

UTVIKLINGEN I PLEIE- OG OMSORGS- TJENESTENE

**FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT
2003**

INNHOLD

1. INNLEDNING	1
2. MÅLSETTINGEN MED PROSJEKTET	2
3. ANVENDTE METODER I PROSJEKTET.....	3
4. ER DET ETABLERT FLERE SYKEHJEMSPLASSER OG BOLIGER MED SERVICE?	4
5. ER ANDELEN TIL HJEMMEBASERTE TJENESTER ØKT?	5
6. ER DEKNINGSGRAD ØKT?	7
7. ER ANDELEN KORTTIDSPLASSER ØKT?.....	9
8. ER REKRUTTERING OG BEMANNINGSSITUASJONEN BEDRET?.....	11
9. ER TRYGGHET IVARETATT?	14
10. ER BRUKERMEDVIRKNING IVARETATT?	16
11. REVISJONENS KONKLUSJON OG ANBEFALINGER	18

VEDLEGG 1: DIAGRAMMER OG TABELLER

VEDLEGG 2: SPØRRESKJEMA

SAMMENDRAG

Målsetting med prosjektet

Formålet med prosjektet er å vurdere utviklingen i omfang og kvalitet på pleie- og omsorgstjenestene i perioden. Vi vil også vurdere om de vedtatte målsettinger i kommunestyret og i statens eldresatsing er oppnådd i perioden.

For dette prosjektet ble formålet brutt ned til følgende problemstillinger:

- Er det etablert flere sykehjemsplasser og boliger med service?
- Er andelen til hjemmebaserte tjenester økt?
- Er dekningsgraden økt?
- Er andelen korttidsplasser økt?
- Er rekruttering og bemanningssituasjonen bedret?
- Er trygghet ivaretatt?
- Er brukermedvirkning ivaretatt?

Arbeidets omfang og begrensninger

Vi har sett på utviklingen i kommunens pleie- og omsorgstjenester over de siste årene. I tillegg har vi sammenholdt utviklingen i Bærum med utviklingen i fire andre kommuner. Vi har valgt å se på Asker, Drammen, Kristiansand og Trondheim, som har gjennomført den samme undersøkelsen.

Undersøkelsen omfatter tallmateriale fra Statistisk sentralbyrå, og fra spørreskjema vi har sendt sentrale informanter i kommunene. Informasjonen fra Statistisk sentralbyrå er innrapporterte tall om eldreomsorgen i kommunene. Tallmaterialet fra 1997 er fra Styrings- og informasjonshjulet, og tall for 2001 er hentet fra KOSTRA. I tillegg har vi benyttet data i ulike plandokumenter i kommunen, spesielt Handlingsprogrammene og årsmeldingene.

Revisjonens vurdering

- Målet om etablering av 150 nye sykehjemsplasser innen 2002 ble høyst sannsynlig ikke nådd. Tallene er noe usikre, men synes å vise at antall plasser er nesten uforandret fra 1997 til 2002.
- Undersøkelsen viser at resultatmålet om at *minimum 25 % av samlede brutto driftsutgifter til institusjonsdrift og hjemmebaserte tjenester benyttes til hjemmetjenestene...*, var oppnådd da det ble vedtatt. Tallene viser en økning til 47 prosent i 2002. Dette er i samsvar med formannskapssaken der det sies at en heller vil satse på hjemmetjenesten enn på bygging av institusjonsplasser.
- Dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service som alternativ til institusjon skulle utgjøre minst 30 prosent i forhold til antall eldre over 80 år. Økt dekningsgrad var en av hovedformålene med Handlingsprogram for eldre. Tallene viser at dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service har sunket fra 33,6 prosent i 1997 til 28 prosent 2001.

- Antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 prosent av institusjonsplassene i løpet av 2003. Dette er også et mål i Handlingsplanen. I Bærum steg andelen fra 9 prosent i 1997 til 12 i 1998, da målet ble vedtatt. Siden har det steget til 13 prosent fram til 2001. Etter revisjonens vurdering tyder økningen så langt på at det vil bli vanskelig å oppnå målet om 20 prosent i løpet av 2003.
- Antallet årsverk er gått opp med 259 i pleie- og omsorgstjenesten fra 1997 til 2001 i Bærum. Dette viser at området er gitt prioritet. Oppgangen i årsverk har likevel ikke holdt tritt med utviklingen i eldrebefolkningen. Antallet vakanser har gått opp, og er høyere og har økt mer enn i kommunene vi sammenligner med. Resultatmålet om å redusere antall ledige stillinger fra 2000 til 2001 med 5 prosent, ble ikke nådd. Sykefraværet har økt markert i perioden i både hjemmetjenester og institusjoner. Resultatmålet om å redusere sykefraværet fra 2000 til 2001 med 10% ble ikke nådd. Etter revisjonens vurdering er rekrutteringen og bemanningssituasjonen ikke bedret i samsvar med de intensjoner som framkommer i kommune plandokumenter og i Handlingsplan for eldreomsorgen, selv om antall stillinger er økt.
- Bærum er den eneste av de fem kommunene som har etablert samtlige systemer vi har sett på, for å ivareta trygghet. Dette tyder på at tryggheten for brukere av pleie- og omsorgstjenester er godt ivaretatt i Bærum.
- Revisjonen mener at brukernes medvirkning synes å være sikret i Bærum kommune.

Samlet konklusjon

I formannskapetets sak 127/99 sies det at en vil sørge for å dekke flere brukeres behov ved økt satsing på hjemmebaserte tjenester framfor økt kapasitet i institusjoner. Fra 1997 til 2001 viser tallene en markant økning i hjemmebaserte tjenester, og Bærum ligger her øverst blant de kommunene vi sammenligner med. Tallene viser at dekningsgraden for institusjonsplasser og bolig med service har sunket fra 33,6 prosent til 28 prosent i perioden. Dekningsgraden var høy i Bærum i 1997 sammenlignet med andre kommuner, og ligger i dag mer på linje med de øvrige kommunene. Disse funnene kan være resultat av et bevisst skifte av strategi. Dersom så er tilfelle, er det etter revisjonens vurdering uheldig at resultatmål en har gått bort fra, fortsatt står i handlingsprogrammene. Det hadde vært ryddigere å ta opp i handlingsprogram eller årsmelding at resultatmålene er tatt ut, og redegjøre for årsakene til dette.

Målet om at antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 prosent av institusjonsplassene i løpet av 2003 vil sannsynligvis ikke bli nådd til tross for at avviklingen av 2-mannsrom ble stoppet for å få flere korttidsplasser. De kommunene vi sammenligner med hadde ca 20 prosent korttidsplasser i 2001, Kristiansand hadde 48 prosent. I Handlingsplan for eldreomsorgen anbefales en økning i antall korttidsplasser for å redusere behovet for langtidsopphold, og for å sikre oppfølging av ferdigbehandlede pasienter i sykehus. Det er ikke foreslått ekstra tiltak for å oppnå målet i Handlingsprogram 2003 – 2006. Revisjonen mener det ikke er lagt til rette for å oppnå dette målet.

Målsettingene knyttet til rekruttering og bemanning innenfor hjemmebaserte tjenester og institusjoner, er i liten grad oppnådd. Tallene viser en negativ utvikling når det gjelder vakanser, sykefravær og årsverk i prosent av innbyggere 80 år eller eldre. Når vi sammenligner med andre kommuner, ser vi at Bærum på disse områdene har beveget seg fra å være bedre enn de fleste andre kommunene til å komme på linje med dem. Bærum

kommune skiller seg i dag altså ikke negativt ut fra de andre kommunene når det gjelder bemanning i pleie- og omsorgstjenestene.

Revisjonen mener at tilbudet til de eldre har blitt noe dårligere fra 1997 til 2001, men at kommunen fortsatt ligger godt an i forhold til andre kommuner.

Anbefalinger

Revisjonen vil gi følgende anbefalinger:

1. Dersom oppgitte resultatmål blir uaktuelle, bør de tas ut av handlingsprogram og årsmelding og dette bør begrunnes.
2. Dersom en fortsatt ønsker at andel korttidsplasser skal være 20 prosent bør det vurderes ekstra tiltak for å oppnå dette.

Februar 2003

Per-Martin Svendsen
revisjonssjef

Morten Mjøltnes
fagansvarlig for forvaltningsrevisjon

1. INNLEDNING

Prosjektet er gjennomført fra september 2002 til februar 2003 av Ellen Halsbog Lange, Vera Hovelsen og Morten Mjølvsnes.

1.1 Bakgrunnen for prosjektet

Kontrollutvalget vedtok i møte 08.04.02 under sak 26/02 *Prosjektforslag handlingsplan for eldre 1998 – 2001*, å be revisjonen vurdere hvordan eldreomsorgen i kommunen har endret seg som følge av Handlingsplan for eldreomsorgen 1998 – 2001¹, både for den enkelte innbygger og for kommunen.

Eldreomsorgen kom på nittitallet på etterskudd i forhold til den sterke veksten antallet eldre innbyggere med behov for pleie og omsorg. Gjennom Handlingsplan for eldreomsorgen, som ble igangsatt i 1998, skulle det tas et krafttak over 4 år for å sette kommunenes helse- og sosialtjeneste i stand til å holde tritt med befolkningsutviklingen og møte en ytterligere behovsvekst². Handlingsplan for eldreomsorgen 1998 – 2001 var en stor reform for alle av landets kommuner. Staten gav 10 milliarder kr til driftstilskudd og 19 milliarder kr til investeringstilskudd, og skal bruke mer. Handlingsplanens ”driftsdel” ble avsluttet 2001, og har medført en stor omlegging av eldreomsorgen i kommunene.

Kommunestyret har fattet flere konkrete vedtak knyttet til satsing på eldreomsorgen, blant annet basert på Eldremeldingen som kom i 1998. Vedtakene inneholder konkrete mål som i stor grad samsvarer med målsettingene i Handlingsplan for eldreomsorgen.

Sektorutvalg BIOM etterlyste i januar 2000 en orientering om resultatene av eldreplanen³.

Denne undersøkelsen foretas parallelt av 33 andre revisjonsenheter i Norge og omfatter 122 kommuner. Dette gjør det mulig å sammenligne utviklingen i Bærum med utviklingen i sammenlignbare kommuner. En prosjektgruppe vil utarbeide en samlerapport for alle deltagende kommuner i begynnelsen av mars.

1.2 Avgrensinger

Kvalitet i omsorgstjenestene handler i stor grad om hvordan tjenestene oppleves for brukerne. Fordi vi ikke har spurt brukerne om deres oppfatning av eldresatsingen, vil vi bruke indirekte indikatorer på kvalitet.

