 48 plasser og bygget 15 sykehjemsplasser på Karrestad beregnet for demente med særskilte behov. Det er videre bygget en rehabiliteringsavdeling med 20 plasser på toppen av Halden sykehjem. Kommunen hadde store forventninger til at denne avdelingen skulle gi nye muligheter til aktiv rehabilitering både for eldre og yngre personer med behov for å trene seg opp etter sykdom eller ulykke. Det har av økonomiske grunner vært vanskelig å få tiltaket i drift. Avdelingen sto tom i nesten to år, og pr. dags dato er ca. 10 plasser tatt i bruk.

Halden hadde planer om å bygge 7 omsorgsboliger på Kornsjø, ca. 3,5 mil fra byen. Dette prosjektet er skrinlagt. Kommunen er nå i ferd med å realisere siste prosjekt innen handlingsplanen, to boliger for utviklingshemmede.



*Bilde 1 Takterrasse ved omsorgsboligene i Os alle i Halden.*

### **Personellsituasjonen**

Halden kommune har utarbeidet opplæringsplan for ansatte i pleie og omsorgstjenesten, og har de siste årene lagt til rette for at ufaglærte skal få opplæring for å bli omsorgsarbeidere.

PAI-statistikken for 2001 viser imidlertid at de ansatte innen pleie- og omsorgstjenesten har ca. 30% ufaglærte, 50% hjelpepleiere/ omsorgsarbeidere og 20 % sykepleiere og andre med 3-årig høyskoleutdanning.

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Halden kommune har i mange år slitt med vanskelig økonomi, og har de tre siste år hatt svært lite handlingsrom, noe som bl.a. kom til uttrykk da kommunen ikke så seg i stand til å ta rehabiliteringsavdelingen i bruk. I de siste to år har kommunen kontinuerlig arbeidet med diverse forslag til nedskjæringer for å bringe økonomien i balanse, og har vurdert hel eller delvis nedleggelse av sykehjemsavdelinger, uten at det hittil er realisert.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen gir i sin rapportering til fylkesmannen pr. 15.02.02 uttrykk for at de har gode erfaringer med Handlingsplan for eldreomsorgen: "Handlingsplanen har løpt parallelt med utarbeidet hovedplan for helse- og sosialtjenesten og det har ført til økt fokus på forebyggende tjenester/tiltak til alle aldersgrupper. Konkrete resultater er bl.a. utbygging av demensboliger, omsorgsboliger, rehabiliteringsavdeling og forebyggingscenteret, samt full nedbygging av 2- og 3-sengsrom.

Når det gjelder utfordringer fremover skriver kommunen at det er nødvendig å fortsatt holde fokus på forebyggende tiltak og tjenester. Kommunen har behov for ytterligere utbygging av omsorgsboliger, spesielt med tanke på demente, personer med psykiske lidelser og unge funksjonshemmede.

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Halden kommune kom raskt i gang med arbeidet med handlingsplanen og var klar i sin prioritering med sterk satsing på omsorgsboliger. Kommunen har tatt på alvor at det er økende behov for tilpassede tjenester for demente og satset på å bygge både sykehjemsplasser og omsorgsboliger med bofellesskap for demente. Den vanskelige kommuneøkonomien førte i 2000 til at kommunen fikk problemer med å iverksette sine planer med økt satsing på rehabilitering, og disse problemer vedvarer.

Kommunen har lav dekning av sykehjemsplasser, bare 12 % i forhold til eldre over 80 år, men tilbyr omfattende tjenester for eldre i omsorgsboliger. Samlet har kommunen en dekningsgrad av sykehjemsplasser og omsorgsboliger på 26 %. Handlingsplan for eldre hadde som et mål at kommunene skulle oppnå en dekningsgrad av heldøgns omsorgsplasser på 25 % og minimum 90 % eneromsdekning. Halden kommune har ut fra disse kriterier nådd målsetningen med handlingsplanen.

## 104 MOSS

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Moss

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	1128	1205	1275	13,0%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	430	644
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	37	53

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	181	202	232
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	16	17	18
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	0	107	182
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	0	9%	14%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	6%	26%	32%
Dekning enerom	66%	71%	88%



### Resultat av handlingsplanen

Da handlingsplan for eldre startet opp hadde Moss kommune ingen omsorgsboliger, men kom raskt i gang med å bygge omsorgsboliger i samarbeid med boligbyggelaget. Kommunen satset på selvstendige omsorgsboliger. Et boligprosjekt ble bygget som 4 bofellesskap med til sammen 32 leiligheter. Kommunen satset samtidig på å bygge ut sykehjem og realiserte først Melløsparken sykehjem med 45 plasser som bl.a. benyttes til aldersdemente. Sommeren 2001 tok kommunen i bruk Orkerød sykehjem med 64 plasser og reduserte samtidig antallet dobbeltrom med 30 ved Mosseporten sykehjem. Moss kommune fikk byggeskikkpris for 2001 for Orkerød sykehjem, se foto på neste side.

Kommunens plan var videre å bygge Rosnes sykehjem med 52 plasser og deretter utbedre Mosseporten sykehjem slik at dette skulle bli et moderne sykehjem med 60 plasser. Ved tildeling av oppstartingsstilskudd i februar 2002, fikk kommunen tilsagn om tilskudd til disse to sykehjemsprosjektene.

Kommunens økonomi har forverret seg i løpet av 2002, noe som gjør det vanskelig å etablere nye tiltak som innebærer økning av driftsutgiftene. Ved siste rullering av økonomiplanen 24.09.02 vedtok bystyret å skrinlegge planene for Rosnes sykehjem. Kommunen vurderer at man fortsatt har behov for 232 sykehjems plasser, og 24 rom i Mosseporten sykehjem vil dermed forbli dobbeltrom.



*Bilde 2 Orkerød sykehjem på Jeløy, Moss kommune.*

### Personellsituasjonen

Moss kommune har utarbeidet opplæringsplan og har de siste år lagt til rette for at 30 ufaglærte har fått teorikurs og tilrettelagt praksis for å ta fagprøve som omsorgsarbeider. Kommunen har i følge PAI-statistikken for 2001 en stor andel ufaglærte ( 39%).

Antallet ufaglærte har økt de siste årene, noe som er bekymringsfullt. Ca 38% av de ansatte er hjelpepleiere/ omsorgsarbeidere og ca. 22% er sykepleiere eller andre med 3-årig høyskoleutdanning.

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Moss kommune er den eneste av Østfoldkommunene som har konkurranseutsatt driften av sykehjem. Melløsparken sykehjem har siden 1999 vært drevet av Partena Care, og ved ny anbudsrunde i 2001 har Norlandia omsorg overtatt driftsansvaret. Kommunen har fra 2000 konkurranseutsatt hjemmetjenestene i Jeløy distrikt, og her vant kommunen anbudet. Kommunen har organisert pleie og omsorgstjenesten etter bestiller/utførerprinsippet.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen gir i forbindelse med rapportering for 2002 uttrykk for at man har hatt gode erfaringer med handlingsplanen, men at det ikke er samsvar mellom behovet for økt ressursinnsats og statens overføringer til kommunene. Kommunen vurderer likevel at handlingsplanen har gitt eldreomsorgen et nødvendig løft, som ellers vanskelig kunne ha blitt gjennomført.

Når det gjelder utfordringer fremover vil Moss kommune peke på tre forhold som handlingsplanen i liten grad har tatt hensyn til:

"Utskrivningspolitikken og logistikkutviklingen ved sykehusene medfører at stadig mer krevende pasienter blir overført til primærhelsetjenesten. Dette setter både nye krav til den hjemmebaserte tjeneste og til sykehjemmene, som mer og mer går over i rollen som B-sykehus. Tilgangen på kvalifisert arbeidskraft synes i liten grad å være dimensjonert for en slik politikk, noe som bl.a. mangelen på sykepleiere gir et signal om. En slik praksis fra sykehusene vil også medføre at man må revurdere prognosene for hvor mange og hva slags sykehjems plasser og omsorgsboliger med heldøgnspleie det er behov for.

Omsorgsboligene som ble bygget tidlig i planperioden har ikke blitt planlagt med hensyn til å ivareta behovet for areal til sosialt samvær i boligene. Noen prosjekter har heller ikke lagt forholdene til rette for heldøgnspleie. Behovet for " bo og servicesentre med tilknyttede boenheter" synes det i dag å være underdekning på. I tillegg har kommunen to bo- og servicesentre med tilknyttede boenheter som har behov for renovering.

I årene fremover synes det å bli et betydelig underskudd av pleiepersonell. Det synes klart at medarbeidere må rekrutteres fra utlandet."

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Fylkesmannen og Fylkeslegen har hatt en god dialog med Moss kommune i arbeidet med handlingsplanen. På et tidspunkt vurderte regional stat at kommunen i for stor grad satset på selvstendige omsorgsboliger og la dette frem for kommunen som deretter korrigerende planene. Kommunen har valgt å satse på en forholdsvis stor andel sykehjemsplasser på 18%, men Fylkesmannen og Fylkeslegen opplever at dette er i tråd med befolkningens behov. Før de nye sykehjemmene ble tatt i bruk hadde kommunen store problemer med å imøtekomme eldrebefolkningens behov for heldøgns pleie. Samlet dekningsgrad i sykehjem og omsorgsboliger er nå på 32 % som er høyere en gjennomsnittet for Østfold.

Det er bekymringsfullt at kommunen ikke ser ut til å ha økonomi til å fullføre handlingsplanen som forutsatt når det gjelder utbygging og utbedring av sykehjem. Kommunen vil dermed ha 48 plasser i 2-sengsrom, noe som gir en eneromsdekning på 88%.



