



FYLKESMANNEN I FINNMARK  
FINNMÁRKKU FYLKKAMÁNNI

Sluttrapport

# Handlingsplan for eldreomsorgen

1998-2002



# Forord



Fylkesmannen ønsker med denne rapporten å rette oppmerksomheten mot de resultat kommunene i vårt fylke har oppnådd gjennom handlingsplanperioden.

Handlingsplan for eldreomsorgen har hatt som hovedmål å sette kommunenes helse-og sosialtjeneste bedre i stand til å møte veksten i behovet for pleie- og omsorgstjenester som følge av at det er blitt flere eldre.

Fylkesmannen ønsker å rette en stor takk til kommunene for deres innsats. Iveren for at tjenestetilbudet til personer som trenger hjelp skal bli best mulig har vært stor i vårt fylke, og jeg håper at alle planlagte prosjekter som er sikret tilskott realiseres.

Fylkesmannen vil også rette en stor takk til Husbanken i Hammerfest for det gode samarbeidet som har utviklet seg i perioden.

Det er mange store og uløste oppgaver i eldreomsorgen. Til nå har hovedfokus for fylkesmannens arbeid vært kapasitet og kvalitet på botilbud og kapasitet på personell.

Fylkesmannens vil intensivere arbeidet rettet mot kvalitet på personell og innhold i tjenesten når utbyggingen skal være fullført i 2005. Fokus blir nå: "Fra hus til hender".

Utgangspunktet må være hva den enkelte hjelpetrequende opplever som god kvalitet på tjenestene. Tjenestene som ytes skal gis av tilstrekkelig antall hjelpere og kvalifiserte hjelpere.

Vadsø - november 2002

Gunnar Kjønnøy  
fylkesmann

# Innhold

1. Innledning .....	3
2. Sammendrag .....	4
3. Resultat drift .....	7
4. Resultat investeringer .....	10
5. Vurdering av sluttresultat .....	14
6. Hva er skjedd i den enkelte kommune .....	18
7. Sluttord .....	37

# 1. Innledning

På nittitallet kom eldreomsorgen på etterskudd i forhold til den sterke veksten i tallet på eldre innbyggere med behov for pleie og omsorg. Det ble nødvendig å ta i bruk ekstraordinære statlige virkemidler for å bygge ut kapasiteten og ruste opp standarden i alle ledd i pleie- og omsorgstjenestens tiltakskjede. Handlingsplan for eldreomsorgen ble igangsatt i 1998. I løpet av 4 år skulle det tas et krafttak for å sette kommunenes helse- og sosialtjeneste i stand til å holde tritt med befolkningsutviklingen og møte en ytterligere behovsvekst. Slik skulle alle som har behov for det få et tilfredsstillende og mest mulig likeverdig tjenestetilbud, uavhengig av bosted, inntekt og sosial status. Regjeringen hadde som mål med handlingsplanen at alle kommuner skulle få en mulighet til å bygge opp et tilbud om heldøgns pleie- og omsorg svarende til 25% av befolkningen over 80 år. Tilbudet kunne gis i aldershjem, omsorgsboliger eller sykehjem.

Videre hadde Regjeringen som mål at eneromsdekningen i alders- og sykehjem skulle være godt over 90%. (St.melding nr. 31 2001-2002).

Ved handlingsplanens start hadde vårt fylke i gjennomsnitt et tilbud om heldøgnsomsorg og pleie svarende til over 40% av befolkningen over 80 år. Landsgjennomsnittet var under 30%. Personelldekningen var over 70% mens landsgjennomsnittet var under 50%. Eneromsdekningen var ca 80%, mens landsgjennomsnittet var ca 85. Bare tre kommuner hadde en eneromsdekning på over 90%. I perioden 1998 til 2005 er økningen i antall over 80 år 298 personer, med andre ord 13%. Landsgjennomsnittet er 14. I enkelte kommuner øker det faktiske antallet, i andre kommuner synker eldrebefolkningen.

Ved handlingsplanens start hadde Finnmark den høyeste dekningsgraden i landet både på plasser og personell. Hovedutfordringen i vårt fylke har vært å sørge for bedre boforhold for hjelpetrequende og påse at kommunene fikk en økning i antall personell.

Fylkesmannen og fylkeslegen ble pålagt å følge opp handlingsplanen. Vår oppgave har vært å gi råd og veiledning til kommunene i planarbeidet. Vi har fordelt omsorgstjenestetilskott og skjønnstilskott til kommunene, uttalt oss i byggesaker og gitt anbefaling til fordeling av Husbankens kvoter som ble innført etter hvert.

Arbeidet har vært tidkrevende og svært omfattende. Hvert år er det rapportert til departementet om situasjonen i fylket. Departementet har gitt oss et godt rapporteringsverktøy. Departementet har hatt jevnlige møter med fylkesmennenes og fylkeslegenes kontaktpersoner. Det nettverket som på denne måten er bygget opp har vi dradd gode vekslere på i vårt fylke. Krafttaket i eldreomsorgen har vært et prosjekt som innen en viss tid skulle opna fastsatte mål.

En samarbeidsgruppe med representanter fra fylkesmannen og fylkeslegen ble etablert ved handlingsplanens start. Både kommunalavdelingen og sosial- og familieavdelingen var representert. Hovedoppgaven ble lagt til sosial- og familieavdelingen. Prosjektorganisering ble ikke valgt, oppgaven skulle løses i linjen.

1. januar 1999 ble Brith Louise Øen tilsatt som koordinator for handlingsplanen. Samarbeidsgruppen fungerte en tid, men på grunn av vakanser i stillinger har fylkesmannen i hovedsak informert fylkeslegen om framdriften i handlingsplanarbeidet.

Vårt samarbeid med Husbankens kontor i Hammerfest har vært svært godt.

## 2. Sammendrag

Handlingsplan for eldreomsorgen har hatt som mål å sette kommunenes helse- og sosialtjeneste i stand til å møte veksten i behovet for pleie- og omsorgstjenester, som en følge av at det er blitt flere eldre. Antallet eldre over 80 år økte betydelig i tiåret før Handlingsplan for eldreomsorgen ble satt ut i livet. I perioden 1998 til 2005 er økningen i antall over 80 år 298 personer, med andre ord 13%. Landsgjennomsnittet er 14%.

**Tabell 1: Kommuneoversikt eldre 80 + (1998-2007)**

Nr	Kommune	Utvikling i antall personer over 80 år		Antall personer over 80 år i:			
		Andel 80+ av tot. innb tall i 1998	Pst endring 1998-2007	1998	2001	2005	2007
2002	Vardø	3,8	13	112	114	123	126
2003	Vadsø	2,7	24	166	188	200	206
2004	Hammerfest	3,1	9	282	291	300	308
2011	Guovdag. / Kautokeino	1,7	24	54	54	61	67
2012	Alta	2,1	18	347	387	402	408
2014	Loppa	4,0	31	58	54	69	76
2015	Hasvik	3,9	8	48	39	49	52
2017	Kvalsund	3,7	21	42	46	49	51
2018	Måsøy	3,2	24	50	47	59	62
2019	Nordkapp	3,3	40	118	134	145	165
2020	Porsanger	2,5	35	111	130	149	150
2021	Karasjohka / Karasjok	1,6	64	47	55	74	77
2022	Lebesby	3,8	9	58	60	66	63
2023	Gamvik	4,9	-27	66	53	56	48
2024	Berlevåg	5,0	-8	63	64	59	58
2025	Deatnu / Tana	4,0	-13	127	116	112	110
2027	Unjarga / Nesseby	4,8	10	50	50	54	55
2028	Båtsfjord	1,7	56	43	53	58	67
2030	Sør-Varanger	3,2	23	318	341	373	391

I tre kommuner vil antallet eldre synke i perioden. Det gjelder Tana, Gamvik og Berlevåg. Den største økningen kommer i Karasjok og Båtsfjord. Fylkesmannen har tatt hensyn til utviklingen av befolkningssammensetningen ved anbefaling av tilskott til bygg.

### Personelløkning

Staten hadde som mål å øke personelldekningen i eldreomsorgen i planperioden. Som virkemiddel fikk kommunene øremerkede tilskott til formålet.

**Tabell 2: Personelløkning**

Nøkkeltall	1997 Finnmark	Resultat 2001 Finnmark	1997 Landet	Resultat Landet
Befolkning 80 år +	2160	2331	184413	201341
Årsverk i tjenesten	1537	1723	79435	92553
Årsverk per 100 Innbyggere 80+	71	74	43	46

Årsverk per 100 innbyggere over 80 år stiger 3% i Finnmark som i landet forøvrig. Vi ligger langt over landet i dekningsgrad før utbyggingen, hele 28% og forskjellen beholdes. At dekningsgraden er så høy skyldes mange forhold: En av årsakene er at kommunene i Finnmark har prioritert eldreomsorg. En annen årsak er at vi har mange små kommuner med få innbyggere. Statistisk sett gir dette store utslag i slike sammenlikninger i fylkets favør. Av sistnevnte grunn hadde det vært påkrevd for fylkesmannen å rope et varsko dersom våre tall hadde ligget på landsgjennomsnittet. De samme krav til aktivitetsøkning for å få utbetalt omsorgstjenestetilskottet ble rettet mot våre kommuner som landet for øvrig. Omsorgstjenestetilskottet fylkesmannen fordelte i 2001 tilsvarte ca. 37 millioner. Kommunene fikk i underkant av kr. 200.000,- for hver opprettet stilling. Kommunene hatt en betydelig egenfinansiering av stillingene og har opprettet flere enn forventet. Den største økning i årsverk er i hjemmetjenesten.

## Tilskott til bygg

Handlingsplanens mål var at alle kommuner skulle ha mulighet til å bygge opp et tilbud om heldøgs pleie- og omsorg svarende til 25% av befolkningen over 80 år. Virkemiddelet var tilskott til bygg. Tilskottet utløste automatisk kompensasjon for renter og avdrag. I alt har vi fordelt 180 millioner i tilskott.

**Tabell 3: Sykehjem, omsorgsboliger og aldershjem**

<i>Plasser per 100 Innbyggere 80+</i>	<i>1997 Finnmark</i>	<i>Prognose 2005 Finnmark</i>	<i>1997 Landet</i>	<i>Prognose 2005 Landet</i>
Samlet dekning	41	41	26,5	32,5
Sykehjemsplasser (dekning)	512 (24)	626 (25)	3429	40100 (19)
Omsorgsboliger (dekning)	30 (1)	314 (12,5)	5357	26000 (12)
Aldershjemsplasser (dekning)	341 (16)	85 (3,5)	9437	3100 (1,5)
Eneromsdekning	80	98	83	97

Som det framgår av tabellen vil antall plasser pr 100 innbyggere over 80 år være den samme i 2005 som i 1997. Antallet eldre har økt med 298 personer. Fylket har fått 143 nye plasser. I alt har det blitt gitt tilskott til 638 enheter, hvorav 284 omsorgsboliger og 354 sykehjemsplasser. Ikke alle sykehjemsplassene er i nybygg. Tilskottene er i hovedsak gitt til renovering av gamle bygg for å bedre boforholdene for sykehjemspasientene. Når det gjelder tilskott til omsorgsboliger har fylkesmannen prioritert tilskott til omsorgsboliger med fellesløsninger og plass for personell. Finnmark har hatt en kraftig reduksjon i antall aldershjemsplasser. Noen er ombygget til omsorgsboliger eller vil bli det, mens andre er sanert.