¹ St. meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

² St. meld. nr. 31 (2001-2002) Avslutning av Handlingsplan for eldreomsorgen.

³ Sak 01/00

2. MÅLSETTINGEN MED PROSJEKTET

Revisjonen vil belyse utviklingen i omfanget og kvaliteten på pleie- og omsorgstjenestene i de siste årene. I hovedsak mellom 1997 og 2001. Målsettingene i Handlingsplan for eldreomsorgen er delt opp i flere hovedpunkter⁴, og kommunestyret har fattet vedtak knyttet til flere sider ved pleie- og omsorgstjenesten. Vi vil vurdere om de vedtatte målsettinger i kommunestyret og i statens eldresatsing er oppnådd i perioden.

Omfanget av tjenestene kan måles på flere måter. Vi vil se på om det er etablert flere sykehjemsplasser, flere omsorgsboliger og om bemanningen er økt. Vi vil vurdere om utviklingen i tilbudet har holdt tritt med utviklingen i eldrebefolkningen. Blant annet vil vi se på antall plasser med heldøgns omsorg i forhold til antall eldre som er 80 år eller eldre, såkalt dekningsgrad. Behovet for plasser med heldøgns omsorg er avhengig av hvordan tilbudet er ellers i pleie- og omsorgssektoren. Godt tilbud innen hjemmebaserte tjenester og tilbud om korttidsplasser på institusjon kan bidra til at eldre kan bo lengre i egen bolig. Vi vil derfor undersøke utviklingen i andel korttidsplasser og hjemmebaserte tjenester. Kvaliteten på pleie- og omsorgstjenestene er vanskeligere å måle enn omfanget. For å vurdere om kvaliteten er styrket i perioden har vi valgt å se på om de eldre opplever trygghet, og om brukerne får være med på å påvirke tjenestene.

2.1 Problemstillinger

Vi velger å belyse området ved å se på følgende hovedproblemstillinger:

- Er det etablert flere sykehjemsplasser og boliger med service?
- Er andelen til hjemmebaserte tjenester økt?
- Er dekningsgraden økt?
- Er andelen korttidsplasser økt?
- Er rekruttering og bemanningssituasjonen bedret?
- Er trygghet ivaretatt?
- Er brukermedvirkning ivaretatt?

⁴ * Gi den enkelte trygghet for nødvendige pleie- og omsorgstjenester tilpasset den enkeltes behov.

* Styrke omfanget og kvaliteten på tjenestene.

* Utvikle mer helhetlige og fleksible tjenestetilbud.

* Gi likeverdige tilbud uavhengig av bosted og ressurser.

* Gi større rom for brukermedvirkning og personlige valgmuligheter i den daglige omsorgen.

St. meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

3. ANVENDTE METODER I PROSJEKTET

3.1 Datainnsamling

Revisjonen vil sammenligne kommunens pleie- og omsorgstjenester i 1997 og 2001. I tillegg vil vi sammenholde utviklingen i Bærum med utviklingen i fire andre kommuner. Vi velger å se på Asker, Drammen, Kristiansand og Trondheim, som har gjennomført den samme undersøkelsen.

Undersøkelsen omfatter tallmateriale fra Statistisk sentralbyrå og fra spørreskjema som er sendt til sentrale informanter i kommunene. Informasjonen fra Statistisk sentralbyrå (SSB) er innrapporterte tall om eldreomsorgen i kommunene. Tallmaterialet fra 1997 er fra Styrings- og informasjonshjulet (Hjulet), og tall for 2001 er hentet fra KOSTRA (KOMMUNE-STAT RAPPORTERING).

Ved bruk av spørreskjema har vi fått tilgang på mer utdypende informasjon enn det som kommer fram i tallene fra Statistisk sentralbyrå. Spørreskjemaet er utarbeidet av prosjektgruppa for den ”landsomfattende” undersøkelsen.⁵ I Bærum kommune har Servicekontoret svart på undersøkelsen.

I tillegg har vi benyttet data i ulike plandokumenter i kommunen, spesielt handlingsprogrammene og årsmeldingene.

3.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet

Rapporteringssystemet KOSTRA er forholdsvis nytt. Av den grunn kan det være feilkilder i tallmaterialet. Feilkilder kan skyldes ulik forståelse av begrepene i KOSTRA. Kommunenes ulike organisering gjør det ikke alltid naturlig å registrere slik KOSTRA forventer. Det kan for eksempel være vanskelig å skille mellom ansatte i institusjoner og i hjemmetjenestene. En feilkilde kan også være registeringsfeil og ”barnesykdommer” fordi systemet er nytt⁶.

For 1997 har revisjonen benyttet tall fra Hjulet, som er en annen av informasjonsbankene til SSB. Det er ikke alltid mulig å avgjøre om tallene fra Hjulet og KOSTRA er sammenlignbare, og dette kan gi et feil bilde av utviklingen i perioden.

Problemene er forsøkt avhjulpet ved å legge inn spørsmål i spørreskjemaet til kommunene som gir tall man kan holde opp mot SSB-registreringene. Til tross for dette har det ikke i alle tilfeller vært mulig å oppspore tall for 1997, da det til dels mangler historisk statistikk i kommunen.

⁵ Spørreskjemaet finnes i vedlegg 2.

⁶ Se Sammenlignbare data for pleie- og omsorgstjenesten i ASSS-kommunene 2001.

4. ER DET ETABLERT FLERE SYKEHJEMSPLASSER OG BOLIGER MED SERVICE?

Vi vil, basert på Handlingsplan for eldreomsorgen⁷ og politiske vedtak fattet av Bærum kommunestyre, under hver problemstilling sette opp vurderingskriterier som grunnlag for vurderingene. Vi vil så se på aktuelle fakta og funn, for så å vurdere disse opp mot kriteriene.

4.1 Vurderingskriterier

I Forslag til handlingsprogram 1999-2002 er følgende resultatmål for bo- og behandlingssentrene oppgitt under punkt 1: *Det etableres 60 nye sykehjemsplasser i 2. halvår 1999 og som utvides med 30 plasser fra 2002. Fra 2. halvår 2002 etableres et sykehjem med 60 nye plasser. Til sammen etableres 150 nye plasser i handlingsprogramperioden.*

⇒ Til sammen skal det etableres 150 nye sykehjemsplasser innen 2002.

4.2 Funn/ fakta

Per 31.12.1997 var det 811 institusjonsplasser i kommunen. Revisjonen har fått oppgitt fra Servicekontoret at det fram til utgangen av 2001 var bygd 34 plasser og lagt ned 41 plasser. Dette betyr en nedgang på 7 plasser i perioden. I KOSTRA er det oppgitt at det er 849 institusjonsplasser i kommunen ved utgangen av 2001, noe som betyr en økning på 38 plasser. Antallet bolig med service (omsorgsbolig) i Bærum var 294 i 1997, og 351 i 2001, en økning på 57 boliger.

4.3 Vurdering

Tallene viser enten en nedgang fra 1997 til 2001 på 7 plasser eller en økning på 38 plasser. Selv med en økning på 38 plasser innen 2001, er framdriften så liten at det etter revisjonens vurdering ikke er sannsynlig at målet om en økning på 150 plasser ble nådd innen 2002.

I samme periode er det en økning på drøyt femti bolig med service. Boliger med service i Bærum skal være et alternativ til institusjon for en del brukere. Dette forutsetter et godt tilbud innen hjemmetjenester. I neste kapittel vil vi derfor se nærmere på om det har vært en økt satsing over til hjemmebaserte tjenester.

⁷ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

5. ER ANDELEN TIL HJEMMEBASERTE TJENESTER ØKT?

5.1 Vurderingskriterier

I Handlingsplan for eldreomsorgen⁸ foreslås en økning av årsverk i hjemmetjenestene for å møte utfordringene: *Målet om at eldre skal kunne bo hjemme så lenge som mulig fordrer en sterk satsing på hjemmetjenestene. Det er også viktig for at satsingen på omsorgsboliger skal bli vellykket*⁹.

I Forslag til handlingsprogram 1999 – 2002 fremkommer følgende resultatmål (side 31): *5. I eldreomsorgen skal minimum 25 % av samlede brutto driftsutgifter til institusjonsdrift og hjemmebaserte tjenester benyttes til hjemmetjenestene....*

Videre sier Formannskapet noe om dette i sak 127/99 Eldreomsorgen i Bærum kommune¹⁰. Under viktige punkter i saken fremkommer det at den *mest nærliggende måte å sørge for å dekke flere brukeres behov for pleie, omsorg og rehabilitering innen eksisterende budsjettammer, er en økt satsing på hjemmebaserte tjenester framfor økt kapasitet i institusjoner.*

⇒ Minimum 25 prosent av samlede brutto driftsutgifter til institusjonsdrift og hjemmebaserte tjenester benyttes til hjemmetjenestene.

5.2 Funn/ fakta

Tilbudet innen hjemmebaserte tjenester har betydning for hvor godt tilbudet er i eldreomsorgen. Et godt tilbud i hjemmet kan bidra til at man kan bo hjemme lenger. Et mangfold i tjenester gjør dessuten tilbudene mer fleksible.

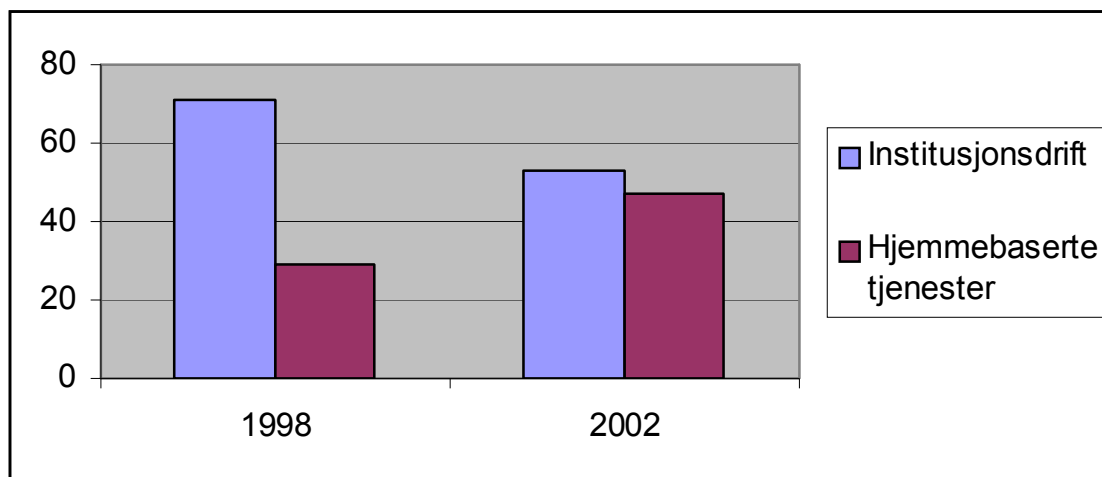
Nedenfor har revisjonen hentet ut brutto driftsutgifter for årene 1998 (da vedtaket ble fattet) og 2002 som er slutten av handlingsprogramperioden.