**105 SARPSBORG****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Sarpsborg**

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997–2005
Eldre over 80 år	1991	2163	2315	16,3%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	657	855
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	37	40

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	303	303	284
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	15%	14%	12%
Antall aldershjemsplasser	48	48	28
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	3%	3%	1%
Antall omsorgsboliger	12	230	257
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	1%	11%	11%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	18%	26%	25%
Dekning enerom	64%	64%	81%

**Resultat av handlingsplanen**

Sarpsborg kommune har i første fase av handlingsplanarbeidet satset på utbygging av omsorgsboliger, og vil ved planperiodens slutt ha bygget 102 selvstendige omsorgsboliger og 155 plasser med bofellesskap fordelt på 9 ulike prosjekter. To bofellesskapsprosjekt med 30 og 16 plasser er tilrettelagt for demente. Tre små bofellesskap er tilrettelagt for utviklingshemmede og ett på 8 plasser for personer med psykiske vansker. Kommunen skal nå realisere et boligprosjekt med 26 leiligheter hvor 12 tilrettelegges for svært bevegelseshemmede ungdommer som har behov for heldøgns tjenester.

Etter at kommunen hadde fått noe erfaring med drift av nye omsorgsboliger, startet arbeidet med vurdering av sykehjemssituasjonen. Kommunen besluttet 22.06.00 å legge ned 3 eldre institusjoner med til sammen 79 plasser. Kommunen ønsket å bygge 50 nye sykehjemsplasser og 25 omsorgsboliger med bofellesskap som kompensasjon for disse plassene. Bystyret endret planene 19.09.02 til 70 sykehjemsplasser og 5 omsorgsboliger da kommunen erfarer at de har stort behov for sykehjemsplasser.

Kommunen vil opprettholde 3 tidligere sykehjem og 1 aldershjem. I disse institusjonene vil det være til sammen 49 dobbeltrom. Sarpsborg sykehjem og Kruseløkka aldershjem har bad/WC tilhørende hvert rom. De to øvrige sykehjemmene vil trenge omfattende rehabilitering for å tilfredsstillende krav til bad/ WC og enerom, noe som ikke er prioritert i denne omgang.

### Personellsituasjonen

Sarpsborg kommune har utarbeidet opplæringsplan og arbeider systematisk med mange ulike opplæringstiltak for ansatte i pleie og omsorgssektoren. Kommunen har satset på å tilrettelegge grunnutdanning for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere, og har nå satt i gang flere grupper som arbeider med en 3-årig internopplæring - "Eldreomsorgens ABC". Kommunen har også i samarbeid med videregående skole tilbudt videreutdanning til hjelpepleiere og omsorgsarbeidere og gir tilskudd til ansatte som tar desentralisert sykepleierutdanning og videreutdanning på høyskolenivå.

Kommunens PAI-statistikk pr. 01.10.2001 viser at det er ca. 20% ufaglærte, 50% hjelpepleiere/omsorgsarbeidere og ca 30% med høyskoleutdanning ansatt i pleie og omsorgssektoren.

### Spesielle forhold/ utfordringer:

Sarpsborg kommune bygget to bofellesskap for demente og har ved begge prosjektene lagt vekt på å tilrettelegge gode utendørsanlegg som er tilpasset dementes behov. Omsorgsboligene på Kurland, som nå har vært i drift nesten 2 år, anla den første "Sansehage" hvor beboerne kan ferdes utendørs i trygge og stimulerende omgivelser og nyte ulike sanseintrykk fra blomster, bærbusker, dam med frosker og hønsehus, se foto nedenfor.

Kommune har tilrettelagt lokaler til dagsenter for demente i samme hus, men dette tiltaket er foreløpig utsatt. Det var nødvendig å bruke alle tilgjengelige stillingshjemler til bemanning i de 4 bofellesskapene, da brukernes behov var mer omfattende enn forutsatt.



Bilde 3 Sansehagen ved Kurland bofellesskap i Sarpsborg

## Vurdering

### Synspunkter fra kommunen

Kommunen skriver i sin rapportering i 2002 at handlingsplan for eldreomsorgen har bidratt til at kommunen får bygget nytt sykehjem samt et stort antall bofellesskap og omsorgsleiligheter. Totalt sett har dette betydning for botilbud til eldre. Utfordringen for kommunen fremover er midler til drift av de tiltak som iverksettes, herunder finne en hensiktsmessig organisering av tjenesten.

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Sarpsborg kommune har i løpet av handlingsperioden hatt en stor aktivitet og har planlagt og bygget i alt 13 ulike prosjekter hvorav 8 allerede er i bruk. Kommunen har valgt å bygge de fleste omsorgsboligene som bofellesskap med fast bemanning tilstede. Ved flere av prosjektene er det bygget selvstendige omsorgsboliger i tilknytning til bofellesskapene, noe kommunen erfarer er positivt. Midt i byen har man etablert til sammen 84 omsorgsboliger, derav 32 organisert som bofellesskap med kafe, frivillighetssentral og hjelpemiddelsentral i første etasje og enkel adkomst til byens kjøpesenter. Etter vår vurdering er dette tiltaket vellykket og gjør det mulig for eldre med bevegelsesvansker å leve et aktivt liv i godt tilrettelagte omgivelser.

Sarpsborg oppnår en samlet dekningsgrad når det gjelder heldøgns omsorgsplasser på snaut 25%. Kommunen får imidlertid en eneromsdekning på bare 81%, noe som er lavere enn handlingsplanens mål om 90%.

## 106 FREDRIKSTAD

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Fredrikstad

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i% 1997-2005
Eldre over 80 år	3074	3242	3376	9,8%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	1048	1306
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	33	40

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	476	486	505
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	15%	15%	15%
Antall aldershjemsplasser	95	67	33
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	3%	2%	1%
Antall omsorgsboliger	44	151	309
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	1%	5%	9%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	20%	22%	25%
Dekning enerom	87%	87%	95%

### Resultat av handlingsplanen

Fredrikstad kommune hadde før handlingsplanen tok til planlagt en del nye omsorgsboliger i tilknytning til eksisterende sykehjem. I handlingsplanperioden har kommunen prioritert utbedring av eksisterende sykehjem og bygging av nye sykehjem. Kommunen har i dette arbeidet lagt vekt på å etablere nye enheter for demente.

Torsnes alders- og sykehjem har fått en helt ny fløy og er nå et moderne sykehjem med 25 plasser i enerom.

Onsøyheimen og Solliheimen har fått nye fløyer, dobbeltrom er fjernet og avdelinger er tilrettelagt for demente. Smebakken sykehjem med 40 nye plasser ble tatt i bruk i august 2002.



*Bilde 4 Beboerrom ved Smebakken sykehjem i Fredrikstad.*

I siste fase av planperioden bygger kommunen 2 helt nye sykehjem, Brygga sykehjem med 42 plasser og Slevik sykehjem med 10 plasser. Kommunen har planlagt og har fått tilsagn om tilskudd til en ny rehabiliteringsavdeling med 18 plasser. Ved siste rullering kom dette prosjektet ikke med i økonomiplanen for 2003 – 2006, grunnet vanskelig kommuneøkonomi. Kommune bygger i denne fasen også omsorgsboliger for eldre, 4 ulike prosjekter med til sammen 105 plasser.

Fredrikstad kommune har i planperioden hatt stort behov for å etablere nye botilbud for utviklingshemmede, og har fått tilsagn om oppstartingsstilskudd til 9 prosjekter med til sammen 48 plasser.

### Personellsituasjonen

Kommunen har utarbeidet opplæringsplan. Fredrikstad kommune har arbeidet aktivt med å tilby opplæring for ufaglærte. Inneværende år har kommunen satt i gang internundervisning for 152 ansatte i "Eldreomsorgens ABC". Kommunen har organisert videreutdanning for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere i psykiatri og geriatri, og har gitt tilskudd til videre- utdanning for høyskoleutdannede. I samarbeid med Høgskolen i Østfold prøver man ut et nytt opplæringstiltak, Undervisningssykehjem, ved et av kommunens sykehjem.

Ifølge PAI-statistikken pr. 01.10.01 har Fredrikstad ca. 25 % ufaglærte ansatt i pleie og omsorgstjenesten. Andelen med hjelpepleierutdanning er ca. 45% og andelen med høyskoleutdanning er ca. 30%.

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Fredrikstad kommune kom sent i gang med en del av sykehjemsprosjektene, bl.a. fordi det var nødvendig med reguleringsendringer for å finne egnede tomter. Kommunen vil derfor ferdigstille flere av sykehjemsprosjektene i 2004. Kommunen har en stor utfordring i å skaffe midler til driften når kommunen ikke lengre tilføres "friske midler" i form av omsorgstjenestetilskudd.

Kommunen har planlagt 9 nye boligprosjekter for utviklingshemmede. De fleste av brukerne flytter fra foreldrehjemmet og har i den nye bosituasjonen behov for store personalressurser.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen uttrykker seg slik i sin rapportering i 2002:

"Handlingsplanperioden har vært for kort. Ferdigstillelse av investeringsprosjekter går utover planperioden.

Oppstartings- og kompensasjonstilskudd fanger ikke opp prisveksten i HP-perioden.

Omsorgstjenestetilskudd fanger ikke opp lønnsveksten.

Handlingsplan for eldre har vært en avgjørende forutsetning for en svært nødvendig styrking av eldreomsorgen.

Hovedutfordringen i årene fremover for pleie og omsorgstjenesten i Fredrikstad vil være:

- Kommuneøkonomien, som kan gjøre det vanskelig å realisere alle prosjekter
- Økende antall ressurskrevende brukere med store og sammensatte behov, herunder aldersdemente med sterkt utagerende adferd
- Store utfordringer på området utviklingshemmede og multifunksjonshemmede
- Rehabilitering, spesielt yngre brukere
- Kvalitetsutvikling
- Sterk vekst i omsorgslønn og personlig assistent
- Samarbeid med 1.og 2.linjetjenesten"

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Det tok forholdsvis lang tid før Fredrikstad kommune kom i gang med å realisere sine planer, noe som har sammenheng med at kommunen er fylkets største og at klargjøring av nye tomter var tidkrevende. Kommunen har i stor grad satset på å rehabilitere og bygge nye sykehjem. Nye bygg måtte være ferdige før rehabilitering av de eksisterende sykehjem kunne starte, slik at beboerne ble ivaretatt i byggeprosessen. Kommunens aktivitet med hensyn til planlegging og bygging har vært meget høy, og omfatter i alt 28 ulike prosjekter medregnet 7 boligiltak innen Opptappingsplan psykisk helse.