Som det framgår av tabellen hadde fylket mange tosengs- eller flersengsrom i 1997, flere enn ellers i landet. Ved utbyggingens slutt vil vår dekning ligge over landsgjennomsnittet. Dekningsgraden i Finnmark ligger langt over landsgjennomsnittet både i 1997 og i 2001, men forskjellen minker.

Årsakene til vår høye dekningsgrad kan være mange. Den nærmeste forklaring er at kommunene i Finnmark alltid har prioritert eldreomsorg. En annen forklaring kan være at statistisk sett gir det seg store utslag at vi har kommuner med få innbyggere.

En tredje forklaring ligger i at behovet for plasser og personell er større i Finnmark enn ellers i landet. Dekningsgrader blir beregnet etter antall personer over 80 år.

I vårt fylke oppstår behovet for hjelp tidligere enn i andre fylker. Forventet levetid for kvinner er 4 til 5 år kortere enn ellers i landet og ca.7 år kortere for menn. Med andre ord blir finnmarkingene tidligere syke og dør tidligere. Dekningsgradene i Finnmark burde vært regnet ut fra antall personer over 74 år, mens det øvrige land skulle regnet ut fra antall over 80 år. Som kjent er antallet personer i gruppen 74+ langt større enn gruppen 80+. Tallene ville da vært standardisert i forhold til forventet levealder og kunne sammenliknes reelt. Regnet slik ville dekningsgraden i gjennomsnitt på plasser for Finnmark vært under landsgjennomsnittet.

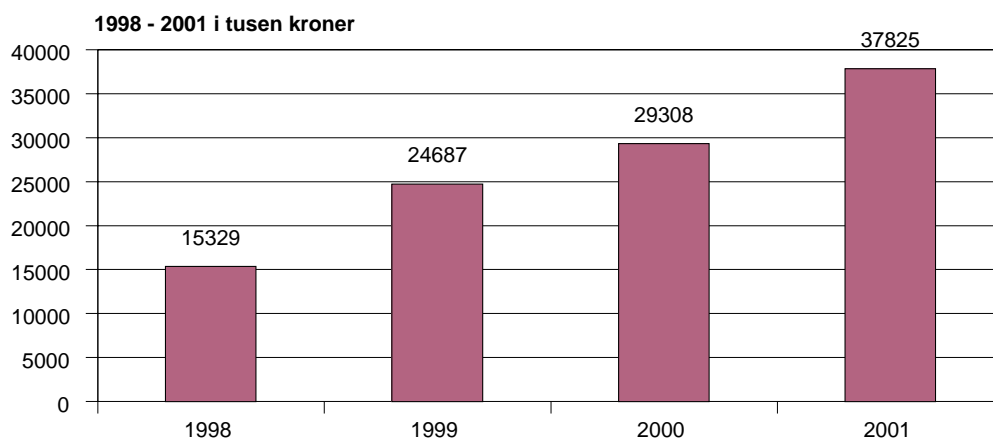
### **Skjønnstilskottet**

Fylkesmannen har fordelt over 14 millioner i skjønnstilskott i perioden. Som eneste fylke i landet har vi valgt å fordele midlene til kompetanseheving av personell. I alt har kommunene mottatt 10.millioner til formålet og i enkelte kommuner har resultatene vært gode. Dette gjelder spesielt kommuner som har valgt å kvalifisere ufaglærte. De resterende midler er fordelt til kommuner som har foretatt store utbygginger rett før handlingsplanen startet.

### 3. Resultat- drift

Fylket har mottatt 108 millioner samlet i perioden 1998 til 2001. I 2002 ble 38 millioner lagt inn i rammetilskottet til kommunene. I 2000 ble Alta frikommune. Omsorgstjenestetilskottet ble lagt inn i deres ramme for dette år og for 2001. Alta er derfor holdt utenfor.

**Figur 1. Omsorgstjenestetilskottet 1998-2001**



Figuren viser hvordan omsorgstjenestetilskottet ble trappet opp i perioden. Kommunene har mottatt tilskottet som øremerkede midler for å øke antall årsverk i pleie- og omsorgstjenesten.

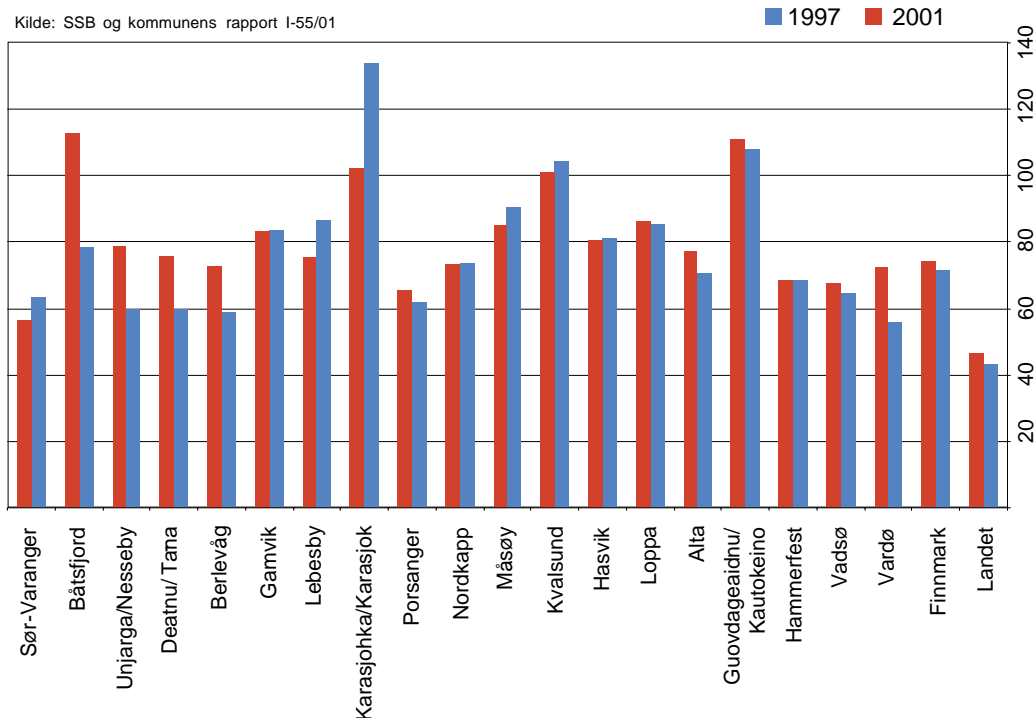
**Fig. 2. Kommunevis variasjon. Resultat nye årsverk og tilskott nye årsverk**

Kommune	Nye årsverk	Tilskudd i tusen kroner pr. nytt årsverk		
	1998 - 2000	2000	1999	1998
Vardø	8,90	199	248	197
Vadsø	5,00	569	642	384
Hammerfest	11,90	355	544	1 622
Kautokeino	4,75	210	337	209
Alta	10,00	595	527	1 297
Loppa	2,00	466	329	394
Hasvik	4,00	340	526	332
Kvalsund	9,90	72	107	322
Måsøy	3,50	229	217	145
Nordkapp	13,50	156	113	123
Porsanger	6,50	297	297	275
Karasjok	5,75	173	311	462
Lebesby	9,80	100	101	132
Gamvik	0,00	752	624	365
Berlevåg	3,00	292	304	375
Tana	19,45	94	68	80
Nesseby	4,25	179	122	326
Båtsfjord	3,00	301	314	322
Sør-Varanger	25,00	206	209	142
	150,20			



Som tabellen viser er det stor variasjon i hvor mye statens innsats i hvert årsverk utgjør. Alta og Hammerfest rapporterte en forholdsvis liten vekst i 1998, men situasjonen har jevnet seg ut fram til 2000. Gamvik har ikke økt antall stillinger i perioden og er den eneste kommunen i Finnmark som har fått utbetalt omsorgstjenestetilskottet på bakgrunn av effektivisering.

**Fig 3. Personelldekning pr 100 80+**



Personelldekningen i alle kommunene var større enn landsgjennomsnittet ved handlingsplanens start og ved handlingsplanens slutt. Kapasiteten har økt med 3% som for landet. I 10 kommuner øker kapasiteten. Båtsfjord utmerker seg med høy kapasitetsøkning. Det skyldes underrapportering tidligere år. Økningen er derfor ikke så stor som det framgår av figuren. I fem kommuner går kapasiteten ned. I hovedsak skyldes dette en stor økning i eldrebefolkningen. Karasjok er et eksempel. Her er økningen i eldrebefolkningen over 60% i perioden. Personelldekningen ligger langt over landsgjennomsnittet.

### Vurdering- øremerkede tilskott og aktivitetskrav

Fylkesmannen har hvert år gjennomgått kommunenes rapporterte aktivitetsvekst og funnet feil og mangler i rapporteringen. I samarbeid med kommunene er rapportene rettet opp. Tallene stemmer ikke alltid med de tall som er rapportert til SSB, noe vi anser som et problem.

Samtlige kommuner har oppfylt aktivitetskravene i forhold til å få utbetalt øremerket driftstilskott (omsorgstjenestetilskottet) i perioden 1998-2001. Kommunene i Finnmark har økt bemanningen med 186 årsverk i perioden. Dersom man legger til grunn en gjennomsnittskostnad på kr. 400.000,- per årsverk skulle dette føre til opprettelse av 94 årsverk i 2002. Kommunene har opprettet 92 flere årsverk enn forventet og har derfor en betydelig egeninnsats. Den største økningen i årsverk har skjedd i hjemmetjenesten i alle kommuner i Finnmark.

I vårt fylke oppstår behovet for hjelp tidligere enn i andre fylker. Forventet levetid for kvinner er 4 til 5 år kortere enn ellers i landet og ca.7 år kortere for menn. Med andre ord blir finnmarkingene tidligere syke og dør tidligere. Dekningsgradene i Finnmark burde vært regnet ut fra antall personer over 74 år, mens det øvrige land skulle regnet ut fra antall over 80 år. Som kjent er antallet personer i gruppen 74+ langt større enn gruppen 80+. Tallene ville da vært standardisert i forhold til forventet levealder og kunne sammenliknes reelt.

Dekningsgraden ville slik korrigerert vært under landsgjennomsnittet.