⁸ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

⁹ Kap.6.2, 2. avsnitt

¹⁰ I møte 02.06.99

Figur 5.1 Fordeling av brutto driftsutgifter mellom institusjonsdrift og hjemmebaserte tjenester for Bærum, 1998 og 2002.



Tallene viser at andelen hjemmebaserte tjenester økte fra 29 prosent i 1998 til 47 prosent i 2002. Dersom en baserer seg på tallene i kommunens økonomisystem får man en endring fra 30 prosent til 47 prosent. De to kildene viser en klar oppgang i andelen driftsutgifter for hjemmebaserte tjenester.

5.3 Vurdering

Funnene viser at resultatmålet om 25 prosent til hjemmetjenester, var oppnådd da det ble vedtatt. Tallene viser også en klar økning fra 1998 til 2002. Kommunestyrets vedtak er altså klart oppnådd.

I saksutredning til formannskapet i 1999¹¹ sies det at en vil sørge for å dekke flere brukeres behov ved økt satsing på hjemmebaserte tjenester framfor økt kapasitet i institusjoner.

En rapport utarbeidet av GeriPlan A/S¹² første halvår 2002 sier at terskelen for å motta hjemmehjelp er lav i Bærum Kommune. Rapporten blir omtalt i sak 129/02 i formannskapet¹³ der det står at: *Den foreliggende analysen fra GeriPlan A/S viser at Bærum kommune i dag har en profil på sin pleie- og omsorgstjeneste som langt på vei kan forklare hvorfor det er kapasitetsproblemer i de øverste nivåene i pleie- og omsorgstrappa. Bærum kommune har en lav terskel for å få hjemmehjelp, slik at profilen kan karakteriseres som en relativt generøs tildeling av hjelp til brukere med små behov samtidig som det er underkapasitet på de øverste trinnene i pleie- og omsorgstrappa.*

Tallene viser en markant økning i hjemmebaserte tjenester, og Bærum ligger øverst blant de kommunene vi sammenligner oss med (se figur 6.2). Økningen i kapasiteten i hjemmetjenesten bidrar antagelig til at det er mulig for flere å kunne bo i bolig med service i stedet for institusjon.

¹¹ Sak 127/99 Eldreomsorgen i Bærum kommune.

¹² GeriPlan-rapport; Beskrivelse og analyse av pleie- og omsorgstjenestene i Bærum kommune i perioden 2002-2015. Utviklingsmuligheter og økonomiske konsekvenser.

¹³ I møte 21.08.02.

6. ER DEKNINGSGRADEN ØKT?

6.1 Vurderingskriterier

I Handlingsplan for eldreomsorgen¹⁴ ønsket departementet en kapasitetsøkning for å imøtekomme veksten i antall eldre, og man ønsket blant annet en styrking av omfang og kvalitet. Revisjonen tolker dette slik at selv om kommunen har økt antall ansatte, antall boliger eller antallet som mottar tjenester, innebærer ikke dette en styrking dersom andelen som får hjelp ikke er større enn før satsingen. En styrking av pleie- og omsorgstjenestene innebærer mer enn å holde tritt med befolkningsutviklingen.

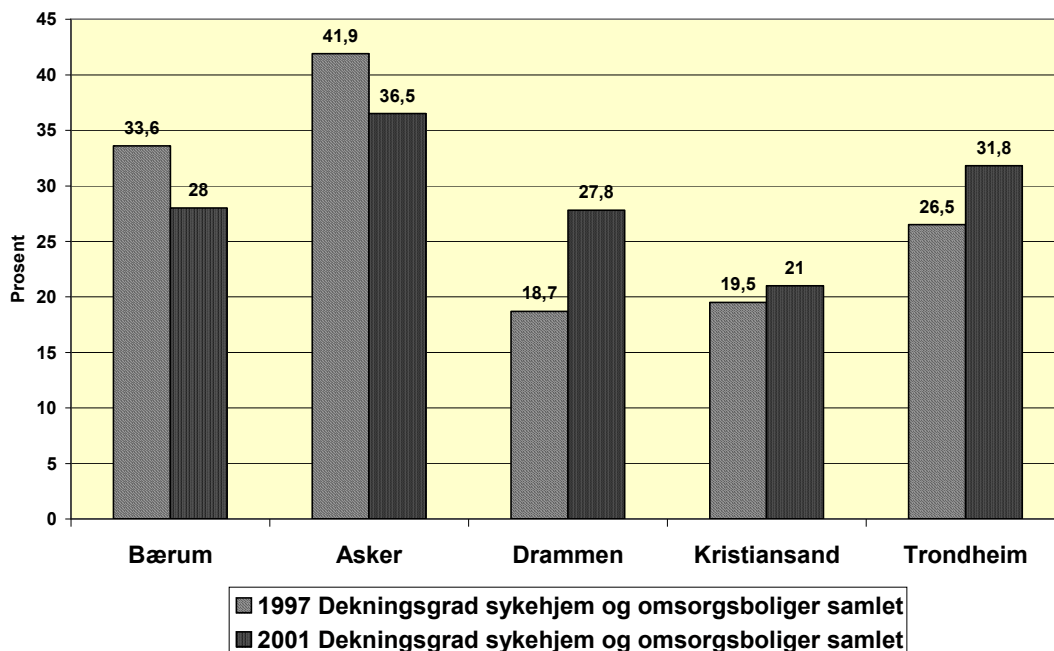
I Forslag til handlingsprogram 1998–2001 fremkommer blant annet følgende resultatmål (side 50): *Dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service som alternativ til institusjon skal utgjøre minst 32 % i forhold til anall eldre over 80 år.* I Forslag til handlingsprogram 1999 –2002 ble målet redusert til 30 prosent dekningsgrad. Dette resultatmålet har siden stått i forslag til handlingsprogrammene¹⁵.

⇒ Dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service som alternativ til institusjon skal utgjøre minst 30 prosent i forhold til antall eldre over 80 år.

6.2 Funn/ fakta

Dekningsgraden viser kommunens kapasitet til å dekke behovet for tjenester. Diagrammet nedenfor viser dekningsgrad for institusjon og omsorgsboliger samlet, basert på tall vi har fått fra administrasjonen.

Figur 6.1 Dekningsgrad for sykehjem og omsorgsboliger samlet. Antall plasser og boliger i forhold til antall innbyggere 80 år eller eldre.



¹⁴ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

¹⁵ Bl.a. Forslag til handlingsprogram 2001 – 2004 (side 49)

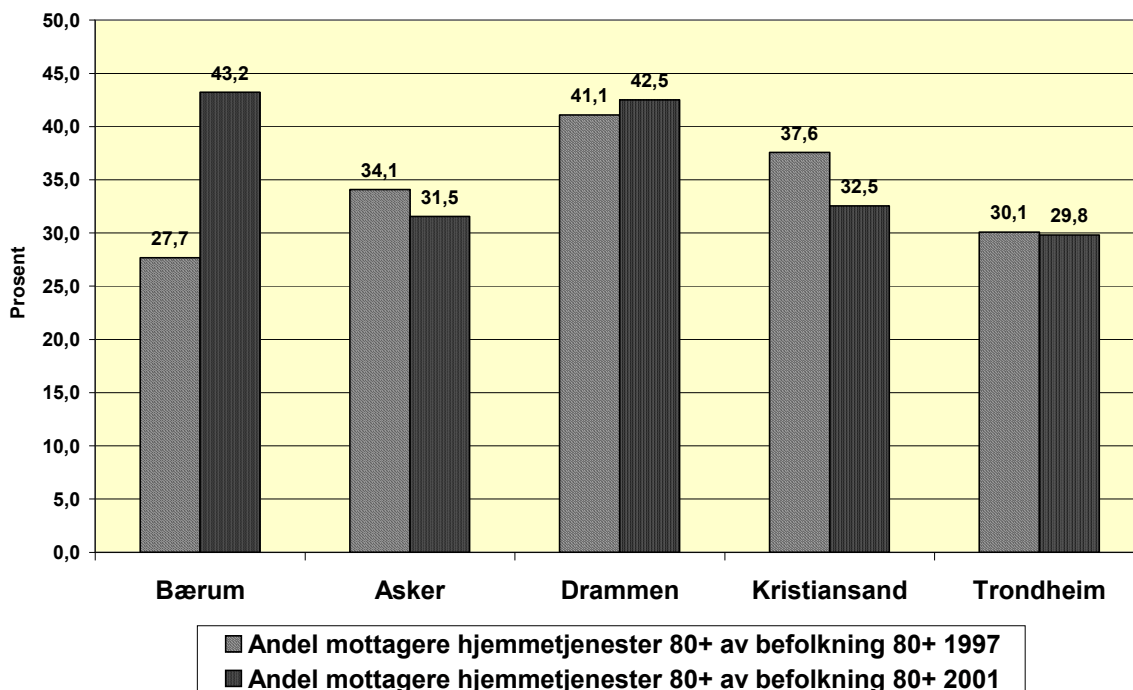
Figuren viser at dekningsgraden har sunket fra 33,6 prosent til 28 prosent i perioden. Bærum ligger i dag midt på treet i forhold til de kommunene vi har sammenlignet oss med. En nedgang i dekningsgrad innebærer ikke nødvendigvis at antallet institusjonsplasser er gått ned i perioden, men at det er færre plasser i forhold til antallet innbyggere i alderen 80 år og eldre. Dekningsgraden for institusjonsplasser i Bærum er gått ned fra ca. 25 prosent i 1997 til ca. 20 prosent i 2001¹⁶.

Husbanken har satt krav til omsorgsboliger for å kunne gi støtte/lån til bygging av slike. Bærum kommune har satt en del tilleggskrav til sine omsorgsboliger. Av den grunn kalles de bolig med service, som alle tilbyr heldøgns omsorg. I Drammen ytes det også heldøgns omsorg i alle omsorgsboligene. I Asker ytes heldøgns omsorg i omtrent halvparten av boligene, i Trondheim i ca. 30 prosent og i Kristiansand i ca. 10 prosent av boligene.

Dekningsgraden for boliger med service i Bærum har ikke endret seg i perioden. Den har ligget på ca. 9 prosent og har dermed holdt tritt med antallet innbyggere i alderen 80 år eller mer¹⁷.