Det knytter seg forventninger til Brygga sykehjem som skal stå ferdig i 2004, da man med utgangspunkt i behovene hos pleietrengende brukere har organisert selve beboerrommet på en ny måte, bl.a. med åpning ut mot korridoren. Fylkesmannen og Fylkeslegen vil berømme kommunen for å prøve ut nye ideer, både i valg av planløsning og beliggenhet helt nede ved elva.

Når de siste byggeprosjektene er tatt i bruk, vil Fredrikstad kommune ha nådd målene i handlingsplan for eldre både når det gjelder 25 % dekningsgrad av heldøgns omsorgstiltak og eneromsdekning.

**111 HVALER****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Hvaler**

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	155	144	151	-2,6%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	59	67
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	36	47

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	0	24	24
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	0	17	16
Antall aldershjemsplasser	48	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	31	0	0
Antall omsorgsboliger	5	9	9
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	3	6	6
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	34%	23%	22%
Dekning enerom	94%	100%	100%

**Resultat av handlingsplanen**

Hvaler kommune hadde påbegynt en endring av eldreomsorgen før handlingsplan for eldre kom i gang. To gamle aldershjem ble lagt ned og det ene ble utbedret og omgjort til sykehjem med 24 plasser. Det ble bygd omsorgsboliger i tilknytning til sykehjemmet. Hvaler kommune har senere meldt behov for noen flere omsorgsboliger, og 4 nye omsorgsboliger vil bli realisert innen Opptappingsplan psykisk helse.

**Personellsituasjonen**

Hvaler kommune har utarbeidet opplæringsplan. I 2002 har de satt i gang internundervisning i "Eldreomsorgens ABC" for en stor personalgruppe. Kommunen har ca. 20% ufaglærte, 50% hjelpepleiere/omsorgsarbeidere og 30 % ansatte med høyskoleutdanning.

**Spesielle forhold/ utfordringer**

Hvaler kommune har satset mye på hjemmebaserte tjenester og klarer i stor grad å nå ut til befolkningen, også de som bor på øyer uten veiforbindelse. I sommermånedene mangedobles kommunens innbyggertall, og kommunen må da sette inn ekstra ressurser for å møte behovet for pleie og omsorgstjenester hos sommergjestene.





*Bilde 5 Utsikt fra terrassen ved sykehjemmet på Dypedalsåsen i Hvaler.*

## Vurdering

### Synspunkter fra kommunen

Kommunen har i sin rapportering i 2002 gitt uttrykk for at handlingsplan for eldre har bidratt til å sette fokus på eldreomsorgen, noe som har ført til økt bemanning, utbygging av omsorgsboliger og rehabilitering av sykehjemmet.

Kommunen ser det som en utfordring å beholde kvaliteten på pleie og omsorgstjenestene og helst øke denne. Det vil også være en utfordring å rekruttere fagfolk og ikke minst beholde de man har.

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Fylkesmannen og Fylkeslegen har vært opptatt av at kommunen har en dekningsgrad for heldøgns omsorgstjenester, som ligger under målsetningen om samlet dekningsgrad for sykehjem og omsorgsboliger på 25% i forhold til eldre over 80 år. Hvaler kommune har hatt en reduksjon i antallet eldre over 80 år i handlingsplanperioden på 11 personer. Fra 2005 - 2010 viser befolkningsfremskrivningen en liten økning. Kommunen vurderer at de ved økt behov for heldøgns omsorgstjenester kan satse på å bygge flere omsorgsboliger.

## 118 AREMARK

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Aremark

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	96	107	87	-9,4%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	38	40
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	40	37

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2006
Antall sykehjemsplasser	16	18	18
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	17%	17%	21%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0		0
Antall omsorgsboliger	5	12	12
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	5%	11%	14%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	22%	28%	35%
Dekning enerom	86%	100%	100%

### Resultat av handlingsplanen

Aremark kommune har sykehjem og boliger for eldre og funksjonshemmede på Fossbykollen som ligger sentralt i kommunen nær skole og barnehage. Kommunen valgte å bygge en ny etasje på eksisterende bygg samt en ekstra fløy. Resultatet er et moderne sykehjem med 16 ordinære sykehjemsplasser organisert som små bogrupper. I tillegg har kommunen etablert 2 trygghetsplasser i den opprinnelige sykehjemsfløyen som benyttes i forhold til akutte behov for sykehjemsplass. I 1.etg.har man nå fått spisesal/ kantine, moderne storkjøkken og kontorer for personalet. Like ved sykehjemmet er det bygget 7 selvstendige omsorgsboliger. Beboerne her kan benytte tilbud om middag og felles aktiviteter i tilknytning til sykehjemmet.

### Personellsituasjonen

Kommunen hadde fattet vedtak om nedskjæringer i bemanningen innen pleie og omsorg i 1997, og har benyttet driftstilskuddet i handlingsplanperioden til å komme opp på samme nivå som tidligere. I tillegg er det økt med to årsverk. Kommunen har en relativt høy andel ufaglærte, ca. 40%, mens andelen hjelpepleier/omsorgsarbeidere er 30% og sykepleiere og annet høyskoleutdannet personell utgjør 30%.

Aremark kommune har ikke utarbeidet opplæringsplan. I regi av Handlingsplan for helse og sosialpersonell har kommunen gitt støtte til 3 ufaglærte som ønsker å ta omsorgsarbeiderfag.

### Spesielle forhold/ utfordringer

Aremark kommune har en nedgang i antallet eldre over 80 år i årene fremover og har nå bygget ut både sykehjemsavdeling og omsorgsboliger. Dette gir kommunen en dekningsgrad i forhold til eldre over 80 år som ligger på 35 %. Kommunen har i det nye sykehjemmet lagt tilrette for at en av bogruppene på 4 eller 6 plasser kan benyttes som skjermet avdeling for demente. Det vil imidlertid kreve at det settes inn eget personale knyttet til disse beboerne på dag og kveld. Hittil har kommunen ikke hatt økonomisk mulighet til å drive en bogruppe som skjermet enhet.

### Vurdering

#### Synspunkter fra kommunen

Kommunen skriver i sin rapportering i 2002 at handlingsplan for eldre lokalt har ført til økt politisk fokus på eldreomsorgen gjennom forpliktende planer.

Konkret har det i Aremark ført til økt satsning på bygg og bemanning. Handlingsplanarbeidet har skapt oversikt over fremdriftsplan og prioriteringer koblet til økonomi. Kommunen ser det



som en utfordring for årene fremover å etablere nødvendig bemanning for skjermet boenhet for demente.

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Fylkesmannen og fylkeslege deler kommunens oppfatning om at det er viktig å kunne gi demente et tilrettelagt tilbud i skjermet enhet. Videre vil vi peke på at kommunen har en forholdsvis høy andel ufaglærte. Systematisk arbeid med denne personellgruppen fremover vil ha betydning for å utvikle kvaliteten på pleie- og omsorgstjenestene.

I forhold til handlingsplanens mål, har Aremark kommune nådd målene når det gjelder samlet dekningsgrad for heldøgns tilbud for eldre og eneromsdekning. Sykehjemmet fremstår i dag som et moderne og trivelig botilbud for eldre, med et hjemlig preg og med gode arbeidsforhold for de ansatte, se foto nedenfor som viser hvordan man har løst behovet for rent sengetøy og utstyr nær avdelingen.



*Bilde 6 Slik løser sykehjemmet i Aremark behovet for lintøyenskap.*

**119 MARKER****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Marker**

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997–2005
Eldre over 80 år	196	211	210	7,6%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	62	77
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	31	36

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	29	39	32
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	15%	18%	15%
Antall aldershjemsplasser	10	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	5%	0	0
Antall omsorgsboliger	0	0	41
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	0	0	19%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	20%	10%	34%
Dekning enerom	85%	85%	100%

**Resultat av handlingsplanen**

Da handlingsplanperioden startet hadde Marker kommune over lang tid vurdert utbedring av det eksisterende sykehjemmet. Kommunen valgte å bygge et nytt bo- og servicesenter med 32 sykehjemsplasser og 41 omsorgsboliger. To av sykehjemsplassene er trygghetsplasser, mens de øvrige 30 fordeler seg på to bogrupper à 9 plasser og to bogrupper à 6 plasser beregnet på personer med aldersdemens. I 2. etg. bygges det 13 omsorgsboliger som bofelleskap for eldre og funksjonshemmede som har behov for å ha personale i nærheten. I en fløy av bygget er det rehabiliteringsavdeling med treningsrom, lokaler for hud og fotpleie og et hobbyrom. Det er en stor kantine og kontorer for hjemmebaserte tjenester. Disse tilbudene skal benyttes både av beboerne på sykehjemmet, omsorgsboligene og andre hjemmeboende eldre. Det er bygget 28 omsorgsboliger som er organisert som borettslag vegg i vegg med sykehjemmet. Beboerne der vil få tilbud om varm mat fra storkjøkkenet. Omsorgsboligene som er bygget med tilskudd fra handlingsplan for eldre skal også dekke boligbehovene hos personer med psykiske vansker og personer med utviklingshemming.





*Bilde 7 Det bygges omsorgsboliger og sykehjem på Brårudjordet i Ørje.*

### **Personellsituasjonen**

Marker kommune har utarbeidet opplæringsplan og har også fått tilskudd til opplæringstiltak fra skjønnsmidlene i handlingsplanen. PAI - statistikken pr. 1.10.01 viser at ufaglærte utgjør 37% av de ansatte innen pleie og omsorgstjeneste. Andelen hjelpepleiere er like stor og ansatte med sykepleier- eller annen høyskoleutdanning utgjør ca. 25%. Når nye stillinger har blitt opprettet i regi av handlingsplanen, har kommunen hatt problemer med å rekruttere fagfolk og fagstillinger har stått vakant i lengre tid.