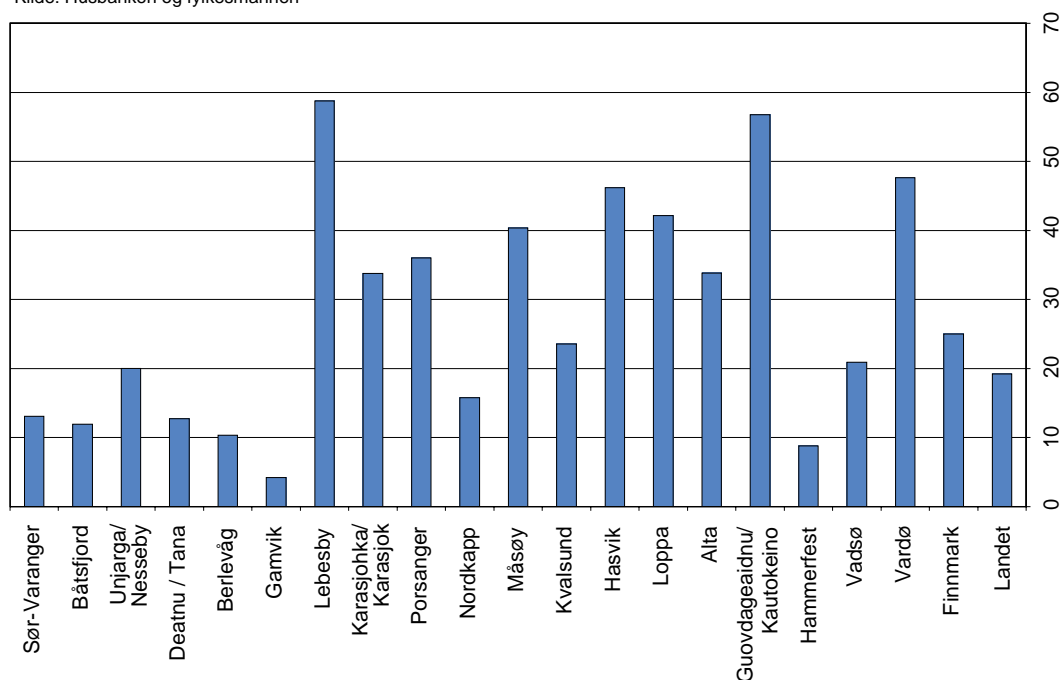
Den største økningen i årsverk har skjedd i hjemmetjenesten i alle kommuner i Finnmark. Det arbeides for å oppnå målet om å imøtekomme ønsket om at alle hjelpetrevende som vil det skal få bo lengst mulig i eget hjem.

## 4. Resultat- investeringer

Fylkesmannen har anbefalt tilskott til i alt 634 enheter, tilsvarende 180 millioner kr. Tilskottet utløser automatisk kompensasjon for renter og avdrag. Det er gitt tilsagn til 224 omsorgsboliger og 410 sykehjemsplasser. Alle kommunene har fått noe, og bare tre kommuner står ved handlingsplanens slutt 2005 uten omsorgsboliger. Antall tilsagn tolkes som investeringer som ikke nødvendigvis gir økt kapasitet. Dette henger sammen med utskifting av uhensiktsmessig bygningsmasse og ombygging til enerom.

**Fig 4. Husbanktilsagn. Kommunevis fordeling**

1997-2002 Ant Husbanktilsagn pr 100 innb 80+  
Kilde: Husbanken og fylkesmannen



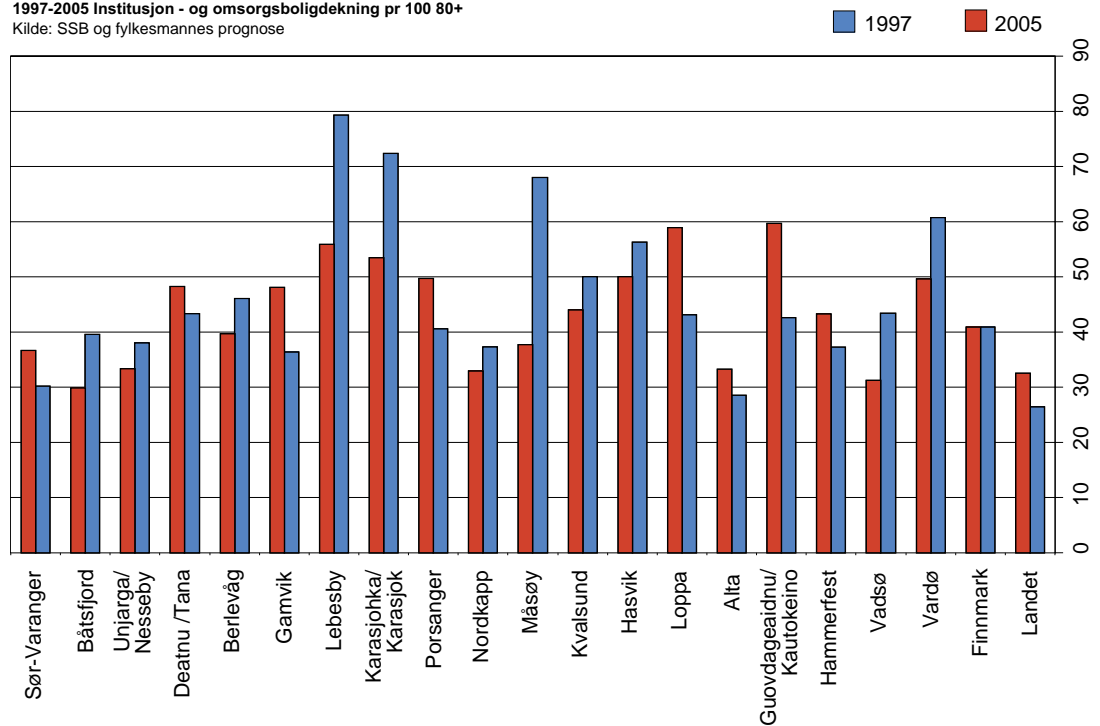
Som det framgår av oversikten har Finnmark fått en større ramme til fordeling enn landsgjennomsnittet.

Det er store kommunevise variasjoner i gitte tilsagn. Lebesby, Kautokeino og Vardø har mottatt mest. I disse kommunene vil alle botilbud til hjelpetrequende være nytt eller nyrenovert. Det samme gjelder for kommunene Måsøy, Hasvik og Loppa. I de øvrige kommuner har det foregått en utbygging og eller ombygging. Minst tilskott har Gamvik fått. Kommunen har ikke søkt om mer, bortsett fra omsorgsboliger i Spania hvor vi har gått inn for avslag. Fylkesmannens anbefalinger bygger på kommunenes egne planer. 9 kommuner har fått alt de har søkt om. 5 kommuner har fått innvilget alt unntatt søknader om omsorgsboliger i Spania. I 6 kommuner har vi måttet anbefale avslag på søknad om tilskott til omsorgsboliger fordi det ikke var planlagt nødvendig personell.

## 4.1 Kapasitetsvekst

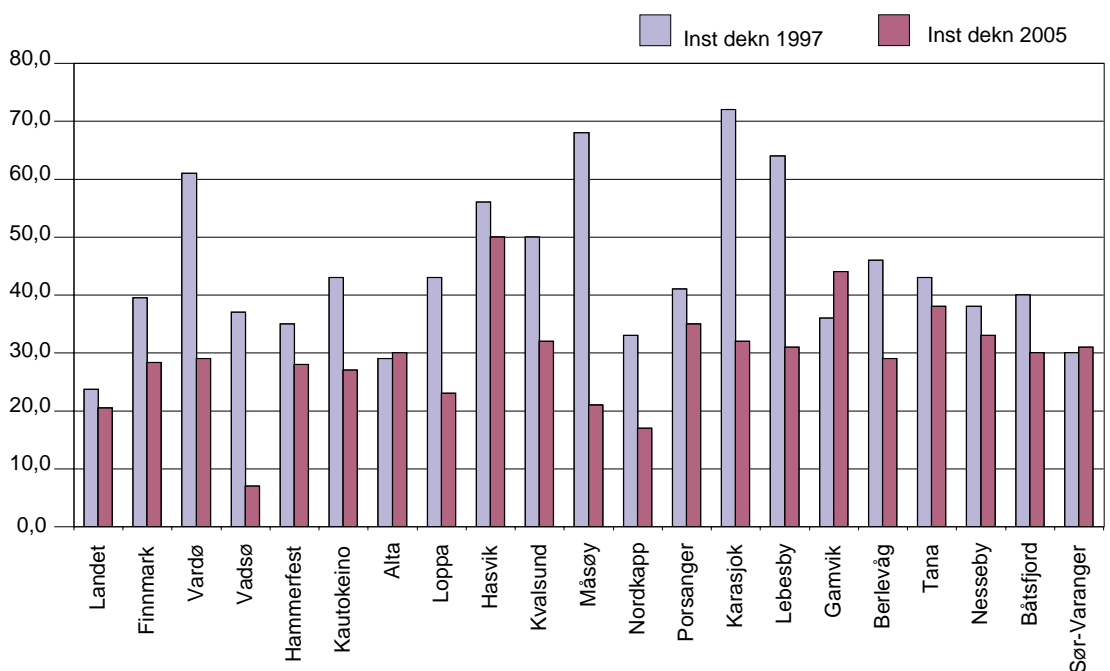
**Fig 5. Dekningsgrad- institusjon og omsorgsboliger samlet**

1997-2005 Institusjon - og omsorgsboligdekning pr 100 80+  
Kilde: SSB og fylkesmannes prognose



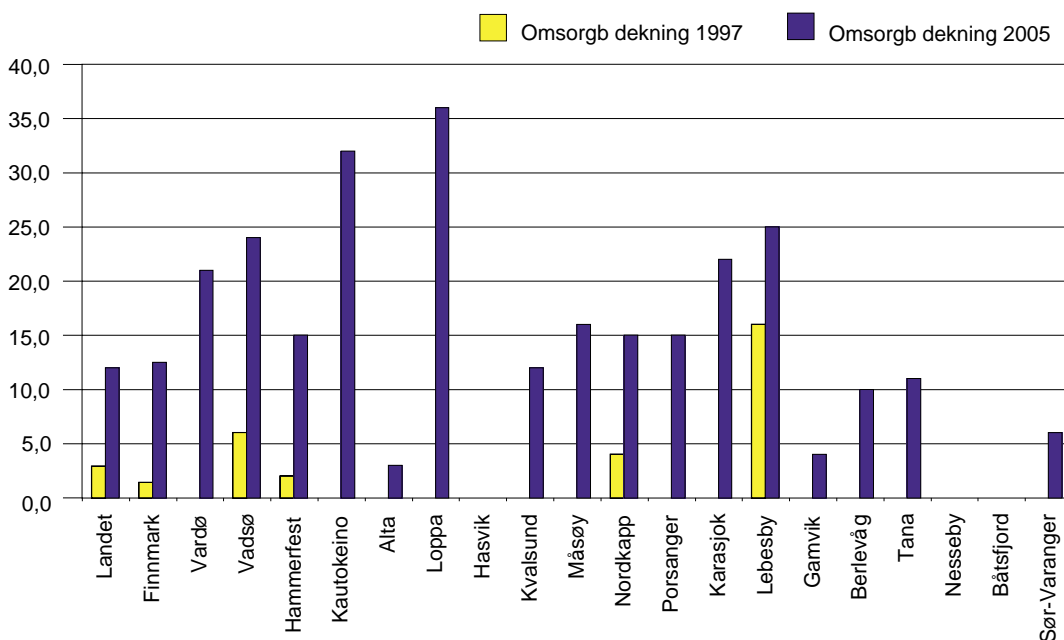
Som figuren viser vil antall plasser per 100 innbyggere over 80 år være den samme i 2005 som i 1997. Antallet eldre har økt i perioden. Tabellen viser da at antall plasser har økt. Antall syke- og aldershjemplasser er sunket med 142 plasser, mens fylket har fått 284 nye omsorgsboliger. I 2005 vil to kommuner ha en dekningsgrad under landsgjennomsnittet. Det er Båtsfjord og Vadsø. I enkelte kommuner går kapasiteten ned, men fortsatt ligger dekningsgraden over landsgjennomsnittet.