I figuren nedenfor ser vi hvordan dekningsgraden er innenfor hjemmetjenester i de fem kommunene.

Figur 6.2 Andel mottagere av hjemmetjenester av befolkning 80 år og eldre



Andelen av eldre over 80 år som mottar hjemmetjenester (praktisk bistand, hjemmesykepleie eller begge deler) var i 2001 høyest i Bærum og Drammen. For Bærum har det vært en markant økning i andelen mottagere av hjemmetjenester i perioden fra 28 prosent i 1997 til

¹⁶ Se tabell 1 i vedlegg 1.

¹⁷ Se tabell 1 i vedlegg 1.

43 prosent i 2001. I Bærum er antakelig antall brukere undervurdert i 1997 og noe overvurdert i 2001¹⁸.

6.3 Vurdering

Målsetningen de senere år har vært en dekningsgrad på minst 30 prosent samlet for sykehjemsplasser og boliger med service. Materialet viser at dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service samlet har sunket fra 33,6 prosent til 28 prosent i perioden. Målet er ikke oppnådd. Det er antallet institusjonsplasser som ikke har holdt tritt med utviklingen i eldrebefolkningen. I kapittel 5 fant vi at kommunens målsetning om å bygge 150 nye sykehjemsplasser ikke har medført økning i antall plasser.

7. ER ANDELEN KORTTIDSPLASSER ØKT?

7.1 Vurderingskriterier

I Handlingsplan for eldreomsorgen viste departementet til at korttidsplasser bør utgjøre ca. 15 prosent av institusjonsplassene¹⁹. Korttidsplasser er plasser reservert for mottakere som er inne i en kort periode før de skal tilbake til sitt vanlige bosted.

I Eldremeldingen for Bærum 1998 ble det foreslått å øke prosentandelen av korttidsplasser til 15 – 20 prosent. Som oppfølging til Eldremeldingen står det i Forslag til handlingsprogram 1998 – 2001 under Nasjonale mål og hovedprioriteringer at *det etableres et tilstrekkelig antall korttidsplasser i sykehjem*²⁰.

I Forslag til handlingsprogram 1999 – 2002 (side 49) står følgende resultatmål om korttidsplasser oppført: *6. Antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 % av institusjonsplassene i løpet av 2003.*

Dette resultatmålet gjentas i senere forslag til handlingsprogram.

⇒ Antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 prosent av institusjonsplassene i løpet av 2003.

Departementet viste til²¹ at antall ensensrom er kvalitetsmål på boligsituasjonen. I Forslag til handlingsprogram 1998 – 2001 er et av resultatmålene at alle *beboere på institusjon tilbys enkeltrom innen desember 1999*²². Året etter ble dette endret, da kommunestyret vedtok²³ at det for tiden er *stor mangel på korttidsplasser i sykehjemmene. Avviklingen av 2-mannsrom stoppes inntil videre...* På bakgrunn av dette vil revisjonen ikke vurdere endringer i andelen ensensrom i rapporten.

7.2 Funn/ fakta

Tilbudet innen eldreomsorgen består av ulike tjenester. Mangfold i tjenester er med på å sikre fleksibilitet innenfor eldreomsorgen. Staten ønsker flere på korttidsopphold og færre på

¹⁸ Opplyst av administrasjonen ved Hjemmebaserte tjenester.

¹⁹ St.meld. nr. 50 (1996-97), kap.3.1.1, 4. avsnitt

²⁰ Side 46.

²¹ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

²² Side 50, punkt 3.

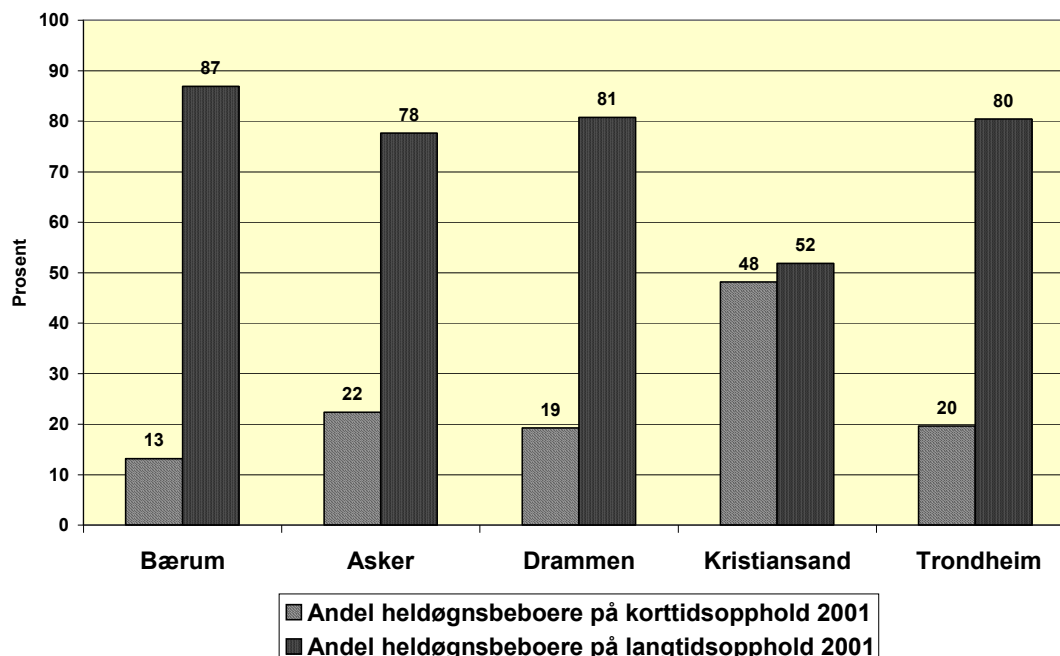
²³ I Handlingsprogram for 1999-2002, punkt 68 på side III.

langtidsopphold, fordi institusjonene dermed i større grad får en behandlende funksjon. Korttidsopphold innebærer en avlastning, i tillegg til at de eldre med et slikt tilbud kan få mulighet til å bo hjemme lenger.

I Forslag til handlingsprogram 1999 – 2002 oppgis nøkkeltall hentet fra Styringshjulet²⁴, der prosentandel korttidsplasser i forhold til antall sykehjemsplasser er 8,8 i Bærum i 1997. I Akershus oppgis prosentandelen til å være 11,6 og i Norge 10,7. Forslag til Handlingsprogram 2000 – 2003²⁵ viser en tabell som angir prosentandelen korttidsplasser i 1998 til 26,7. I en kommentar står det at dette tallet, som også er hentet fra Styringshjulet, er feil og at kommunens opptelling viser 12 prosent i 1998. For 1999 oppgis en prosentandel på 10,4²⁶.

Diagrammet nedenfor viser fordelingen av korttids- og langtidsopphold på institusjon per 31.12.2001 i Bærum og de fire kommunene vi sammenligner med. Tallene er hentet fra KOSTRA.

Figur 7.1 Fordelingen mellom korttids- og langtidsopphold på institusjon.



I Bærum var 13,1 prosent av heldøgnsbeboerne på korttidsopphold. I tre av de fire andre kommunene lå andelen på rundt 20 prosent og Kristiansand hadde en andel på 48 prosent. Bærum har altså ved utgangen av 2001 den laveste andelen av korttidsplasser.

Servicekontoret opplyser i årsmeldingen for 2001²⁷ at dekningsgraden er ca. 14 prosent og at det arbeides konkret med å oppnå målet. Det arbeides bl.a. med personalsituasjonen i korttidsavdelingene.

²⁴ Side 21

²⁵ Side 42

²⁶ Forslag til handlingsprogram 2001-2004 side 47.

²⁷ Årsmelding 2001, side 48

7.3 Vurdering

Etter revisjonens vurdering tyder økningen så langt på at det vil bli vanskelig å oppnå målet om at antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 prosent av institusjonsplassene i løpet av 2003. Andelen steg fra 8,8 i 1997 til 12 prosent i 1998 da målet ble vedtatt. Siden har det steget til 13 prosent fram til 2001. Fortsetter dagens utvikling vil kommunen ha en andel korttidsplasser på 14 – 15 prosent i 2003. Revisjonen kan ikke se at det er iverksatt tiltak som vil medføre oppnåelse av denne målsettingen.

8. ER REKRUTTERING OG BEMANNINGSSITUASJONEN BEDRET?

8.1 Vurderingskriterier

Handlingsplan for eldreomsorgen²⁸ peker på ulike utfordringer for eldreomsorgen de nærmeste årene. Det sies bl.a. at det er *nødvendig med tiltak som sikrer kvaliteten på tjenestene for den enkelte bruker. Som et ledd i dette er det viktig med tiltak både for å rekruttere og kvalifisere personell i tjenestene*²⁹.

Kommunestyret vedtok i sak 67/98 Eldremeldingen³⁰ bl.a. at i *det videre arbeid med eldreomsorg skal følgende områder gis høy prioritet:*

A) Rekruttering

B) Bemanningssituasjonen spesielt innenfor hjemmebaserte tjenester og institusjoner

Forslag til handlingsprogram 1998 –2001 oppgir under viktige strategier³¹ at det *iverksettes omfattende tiltak for å rekruttere og beholde kvalifiserte medarbeidere.*

I Forslag til handlingsprogram 2000 – 2003³² er det oppført som resultatmål at *Bærum kommune tilstreber til enhver tid å ha tilstrekkelig med personell og nødvendig kompetanse.*

I Forslag til handlingsprogram 2001 – 2004³³ står følgende under resultatmål: *Antall ledige stillinger for sykepleiere, vernepleiere og hjelpepleiere er innen 31.12.2001 redusert med 5% i forhold til status per 01.01.2000. Videre fremkommer som resultatmål at 31.12.2001 er sykefraværet for avdelingen redusert med 10 % i forhold til status per 01.01.2000.*

⇒ Rekruttering og bemanningssituasjonen innenfor hjemmebaserte tjenester og institusjoner skal gis høy prioritet

8.2 Funn/ fakta

I Bærum var det i 1997 totalt 1444 årsverk innen institusjoner og hjemmetjeneste, mens det i 2001 var 1703 årsverk³⁴. Dette innebærer en økning på 259 årsverk. Økningen er fordelt på 38 i institusjonene og 221 i hjemmetjenesten. I de andre kommunene er antallet ansatte også gått litt opp i perioden. Andelen av befolkningen 80 år og eldre varierer en god del mellom

²⁸ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

²⁹ Kap. 6.1, 5. avsnitt.

³⁰ I møte 02.09.98

³¹ Side 50, punkt 3.