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

I handlingsplanperioden har kommunen opprettet nye årsverk tilsvarende det driftstilskuddet de ble tildelt i form av omsorgstjeneste- og skjønnstilskudd. Kommunens økonomi har vært vanskelig i hele planperioden, og ble ytterligere forverret høsten 2001. I budsjettet for 2002 ble personalet ved sykehjemmet redusert med 5 årsverk under henvisning til at antallet sykehjems plasser vil bli redusert fra 39 til 32 plasser når nytt sykehjem blir tatt i bruk ved årsskiftet 2002/2003. Det var opprinnelig planlagt at disse årsverkene skulle benyttes til å styrke hjemmebaserte tjenester.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen skriver slik i sin rapportering i 2002 : "Statens intensjon med handlingsplan for eldreomsorgen var god. Marker kommune har fulgt opp ved å vedta en plan tilpasset kommunen. Kommunens intensjon var å følge denne. Dessverre viser det seg at Marker kommune for inneværende år mangler 5,5 mill. kroner for å opprettholde tjenestetilbudet på dagens nivå. Som en konsekvens av dette blir heller ikke handlingsplanen fulgt opp som planlagt.

Marker kommune har fått mulighet til å bygge nytt bo- og servicesenter som ferdigstilles i desember 2002. Dette betyr at de fysiske arbeidsforholdene blir betraktelig bedre både for ansatte på sykehjemmet og de øvrige avdelinger for pleie, rehabilitering og omsorg.

Hovedutfordringene fremover er etter Marker kommunes vurdering å utvikle rehabiliteringsarbeidet og å være bevisst på hvilket tjenestetilbud som er det rette for hver enkelt bruker og samarbeide med brukeren selv og pårørende. Videre er det viktig å holde personalet faglig oppdatert."

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Når kommunen tar i bruk bo - og servicesenter ved årsskiftet, vil de ha et differensiert tilbud til befolkningen i form av skjermede enheter for demente, sykehjemsplasser for kort og langtidspleie samt omsorgsboliger til personer med ulike behov. Kommunen oppfyller handlingsplanens mål når det gjelder samlet dekningsgrad for heldøgns omsorgsplasser og vil få 100% eneromsdekning. Kommunens vanskelige økonomi er imidlertid bekymringsfull, og medfører at tjenestetilbudet ikke kan utvikles som forutsatt når det gjelder bemanning.

## 121 RØMSKOG

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Rømskog

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	48	50	53	10,4%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	17	20
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	36	39

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	10	10	10
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	21	20%	19%
Antall aldershjems plasser	6	6	6
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	13	12%	11%
Antall omsorgsboliger	0	0	6
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	0	0	11%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	33	32%	42%
Dekning enerom	100%	100%	100%

### Resultat av handlingsplanen

Rømskog hadde bygget eldresenter med 12 syke- og aldershjems plasser allerede i 1978 med utvidelse til 16 plasser i 1996. Bygget tilfredsstillende dagens krav med enerom, størrelse på rommet og bad og WC til hver enkelt. Kommunen hadde imidlertid erfart at det ikke var gunstig for de demente å være i en gruppe på 16 mennesker og så behovet for å organisere en skjermet enhet for 4 beboere. De bygningsmessige endringene ble så små at prosjektet ikke fikk investeringstilskudd gjennom handlingsplan for eldre. Kommunen har benyttet omsorgstjenestetilskuddet til å opprette tre nye årsverk, der 2,25 årsverk har gått til å gi den skjermede enheten for demente en egen personalgruppe på dagtid.



Kommunen har behov for flere tilpassede boliger og bygger nå 6 omsorgsboliger for eldre og utviklingshemmede.

### Personellsituasjonen

Rømskog har ikke utarbeidet opplæringsplan. Kommunen har imidlertid få stillinger i hver stillingskategori og har klart å rekruttere fagfolk til ledige stillinger.

Kommunen har søkt tilskudd til opplæringstiltak i handlingsplan for helse og sosialpersonell og har bl.a. gitt tilskudd til utdanning av ufaglærte og videreutdanning i psykisk helse for hjelpepleiere.

PAI - statistikken pr. 1.10.01 viser at andelen ufaglærte innen pleie- og omsorgstjenesten er ca. 25 %, andelen med hjelpepleier/omsorgsarbeiderutdanning er ca. 55% og andelen sykepleiere /annen høyskoleutdanning er ca. 20%.



*Bilde 8 Beboerne spiser middag på terrassen ved Rømskog sykehjem.*

### Spesielle forhold/ utfordringer

Rømskog har tre hjemmeboende personer med utviklingshemming som i løpet av de nærmeste årene vil ha behov for en egen bolig med bemanning. Kommunen satser på at hjelpetilbudet kan tilrettelegges med praktisk bistand dag og kveld og at personalet ved sykehjemmet kan kontaktes ved behov om natten.

### Vurdering

#### Synspunkter fra kommunen

Kommunen skriver slik i sin rapportering for 2002: "Handlingsplan for eldre har vært et godt hjelpemiddel for å kartlegge behovene innen eldreomsorgen. Handlingsplanen har også virket stimulerende for lettere å få gjennomført tiltakene.

Den største utfordringen fremover vil bli å skaffe kvalifisert personale, yte individuelle tjenester og opprette individuelle planer. Det er viktig å sette søkelyset på verdier og holdninger i omsorgstjenesten og fortsette å arbeide for å skape trygghet, respekt og kvalitet."

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Rømskog kommune har en godt utbygd eldreomsorg og har gjennom de endringene som er gjort i regi av handlingsplanen fått et mer differensiert tilbud med skjermet enhet for demente og 6 nye omsorgsboliger. Til tross for at kommunen er fylkets minste med ca. 650 innbyggere, har man klart å rekruttere personale i de fleste stillinger. Kommunen oppfyller handlingsplanens mål både når det gjelder samlet dekningsgrad og eneromsdekning.

### 122 TRØGSTAD

#### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Trøgstad

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997 –2005
Eldre over 80 år	206	240	247	20%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	92	105
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	46	44

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	42	39	48
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	21%	16%	19%
Antall aldershjems plasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	11	36	36
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	5%	15%	15%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	26%	31%	34%
Dekning enerom	92%	92%	100%

### Resultat av handlingsplanen

Trøgstad kommune hadde foretatt utbedringer på kommunens sykehjem, Trøgstadheimen, før handlingsplan for eldre startet. Det vil si at kommunens sykehjem hadde 92 % eneromdekning i 1998. Like før hadde kommunen bygd 11 omsorgsboliger som bofellesskap nær Trøgstadheimen.

I handlingsplanperioden er det bygget ytterligere 25 omsorgsboliger. De fleste ligger nær sykehjemmet og kan dra nytte av de tilbudene som er tilrettelagt der, bl.a. varm mat og aktiviteter i dagsenter. Sju omsorgsboliger er bygget på Havnås, ca. 6 km fra kommunesenteret og gir eldre i denne delen av kommunen et tilrettelagt botilbud.

I siste del av handlingsplanperioden har kommunen utredet behovet for tilbud for aldersdemente og har konkludert med at det er behov for å bygge 12 nye plasser som vil bli organisert som skjermede enheter for demente. Dette tiltaket vil få tilsagn om oppstartingsstøtte og vil trolig bli ferdigstilt i 2004.

### Personellsituasjonen

Trøgstad har utarbeidet opplæringsplan og har i handlingsplanperioden satt i verk flere etterutdanningsstilbud for hele personalgruppen. Kommunen deltar sammen med tre andre

Østfoldkommuner i et Interreg - prosjekt, hvor man utveksler erfaringer med kommuner i Sverige om tilbud for aldersdemente.

Trøgstad kommune har en forholdsvis god personelldekning når det gjelder antall ansatte i forhold til eldre over 80 år. PAI - statistikken pr. 01.10.01 viser at kommunen har relativt få ufaglærte, ca. 16% , og 60% ansatte med hjelpepleier- eller omsorgsarbeiderutdanning. Kommunen har ca. 23 % ansatte med sykepleier- eller annen høyskoleutdanning. Kommunen har uvanlig mange aktivtører og har et dagsenter med mange aktiviteter som gir tilbud både til beboere i sykehjem og omsorgsboliger, se foto nedenfor.



*Bilde 9 Kaffestund på arbeidsstua ved Trøgstadheimen.*

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Kommunen har i handlingsplanperioden hatt en relativt høy vekst i antall eldre over 80 år (19,3 %) og har opplevd et økt press på sykehjemsplasser. Kommunen har derfor endret sine planer i siste del av planperioden. Det satses nå på å øke sykehjemskapasiteten med 12 plasser. Dette tiltaket må innarbeides i økonomiplanen for 2003 – 2006.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen skriver i slik i sin rapportering i 2002 : "Handlingsplan for eldre har bidratt til å skape struktur og forutsigbarhet i kommunens arbeid med utvikling av pleie og omsorgstjenesten.

Det øremerkede tilskuddet til eldreomsorgen har medvirket til å styrke personalressursene og øke tjenestetilbudet til kommunens eldre. Ordningen med lån og tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser har gitt kommunen mulighet til å utvide og forbedre botilbudet til denne brukergruppen. Dog ser man at man burde satset noe mindre på omsorgsboliger og noe mer på sykehjemsplasser.

Hovedutfordringer i årene som kommer:

Det vil fortsatt være behov for en styrking av personalressursene innenfor pleie og omsorgssektoren. Utskrivingspolitikken på sykehusene er endret og mer behandling foregår poliklinisk. Dette medfører at kommunen i større grad får ansvar for pleie og omsorg etter



sykehusbehandling enn tidligere, noe som medfører et økt press både på korttidsplasser i institusjon og hjemmetjenesten. Man opplever også at antallet enkeltpersoner med store hjelpebehov øker (for eksempel trafikkskader og skader etter overdose).

Videre er det en stor utfordring å gi et tjenestetilbud hvor den enkelte opplever at tjenesten som gis er av god kvalitet. I denne forbindelse vil oppfølging av kvalitetsforskriften og utarbeidelse av individuelle planer stå sentralt. En annen viktig faktor for å kunne yte tjenester av god kvalitet er tilgjengeligheten på fagutdannet pleie- og omsorgspersonell som er vanskelig å rekruttere."

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Det er vårt inntrykk at kommunen har arbeidet systematisk med utvikling av eldreomsorgen, både når det gjelder å øke antallet heldøgns omsorgsplasser for eldre og å øke kvaliteten på tilbudet til eldre. Kommunen oppfylder handlingsplanens mål både når det gjelder dekningsgrad og eneromsdekning.