**Fig 6. Dekningsgrad syke- og aldershjem**



Institusjonsdekningen går ned i vårt fylke som den gjør ellers i landet. Dekningsgraden går ned i alle kommuner, bortsett fra i Gamvik. I Gamvik har det ikke foregått noen utbygging. At dekningsgraden stiger skyldes tilbakegang i eldrebefolkningen. Antallet syke- og aldershjemsplasser har sunket og blir erstattet med omsorgsboliger.

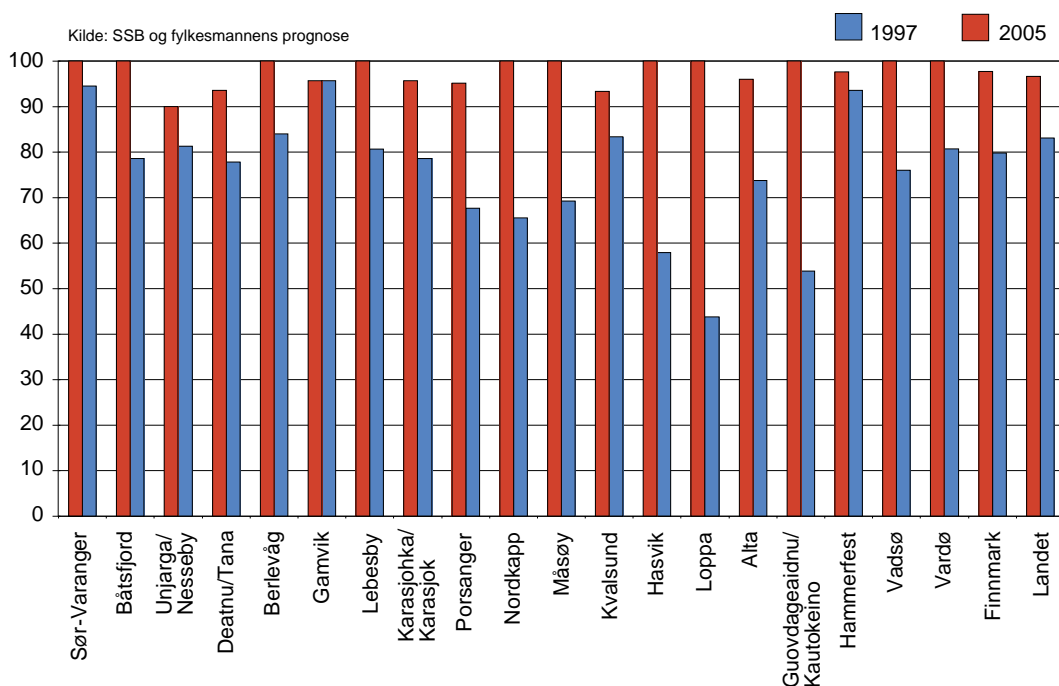
**Fig. 7. Dekningsgrad omsorgsboliger i fylket 1997-2005**



I alle kommuner bortsett fra tre, Båtsfjord, Nesseby og Hasvik vil det fra 2005 være tilbud om omsorgsboliger. Mange av disse har fellesløsninger, spesielt de som er bygget etter at rammer for Husbanken ble innført.

## 4.2 Kvalitetsforbedring

**Fig. 8. Eneromsdekning 1997 og 2005**



I 1997 var snittet for eneromsdekningen i Finnmark 80%. Bare tre kommuner hadde en eneromsdekning på over 90% i 1997. Det var Sør-Varanger, Gamvik og Hammerfest. Lavest lå Loppa, Kautokeino og Hasvik.

Gjennomsnittet for fylket vil etter utbyggingen i 2005 være ca 98% og 11 av fylkets 19 kommuner vil ha en eneromsdekning på 100%. Lavest ligger Nesseby med 90%. De øvrige 8 vil ha en eneromsdekning på godt over 90%.

### 4.3 Kvalitetsforbedring

I Finnmark er det seks kommuner hvor alle botilbud til eldre er helt nye eller nyrenoverte i 2005 dersom kommunene følger de planer for utbygging de har. Det gjelder kommunene Vardø, Kautokeino, Loppa, Hasvik, Måsøy og Lebesby. Eneromsdekningen er et mål på kvaliteten i botilbud. Alle kommunene i Finnmark har i 2005 høy eneromsdekning. Det har foregått opprustning av bygg i 9 kommuner. I enkelte kommuner er bygninger sanert, det gjelder gamle aldershjem. I en kommune planlegges nedlagt et sykehjem.



*Utflytting av  
Øksfjord helsesenter  
på grunn av ombyg-  
ningsarbeider.  
Oktober 2002.*

## 5. Vurdering av sluttresultat

I Finnmark har 14 av 19 kommuner gitt en vurdering av sine erfaringer med Handlingsplan og hvilken betydning denne har hatt for eldreomsorgen i kommunen:

*”Kommunene har hatt et godt styringsverktøy i planperioden og prosessen har vært lærerik. Planen har ført til økning i antall stillinger i hjemmetjenestene. Boforholdene er betraktelig forbedret”.*

Kommunene sier de står overfor følgende utfordringer framover:

*”Utfordringen vil bli å opprettholde driften på grunn av økonomien. Å få rekruttert og stabilisert fagfolk er en annen utfordring. Kompetanseheving av eksisterende personell er den tredje.”*

### Fylkesmannen ser følgende negative bieffekter av Handlingsplan for eldreomsorgen:

- Før det ble innført rammer for Husbanken var det helt tydelig at ”først til mølla” prinsippet hersket.
- Innføring av rammer skapte stor forvirring i kommunene. Usikkerhet om hva det var mulig å få tilskott til gjorde sitt til at enkelte kommuner stoppet sin planprosess.
- Fylkesmannen har ikke helt lyktes å nå fram med sitt budskap om å etablere skjermede enheter for demente i alle kommuner. Dette burde vært et krav.
- Å bygge i vårt fylke er dyrere enn i sentrale strøk. Tilskottene er fast for hele landet. To kommuner er nå usikre på om de kan realisere sine bygg av den grunn.
- Fordi utbyggingen skulle skje raskt har kommunene vært i konsulentfirmaene sitt grep. Egne arkitekter har de ikke og i enkelte kommuner er de tekniske etater svakt utbygget. Husbanken burde i perioden vært styrket for å kunne bistå kommunene i slike store satsninger for å unngå dyre firmaer.
- Enkelte kommuner har valgt å bygge omsorgsboliger i stedet for sykehjem, fordi dette er billigere å drifte.
- Handlingsplanen for eldreomsorgen har skapt forventninger fra eldre om en utvidet tjeneste som ikke det er mulig å innfri.

### Planprosesser og gjennomføring

Alle kommuner i Finnmark vedtok planer innen fristen, bortsett fra to. Enkelte kommuner vedtok gode gjennomførbare planer, andre planer bar preg av hastverksarbeid for å holde frister. Enkelte planer ble betydelig endret i perioden. Kommunenes egne vurderinger av hvilke bygg de hadde behov for ble lagt til grunn for våre uttalelser til planene. Lokale behov krever lokale løsninger. Medarbeiderne hos fylkesmannen kjenner de lokale forhold godt. Den kjennskap vi har til tjenestetilbudet, inkludert vår vurdering av eksisterende bygg i den enkelte kommune har gjort det lettere for oss å fordele rammer.

Fylkesmannen har ikke besøkt alle kommunene i perioden. Når noen kommune har bedt oss om kommunebesøk for drøftinger har vi avholdt møter der. Noen kommuner har holdt møter med fylkesmannen i Statens hus. I hovedsak har vi gitt telefoniske råd og veiledning. En slik arbeidsmetode er mulig når vi sitter inne med så bred kjennskap til våre kommuner.

Kommunene kom relativt fort i gang med å bygge omsorgsboliger. I de kommuner der sykehjemmene skulle renoveres var det nødvendig å ha botilbud i byggeperioden. Å føre opp sykehjem har tatt noe lenger tid.

På grunn av små kvoter som ble tildelt i 2001, ble noen planprosesser stoppet. Kommunene hadde da brukt mange penger på planleggingen. Kommuner som hadde fått beskåret sine prosjekter måtte omarbeide disse og da de endelige kvotene ble utvidet i år, måtte planene igjen endres. Kommunene har hele tiden vært informert om hva som politisk kunne skje, men dette forhold gjør sitt til at utbyggingen kanskje ikke vil bli gjennomført fullt ut i to kommuner.

Lokalavisene har vært fylt med stoff om eldreomsorg i perioden. I enkelte kommuner har det vært stor politisk uenighet om valg av løsninger.

Samlet kan det sies at de kommunene som allerede i starten hadde gode realistiske planer med gode prosesser bak, er de kommuner som har gjennomført utbyggingen.

## Eksempel på gode prosjekter

Vi har mange eksempler på gode byggeprosjekter. Vi vil berømme spesielt de kommunene som både har hatt en systematisk utbygging og samtidig arbeidet svært aktivt med å rekrutere og kvalifisere sitt personale.

### Nordkapp

Nordkapp har bygget ut Vågenstua som er en skjermet avdeling for demente. Utbyggingen er gjort før handlingsplanen startet, men kompetansehevingen av personellet har foregått i planperioden. Kommunen har bygget om et aldershjem til omsorgsboliger og bygger nye i tillegg. Høyst sannsynlig ville kommunen ha lagt vekt på kompetanseheving av sitt personell, men handlingsplanens skjønnsmidler som kommunen er tildelt fra oss har forsterket prosessen.