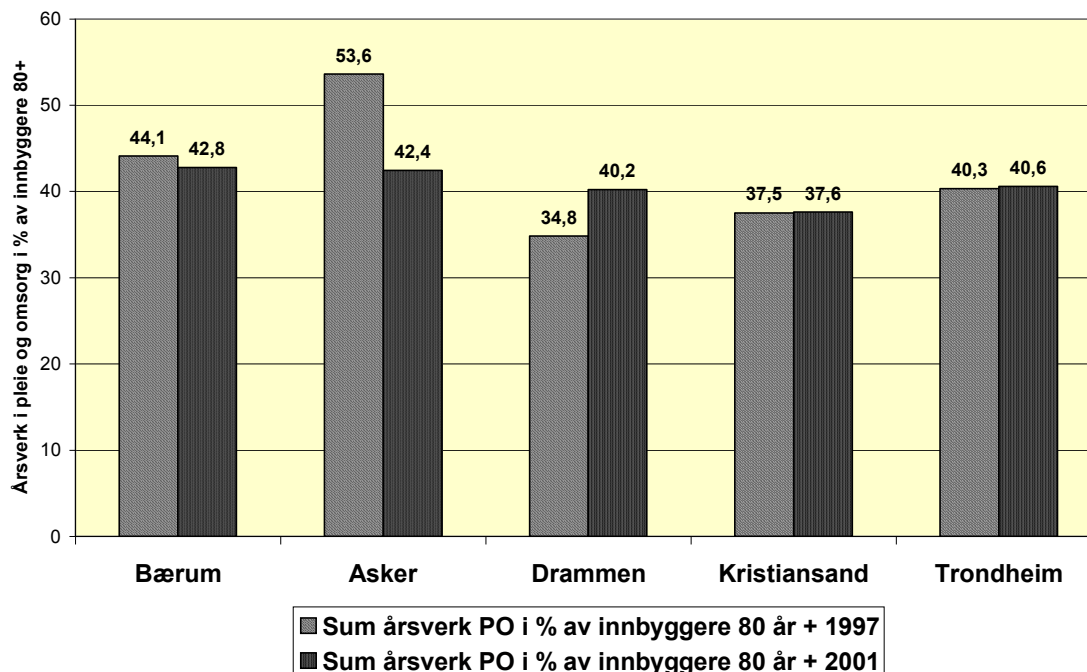
³² Side 44.

³³ Side 48.

³⁴ Se figur 1 i vedlegg 1.

kommunene. Det er derfor interessant å sammenligne årsverk i pleie- og omsorgstjenesten i prosent av innbyggere 80 år eller eldre.

Figur 8.2 Årsverk i pleie- og omsorgstjenesten i prosent av innbyggere 80 år eller eldre



Sett i forhold til økningen i eldrebefolkningen er andelen ansatte gått ned i perioden i Bærum og Asker. Andelen har økt noe i Drammen, men endringene i Kristiansand og Trondheim har vært små. I alle fem kommuner er antall årsverk på rundt 40 prosent i forhold til eldrebefolkning i 2001. Figuren viser klart større likhet mellom kommunene i 2001 enn i 1997.

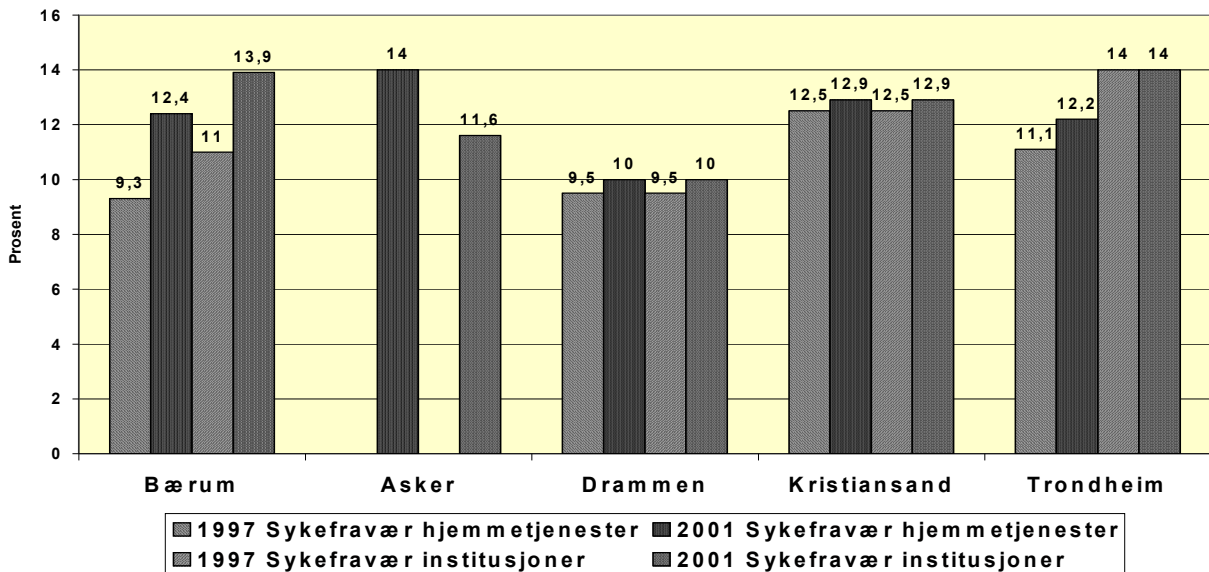
Antall ubesatte stillinger i pleie- og omsorgstjenesten er økt kraftig i perioden i Bærum, fra 120 vakanser i 1997 til 278 i 2001. Administrasjonen klarte ikke å redusere andelen ubesatte stillinger med 5 prosent fra 2000 til 2001³⁵. Det har også vært en kraftig økning i vakanser i Drammen, mens Trondheim har hatt en svak nedgang. Antallet er dessuten lavt i Trondheim. I Kristiansand er det ingen ledige stillinger i pleie- og omsorgstjenesten, mens Asker ikke har oppgitt tall³⁶.

Sykefravær har også betydning for bemanningssituasjonen, og vi vil i figuren på neste side se på utviklingen i sykefraværet i kommunene.

³⁵ Årsmelding 2001 side 47

³⁶ Se figur 2 vedlegg 1

Figur 8.3 Sykefravær i hjemmetjenester og institusjoner, 1997 og 2001³⁷



Sykefraværet har steget mer i Bærum enn i kommunene vi sammenligner oss med, både for hjemmetjenesten og for institusjoner. Sykefraværet i pleie- og omsorgstjenesten i Bærum er nå omtrent på nivå med de andre kommunene. Dette innebærer at Bærum har gått fra et lavere nivå enn sammenlignbare kommuner, til et nesten tilsvarende nivå i 2001. I følge årsmeldingen var sykefraværet for pleie- og omsorgstjenesten i Bærum kommune i 2000 11,55 prosent og i 2001 var sykefraværet 12,59³⁸.

8.3 Vurdering

Kommunestyret vedtok i sak 67/98 at rekruttering og bemanningssituasjonen spesielt innenfor hjemmebaserte tjenester og institusjoner skulle gis høy prioritet. Antall årsverk er gått opp i pleie- og omsorgstjenesten fra 1997 til 2001 for alle kommuner. I Bærum er økningen i antall årsverk innen eldreomsorgen på 259 stillinger, og økningen er størst innen hjemmetjenesten. Dette viser at området er gitt prioritet.

Det har vært en liten nedgang i antall årsverk i pleie- og omsorgstjenesten sett i forhold til antall innbyggere som er 80 år eller eldre. På tross av satsing på området, er altså ikke bemanningen økt i forhold til økningen i eldrebefolkningen. Antall årsverk i forhold til eldrebefolkningen er i 2001 likevel omtrent den samme som i sammenligningskommunene, rundt 40 prosent.

Selv om antall ansatte i pleie- og omsorgstjenesten er gått opp i perioden, er det flere ubesatte stillinger i 2001 enn i 1997. Antallet vakanser er klart høyest i Bærum, og det er også her økningen har vært størst. Dette viser etter revisjonens vurdering at målene knyttet til rekruttering, ikke er oppnådd. Det konkrete resultatmålet om å redusere antall ledige stillinger for sykepleiere, vernepleiere og hjelpepleiere fra 2000 til 2001 med 5%, ble ikke nådd. Problemene med å fylle stillingene er større i 2001 enn i 1997.

³⁷ Kristiansand og Drammen har oppgitt sykefraværet i hele pleie- og omsorgssektoren. Asker har bare oppgitt sykefravær for 2001.

³⁸ Årsmelding 2001 side 48.

Vi så at sykefraværet har økt i perioden i både hjemmetjenester og institusjoner. Sykefraværet har steget mer i Bærum enn i kommunene vi sammenligner oss med. Det konkrete resultatmålet om å redusere sykefraværet med 10% fra 2000 til 2001³⁹, er ikke nådd.

9. ER TRYGGHET IVARETATT?

9.1 Vurderingskriterier

I vedtatt Handlingsprogram 1998 – 2001 står det: *Den enkelte sykehjemsbeboer skal i størst mulig grad kunne bestemme over eget liv, og det må gjelde selv om beboeren er på sykehjem eller annet behandlingstilbud*⁴⁰.

I kommunestyrets saker 20/00 og 21/00⁴¹ redegjør rådmannen for tjenestebeskrivelse, kvalitetskrav og kvalitetssikring for henholdsvis praktisk bistand i hjemmet og for bo- og behandlingssentre. Begge sakene ble tatt til orientering. I begge sakene framkommer det bl.a. at beboeren *skal oppleve trygghet, forutsigbarhet og respekt i forhold til tjenestetilbudet*⁴². Videre står det at beboeren skal gis en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser der personalet skal bidra til å skape trygghet gjennom å informere og veilede⁴³.

I Handlingsplan for eldreomsorgen⁴⁴ er et av de overordnede målene for utbyggingen av pleie- og omsorgstjenestene å *gi den enkelte trygghet for nødvendige pleie- og omsorgstjenester tilpasset den enkeltes behov*.

⇒ Trygghet skal ivaretas.

9.2 Funn/ fakta

Trygghet i denne sammenheng handler hovedsakelig om forutsigbarhet i tjenestetilbudet ved at det er tydelig hva man kan forvente av tjenesten, og at man er informert om tilbud og endring av tilbud. Trygghet knyttes også til om kommunen har systemer for å ivareta brukernes grunnleggende behov. Vi vil her se på om kommunen har systemer og rutiner som ivaretar trygghet. Vi har bare tall fra 2001 og kan derfor ikke si noe om utviklingen i satsingsperioden. Tallene baserer seg på svar fra administrasjonen i det utsendte spørreskjemaet.

³⁹ Forslag til handlingsprogram 2001 – 2004, side 48

⁴⁰ Vedtak 38.