Fylkesmannen og Fylkeslegen vurderer det som positivt at kommunen satser på å utvikle nye tilbud for aldersdemente da dette er en gruppe som vil øke i takt med veksten i eldre over 80 år.

## 123 SPYDEBERG

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Spydeberg

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	152	171	187	23%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	58	72
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	39	42

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	23	21	30
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	15%	12%	16%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	12	31	38*
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	9%	18%	20%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	23%	30%	36%
Dekning enerom	79%	83%	88%

\*Spydeberg driver 13 omsorgshytter i samme bygg som sykehjemmet. Beboerne der mottar heldøgns omsorgstjenester på sykehjemsnivå. Beboerne betaler husleie, men boligene fyller ikke kravet til omsorgsbolig, da det ikke er eget bad til hver omsorgshytte. Regnes disse 13 plasser med vil kommunen få en samlet dekningsgrad på 43% når de 14 nye omsorgsboligene og sykehjemsplassene står ferdig i 2005.

### Resultat av handlingsplanen

Før handlingsplanperioden hadde Spydeberg kommune 23 plasser i institusjonen, Grinitun, og 12 omsorgsboliger. Spydeberg har valgt å bygge 19 nye omsorgsboliger lokalisert like ved Grinitun, og har deretter utbedret 12 plasser ved sykehjemmet, 5 plasser for rehabilitering og en skjermet avdeling for demente med 7 plasser.

Kommunen vil få en sterk vekst i antall eldre over 80 år i årene fremover, og har i siste fase av handlingsplanen planlagt ytterligere 7 omsorgsboliger og 7 sykehjemsplasser i et nytt bygg knyttet til Grinitun. Kommunen har fått tilsagn om Husbanktilskudd til dette nye prosjektet og tar sikte på å realisere det i 2006/2007 dersom Husbanken kan gi slik utsettelse.

### Personellsituasjonen

Spydeberg har utarbeidet opplæringsplan og arbeider med ulike kompetansehevingstiltak, bl.a. grunnopplæring for ufaglærte og videreutdanning for hjelpepleiere.

Kommunen har følge PAI - statistikken for 2001 ca. 35 % ufaglærte, 45% med hjelpeleier/omsorgsarbeiderutdanning og ca. 20% ansatte med sykepleier eller annen høyskoleutdanning.

### Spesielle forhold/ utfordringer

Kommunen deltar i et interkommunalt samarbeid med 4 andre Østfoldkommuner om å bygge 18 sykehjemsplasser i Spania. Spydeberg skal disponere 2 av disse plassene.

I forbindelse med vårt arbeid med billedmateriale fra kommunene til denne rapporten, kom det frem at beboerne ved Grinitun hadde hatt noen ekstra "pensjonærer" i sommermånedene, kaniner og høner, noe som resulterte i dette motivet en dag i august 2002:



*Bilde 10 I Spydeberg synes damene på Grinitun at "høner er allrighte dyr."*

## Vurdering

### Synspunkter fra kommunen

Kommunen har i sin rapportering i 2002 uttrykt at den økonomiske kompensasjon som handlingsplan for eldre har gitt, har hatt stor betydning for utviklingen av kvalitet på tjenestene når det gjelder personellvekst og nye omsorgsboliger. Utfordringen med planen er knyttet til plan + rapportering.

Spydeberg kommune kan for årene 1998 – 2007 vente seg en økning i antall eldre over 80 år på 30%. Å skaffe økonomiske midler og midler til investering og drift i tillegg til de statstilskudd som det er gitt tilsagn om, vil være hovedutfordringen. I tillegg vil rekruttering av personell være en stor utfordring.

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Spydeberg kommune har fulgt opp handlingsplan for eldre og har nådd planens målsetning når det gjelder dekningsgrad vedr. heldøgns omsorgsplasser allerede. Kommunen har valgt å beholde 3 to-sengsrom i rehabiliteringsavdelingen som i stor grad vil benyttes til korttidsopphold. Kommunen når dermed ikke målsetningen om minimum 90 % eneromsdekning. Når kommunen får øket kapasiteten ytterligere med de siste 14 plassene, har man mulighet til å vurdere om disse to-sengsrommene skal benyttes som enerom.

## 124 ASKIM

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Askim

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	499	539	613	22,8%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	184	222
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	36	41

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	70	88	110
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	14%	16%	18%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	12	29	95
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	2%	5%	15%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	16%	22%	33%
Dekning enerom	89%	100%	100%

### Resultat av handlingsplanen

Askim kommune hadde påbegynt utbedring og utbygging av Løkentunet før handlingsplan for eldre kom i gang. Høsten 1998 kunne 85 enerom tas i bruk. Det ble samtidig bygget omsorgsboliger både som bofellesskap og selvstendige leiligheter.



Senere har kommunen gjort en utvidelse med 3 sykehjemsplasser og 2 omsorgsboliger. Kommunen har bygget 40 selvstendige omsorgsboliger i Askim sentrum beregnet på eldre og personer med psykiske vansker som får tjenester fra åpen omsorg ut fra den enkeltes behov. Kommunen foretar omfattende utbedringer i kommunens eldrecenter. Resultatet skal bli 4 bofellesskap med til sammen 26 omsorgsboliger for eldre som har behov for omsorg på sykehjemsnivå. I siste fase av handlingsplanen satser kommunen på å bygge ut en ny fløy på Løkentunet som vil gi 18 nye sykehjemsplasser. Askim deltar i et interkommunalt samarbeid med 4 andre Østfoldkommuner om å bygge 18 sykehjemsplasser i Spania. Askim vil benytte 6 av plassene.

### Personellsituasjonen

Askim kommune har utarbeidet opplæringsplan og har ansatt en fagutviklingssykepleier som har ansvar for å organisere ulike opplæringstilbud for personalet. Kommunen bidrar til at ufaglærte får tatt fagopplæring som omsorgsarbeider eller hjelpepleier og at ansatte med fagutdanning får gjennomført ulike videreutdanninger. Kommunen deltar også i Interreg- prosjekt sammen med Trøgstad, Rakkestad og Marker.

PAI-statistikken pr. 01.10.01 viser at Askim har ca. 20% ufaglærte, 55% ansatte med hjelpepleier- eller omsorgsarbeiderutdanning og ca. 25 % med sykepleier- eller annen høyskoleutdanning.



*Bilde 11 Treningsøkt på fysioterapiavdelingen på Løkentunet.*

### Spesielle forhold/ utfordringer

Askim kommune har tidligere hatt en relativt lav andel eldre over 80 år. I perioden 1997 – 2005 har kommunen en forholdsvis sterk vekst i den eldste del av befolkningen på ca. 23 %. Behovet for sykehjemsplasser har økt dramatisk. Kommunen har som en nødløsning valgt å drive en del av omsorgsboligene inne i Løkentunet som sykehjemsplasser, med to beboere i hver bolig og benytter noen enerom som to-sengsrom. Slik øker man kapasiteten midlertidig med 25 plasser i påvente av at omsorgsboligene på eldrecenteret og den nye fløyen ved Løkentunet blir ferdigstilt.

## Vurdering

### Synspunkter fra kommunen

Kommunen gir i sin rapportering i 2002 uttrykk for at handlingsplanperioden har vært en hektisk og komprimert fase med mange aktører. Videre skriver kommunen: "Stort sett godt regissert, både sentralt og lokalt. Begrepet dekningsgrad bør sees nærmere på. Tilskuddet for det siste byggeprosjektet ble det alt for stor uklarhet om fra sentralt hold. Omsorgstjenestetilskuddet burde vært videreført i to år til. Husbankens krav til fellesarealer er ressursløsning.

Handlingsplan for eldre har vært et stort løft både kvantitativt og kvalitativt. Vi mener at det totale dekningsbehovet på antall institusjonsplasser og antall boenheter er oppfylt, spesielt i ytterkantene (sykehjem – omsorgsboligene). Derimot er vi mer usikre på tilfanget av bofellesskap/bokollektiv. Bemanningen har økt merkbart, men ikke opp mot anført behov i kommunens handlingsplan, og enda lengre fra dagens registrerte behov. Det er oppnådd god standardheving og kompetansenivået er hevet. Helhetsinntrykket er at de eldre stort sett har et godt totaltilbud. Uten de siste års satsning ville eldreomsorgen i Askim stått overfor uoverstigelige problemer.

Hovedutfordringen fremover er å:

- Evaluere botilbudene med en eventuell dreining mot flere mellomløsninger (bofellesskap)
- Utrede LEON - prinsippet videre
- Overbeleggproblematikk og budsjettoverskridelser må hankes inn f.o.m. 2003 og utover
- I denne forbindelse må ressursfordelinga vurderes
- Kommunen har et rekrutteringsproblem m.h.t. helsefaglig personell
- Turn - over og sykefravær skal det arbeides videre med
- Fokus på lederskap er påbegynt og skal videreføres
- Brukertilfredshet skal måles"

### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Askim kommune har satsset på å bygge ut både sykehjem og omsorgsboliger, både som nybygg og ved utbedring av eldre bygningsmasse. I første fase hadde kommunen tenkt å bygge ut flere omsorgsboliger enn de som nå realiseres. Kommunen erfarte at behovet for sykehjemsplasser økte og endret planene.

Askim kommune oppfylder handlingsplanens mål både når det gjelder dekningsgrad vedr. heldøgns omsorgsplasser og eneromsdekning. Kommunen har opprettet mange nye stillinger i handlingsplanperioden i tråd med veksten i omsorgstjenestetilskuddet. Kommuneøkonomien er imidlertid blitt betydelig forverret i 2002. Det vil derfor være en utfordring for kommunen å sikre drift av de 18 nye sykehjemsplassene når de står ferdige i september 2003.

## 125 EIDSBERG

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Eidsberg

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	462	455	469	1,5 %

Årsverken innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	157	194
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	33	42

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	112	80	58
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	24%	18%	12%
Antall aldershemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	0	46	97*
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	0	10%	20%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	24%	28%	33%
Dekning enerom	59%	69%	100%

\*Her er registrert alle nye omsorgsboliger i Eidsberg. 18 boliger er imidlertid bygget for yngre personer med psykiske vansker og utviklingshemming. Kommunens samlede dekningsgrad for heldøgns omsorgstilbud for eldre blir dermed bare 29%.