### Måsøy

Måsøy vedtok en god plan ved periodens start. Også denne kommunen hadde et gammelt aldershjem som er lagt ned. Nye omsorgsboliger med fellesløsninger og adgang for andre hjemmeboende er bygget, nå skal sykehjemmet moderniseres. Samtidig som kommunen driver byggesakene fram har følger de en vedtatt plan for kompetanseheving av sitt personale. Dette gir resultater. Fylkesmannen har tildelt skjønnsmidler til formålet.



Omsorgsboliger  
Øksfjord.



## Loppa

Loppa har bygget 15 nye omsorgsboliger som ligger like ved sjøen. De er vakre og arkitektonisk er de inspirert av sjøboder. De er nå i gang med modernisering av sitt sykehjem. Denne kommunen har også lagt vekt på å kvalifisere sitt personale. De har først valgt å videreutdanne hjelpepleiere, kvalifisere ufaglærte og nå er det videreutdanning av sykepleiere som står for tur. Kommunen har fått skjønnsmidler til gjennomføringen.



*Omsorgsboliger  
i Karasjok.  
Arkitekt:  
Arkitektkontoret  
Børve og  
Borchsenius as,  
Porsgrunn.  
Prosjektansvarlig  
siv.ark. Dag  
Haraldsen.*



## Karasjok

Som erstatning for et aldershejm har Karasjok bygget 16 omsorgsboliger. Det er bygget 3 hus med overbygget gang i mellom. Hvert hus består av 5 eller 6 boenheter. Hver enkelt boenhet ligger rundt fellesrommet - det omslutter fellesrommet. I overført betydning er det samme planløsning som en lavvo. I sentrum av en lavvo ligger ildstedet med åpningen til røyken og lyset, mens soveplassen ligger rundt i ytterkanten.

Fellesrommet er utformet som et stort rom med forskjellige soner. Sted for matlaging, sted for spising, sted for opphold og tv titting. Stedene får forskjellig lysforhold og utsikt etter funksjon, både utsikt til tunet og overlysvinduer med himmellys. Bygget er nominert til byggeskikkpris.

## Fylkesmannens vurdering av resultat

Kommunene i Finnmark har gjort en god innsats for å nå de nasjonale mål. U hensiktsmessig bygningsmasse er enten renoverert eller sanert. Kvaliteten på eksisterende og nye institusjonsbygg i 2005 vil være meget god dersom alle planlagte prosjekter som fylkesmannen har anbefalt blir gjennomført. I to kommuner hersker det fortsatt noe usikkerhet om prosjektene kan realiseres på grunn av kostnadene. Fylkesmannen ser med bekymring på dette. Sykehjemskapasiteten i Finnmark er økt med 1% i 2005. Utbyggingen har fanget opp økningen i antall eldre i perioden. Kapasiteten på aldershjems plasser er sunket betraktelig og erstattet med omsorgsboliger. Aldershjemmene var gamle og uhensiktsmessige og fornyelsen var påkrevd.

Alle kommunene har en stor andel av sykehjemsrommene som enerom, og høyst sannsynlig vil alle som ønsker det kunne tilbys enerom med eget bad ved fast plass i sykehjem. Handlingsplanens mål vil være oppfylt.

Fylkesmannen har godkjent alle lån til investering i eldreomsorgen. Stor andel av utbyggingen ville høyst sannsynlig ikke skjedd uten tilskott fra staten, selv om behovet for kvalitetsheving har vært tilstede. Fylkesmannen har ved sine tilsynsbesøk bemerket dårlige bygningsmessige forhold i mange år.

Personelldekningen har økt, og økt mest i hjemmetjenesten. Omsorgsboligene som er bygget der aldershjem legges ned vil bli betjent av aldershjemmenes personale. Tilbud til hjelp i hjemmene vil i disse kommunene øke. I de kommuner som har bygget omsorgsboliger og som ikke har ledig personell, kan det hende at tilbud om hjelp vil bli gitt i omsorgsboliger og ikke i den hjelpetrequendes eget hjem som nå. Dette er noe uheldig, samtidig som det kan være en bra løsning. Mange eldre er faktisk ensomme og engstelige i eget hjem.

Andelen ufaglærte i tjenesten er stor. Et mål på kvalitet på personalet er kvalifisert personale. Det vil si utdanning. Fylkesmannen har fordelt skjønnsmidlene i eldreomsorgen i hovedsak til kompetanseheving og dette har gitt mange gode resultater. Kommunene har benyttet anledningen til å kvalifisere ufaglærte, videreutdanne hjelpepleiere og sykepleiere.

Den gode innsatsen fra kommunene i fylket har sammen med tilskudd fra staten gitt et meget godt resultat.

## Framtidens utfordringer

### Demensomsorg

De kommunale handlingsplanene har i for liten grad omhandlet institusjons plasser og boenheter spesielt tilrettelagt for demente. Det foreligger statistiske data som med rimelig grad av sikkerhet fastslår at en betydelig andel av brukerne i pleie- og omsorgstjenestene har varierende grad av aldersdemens og andelen vil stige. Gruppen kan i liten grad ta vare på seg selv. Rettssikkerhetsmessig representerer denne gruppen en stor utfordring nå og i framtiden og vil kreve kommunenes oppmerksomhet i større grad i de kommende år.

Ved mistanke om demens bør diagnostiseringstilbudet forbedres i helsetjenesten.

### **Vedtaks kvalitet.**

#### **Vurdering av behov og utmåling av tjenester**

Tjenesten som gis den enkelte skjer på grunnlag av et vedtak. Kvaliteten på prosessen før vedtak fattes er avgjørende for hvordan tilbudet dekker det faktiske behov for hjelp den enkelte har. Fra klagesaker og tilsynsvirksomhet er både fylkeslegen og fylkesmannen kjent med at mange kommuner har store forbedringspotensialer på flere ledd i prosessen. Her kan nevnes utredning av behov, valg og utmåling av tjenester, lov-anvendelse og informasjon om klageordninger. Fylkeslegen og fylkesmannen har i år avholdt et opplæringsseminar i saksbehandling i helse- og sosialtjenesten som også bekreftet oppfatningen. Denne opplæringen bør følges opp.

#### **Personell**

Skal tjenesten som gis være god må det være tilstrekkelig personell og kvalifisert personell. Andelen ufaglærte i pleie- og omsorgsektoren er for høy. I enkelte kommuner er det stor turnover i fagstillinger. Å få kvalifisert ufaglærte og etter- og videreutdanne faglærte er en utfordring å løse i framtiden.

Dette er en av de oppgaver fylkesmannen og fylkeslegen er tillagt å følge opp. Både Handlingsplan for eldreomsorgen og Handlingsplan for helse- og sosialpersonell framhever dette som et svært viktig satsningsområde i tiden som kommer.

## 6. Hva har skjedd i den enkelte kommune

Tallene for den enkelte kommune er bakgrunns materialet som er benyttet i slutt-rapporten. Tallene som gjengis fra 1997 og 2001 er tall hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB). Dette er tall som kommunene selv har rapportert. Tallene stemmer ikke alltid med de tall som er rapportert direkte til fylkesmannen. Noe av unøyaktighetene kommer fram i teksten til den enkelte kommune. Prognosene bygger på hva status var den 31.12.1997 og hva kommunene har fått i tilsagn over Handlingsplan for eldreomsorgen.



### WARDØ

Vardø kommune			
Kommunenr. 2002			
Nøkkel tall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	112	114	123
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	62	79	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	56	72	
Antall institusjonsplasser	68	53	35
-herav sykehjem	31	53	35
-herav aldershjem	37	0	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	61	46	29
Antall omsorgsboliger	0	8	25
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	7	21
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	61	54	50
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	81	80	100

Ved handlingsplanens start hadde Vardø kommune botilbud i to institusjoner, Vardø helsesenter (tidligere Vardø sykehus) og Vardø alders- og sykehjem. Dekningsgraden samlet var høy. Kommunen søkte om utsettelse for innlevering av sin handlingsplan med begrunnelse ustabilitet i ledende stillinger. Fylkesmannen innvilget dette og ga samtidig kommunen skjønnsmidler til planleggingsarbeidet.

Plan ble utarbeidet og vedtatt. Seinere ble denne endret. Kommunen ønsket å rasjonalisere sin drift. Sykehjemmet i Vardø helsesenter ble stengt og pasientene ble flyttet til alders- og sykehjemmet. Samtidig ble denne institusjon utvidet med sykestueplasser. Det ble søkt om tilskott til sykestueplassene, men kommunen valgte å stå for utgiftene selv. Kjøkkenet var fortsatt ved Vardø helsesenter. Det ble ikke søkt om bruksendring av aldershjems plassene. Ved Fylkesmannens tilsyn i 2000 ble det påpekt at alders- og sykehjemmet nå var et overfylt sykehjem. Det kom klager til fylkeslegen og fylkesmannen fordi kommunen bl. annet hadde to pasienter på enkeltrom.

I samme periode ble det bygget 8 selvstendige omsorgsboliger som kommunen fikk tilskott til. Kommunen hadde tidligere fått tilskott til en omsorgsbolig til en privatperson. Kommunen ønsket fortsatt å rasjonalisere driften. En ny plan ble vedtatt. Kommunen ønsket å ominnrede Vardø helsesenter og utvide institusjonen til 35 sykehjemsplasser med en egen demensavdeling. I tillegg ønsket kommunen å bygge om Vardø alders- og sykehjem til 16 omsorgsboliger.

Slik mente kommunen og kunne klare å rasjonalisere sin drift og få et fleksibelt tilbud til sine eldre bestående av demensavdeling, vanlig sykehjemsavdeling, bofellesskap med 16 omsorgsboliger og 9 selvstendige omsorgsboliger.

Husbandens rammer var stramme og fylkesmannen kunne på daværende tidspunkt bare anbefale tilskott til 25 sykehjemsplasser. Ved fordeling av siste ramme har fylkesmannen funnet å kunne anbefale tilskott til de resterende 10 sykehjemsplassene og ombygging til 16 omsorgsboliger.

Planleggingsarbeidet er ikke ferdig og endelig søknad er ikke kommet inn til Husbanden. I løpet av tre år vil kommunen stå overfor et stort byggeprosjekt.

Kapasiteten går ned i planperioden, men kvaliteten på rom som tilbys stiger.

Dersom kommunen gjennomfører det de har planlagt vil de ha 9 nye omsorgsboliger og 51 nyrenoverte plasser til disposisjon. Alt er nytt.

Eneromsdekningen vil være høy i 2005.

### Kompetanseheving

Kommunen har i perioden fått kr. 324.000,- til kompetanseheving av sitt personell.