⁴¹ I møte 29.03.

⁴² Avsnitt 2, punkt 1 under kvalitetskriterier med konkretisering.

⁴³ Punkt 13 under kvalitetskriterier med konkretisering.

⁴⁴ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen kap. 1.2, 2. avsnitt.

Tabell 9.1 Antall positive svar på systemer som ivaretar trygghet.

	Bærum	Asker	Drammen	Kr.sand	Tr.heim
Har skriftlige kriterier for tildeling av sykehjem (1), hjemmesykepleie (1), praktisk hjelp (1)	3	3	3	3	3
Har serviceerklæring for praktisk hjelp (1), sykehjem (1), omsorgsboliger (1), omsorgsbolig m. Heldøgns pleie-omsorg (1)	4	Under arbeid	4	4	2
Kriterier for tildeling (1) og serviceerklæringer (1) er gjort kjent for politiske organ	2	2	1	2	2
Har system for å sikre grunnleggende behov . ⁴⁵	4	4	3	3	4
I alt	13	9	11	12	11

Totalt er 13 positive svar mulig. Bærum har positive svar på alle disse spørsmålene. De øvrige kommunene varierer mellom 9 og 12 positive svar.

Bærum har i likhet med de fire andre kommunene, skriftlige kriterier for tildeling av sykehjemsplass, hjemmesykepleie og praktisk hjelp i hjemmet. En serviceerklæring gir brukerne informasjon om tilbudet og hva man kan forvente av tjenesten. I Bærum, Drammen og Kristiansand er det utarbeidet serviceerklæringer for sykehjem, praktisk hjelp i hjemmet og for omsorgsboliger. I Asker er slike serviceerklæringer under arbeid, og i Trondheim finnes erklæringer for sykehjem og praktisk hjelp i hjemmet, men ikke for omsorgsboliger. Kriterier for tildeling av tjenester og serviceerklæring/standarder for innholdet i tjenestene er gjort politisk kjent i alle kommuner, med unntak av Drammen.

Alle kommunene har systemer som skal sikre at mottakerne av pleie- og omsorgstjenester får dekket sine grunnleggende behov. Ansatte får nødvendig opplæring, og det er skriftlige prosedyrer i alle kommunene for melding ved mistanke om at grunnleggende behov ikke dekkes. Kristiansand mangler opplæring i pasientrettighetsloven for ansatte, og Drammen oppgir at de ikke har rutiner for å imøtekomme endrede behov.

9.3 Vurdering

Bærum er den eneste av de fem kommunene som har etablert samtlige av de systemer for trygghet som vi har sett på i denne undersøkelsen. De øvrige kommunene ivaretar også tryggheten for brukerne på en god måte. Dette tyder etter revisjonens vurdering på at tryggheten for brukere av pleie- og omsorgstjenester, når vi ser på kommunens systemer og rutiner for å ivareta forutsigbarhet og hindre vilkårlighet i tilbudene, er godt ivaretatt i Bærum.

⁴⁵ Det er spurt om fire ulike systemer for å dekke brukernes behov (se spm. 21 i spørreskjemaet i vedlegg 2):

- Opplæring av ansatte i pasientrettighetsloven.
- Skriftlige prosedyrer for melding ved mistanke om at grunnleggende behov ikke dekkes.
- Ansatte får opplæring i grunnleggende behov.
- Tjenesten har rutiner for å imøtekomme endrede behov.

Det gis ett poeng for hvert av systemene som kommunene oppgir at de har.

10. ER BRUKERMEDVIRKNING IVARETATT?

10.1 Vurderingskriterier

I Handlingsplan for eldreomsorgen⁴⁶ kap. 1.2, 2. avsnitt er et av de overordnede målene for utbyggingen av pleie- og omsorgstjenestene *å gi større rom for brukermedvirkning og personlige valgmuligheter i den daglige omsorgen.*

I Bærum er brukermedvirkning sentralt i forbindelse med innføring av resultatledelse i form av at brukerundersøkelser skal være et viktig styringsverktøy.

I forslag til Handlingsprogram 2000 – 2003⁴⁷ er ett av resultatmålene at det *etableres et system som sikrer systematisk kunnskap og informasjon om brukernes opplevelser av kvaliteten på tjenestene.*

I kommunestyresak 21/00⁴⁸ om krav til tjenesten bo- og behandlingssentre fremkommer under avsnitt 2 bl.a. at alle beboere *skal gis medbestemmelse i forbindelse med utførelsen av tjenesten*⁴⁹. I saken fremkommer det videre, under avsnitt 3 om kvalitetssikring, at brukerundersøkelser skal være en del av de kvalitetssikringstiltak som skal *sikre at resultatet av driften oppfyller de krav til tjenesten som er stilt i lover, forskrifter, kommunens tjenestebeskrivelse og kommunens kvalitetskrav.*

I forslag til Handlingsprogram 2001 – 2004⁵⁰ oppstilles følgende resultatmål: *Innen 31.12.2001 er det etablert et helhetlig kvalitetssystem for tjenestene i bistand og omsorg som gir mulighet til intern revisjon, indikatormålinger og måling av brukertilfredshet.*

⇒ Brukermedvirkning skal ivaretas.

10.2 Funn/ fakta

Nedenfor viser vi en oversikt over hva de fem kommunene har oppgitt at de har av tiltak som kan sikre brukernes medvirkning i forhold som angår dem.

⁴⁶ St.meld. nr. 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

⁴⁷ Side 45.

⁴⁸ I møte 29.03.

⁴⁹ Punkt 1.5 under kvalitetskriterier med konkretisering.

⁵⁰ Side 48

Tabell 10.1 Brukermedvirkning i pleie- og omsorgstjenesten

	Bærum	Asker	Drammen	Kr.sand	Tr.heim
Brukere/pårørende tas med på råd ang. tjenestetilbudet til den enkelte	Ja, alltid	-	Ja, alltid	Ja, alltid	Ja, alltid
Husmøter eller fellesmøter i institusjonene	Ja, noen	-	Ja, alle	Ja, alle	Ja, alle
Gjennomført brukerundersøkelser siste 2 år, antall tjenester	Nei	Ja, to	Ja, en	Ja, tre	Ja, tre
Eldrerådet, brukerorganisasjoner eller lignende tas med på råd:					
- i planlegging av tjenestene	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
- i utforming av kriterier for tildeling av omsorgsbolig, institusjonsplass eller hjemmetjenester	Nei	Ja	Nei	Nei	Ja
- i utforming av serviceerklæringer eller standarder for innhold i tjenestene	Ja	Nei	Ja	Ja	Ja

I alle fem kommuner tas brukere eller pårørende med på råd når det gjelder tjenestetilbudet til den enkelte, og det er også vanlig å avholde husmøter eller fellesmøter i institusjonene. I Bærum avholdes slike møter i noen institusjoner, mens det avholdes i alle institusjoner i de øvrige kommunene.

Bærum er den eneste kommunen som ikke har gjennomført brukerundersøkelser på ulike tjenesteområder de siste to år. Det ble likevel for tre år siden gjennomført en brukerundersøkelse. De andre kommunene har gjennomført 1-3 brukerundersøkelser innen pleie- og omsorgstjenester.

Eldreråd, brukerorganisasjoner eller lignende tas med på råd når det gjelder planlegging av tjenestene i alle fem kommuner. Bortsett fra Asker gjelder det samme for utforming av serviceerklæringer eller standarder for innhold i tjenestene. For utforming av kriterier for tildeling av omsorgsbolig, institusjonsplass eller hjemmetjenester tas Eldreråd eller lignende med på råd i Asker og Trondheim.

10.3 Vurdering

Sammenlignet med de andre kommunene er brukermedvirkning ivaretatt litt dårligere i Bærum. I de andre kommunene er det husmøter i alle institusjoner, mens det i Bærum er slike møter i en del av institusjonene. Bærum er dessuten den eneste kommunen som ikke har gjennomført brukerundersøkelser de siste to årene. Det er usikkert hvilken praktisk betydning brukerundersøkelser har for tjenestetilbudet, men dersom man ikke foretar brukerundersøkelser vil en etter revisjonens vurdering vanskelig kunne tilpasse tilbudet til brukernes ønsker.

I Bærum skal det i forbindelse med innføring av resultatledelse gjennomføres brukerundersøkelser på alle tjenesteområder, første gang i 2003. Brukerundersøkelser er med dette blitt et satsingsområde i kommunen.

Forskjellene mellom kommunene er ikke markante. Revisjonen mener av den grunn at selv om Bærum kommer litt dårligere ut enn de andre kommunene, synes brukernes medvirkning å være sikret ut fra de indikatorene vi har definert her.

11. REVISJONENS KONKLUSJON OG ANBEFALINGER

11.1 Konklusjon på problemstillingene

ER DET ETABLERT FLERE SYKEHJEMSPLASSER?

Målet om etablering av 150 nye sykehjemsplasser innen 2002 vil høyst sannsynlig ikke bli nådd. Tallene er noe usikre, men synes å vise at antall plasser er nesten uforandret fra 1997 til 2002. Dette målet er altså ikke nådd.

ER ANDELEN TIL HJEMMEBASERTE TJENESTER ØKT?

Undersøkelsen viser at resultatmålet om at *minimum 25 % av samlede brutto driftsutgifter til institusjonsdrift og hjemmebaserte tjenester benyttes til hjemmetjenestene...*, var oppnådd da det ble vedtatt. Tallene viser en økning til 47 prosent i 2002. Revisjonen mener at resultatmålet er klart oppnådd. Dette er i samsvar med formannskapssaken der det sies at en heller vil satse på hjemmetjenesten enn på bygging av institusjonsplasser.

ER DEKNINGSGRADEN ØKT?

Resultatmålet sier at dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service som alternativ til institusjon skal utgjøre minst 30 prosent i forhold til antall eldre over 80 år. Økt dekningsgrad var en av hovedformålene med Handlingsprogram for eldre. Tallene viser at dekningsgraden for sum sykehjemsplasser og boliger med service har sunket fra 33.6 prosent i 1997 til 28 prosent 2001.

ER ANDELEN KORTTIDSPASSER ØKT?

Det vedtatte målet fra 1998 er at antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 prosent av institusjonsplassene i løpet av 2003. Dette er også et mål i Handlingsplan for eldreomsorgen. I Bærum steg andelen fra 9 prosent i 1997 til 12 i 1998, da målet ble vedtatt. Siden har det steget til 13 prosent fram til 2001. Etter revisjonens vurdering tyder økningen så langt på at det vil bli vanskelig å oppnå målet om 20 prosent. Fortsetter dagens utvikling vil kommunen ha en andel korttidsplasser på 14 – 15 prosent i 2003.