### Resultat av handlingsplanen

Eidsberg foretar en nokså sterk omstrukturering av omsorgstilbudene for eldre i handlingsplanperioden. Kommunen realiserte først to omsorgsboligprosjekter midt i Mysen sentrum med til sammen 46 leiligheter, se foto nedenfor. Dette er selvstendige omsorgsboliger og beboerne der klarer seg med bistand fra den hjemmebaserte tjeneste.



*Bilde 12 Smegata omsorgsboliger i Mysen*

Kommunen har et stort sykehjem, Edwin Ruuds hospital som i sin tid ble gitt som gave til Eidsberg og Askim kommuner og plassert ca. 5 km fra Mysen. De siste årene har sykehjemmet vært drevet som et rent kommunalt tilbud med 69 plasser. I tillegg driver kommunen 11 plasser ved Mysen bo- og behandlingssenter.

Kommunen har valgt å utbedre Edwin Ruuds hospital slik at det får små grupper og i alt 58 enerom. Videre bygger kommunen 33 omsorgsboliger knyttet til sykehjemmet. Her skal



kommunen drive 4 bofellesskap, bl.a. for demente. Det blir 7 selvstendige omsorgsboliger. Når dette står ferdig, skal Mysen bo og behandlingssenter legges ned.

### Personellsituasjonen

Eidsberg kommune har utarbeidet opplæringsplan. Kommunen har ansatt egen fagutviklingssykepleier som har ansvar for å organisere opplæringstilbud for pleie- og omsorgstjenesten. Kommunen iverksetter mange etterutdanningskurs for ansatte og arbeider aktivt med grunnopplæring av ansatte. Kommunen deltar også på "Læringstorget".

Kommune har i handlingsplanperioden økt antall årsverk i pleie- og omsorgssektoren med 36 årsverk og har i stor grad klart å rekruttere fagutdannet personale. PAI-statistikken pr. 1.10.01 viser at andelen ufaglært på dette tidspunkt var ca. 20%, mens andelen med hjelpepleier/omsorgsarbeiderutdanning var 55%. Andelen med høyskoleutdanning utgjorde ca. 25%.

### Spesielle forhold/ utfordringer

Eidsberg kommune deltar i et interkommunalt samarbeid med 4 andre Østfoldkommuner om å bygge 18 sykehjemsplasser i Spania. Dersom tiltaket blir realisert, vil Eidsberg benytte 3 av disse plassene.

### Vurdering

#### Synspunkter fra kommunen

Eidsberg kommune gir i sin rapportering i 2002 uttrykk for at handlingsplan for eldre har vært til god hjelp på veien til en bedre eldreomsorg. Omsorgsboliger er etablert og eneromsreformen gjennomføres i 2003. Den største utfordringen fremover er å stabilisere eldreomsorgen etter 2004.

#### Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering

Eidsberg kommune har bygget opp omsorgsboliger som gir mange eldre lettstelte boliger med lett adgang til butikk, bank og ulike servicetilbud i Mysen sentrum, men disse boligene egner seg ikke like godt for eldre med omfattende omsorgsbehov. De nye omsorgsboligene ved Edwin Ruuds hospital vil være et godt tilbud til demente og andre grupper som trenger mye hjelp i hverdagen. Dette gjør det mulig for kommunen å bygge ned antallet sykehjemsplasser. Kommunen har gjennom denne strukturendringen fått et mer differensiert og fleksibelt tilbud som vil gjøre det lettere å gi individuelt tilpassede tjenester.

Eidsberg kommune oppfyller handlingsplanens mål både når det gjelder heldøgns omsorgsplasser og eneromsdekning.

## 127 SKIPTVET

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Skiptvet

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	123	142	142	15,4%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	61	70
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	49	49

Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	20%	18%	20%
Antall aldershjems plasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	12	20	30
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	10%	14%	21%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	30%	32%	42%
Dekning enerom	81%	81%	100%

### Resultat av handlingsplanen

Skiptvet kommune hadde utbedret en fløy av sykehjemmet, Sollia, og bygget 12 omsorgsboliger knyttet til sykehjemmet før handlingsplanperioden. Kommunen har nå bygget 20 selvstendige omsorgsboliger på til sammen 20 leiligheter. Disse boligene er lokalisert ca 250 meter fra Sollia hvor beboerne kan få tilbud om middag og hår og fotpleie. Kommunen er nå i ferd med å bygge en ny fløy med 14 plasser til sykehjemmet, som erstatning for 11 plasser i en gammel fløy. Kommunens eldreomsorgstilbud vil da bestå av et moderne sykehjem med 28 sykehjems plasser i enerom og 30 omsorgsboliger, hvorav 12 leiligheter er organisert som bofellesskap for demente og for mennesker med psykiske vansker.

Fotomotivet nedenfor viser hvordan omsorgsboligene og sykehjemmet er bundet sammen med en korridor som også fungerer som en liten møteplass.

### Personellsituasjonen

Skiptvet kommune har utarbeidet opplæringsplan og har i handlingsprogramperioden satt i gang opplæringstiltak for å kvalifisere ufaglærte og etterutdanningstilbud som tar sikte på å gi hele personalgruppen faglig oppdatering på sentrale tema som for eksempel rehabilitering.

Kommune har benyttet omsorgstjenestetilskuddet til å opprette 9 nye årsverk, og har i stor grad lyktes i å rekruttere fagutdannet personale.

PAI - statistikken pr. 01.10.01 viser at det i pleie- og omsorgssektoren på dette tidspunkt arbeidet ca. 20% ufaglærte, 55% med hjelpepleier/ omsorgsarbeiderutdanning og 25 % med sykepleier- eller annen høyskoleutdanning.





*Bilde 13 En liten passiar i korridoren mellom sykehjem og omsorgsboliger på Sollia.*

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Skiptvet kommune er med i et interkommunalt samarbeidsprosjekt for å etablere 18 sykehjemsplasser i Syden. Kommunen vil i snitt benytte 1 av plassene som skal drives som korttidsplasser. Skiptvet kommune har tatt på seg ansvaret med å koordinere samarbeidet i planfasen og er kontaktperson overfor regional stat og Husbanken.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Skiptvet kommune skriver i sin rapportering i 2002 at man gjennomgående har gode erfaringer med handlingsplanen. Handlingsplanen har medført at pleie- og omsorgssektoren har fått økt bemanningen i takt med økende pleietyngde hos brukerne. Hovedutfordringen fremover vil være å gi tilrettelagte tilbud for et økende antall demente. Kommunen forventer at flere personer vil trenge sykehjemsplass. Det er vanskelig å rekruttere sykepleiere.

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Skiptvet kommune hadde i utgangspunktet en godt utbygd eldreomsorg. Gjennom handlingsplanen er hele sykehjemmet blitt modernisert med enerom og små beboergrupper, samtidig som det er bygget ut lettstelte omsorgsboliger for personer med mindre omfattende hjelpebehov.

Skiptvet kommune oppfyller handlingsplanens mål når det gjelder dekning av heldøgns omsorgsplasser og enerom.

**128 RAKKESTAD****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Rakkestad**

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	334	363	364	9%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	117	149
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	35	41

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	60	40	40
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	18%	11%	11%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	13	35	66
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	4%	10%	18%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	22%	29%	29%
Dekning enerom	89%	89%	89%

**Resultat av handlingsplanen**

Rakkestad kommune bygde 20 boliger med livsløpsstandard like ved sykehjemmet i 1991. Her er det personale tilstede hele døgnet. I Degernes ble det bygd 7 tilsvarende boliger i 1993. Boligene benyttes i dag på samme måte som omsorgsboliger.

I handlingsplanperioden har kommunen valgt å utbedre sykehjemmet, Skautun. Ved å omgjøre til enerom ble antallet sykehjemsplasser redusert fra 60 til 40 plasser. Samtidig ble det bygget 22 omsorgsboliger i tilknytning til sykehjemmet.

Senere har kommunen fått tilskudd til 15 selvstendige omsorgsboliger midt i Rakkestad sentrum organisert som borettslag. Fem av disse boligene benyttes til personer med psykiske vansker. De to siste prosjektene i Rakkestad er Gudimstua som er 6 leiligheter med fellesareal for utviklingshemmede og 10 selvstendige omsorgsboliger i Gudimhagen. Disse leiligheter har to soverom og trivelige utearealer, se foto på neste side.

Dersom man tar de 27 boligene som ble bygget i 1991 –93 med i beregningen og utelater de nye omsorgsboligene som benyttes av yngre funksjonshemmede, vil Rakkestad ha en samlet dekningsgrad i forhold til eldre over 80 år på 34%.



*Bilde 14 Gudimhagen omsorgsboliger i Rakkestad.*

### **Personellsituasjonen**

Rakkestad kommune har utarbeidet opplæringsplan og legger årvisst tilrette for at ufaglærte får ta fagarbeiderutdanning og at hjelpepleiere og omsorgsarbeidere får delta i videreutdanning bl.a. innen psykiatri. Kommunen deltar i år i et Interreg-prosjekt sammen med tre andre Østfold kommuner og har en gruppe som er aktivt med i arbeidet på "Læringstorget."

Rakkestad kommune har i handlingsplanperioden hatt en sterk vekst i antall årsverk og har lyktes i å rekruttere personale med fagutdanning. Pleie- og omsorgssektoren i Rakkestad har i følge PAI-statistikken for 2001 fylkets laveste andel ufaglærte på 15%, men andelen ansatte med hjelpepleier- og omsorgsarbeiderutdanning er ca. 55%. Det er 30% av de ansatte som har sykepleier- eller annen høyskoleutdanning.

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Kommunen har som målsetning å benytte ca. 20 av sykehjems plassene til korttidsopphold.