### Økning av personell i perioden

Som det framgår av nøkkeltallene har Vadsø kommune økt antall personell i perioden og oppfylt kravet for å få utbetalt handlingsplanens omsorgstjenestetilskott.



## VADSØ

Vadsø kommune Kommunenr. 2003			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	166	188	200
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	107	129	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	64	67	
Antall institusjonsplasser	62	56	15
-herav sykehjem	62	56	15
-herav aldershjem			
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	34	30	7
Antall omsorgsboliger	10	15	49
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	6	8	24
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	38	31
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	76	76	100

Ved handlingsplanens start hadde Vadsø 72 plasser til disposisjon. Det var omsorgsboliger, sykehjemsplasser i Vadsø helsesenter og Vadsø sykehjem. I perioden er det bygget syv nye omsorgsboliger. Vadsø helsesenter er en forholdsvis ny institusjon som også inneholder 6 sykehjemsplasser. Vadsø kommune laget en handlingsplan for eldreomsorgen innen fristen. I perioden er byggeplanene endret. Siste endring går ut på å legge ned Vadsø sykehjem og erstatte dette med 50 omsorgsboliger.

I perioden er det bygget 5 omsorgsboliger for eldre og to omsorgsboliger for unge funksjonshemmede.

Ved tildeling av rammer har fylkesmannen prioritert å anbefale tilskott gitt til 34 omsorgsboliger med fellesløsninger og tilbud til demente. Vadsø kommune ønsker å bygge 50.

Endelig søknad til Husbanken er ikke innkommet.

Innen 2005 skal kommunen bygge 34 omsorgsboliger. Boforholdene i pleie- og omsorgstjenesten vil da framstå som nytt, hvor også et forholdsvis nytt helsesenter er en del av det. Dekningsgraden i 2005 er lav sammenliknet med øvrige kommuner i Finnmark.

Eneromsdekningen vil i 2005 være høy.

### Kompetanseheving

Vadsø har mottatt kr. 660.000,- til kompetanseheving av sitt personell.

### Økning av personell i perioden

Som det framgår av nøkkeltallene har Vadsø kommune hatt økning av antall personell og oppfylt kravet til å få utbetalt omsorgstjenestetilskottet i perioden.



## HAMMERFEST

Hammerfest kommune			
Kommunenr. 2004			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	282	291	300
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	192	193	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	68	68	
Antall institusjonsplasser	99	99	84
-herav sykehjem	44	42	42
-herav aldershjem	55	55	42
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	35	34	28
Antall omsorgsboliger	6	6	44
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	2	2	15
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	37	36	43
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	94	94	98

Kommunen vedtok sin handlingsplan innen fristen. Hammerfest kommune hadde botilbud til eldre i tre institusjoner, Hammerfest pensjonærhjem, sykehjemmet og aldershjemmet i Rypefjord. De to sistnevnte er forholdsvis nye institusjoner, mens pensjonærhjemmet er av eldre dato. Kommunen har planer om å redusere antall aldershjems plasser, men vil være en av de få kommunene i Finnmark som fortsatt vil ha aldershjemstilbud etter 2005.

Kommunen har søkt og fått tilsagn på 23 nye omsorgsboliger hvorav 8 er tiltent psykisk utviklingshemmede. I tillegg har kommunen søkt om tilskott til 32 omsorgsboliger. På grunn av Husbankens retningslinjer for tildeling av tilskott har fylkesmannen måttet anbefale avslag på denne søknaden.

Kapasiteten i botilbud for eldre vil ikke øke fram til 2005, men med bygging av omsorgsboliger vil tilbudet som gis bli mer fleksibelt.

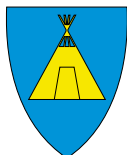
Eneromsdekningen øker fram til 2005.

**Kompetanseheving**

Kommunen har mottatt 800.000,- i kompetansehevingsmidler i perioden. Hammerfest har utarbeidet en omfattende opplæringsplan som de følger.

**Personelløkning**

Kommunen har i perioden økt antall personell i tjenesten og har oppfylt kravet om å få utbetalt omsorgstjenestetilskottet.


**GUOVDAGEAIDNU/  
KAUTOKEINO KOMMUNE**

<b>Guovdageaidnu / Kautokeino kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2011</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	54	54	61
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	58	60	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	108	110	
Antall institusjonsplasser	23	17	17
-herav sykehjem	15	17	17
-herav aldershjem	8	0	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	33	27
Antall omsorgsboliger	0	20	20
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	32	32
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	60	60
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	54	100	100

Kautokeino vedtok en eldreomsorgsplan innen fristen. Planer for nye bygg ble lagt og i tillegg vedtok kommunen en kompetansehevingsplan. Kommunen hadde et meget gammelt alders- og sykehjem ved handlingsplanens start.

Kommunen har bygget et nytt sykehjem med 17 plasser, 4 selvstendige omsorgsboliger og 6 omsorgsboliger med fellesløsninger.

I tillegg har de bygget 10 omsorgsboliger som i hovedsak er et tilbud til psykisk utviklingshemmede, og en omsorgsbolig i privat regi. Alle bygg er ferdigstilt.

Kommunen har søkt om tilskott til 4 omsorgsboliger med fellesløsninger i Maze. Denne utbygging har fylkesmannen anbefalt avslått på bakgrunn av Husbankens retningslinjer. Kapasiteten på botilbud til eldre og funksjonshemmede er økt kraftig i handlingsplanperioden og dekningsgraden er den høyeste i Finnmark.

Kvaliteten på botilbudet er bedret betraktelig. Hele bygningsmassen er ny.

Eneromsdekningen er fordoblet.

**Kompetanseheving**

Kommunen har mottatt kr. 230.000,- til kompetanseheving.

**Personelløkning**

Antall ansatte i tjenesten er økt i perioden og kommunen har oppfylt aktivitetskravene og fått utbetalt omsorgstjenestetilskottet .



## ALTA

<b>Alta kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2012</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	347	387	402
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	243	296	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	70	77	
Antall institusjonsplasser	99	98	124
-herav sykehjem	67	98	124
-herav aldershjem	32	0	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	29	25	30
Antall omsorgsboliger	0	12	12
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	3	3
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	29	29	33
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	74	75	96

Innen fristen vedtok Alta kommune en handlingsplan for eldreomsorgen med omfattende planer for utbygging og for renovering av eksisterende bygg. Kommunen startet med ombygging/renovering av eksisterende bygg. Helsesenteret er modernisert og antall plasser er redusert fra 29 til 16. Furuly er utbygget med økning i antall plasser fra 25 til 35. Betania er ombygget fra 30 til 15 plasser. Elvebakken sykehjem er nybygd med 32 sykehjemsplasser og 4 leiligheter. Marienlund er nybygd som bofellesskap til 6 psykisk utviklingshemmede. Kveldsro var i følge planen planlagt nedlagt. Dette var en privat institusjon med 25 plasser. Kommunen har kjøpt institusjonen og vil ominnrede denne og redusere antall plasser til 14. Fylkesmannen har anbefalt tilskott blir gitt til ominnredningen. Kommunen har i tillegg søkt om tilskott til 40 omsorgsboliger, men disse er anbefalt avslått i henhold til Husbankens retningslinjer.

Kommunens dekningsgrad på botilbud øker fram til 2005, men er lav sammenliknet med øvrige kommuner i Finnmark.

Eneromsdekning er økt kraftig i perioden.

### **Kompetanseheving**

Kommunen har fått kr 830.000,- til kompetanseheving i perioden og har hatt en opplæringsplan som er fulgt.

### **Personelløkning**

Antall stillinger er økt i perioden. Kommunen er frikommune og fylkesmannen har derfor ikke på samme måte ført kontroll i bruken av omsorgstjenestetilskottet for denne kommunen.





## LOPPA

<b>Loppa kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2014</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	58	54	69
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	49	51	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	85	86	
Antall institusjonsplasser	25	20	17
-herav sykehjem	20	20	17
-herav aldershjem	5	0	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	37	23
Antall omsorgsboliger	0	15	15
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	27	21
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	64	44
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	44	44	100

Innen fristen utarbeidet kommunen en handlingsplan for eldreomsorgen. Til disposisjon før utbyggingen hadde kommunen et sykehjem bygget i 1976 som var i en dårlig forfatning. Sykehjemmet besto av 17 sykehjemsplasser, 2 kortidsplasser, en sykestueplass og 5 aldershjemsplasser. Svært få rom var enerom.

Kommunen har først bygget 15 omsorgsboliger og er nå i gang med ominnredning av sitt sykehjem. Alt blir nytt.

Kapasiteten på botilbud øker ikke fram til 2005, men kvaliteten på tilbudet bedres. Alt blir nytt eller nyrenovert.

Eneromsdekningen vil bli mer enn fordoblet.

### **Kompetanseheving**

Kommunen har mottatt kr. 410.000,- til kompetanseheving. De har utdannet ufaglærte, videreutdannet flere hjelpepleiere og er nå i gang med videreutdanning av sykepleiere.

### **Personelløkning**

Kommunen har økt antall ansatte i tjenesten og oppfylt aktivitetskravene for å få utbetalt omsorgstjenestetilskott.



## HASVIK

<b>Hasvik kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2015</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	48	39	49
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	39	38	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	81	80	
Antall institusjonsplasser	27	24	24
-herav sykehjem	15	24	24
-herav aldershjem	12		
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	56	59	50
Antall omsorgsboliger	0	0	0
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	0	0
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	56	59	50
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	58	100	100

Innen fristen utarbeidet Hasvik kommune en eldreomsorgsplan. Tilbudet til pleie-trengende ble gitt i Hasvik helsesenter og i Hasvik bo- og dagsenter. Situasjonen for beboerne var ikke god fordi de bygningsmessige forhold ikke var tilrettelagt. Planen var å bygge ut helsesenteret med en etasje og øke kapasiteten fra 15 sykehjemsplasser til 24. En egen skjermet avdeling ble også planlagt. Bo- og aktivitetssenteret skulle bygges om til to omsorgsboliger.

Helsesenteret er utbygget og beboerne sier i Finnmark Dagblad i juni 2000 at "de får omsorg i Mercedesklassen". Kommunen har ikke søkt om tilskott til omsorgsboliger.

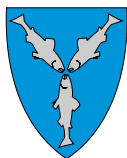
Eneromsdekningen er nesten fordoblet.

### **Kompetanseheving**

Kommunen har mottatt kr. 610.000,- til kompetanseheving. Midlene har vært nyttet til fellestiltak for personalet for å bedre arbeidsmiljøet.

### **Personelløkning**

Antallet ansatte i tjenesten har økt i perioden og kommunen har oppfylt aktivitetskravet til utbetaling av omsorgstjenestetilskottet.