ER REKRUTTERING OG BEMANNINGSSITUASJONEN BEDRET?

Antallet årsverk er gått opp med 259 i pleie- og omsorgstjenesten fra 1997 til 2001 i Bærum. Dette viser at området er gitt prioritet. Oppgangen i årsverk har likevel ikke holdt tritt med utviklingen i eldrebefolkningen. Antallet vakanser har gått opp, og er høyere og har økt mer enn i kommunene vi sammenligner med. Resultatmålet om å redusere antall ledige stillinger fra 2000 til 2001 med 5 prosent, ble ikke nådd.

Vi så at sykefraværet var økt markert i perioden i både hjemmetjenester og institusjoner. Resultatmålet om å redusere sykefraværet fra 2000 til 2001 med 10% ble ikke nådd.

Etter revisjonens vurdering er rekrutteringen og bemanningssituasjonen ikke bedret i samsvar med de intensjoner som framkommer i kommunens plandokumenter og i Handlingsplan for eldreomsorgen.

ER TRYGGHET IVARETATT?

Vi har sett på kommunens systemer og rutiner for å ivareta forutsigbarhet og hindre vilkårlighet i tilbudene for å måle om trygghet er ivaretatt. Bærum er den eneste av de fem

kommunene som har etablert samtlige systemer for å ivareta trygghet. Dette tyder på at tryggheten for brukere av pleie- og omsorgstjenester er godt ivaretatt i Bærum.

ER BRUKERMEDVIRKNING IVARETATT?

Sammenlignet med de andre kommunene er brukermedvirkning ivaretatt litt dårligere i Bærum. Kommunen skal i forbindelse med innføring av resultatledelse gjennomføre brukerundersøkelser på alle tjenesteområder, første gang i 2003. Revisjonen mener at brukernes medvirkning synes å være sikret i Bærum kommune.

11.2 Samlet konklusjon

I formannskapetets sak 127/99 sies det at en vil sørge for å dekke flere brukeres behov ved økt satsing på hjemmebaserte tjenester framfor økt kapasitet i institusjoner. Fra 1997 til 2001 viser tallene en markant økning i hjemmebaserte tjenester, og Bærum ligger her øverst blant de kommunene vi sammenligner med. Tallene viser at dekningsgraden for institusjonsplasser og bolig med service har sunket fra 33,6 prosent til 28 prosent i perioden. Dekningsgraden var høy i Bærum i 1997 sammenlignet med andre kommuner, og ligger i dag mer på linje med de øvrige kommunene. Disse funnene kan være resultat av et bevisst skifte av strategi. Dersom så er tilfelle, er det etter revisjonens vurdering uheldig at resultatmål en har gått bort fra, fortsatt står i handlingsprogrammene. Det hadde vært ryddigere å ta opp i handlingsprogram eller årsmelding at resultatmålene er tatt ut, og redegjøre for årsakene til dette.

Målet om at antall korttidsplasser skal utgjøre minimum 20 prosent av institusjonsplassene i løpet av 2003 vil sannsynligvis ikke bli nådd, til tross for at avviklingen av 2-mannsrom ble stoppet for å få flere korttidsplasser. De kommunene vi sammenligner med hadde ca 20 prosent korttidsplasser i 2001, Kristiansand hadde 48 prosent. I Handlingsplan for eldreomsorgen anbefales en økning i antall korttidsplasser for å redusere behovet for langtidsopphold, og for å sikre oppfølging av ferdigbehandlede pasienter i sykehus. Det er ikke foreslått ekstra tiltak for å oppnå målet i Handlingsprogram 2003 – 2006. Revisjonen mener det ikke er gjort tilstrekkelig for å oppnå dette målet.

Målsettingene knyttet til rekruttering og bemanning innenfor hjemmebaserte tjenester og institusjoner, er i liten grad oppnådd. Tallene viser en negativ utvikling når det gjelder vakanser, sykefravær og årsverk i prosent av innbyggere 80 år eller eldre. Når vi sammenligner med andre kommuner, ser vi at Bærum på disse områdene har beveget seg fra å være bedre enn de fleste andre kommunene til å komme på linje med dem. Bærum kommune skiller seg i dag ikke negativt ut fra de andre kommunene når det gjelder bemanning i pleie- og omsorgstjenestene.

Revisjonen mener at tilbudet til de eldre på enkelte områder har blitt noe dårligere fra 1997 til 2001, men at kommunen fortsatt ligger godt an i forhold til andre kommuner.

11.3 Anbefalinger

Revisjonen vil gi følgende anbefalinger:

1. Dersom oppgitte resultatmål blir uaktuelle, bør de tas ut av handlingsprogram og årsmelding, og dette bør begrunnes.
2. Dersom en fortsatt ønsker at andel korttidsplasser skal være 20 prosent bør det vurderes ekstra tiltak for å oppnå dette.

LITTERATUR OG KILDEHENVISNINGER

Abrahamsen, Bente (1991): *Pleiearbeid og helse. Daglige belastninger, slitasjelidelser og sykefravær blant hjelpepleiere*. Institutt for Samfunnsforskning, Oslo.

Forslag til handlingsprogram, fra 1997 til 2002, Bærum kommune.

GeriPlan-rapport; Beskrivelse og analyse av pleie- og omsorgstjenestene i Bærum kommune i perioden 2002-2015. Utviklingsmuligheter og økonomiske konsekvenser.

Hellesøy, Odd m.fl. (1991): *Arbeidsmiljø og sykefravær i pleie og omsorg.*, FAHS, Universitetet i Bergen, Bergen.

<http://www.ssb.no/emner/03/hjulet/>

<http://www.ssb.no/kostra/>

Lov av 25.09.1992 nr.107: Lov om kommuner og fylkeskommuner.

Moland, Leif (1997): *Ingen grenser? Arbeidsmiljø og tjenesteorgansiering i kommunene*, Fafo-rapport 221.

Næss, Sturle og Wærness, Kari (1994): *Arbeidssituasjonen i hjemmebasert omsorg*. SEFOS, Universitetet i Bergen.

Sammenlignbare data for pleie- og omsorgstjenesten i ASSS-kommunene 2001, prosjektrapport nr. 41/2002. Agderforskning.

St. melding nr. 50 (1996-97) *Handlingsplan for eldreomsorgen*

St. melding nr. 34 (1999-2000) *Handlingsplanen for eldreomsorgen etter 2 år*

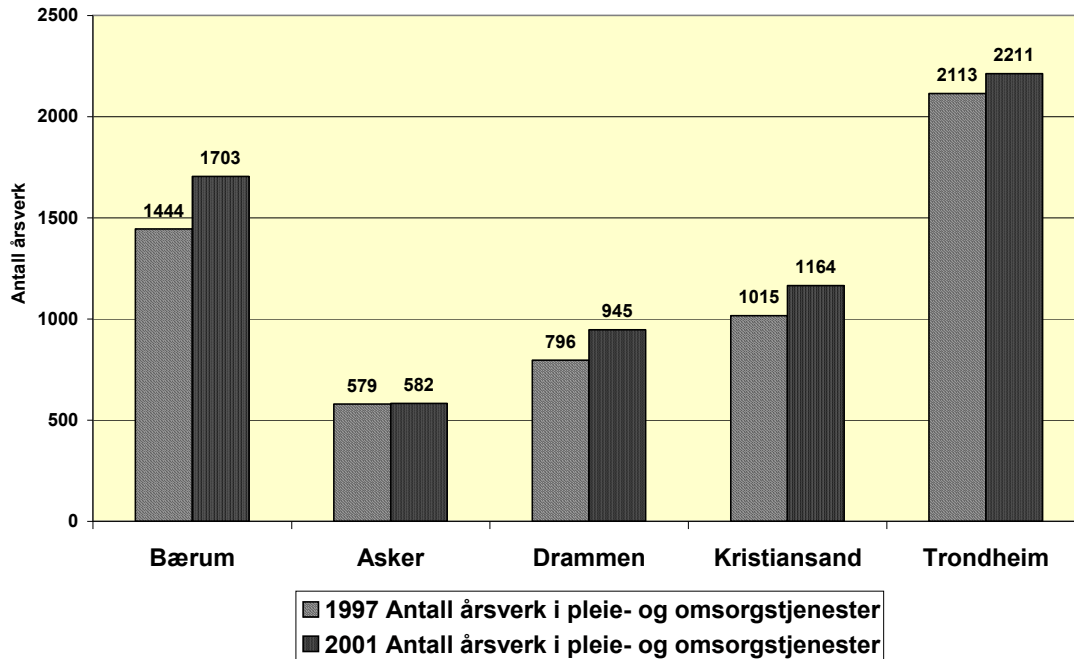
St. meld. nr. 31 (2001-2002) *Avslutning av Handlingsplan for eldreomsorgen*

Vedtatt handlingsprogram, fra 1997 til 2002, Bærum kommune.

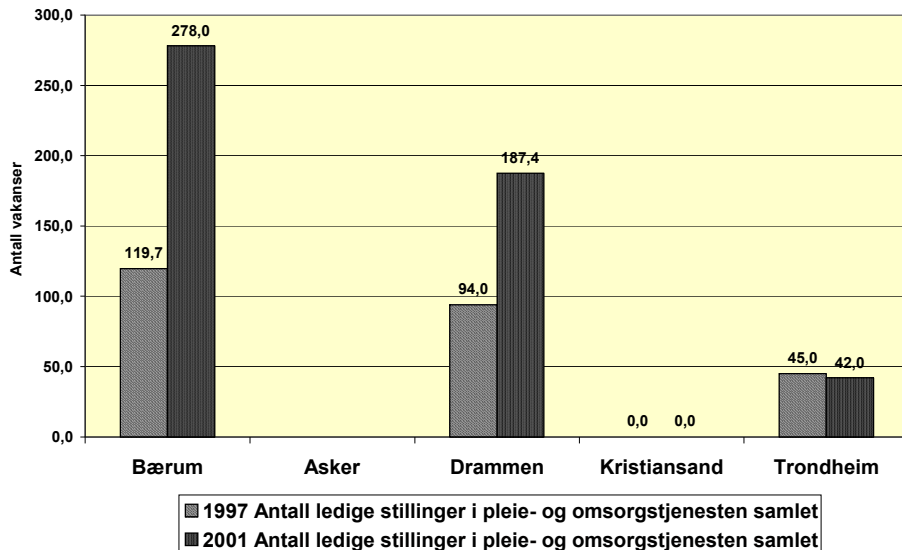
Årsmelding 2001, Bærum kommune.