I perioder med stort press på å ta hjem utskrivningsklare pasienter fra sykehus, kan løsningen bli overbelegg inntil pasientene blir i stand til å flytte tilbake til boligen.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Rakkestad kommune gir i sin rapportering i 2002 uttrykk for at handlingsplanen har vært et godt politisk og administrativt virkemiddel for måloppnåelse. Handlingsplanen er nå integrert i kommunens handlings- og økonomiplan. Øremerkede midler har ført til at eldreomsorgen har blitt "skjermet" mot økonomiske nedskjæringer.

Handlingsplanen har vært et styringsverktøy. Boligkvaliteten er blitt bedre. Effekten er forsterket ved at øremerkede midler følger med og ved statlig oppfølging og kontroll. Handlingsplanen har ført til en større bevissthet i forhold til hva som kan forbedres/endres.

Rakkestad kommune ser disse hovedutfordringer fremover:

- Integre kvalitetsystemet i organisasjonen



- Fleksibel disponering av personellressurser blir en utfordring for administrasjonen
- Bemanning og drift av omsorgsboliger
- Utvikle og beholde et godt arbeidsmiljø med høy faglig integritet
- Rekruttere og beholde kompetent arbeidskraft
- Vedlikehold og utvikle intensjonene ved handlingsplanen i eget kommunalt planverk.

Kommunen peker til sist på at det er viktig med lederskoleing. En rasjonell og god ledelse gir bedre tjenester til bruker, et forhold som ikke må undervurderes.

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Det er vår vurdering at kommunen i løpet av 90-tallet har endret strukturen på sine heldøgns omsorgstilbud fra å være hovedsakelig sykehjemsplasser til at hovedtyngden nå er omsorgsboliger med bofellesskap og selvstendige boliger. Aldersdemente har fått tilrettelagt tilbud i små enheter i sykehjemmet og for øvrig benyttes sykehjemmet mest til korttidsplasser. Rakkestad har oppfylt handlingsplanens mål både når det gjelder dekningsgrad i forhold til heldøgns omsorgsplasser og eneromsdekning. Kommune har samtidig fått etablert nye botilbud for yngre funksjonshemmede.

**135 RÅDE****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Råde**

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997 –2005
Eldre over 80 år	185	238	243	31%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	93	120
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	49	50

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	18	18	42
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	10%	8%	17%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	30	30	30
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	16%	13%	12%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	26%	20%	30%
Dekning enerom	100%	100%	100%

**Resultat av handlingsplanen**

Råde kommune hadde utbedret sykehjemmet og bygget omsorgsboliger før handlingsperioden begynte. Kommunen har bl.a. tilrettelagt tilbud for aldersdemente som bofellesskap i omsorgsboliger, se foto nedenfor som viser en del av fellesarealet med spiseplass.

Kommune planlegger å bygge 24 nye sykehjemsplasser og er nå inne i et samarbeid med Rygge kommune som ønsker å bygge 50 nye sykehjemsplasser. Prosjektet vil trolig ikke stå ferdig før i 2005.

**Personellsituasjonen**

Råde kommune har en høy bemanning innen pleie- og omsorgstjenesten. Kommunen har hatt en sterk vekst i ansatte i handlingsplanperioden. PAI – statistikken for 2001 viser at kommunen har hatt en økning i andelen ufaglærte, som utgjør ca. 30%. Andelen hjelpepleiere og omsorgsarbeidere er ca. 37% mens personer med høyskoleutdanning utgjør ca. 33%, hovedsakelig sykepleiere og vernepleiere.

Kommune har utarbeidet opplæringsplan og har det siste året satt i gang internundervisning i "Eldreomsorgens ABC" for over 50 ansatte. Kommunen gir for øvrig tilskudd til videreutdanning av ulike slag for hjelpepleiere/ omsorgsarbeidere og høyskoleutdannede.





*Bilde 15 Spisekroken i omsorgsboligene i Råde.*

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Råde kommune er nå inne i en periode med sterk vekst i antallet eldre over 80 år. Det tjenestetilbudet kommunen disponerer i dag tilsier en dekningsgrad på 20,5% i forhold til de eldste brukerne. Dette tilbudet er for snaut og kommunen har i perioder kjøpt sykehjemsplasser utenfor kommunen.

Råde kommune var forsøkskommune fra 2000 og fikk overført omsorgstjenestetilskuddet direkte fra Kommunal- og regionaldepartementet. Regional stat skulle ikke kontrollere om tilskuddet medførte aktivitetsvekst.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Råde kommune skriver i sin rapportering i 2002 at handlingsplan for eldre gir god dekning i forhold til investeringer, men dekker dårligere opp for tilsvarende økte driftsutgifter.

Handlingsplanen har ført til økt fokus på eldreomsorgen i kommunen. Hovedutfordringen fremover vil være å skaffe tilstrekkelige ressurser til drift av nytt sykehjem samt å rekruttere tilstrekkelig kompetent arbeidskraft.

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Fylkesmannen og Fylkeslegen er av den oppfatning at de tilbudene kommunen hadde bygget ut før handlingsplanen stort sett er funksjonelle. Råde kommune har imidlertid behov for å øke kapasiteten når det gjelder sykehjem. Kommunen oppfyller i dag ikke målsetningen i handlingsplanen når det gjelder dekning av heldøgns omsorgstjenester for eldre over 80 år, men når de nye sykehjemsplassene er ferdigstilt, vil dekningsgraden være ca 30%. Kommunen har 100% eneromsdekning.

## 136 RYGGE

## Nøkkeltall for eldreomsorgen i Rygge

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	385	455	535	39%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	179	224
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	45	49

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	62	62	89
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	16%	14%	7%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	0	63	73
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	0	14%	14%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	16%	27%	30%
Dekning enerom	100%	100%	100%

## Resultat av handlingsplanen

Rygge kommune har et sykehjem med 62 plasser, bare enerom. En fløy av sykehjemmet har ikke bad og WC til hvert rom.

Kommunen valgte først å satse på utbygging av omsorgsboliger, Kjærnesdalen med 19 og Fjellom med 28 leiligheter. Dette er selvstendige omsorgsboliger organisert som borettslag. Personale fra hjemmebaserte tjeneste yter bistand og er i boligene på dag- og kveldstid. Senere har Rygge kommune bygget Eskelundgrenda omsorgsboliger med 16 leiligheter som er organisert som 2 bofellesskap for demente med bemanning hele døgnet. Boligene har fine utearealer som benyttes mye, se foto nedenfor, hvor beboere og ansatte viser frem dagens tomathøst. Kommunen har fått bistand fra en student ved Norges Landbrukshøgskole til å prosjektere en sansehage for demente som de håper å realisere.

Kommunen skal i 2003 bygge 10 omsorgsboliger med fellesareal på Larkollen.

Rygge kommune har i siste fase i handlingsplanen tatt opp spørsmålet om å utbedre de 29 plassene ved sykehjemmet som ikke fyller dagens krav til bl.a. bad og WC til hvert rom. Kommunen har vedtatt å bygge 50 nye sykehjemsplasser og er i disse dager i dialog med Råde kommune og Husbanken om å bygge et interkommunalt sykehjem med 74 plasser.



*Bilde 16 Innhøsting av tomater ved Eskelundgrenda omsorgsboliger i Rygge.*

### **Personellsituasjonen**

Rygge kommune har utarbeidet opplæringsplan og har en medarbeider som har et særlig ansvar for oppfølging av denne. Kommunen har i flere år hatt opplæringstiltak for ufaglærte, og har deltatt aktivt i flere prosjekter vedr. "Læring på arbeidsplassen".

Kommunen har hatt stor vekst i antall årsverk i pleie- og omsorgssektoren i handlingsplan-perioden. Andelen uten fagutdanning er ifølge PAI-statistikken for 2001 30%, mens andelen med hjelpepleier-/ omsorgsarbeiderutdanning er ca. 42% og andelen med høyskoleutdanning er 28%.

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Rygge kommune har en sterk vekst i eldre over 80 år i handlingsplanperioden og frem til 2010. Dersom kommunen skal kunne tilby befolkningen tjenester på dagens nivå, må antallet heldøgns omsorgstilbud økes.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen skriver i sin rapportering pr. 15.02.02:

"Erfaringene med handlingsplanen er positive, men når øremerkede tilskudd opphører er det vanskelig å "finne igjen" midlene og en evt. økning i rammetilskuddet. Handlingsplanen har betydd stor vekst og fokus på eldreomsorgen.

Kommunens hovedutfordringer fremover synes å være rekruttering av personell, sykehusenes utskrivning av svært syke pasienter og gapet mellom brukernes behov/ forventninger og det tilbud kommunen kan gi."

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Rygge kommune fyller i dag målsetningen i handlingsplan for eldre da kommunen har dekningsgrad vedr. heldøgns omsorgsplasser på over 25% og 100% eneromsdekning.

Rygge kommune har imidlertid behov for å utbedre de 29 sykehjemsplassene som ikke fyller dagens standard. Dette vil føre til bedre boforhold for brukerne og lettere arbeidssituasjon for personalet.

Kommunen har en sterk vekst i antallet eldre over 80 år fremover, noe som gir behov for å øke kapasiteten når det gjelder heldøgns omsorgstjenester. Kommunen har fått tilsagn om tilskudd til nytt sykehjem med 50 plasser.



## 137 VÅLER

### Nøkkeltall for eldreomsorgen i Våler

Eldrebeholdningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	119	117	122	2,5%

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	50	68
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	38	58

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	30	30	24
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	25%	26%	20%
Antall aldershjemsplasser	0	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	0	0	0
Antall omsorgsboliger	10	25	38*
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	8%	21%	31%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	33%	47%	51%
Dekning enerom	93%	93%	100%

### Resultat av handlingsplanen

Våler kommune hadde utbedret deler av sykehjemmet før handlingsplanen startet, men har en fløy hvor det er 2 dobbeltrom og hvor det ikke er bad/WC til hvert rom. Kommunen hadde også bygget 10 omsorgsboliger i tilknytning til sykehjemmet før handlingsplanen.

Kommunen satset videre på omsorgsboliger. I 2000 ble 15 nye omsorgsboliger i tilknytning til helse- og sosialsenteret tatt i bruk. Beboerne her har store leiligheter på ca. 70 m<sup>2</sup>. I tillegg er det en stor fellesstue med utgang til en uteplass som bl.a. brukes til felles måltider, se foto nedenfor.