## KVALSUND

Kvalsund kommune Kommunenr. 2017			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	42	46	49
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	44	48	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	104	101	
Antall institusjonsplasser	21	16	16
-herav sykehjem	21	16	16
-herav aldershjem	0		
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	50	35	32
Antall omsorgsboliger	0	0	6
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	0	12
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	50	35	44
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	83	93	93

Kommunen fikk utsettelse på innlevering av eldreomsorgsplan.

Før handlingsplanens start hadde kommunen fått tilskott til å etablere ensengsrom i sykehjemmet. Kommunen har bygget ut 5 omsorgsboliger nær sykehjemmet og i tilknytning til dette har de bygd en rehabiliteringsplass. Kommunen har en egen avdeling i Kokelv. Utbyggingen er ferdig, men de arbeider nå med å planlegge en skjermet enhet for demente.

Kommunen har søkt om tilskott til to omsorgsboliger i Spania, som fylkesmannen ikke har anbefalt.

Kapasiteten på botilbud i denne kommunen synker fram til 2005. Dekningsgraden var høy i utgangspunktet og ved handlingsplanens slutt ligger den fortsatt over gjennomsnittet i Finnmark.

Eneromsdekningen er steget.

### Kompetanseheving

Kvalsund har mottatt kr. 700.000,- til kompetanseheving i perioden. De har innført veiledningsordninger for hele personalet.

### Personelløkning

Antall ansatte i pleie- og omsorgssektoren er steget i perioden og kommunen har oppfylt aktivitetskravene for å få utbetalt omsorgstjenestetilskottet.



## MÅSØY

<b>Måsøy kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2018</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	50	47	59
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	45	50	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	90	106	
Antall institusjonsplasser	34	30	15
-herav sykehjem	20	16	15
-herav aldershjem	14	14	
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	68	63	25
Antall omsorgsboliger	0	0	10
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	0	16
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	68	68	41
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	69	87	100

Kommunen innleverte handlingsplan for eldreomsorgen i rett tid.

Ved handlingsplanens start hadde Måsøy et gammelt aldershjem og et sykehjem med sykestueplass.

Det er bygget 10 omsorgsboliger med fellesløsninger. Det er gitt tilskott til renovering av to eldreboliger til omsorgsboligstandard, og anbefalt tilskott til renovering av sykehjemmet. Detalj planleggingen av dette er i full gang.

Kapasiteten på botilbud synker fram til 2005. Årsaken til dette er økning i antall eldre og reduksjon i antall plasser. Ved handlingsplanens slutt vil dekningsgraden i Måsøy ligge som gjennomsnittlig for fylket. De botilbud som gis vil alle være nye eller nyrenovert. Eneromsdekningen vil i 2005 være god.

### **Kompetanseheving**

Kommunen har fått kr. 350.000,- til kompetanseheving og midlene er nyttet systematisk etter den opplæringsplan kommunen har vedtatt.

### **Personelløkning**

Antall stillinger i tjenesten har økt og kommunen har oppfylt aktivitetskravene for å få utbetalt omsorgstjenestetilskottet.



## NORDKAPP

Nordkapp kommune Kommunenr. 2019			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	118	134	145
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	87	101	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	73	73	
Antall institusjonsplasser	39	27	27
- herav sykehjem	27	27	27
- herav aldershjem	12		
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	33	20	17
Antall omsorgsboliger	5	16	24
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	4	12	15
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	37	32	33
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	66	100	100

Kommunen vedtok sin handlingsplan i rett tid.

Ved handlingsplanens start hadde kommunen et forholdsvis nytt sykehjem som det ble gitt tilskott til. Kommunen har bygget om et gammelt aldershjem til 11 omsorgsboliger og har bygget en egen enhet til demente. Det er gitt anbefaling om tilskott til 6 omsorgsboliger etter eldreplanen og to omsorgsboliger etter opptrappingsplanen.

Kommunen har gjennomført alle sine planer, bortsett fra at de har søkt om omsorgsboliger i Spania som vi ikke har anbefalt tilskott til.

Tilbudet innen eldreomsorg er godt og fleksibelt, og utmerker seg med et godt tilbud til demente.

Ved handlingsplanens slutt vil alle botilbud være nye eller nyrenovert.

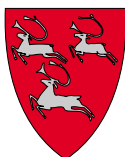
Eneromsdekningen vil være høy.

### Kompetanseheving

Kommunen har mottatt kr. 694.000,- til kompetanseheving av sitt personale. Kommunen har lenge hatt en strategisk opplæringsplan som de følger.

### Personelløkning

Antall årsverk i tjenesten er økt i perioden og kommunen har oppfylt kravet om aktivitetssøkning og fått utbetalt omsorgstjenestetilskottet.



## PORSANGER

<b>Porsanger kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2020</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	111	130	149
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	68	90	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	61	65	
Antall institusjonsplasser	45	45	55
-herav sykehjem	20	20	41
-herav aldershjem	25	25	14
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	40	34	35
Antall omsorgsboliger	0	1	23
Antall omsorgsboilger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	1	15
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	40	35	50
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	68	76	95

Kommunen vedtok en eldreplan innen fristen. Dette innebar store utbyggingsplaner. Før planen ble iverksatt hadde kommunen botilbud til eldre i Porsanger helsetun som var bygget tidlig på syttitallet og ved et privat aldershjem i Børselv.

Kommunen har bygget ut Porsanger helsetun med 13 plasser. I disse dager renoveres Porsanger helsetuns gamle del til 16 sykehjemsplasser. I tillegg har de bygget 6 boenheter tiltenkt psykisk utviklingshemmede. 8 omsorgsboliger til eldre og 6 boliger til mennesker med psykiske lidelser er under planlegging og det opplyses at det vil bli byggestart neste år.

Kapasiteten øker i perioden. Denne kommunen er en av de få kommuner som fortsatt vil ha et aldershjemstilbud.

Eneromsdekningen øker.

### **Kompetanseheving**

Porsanger har i perioden fått kr. 548.000,- til kompetanseheving av sitt personale. Pengene er nyttet til gjennomføring av vedtatt opplæringsplan.



## KARASJOHKA / KARASJOK

Karasjohka / Karasjok kommune			
Kommunenr. 2021			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	47	55	74
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	63	61	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	134	102	
Antall institusjonsplasser	34	34	23
-herav sykehjem	19	19	23
-herav aldershjem	15	15	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	72	61	32
Antall omsorgsboliger	0	0	16
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	0	22
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	72	61	54
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	79	74	96

Kommunen vedtok en handlingsplan for eldreomsorgen innen fristen. Ved handlingsplanens start hadde kommunen et sykehjem og et eldre aldershjem.

De har nå bygget 16 omsorgsboligheter hvorav 8 enheter er tilpasset demente i nærheten av sykehjemmet. Byggene er tatt i bruk.

Det arbeides nå med planer for ominnredning av sykehjemmet for å få dette tidsmessig med enerom. Vi har anbefalt tilskott til 10 plasser. Utbyggingen er ikke startet.

Kapasiteten minker i perioden. Dette skyldes i hovedsak økt antall eldre. Kvaliteten på botilbudet er bedret.

Alt er nytt eller nyrenovert.

Aldershjemmet er sanert.

Ved handlingsplanens start var dekningsgraden 72 og reduseres til 50 i 2005.

Alt av botilbud vil da være nytt eller nyrenovert.

Eneromsdekningen vil være god i 2005.

### Kompetanseheving

Karasjok har mottatt kr 710.000,- til kompetanseheving av sitt personell. I tillegg deltar kommunen i Undervisningssykehjemsprosjektet i regi av universitetet i Oslo. Dette har kommunen fått ekstra midler til. I dette prosjektet er det tilsatt en egen prosjektleder.

### Personelløkning

Kommunen har rapportert økning i antall årsverk i perioden til fylkesmannen. På denne bakgrunn er omsorgstjenestetilskottet utbetalt.



## LEBESBY

### Lebesby kommune

Kommunenr. 2022

Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	58	60	66
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	50	48	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	86	75	
Antall institusjonsplasser	37	37	21
-herav sykehjem	13	13	21
-herav aldershjem	24	24	
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	63	64	31
Antall omsorgsboliger	9	9	25
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	16	16	37
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	79	80	67
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	81	81	100

Kommunen utarbeidet en handlingsplan i rett tid.

Før utbygging kunne kommunen tilby sykehjemsplass i sykehjemmet, aldershjems plass i Kjøllefjord aldershjem som er et gammelt skoleinternat, og aldershjems plass ved Lebesby aldershjem som er en institusjon drevet av Samemisjonen. Begge de to sistnevnte institusjoner er gamle, nedslitte og uhensiktsmessige.

Kommunen bygger nå 8 omsorgsboliger i Kjøllefjord og har planer om å legge ned aldershjemmet der. I tillegg har kommunen planer om å utvide/bygge om Lebesby aldershjem til 8 omsorgsboliger. Fylkesmannen har videre anbefalt tilskott til 21 sykehjemsplasser. Om kommunen søker om ominnredning av eksisterende sykehjem eller om det bygges nytt er fortsatt usikkert. Endelig søknad til Husbanken foreligger ikke.

Ved full utbygging senkes dekningsgraden fra 79 til 50 i 2005. Alle bygg som er i drift vil enten være nye eller nyrenoverte.

Eneromsdekningen vil stige.

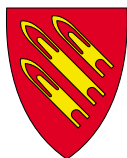
### Kompetanseheving

Kommunen har fått kr. 510.000,- til kompetanseheving. De har laget en opplæringsplan og ufaglærte har deltatt i et utdanningsprosjekt med andre kommuner.

### Personelløkning

Kommunen har rapportert økning i antall årsverk i tjenesten til fylkesmannen. På dette grunnlag er omsorgstjenestetilskottet utbetalt.





## GAMVIK

<b>Gamvik kommune</b>			
<b>Kommunenr. 2023</b>			
<i>Nøkkeltall</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>2005</i>
Antall innbyggere 80 år og over	66	53	56
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	55	45	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	83	83	
Antall institusjonsplasser	24	24	23
-herav sykehjem	23	23	23
-herav aldershjem	1	1	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	36	45	44
Antall omsorgsboliger	0	2	2
Antall omsorgsboilger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	4	4
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	36	49	48
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	96	96	96

Kommunen fikk utsettelse for innlevering av handlingsplan for eldreomsorgen.

Da den kom besto planen av en stor opplæringsdel.

Kommunen hadde få utbyggingsplaner, men ved starten hadde de nettopp ferdigstilt to omsorgsboliger på stedet Gamvik som de fikk tilskott til. Kommunen har bygget to omsorgsboliger på Skjånes uten å søke tilskott fordi de ikke kunne garantere for at de hadde tilgjengelig personell.

De hadde et sykehjem i Mehamn og drev et aldershjem på Skjånes. Dette er i perioden nedlagt.

Kommunen har en skjermet enhet for demente.

Gamvik har søkt om tilskott til to omsorgsboliger i Spania som det ikke er anbefalt tilskott til.

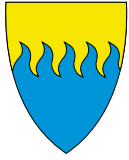
Kapasiteten i botilbud vil øke fram til 2005. Dette skyldes tilbakegang i antall eldre. Eneromsdekningen var ved start 96 og vil være den samme i 2005.

### **Kompetanseheving**

Gamvik har fått kr. 330.000,- til kompetanseheving. De har lagt vekt på utdanning av ufaglærte. Tolv startet med teoretisk fagprøve og 9 gjennomfører fagprøven.

### **Personelløkning**

Denne kommunen er den eneste i Finnmark som har fått utbetalt omsorgstjenestetilskottet på bakgrunn av effektivisering.



## BERLEVÅG

Berlevåg kommune Kommunenr. 2024			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	63	64	59
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	37	44	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	59	72	
Antall institusjonsplasser	29	29	17
-herav sykehjem	17	17	17
-herav aldershjem	12	12	0
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	46	45	29
Antall omsorgsboliger	0	0	6
Antall omsorgsboilger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	0	10
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	46	45	39
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	84	84	100

Berlevåg kommune fikk utsettelse på innlevering av sin handlingsplan.

Ved handlingsplanens start var botilbudet til hjelpetrequende i helsesenteret, med sykehjemsplasser og aldershjems plasser, slik er det fortsatt.

Ifølge planen skal det bygges omsorgsboliger og aldershjemsavdelingen skal legges ned.

Kommunen har ominnredet sykehjemsavdelingen og fått en egen avdeling til demente.

Kommunen har ikke søkt om tilskott til ominnredningen.

Kommunen har nå søkt og fått lovnad på å ominnrede 6 eldreboliger til omsorgsboliger med fellesløsninger. Arbeidet er ikke påbegynt.

Dersom kommunen gjennomfører sine planer vil kapasiteten minke fram til 2005 og vil ligge noe under gjennomsnittet for fylket.

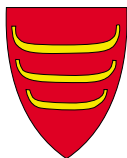
Eneromsdekningen stiger.

### Kompetanseheving

Kommunen har mottatt kr. 690.000,- til kompetanseheving av personell. Vi kjenner til at midlene er brukt til opplæring av ufaglærte og videreutdanning av sykepleiere. I fjor startet en gruppe i kommunen for å ta desentralisert sykepleierutdanning.

### Personelløkning

Antall årsverk i tjenesten er økt og på denne bakgrunn er omsorgstjenestetilskottet utbetalt.



## DEATNU / TANA

Deatnu / Tana kommune			
Kommunenr. 2025			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	127	116	112
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	75	92	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	59	75	
Antall institusjonsplasser	55	55	43
-herav sykehjem	20	20	31
-herav aldershjem	35	35	12
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	47	37
Antall omsorgsboliger	0	0	12
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	0	11
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	43	47	48
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	78	86	94

Tana kommune søkte om utsettelse på innleveringsfristen for sin eldreplan. Den vedtatte planen forutsetter en omorganisering av tjenesten i Tana i tre soner. I kommunen var det tre institusjoner som ga botilbud: Polmak alders- og sykehjem, Auster-Tana aldershjem og Tana helsesenter.

Kommunen planla å legge ned aldershjemsdelen ved Polmak og ha demensavdeling i institusjonen. Så er skjedd.

Auster-Tana aldershjem skulle bygges om til omsorgsboliger. Dette er ikke gjennomført. Nye omsorgsboliger skulle bygges ved Tana bru. Fem er ferdigstilt og fem nye er under oppføring.

I planperioden har de vedtatt å bygge på Tana helsesenter med 4 nye sykehjems plasser og ominnrede institusjonen slik at de får utvidet sine oppholdsrom. Dette har kommunen fått anbefaling på og vil få tilskott til.

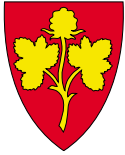
Dekningsgraden stiger. Det samme gjør eneromsdekningen fram til 2005.

### Kompetanseheving

Kommunen har fått kr 364.000,- til kompetanseheving. Midlene ble brukt systematisk da de hadde egen opplæringsleder.

### Personelløkning

Kommunen har rapportert økning i antall årsverk i pleie- og omsorgssektoren og omsorgstjenestetilskottet er utbetalt.



## UNJARGA / NESSEBY

Unjarga / Nesseby kommune Kommunenr. 2027			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	50	50	54
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	30	40	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	59	79	
Antall institusjonsplasser	19	19	19
-herav sykehjem	14	16	16
-herav aldershjem	5	3	3
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	38	38	33
Antall omsorgsboliger	0	0	0
Antall omsorgsboilger pr. 100 innbyggere 80 år og over			
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	38	38	33
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	81	81	90

Nesseby kommune vedtok en eldreomsorgsplan innen fristen. Kommunen hadde sine utbyggingsplaner klare før Handlingsplan for eldreomsorgen ble vedtatt.

Kommunen vedtok å utvide Nesseby alders- og sykehjem med 11 plasser. I den nye enheten var det planlagt tilbud til demente.

Utbyggingen var ferdig i 1999. Kommunen har søkt om tilskott til en omsorgsbolig i Spania som fylkesmannen ikke har anbefalt.

Kapasiteten på plasser synker fram til 2005.

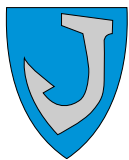
Eneromsandelen øker.

### Kompetanseheving

Kommunen har fått kr. 344.000,- til kompetanseheving av sitt personale.

### Personelløkning

Kommunen har økt antall årsverk i tjenesten og oppfylt aktivitetskravet for å få utbetalt omsorgstjenestetilskottet.



## BÅTSFJORD

Båtsfjord kommune Kommunenr. 2028			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	43	53	58
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	34	64	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	78	112	
Antall institusjonsplasser	17	17	20
-herav sykehjem	14	17	20
-herav aldershjem	3		
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	46	37	34
Antall omsorgsboliger	0		
Antall omsorgsboilger pr. 100 innbyggere 80 år og over			
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	46	37	34
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	79	93	100

Kommunen utformet en handlingsplan for eldreomsorg i rett tid. Kommunen ga botilbud i helsesenteret og i serviceleiligheter (Alderspensionatet).

Før planen var vedtatt hadde kommunen søkt om tilskott til 11 omsorgsboliger. LHL skulle bygge disse og søknaden ble anbefalt av oss. Seinere fant kommunen ut at prosjektet ble så dyrt at ingen hadde råd til å flytte inn i boligene. Ble folk syk og trengte hjelp ville de ha plass på sykehjemmet eller få hjelpen hjem.

Seinere har Båtsfjord planlagt utbygging av sykehjemmet med 8 plasser til demente.

Denne søknaden har fylkesmannen anbefalt at det gis tilskott til.

Kapasiteten i denne kommunen synker fram mot 2005 og vil være den laveste i fylket på det tidspunkt.

Eneromsdekningen stiger i perioden.

### Kompetanseheving

Kommunen har mottatt 630.000,- til kompetanseheving av sitt personale.

### Økning i personell

Av nøkkeltallene gitt til SSB ser det ut som om Båtsfjord har hatt en formidabel økning i antall årsverk i handlingsplanperioden. Dette skyldes feilrapportering fra tidligere år. På bakgrunn av de rapporter fylkesmannen har mottatt direkte er økningen adskillig mindre, men stor nok til at kommunen har fått utbetalt omsorgstjenestetilskottet.



## SØR-VARANGER

Sør-Varanger kommune			
Kommunenr. 2030			
Nøkkeltall	1997	2001	2005
Antall innbyggere 80 år og over	318	341	373
Årsverk i pleie- og omsorgssektoren	200	193	
Antall årsverk pr. 100 innbyggere 80 år og over	63	56	
Antall institusjonsplasser	96	92	118
-herav sykehjem	54	50	112
-herav aldershjem	42	42	14
Antall institusjonsplasser pr. 100 innbyggere 80 år og over	30	26	30
Antall omsorgsboliger	0	19	22
Antall omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	0	5	6
Antall institusjonsplasser og omsorgsboliger pr. 100 innbyggere 80 år og over	30	31	36
Andel plasser i enerom ift. totalt antall institusjonsplasser	95	100	100

Kommunen fikk utsatt frist for innlevering av sin eldreomsorgsplan.

Seinere har kommunen vedtatt utbyggingsplaner.

Et bokollektiv for demente og tre selvstendige omsorgsboliger er bygget. Et nytt sykehjem med 40 plasser er under oppførelse. Kommunen har et eldre sykehjem som det ikke er gjort noe med i perioden og et eldresenter som i dag nyttes som sykehjem. Sistnevnte vil få en annen funksjon når det nye sykehjemmet er ferdig. I tilknytning til eldresenteret er det bygget 10 omsorgsboliger tidligere. Kommunen har omsorgsboliger i Pasvik og Neiden.

I sin byggeplan hadde kommunen vedtatt å bygge ut flere omsorgsboliger, men disse er det ikke søkt om tilskott til.

Kommunen har fått lovnad på alt de har søkt om.

Kapasiteten på botilbud øker fram mot 2005.

Eneromsdekningen øker.

### Kompetanseheving

Kommunen har mottatt kr 900.000,- til kompetanseheving i perioden. En stor del av midlene er brukt på et lederutdanningsprogram.

### Pesonelløkning

Kommunen har rapportert en nedgang i antall årsverk i perioden til SSB. Til fylkesmannen er det rapportert en økning. Det er de siste tallene som vi har fått rapportert som danner grunnlaget for vår utbetaling av omsorgstjenestetilskottet.

## 7. Sluttord

Med klare styringssignaler og prioriteringsregler har Handlingsplan for eldreomsorgen bidratt til å skape større likhet kommunene i mellom når det gjelder kvaliteten på botilbud til eldre. Kommunene har valgt forskjellig når det gjelder organisering av tjenestene og utforming av botilbud. Vårt fylke vil i følge prognosene få dobbelt så mange sykehjemsplasser som omsorgsboliger. Etter at Husbanken fikk rammer og vi fikk klare prioriteringsregler har de fleste omsorgsboligene fellesareal. Dette er en god erstatning for de gamle aldershjemmene.

De avslag vi har gått inn for er omsorgsboliger i Spania og omsorgsboliger uten fellesareal med personell.

I Stortingsmelding nr. 50 er det et overordnet mål om at den enkelte skal ha trygghet for nødvendig pleie- og omsorg tilpasset sitt behov, større omfang og kvalitet på tjenestetilbudene, mer helhetlig og fleksible tjenestetilbud, likeverdige tilbud uavhengig av bosted, inntekt og ressurser og større rom for brukermedvirkning og personlige valgmuligheter i den daglige omsorgen.

Dette betyr at kommunene har betydelige utfordringer i å videreutvikle pleie- og omsorgstjenestene til et ønsket kvalitativt nivå. Kommunene ønskes lykke til med arbeidet videre og fylkesmannen vil følge utviklingen.