Kommune har i 2002 tatt i bruk 13 omsorgsboliger på Våk som ligger ca. 6 km. fra kommunesenteret. Fem av boligene benyttes til utviklingshemmede som har behov for egen bolig eller avlastning.

I siste del av handlingsplanperioden har kommunen fremmet søknad om utbedring av den siste fløyen i sykehjemmet, og fikk tilsagn om tilskudd. Kommunestyret sa i oktober 2002 nei til å realisere dette prosjektet da kommunen ikke har mulighet til å dekke kommunens egenandel.

### Personellsituasjonen

Våler kommune har utarbeidet opplæringsplan og har de senere år gitt støtte til opplæring for omsorgsarbeidere som vil ta fagopplæring og til videreutdanning for hjelpepleiere/ omsorgsarbeidere og sykepleiere.

Kommunen har hatt en sterk vekst i årsverk i handlingsplanperioden. Kommunens personale i pleie- og omsorgssektoren består ifølge PAI-statistikken for 2001 av 27 % uten fagutdanning,

52% hjelpepleiere og omsorgsarbeidere og 21 % med høyskoleutdanning, for det meste sykepleiere.



*Bilde 17 Morgenkaffe og dagens avis nytes på terrassen ved omsorgsboligene i Våler.*

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Våler kommune hadde planer om å bygge ut omsorgsboliger i bygdene Våk og Svinndal i tillegg til de boligene som er plassert ved sykehjemmet i Kirkebygda. Kommuneøkonomien gjør det imidlertid vanskelig å satse på flere boliger de nærmeste årene og prosjektet i Svinndal er foreløpig skrinlagt.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Våler kommune beskriver sine erfaringer med Handlingsplan for eldreomsorgen slik i rapporteringen i 2002:

"Det øremerkede tilskuddet har vært helt nødvendig for at kommunen skulle gis mulighet til å bygge opp tjenestetilbudet. Tilskuddets størrelse har i stor grad svart til behovet for utvikling innen tjenesten.

Hovedutfordringen fremover vil være å bygge opp og beholde kompetanse og unngå nedskjæringer når tilskuddet kommer som en del av rammetilskuddet."

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Våler kommune har en forholdsvis ung befolkning og har med dagens heldøgns omsorgstilbud den høyeste dekningsgraden i Østfold. Kommunen oppfyller derfor handlingsplanens mål vedr. dekningsgrad og eneromsdekning selv om den siste sykehjemsavdelingen ikke blir utbedret.



**138 HOBØL****Nøkkeltall for eldreomsorgen i Hobøl**

Eldrebefolkningen	1997	2001	2005	Endring i % 1997-2005
Eldre over 80 år	134	133	134	0

Årsverk innen pleie- og omsorgstjenesten	1997	2001
Antall årsverk	52	52
Dekningsgrad årsverk i forhold til eldre 80+	38	38

Institusjonsplasser/ omsorgsboliger	1997	2001	2005
Antall sykehjemsplasser	17	28	28
Dekningsgrad sykehjem eldre 80+	13%	21%	21%
Antall aldershjemsplasser	4	0	0
Dekningsgrad aldershjem eldre 80+	3%	0	0
Antall omsorgsboliger	0	19	19
Dekningsgrad omsorgsboliger 80+	0	14%	14%
Samlet dekningsgrad i forhold til 80+	16%	35%	35%
Dekning enerom	76%	100%	100%

**Resultat av handlingsplanen**

Hobøl kommune hadde arbeidet i mange år med planene for et nytt sykehjem da handlingsplanarbeidet startet opp. Kommunen valgte å bygge et bo- og behandlingssenter med 28 sykehjemsplasser og 19 omsorgsboliger lokalisert på Knapstad. Sykehjemmet består av en behandlingsavdeling med 12 plasser og to skjermede enheter for demente med 8 plasser i hver. Omsorgsboligene består av et bofellesskap med 8 plasser og 11 selvstendige omsorgsboliger. Midt i bygget er det kafeteria/storstue, se foto nedenfor. Det fins bl.a. treningsrom for fysioterapi samt rom for sansestimulering i bygget. Hjemmesykepleien har også sine kontorer i bygget.

**Personellsituasjonen**

Hobøl kommune har ikke utarbeidet opplæringsplan og har i liten grad søkt om tilskudd til opplæring.

Nøkkeltallene ovenfor viser at kommune ikke har hatt vekst i antallet årsverk i handlingsplanperioden. Dette er bare delvis riktig. Kommunen fikk ca. 6 nye årsverk i 1998 og 1999. Kommunen vedtok i 2000 å kjøpe tjenester fra en privat institusjon for å imøtekomme hjelpebehovet til en bruker med heldøgns omsorgstjeneste, noe som medførte en reduksjon på ca. 5 årsverk. Da det nye bo- og behandlingssenteret ble tatt i bruk, ble to heldøgnsstilbud samlokalisert og en kunne redusere noe på nattevaktjenesten.

I pleie- og omsorgstjenesten har ca. 25 % av de ansatte ingen formell utdanning, ca. 55% har utdanning som hjelpepleiere og omsorgsarbeidere og ca. 20 % har utdanning på høyskolenivå, fortrinnsvis sykepleiere.



*Bilde 18 Kafe og samlingssted ved Hobøl bo og behandlingssenter.*

### **Spesielle forhold/ utfordringer**

Hobøl har en vanskelig økonomisk situasjon. For å unngå nedskjæringer i pleie- og omsorgssektoren har kommunen blant annet solgt 4 sykehjemsplasser til andre kommuner siste år.

### **Vurdering**

#### **Synspunkter fra kommunen**

Kommunen skriver slik i sin rapportering i 2002: " Handlingsplan for eldre har gitt kommunens arbeid med eldre et løft m.h.t. oppmerksomhet og økonomi. Sentrale myndigheters innspill har vært en inspirasjon lokalt. Konkret har handlingsplanen medført at Hobøl nå har et nytt bo- og behandlingssenter med 28 moderne sykehjemsplasser, rehabiliteringsavdeling og 19 omsorgsboliger.

Hobøl ser følgende utfordringer innen eldreomsorgen i årene fremover:

- Senil demens er et område som byr på utfordringer både når det gjelder metoder og personale
- Det er viktig å øke kompetansen om sykdomsområdet
- Raskere utskrivning fra sykehus gir nye utfordringer innen palliativ behandling
- Kommunen utfordres på rehabiliteringsområdet når det gjelder trafikkskadde, og slagrammede"

#### **Fylkesmannens/ Fylkeslegens vurdering**

Regional stat er enig med Hobøl kommune om at til sammen 47 nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger gir eldreomsorgen gode rammebetingelser. Kommunens vanskelige økonomi gjør imidlertid at alle plassene for tiden ikke benyttes til å dekke behovet hos kommunens egne innbyggere. Hobøl kommune oppfyller handlingsplanens mål når det gjelder dekningsgrad vedrørende heldøgns omsorgsplasser og eneromsdekning.

**VEDLEGG 2**Tabell 1

Kommunens planer om nye årsverk i pleie- og omsorgstjenesten for årene 2000 – 2005 (jf rapportens del I, punkt 4.3).

År	2002	2003	2004	2005	2002–2005
Halden	15,0	14,8	15,0	7,4	52,2
Moss	0	0	0	0	0
Sarpsborg	14,5	0	14,5	0	29,0
Fredrikstad	17,0	6,0	0	0	33,0
Hvaler	-2,3	0	0	0	-2,3
Aremark	1,0	1,0	1,5	0	3,5
Marker	1,2	0	0	0	1,2
Rømskog	1,5	1,5	0,5	0	3,5
Trøgstad	1,9	0,7	2,0	1,0	5,6
Spydeberg	1,0	0	0	0	1,0
Askim	0	0	0	0	0
Eidsberg	2,2	0	0	0	2,2
Skiptvet	1,8	5,1	0,5	0	7,4
Rakkestad	1,3	0	0,5	0	1,8
Råde	0	0	0,5	0	0,5
Rygge	17,7	9,5	3,5	6	36,7
Våler	0	0	0	0	0
Hobøl	2,4	0	0	0	2,4
Østfold	76,2	38,6	38,5	14,4	177,7

Tabell 2

Fordeling av omsorgstjenestetilskudd og skjønnstilskudd i 1000 kroner, til kommunene i Østfold 1998 – 2001, Kap. 670, post 61.

Kommune/år	Omsorgstjenestetilskudd				Skjønnstilskudd			
	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
<b>Halden</b>	8.276	13 182	18 493	23 808	2 800	3 000	3 000	3 000
<b>Moss</b>	7 306	11 508	16 514	21 475	3 000	3 200	3 200	3 200
<b>Sarpøborg</b>	13 148	20 821	29 866	39 109	4 200	4 400	4 400	4 400
<b>Fredrikstad</b>	19 739	30 918	44 205	57 498	5 500	7 200	7 200	7 200
<b>Hvaler</b>	1 004	1 673	2 309	2 973				
<b>Aremark</b>	599	856	1 222	1 533				
<b>Marker</b>	1 199	1 906	2 563	3 408	800	800	700	700
<b>Rønnskog</b>	259	462	620	843				
<b>Trøgstad</b>	1 354	2 121	3 018	4 035		500	500	500
<b>Spydeberg</b>	1 023	1 574	2 276	3 130				
<b>Askim</b>	3 358	5 320	7 467	10 080	1 200	1 500	1 500	1 300
<b>Eidsberg</b>	2 919	4 605	6 497	8 145	1 000	1 100	1 100	900
<b>Skiptvet</b>	828	1 311	1 791	2 421				
<b>Råde</b>	2 249	3 469	4 792	6 273				
<b>Råde *</b>	1 300	2 149	3 122	4 250		500		
<b>Rygge</b>	2 735	4 382	6 419	8 508		800	800	700
<b>Våler</b>	738	1 139	1 745	2 225				
<b>Hobøl</b>	885	1 383	1 898	2 430	1 000	1 000	900	800

\*Råde ble forsøkskommune fra 2000 og fikk deretter midler overfor direkte fra KR D, Kap. 571, post 68.