VEDLEGG 1: DIAGRAMMER OG TABELLER

Figur 1 Antall årsverk i pleie- og omsorgstjenester 1997 og 2001⁵¹

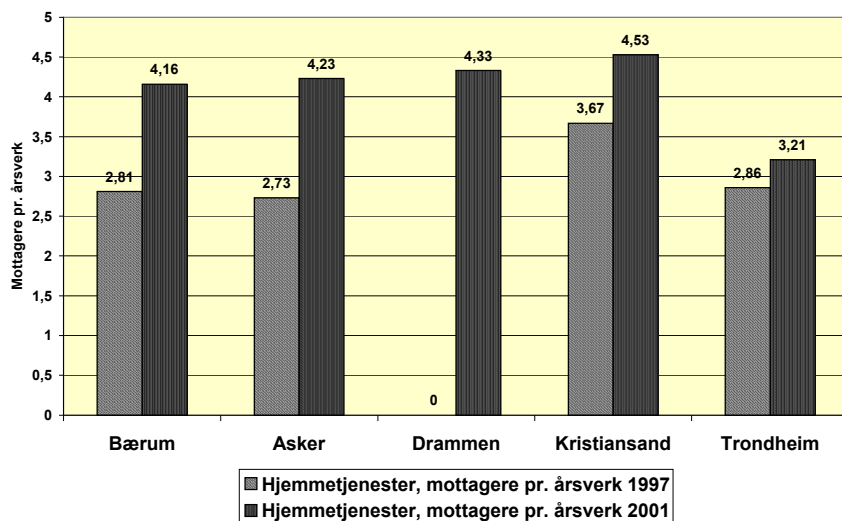


Figur 2 Antall ubesatte stillinger i pleie- og omsorgstjenesten 1997 og 2001



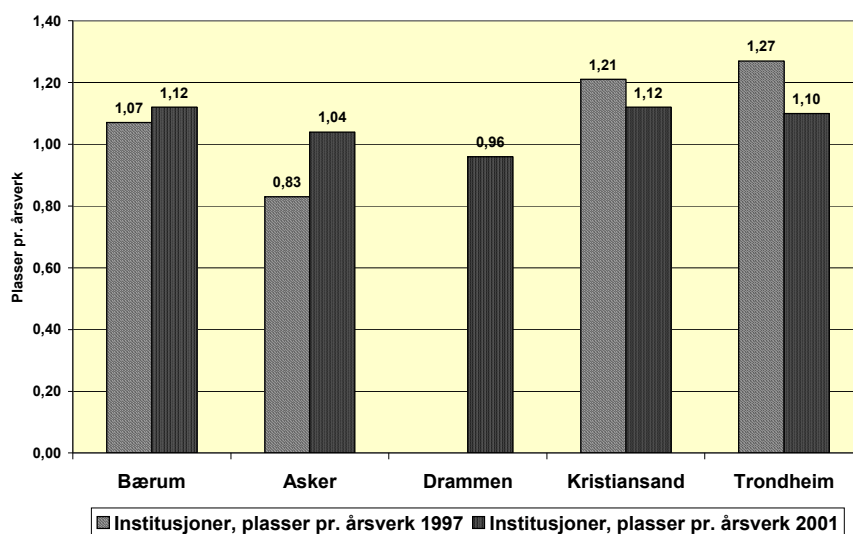
⁵¹ Tallene for Bærum og Asker er tatt fra Hjulet (1997) og KOSTRA (2001). For de andre kommunene er det administrasjonen som har oppgitt tallene.

Figur 3 Antall brukere per. årsverk i hjemmetjenesten



Tall ble ikke oppgitt for Drammen for 1997.

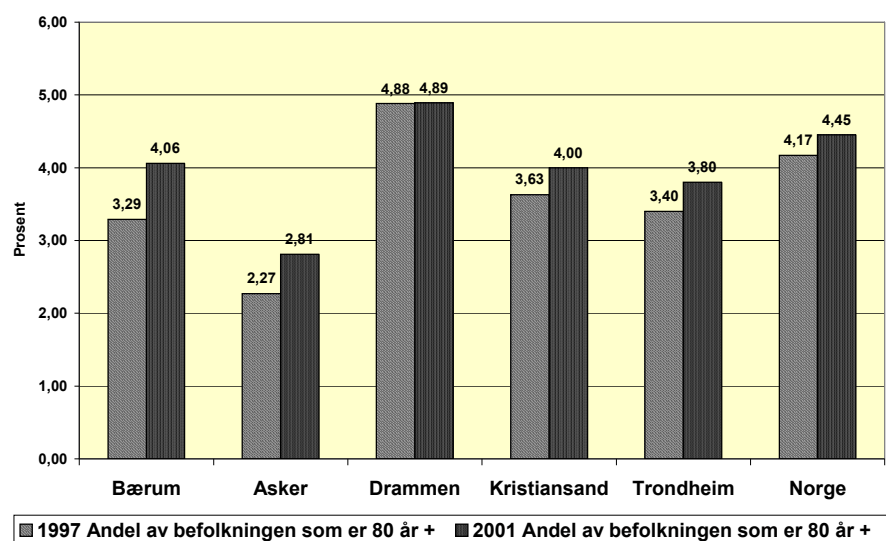
Figur 3 Antall årsverk per. institusjonsplass



Tabell 1: Dekningsgrad institusjoner og omsorgsboliger

Dekningsgrad (antall plasser i prosent av antall innbyggere over 80 år)						
	Inst. 1997	Oms.b. 1997	Sum 1997	Inst. 2001	Oms.b. 2001	Sum 2001
Bærum	24,7 %	8,9 %	33,6 %	19,5 %	8,5 %	28,0 %
Asker	25,0 %	16,9 %	41,9 %	22,5 %	14,0 %	36,5 %
Drammen	18,7 %	0,0 %	18,7 %	18,3 %	9,5 %	27,8 %
Kristiansand	19,5 %	0,0 %	19,5 %	19,9 %	1,1 %	21,0 %
Trondheim	23,7 %	2,8 %	26,5 %	20,4 %	11,4 %	31,8 %

Figur 4 Eldrebefolkning 1997 og 2001



VEDLEGG 2: SPØRRESKJEMA

Spørreskjema om eldresatsingen i din kommune. Eldreplanen 1998 - 2002

Dette spørreskjemaet er delt inn i 4 deler. Del 1 handler om omfang, bygging og dekningsgrader, del 2 omhandler tilbud og tjenester, del 3 tar for seg noen sider ved brukermedvirkning, og del 4 har spørsmål om økonomi tilknyttet bygging av boliger. Det er mulig inndelingen tilsier at ulike fagpersoner svarer på ulike spørsmål i skjemaet. Vi håper dette kan gjennomføres uten store problemer.

BEGREPSBRUK

Institusjonsplasser – er plasser i aldershjem og sykehjem, både private og kommunale.

Omsorgsboliger – både private og kommunale.

Heldøgns pleie- og omsorg –beboer skal ha tilgang til nattvakt innen ca 5 minutter, skal ha omtrent tilsvarende bemanning som sykehjem.

Hjemmetjenester – gjelder både hjemmehjelp (praktisk hjelp i hjemmet) og hjemmesykepleie.

DEL 1 OMFANG

I denne undersøkelsen vil vi i tillegg til spørreskjema også benytte tall fra SSB.

Tallmaterialet fra 1997 er for noen områder ikke sammenlignbart med tallmaterialet fra 2001 (Kostra). Noen steder ber vi derfor om opplysninger om tall kun fra 1997.

1. Historikk. Her er vi interessert i antall institusjonsplasser og antall omsorgsboliger i din kommune pr 31.12.97 og nybyggingen i satsingsperioden.

	Plasser/ boenheter
Institusjonsplasser innen pleie og omsorg:	
- antall institusjonsplasser pr. 31.12. 1997.....	<input type="text"/>
- antall nye plasser bygd fra 31.12. 1997 - 31.12.2001.....	<input type="text"/>
- antall nedlagte plasser fra 31.12. 1997 – 31.12.2001	<input type="text"/>
 Herav institusjonsplasser med ensengsrom	
- antall institusjonsplasser med ensengsrom per 31.12.1997:.....	<input type="text"/>
- antall ensengsrom bygd/ombygd fra 31.12.1997 til 31.12.2001.....	<input type="text"/>
 Omsorgsboliger innen pleie og omsorg:	
- antall omsorgsboliger per 31.12 1997.....	<input type="text"/>
- antallet som er bygd fra 31.12. 1997 til 31.12.2001.....	<input type="text"/>
- antall omsorgsboliger som har fellesarealer for bemanningsbase per31.12.2001..	<input type="text"/>

Herav omsorgsboliger der heldøgns pleie- og omsorgstjeneste **ytes**:

- antall omsorgsboliger der beboeren **mottar** heldøgns pleie- og omsorg per 31.12 1997.....
- antall omsorgsboliger der beboeren **mottar** heldøgns pleie- og omsorg per 31.12 2001.....

2. Historikk. Hvor mange eldre og funksjonshemmete disponerte omsorgsboligene per 31.12.1997 og per 31.12.2001. Oppgi antall personer i de ulike gruppene.

Disponeringen per 31.12. 1997

- Eldre 67 –79 år.....
- Eldre 80 +.....
- Funksjonshemmede (fysisk/psykisk) ekskl. eldre.....
- Udisponert (antall ledige).....

Antall beboere i omsorgsbolig 1997	- herav antall beboere med heldøgns tilsyn:

Disponeringen per 31.12.2001

- Eldre 67 –79 år.....
- Eldre 80 +.....
- Funksjonshemmede (fysisk/psykisk) ekskl. eldre.....
- Udisponert (antall ledige).....

Antall beboere i omsorgsbolig 2001	- herav antall beboere med heldøgns tilsyn:

3. Planer. Her spør vi om antall planlagte institusjonsplasser og omsorgsboliger basert på godkjente planer i perioden 2002-2005, og fremtidig dekningsgrad dette vil gi. (Med dekningsgrad menes antall plasser i prosent av antall personer 80 år og eldre).

Plantall for perioden 2002 – 2005

- Institusjonsplasser for eldre (67+).....
- Omsorgsboliger
- Omsorgsboliger definert for heldøgns pleie- og omsorg.....

Plasser i nybygg 2002 -2005	Sum antall planlagte plasser/ boliger 31.12.2005	Dekningsgrad 31.12. 2005

DEL 2 TILBUD

Tallmaterialet fra SSB beskriver blant annet omfang, produktivitet og dekningsgrad innen pleie- og omsorgstjenestene. I denne delen av spørreskjemaet ønsker vi opplysninger om tilbud, behov og bakgrunnsopplysninger som kan utdype tallmaterialet fra SSB.

4. Angi fordeling av mottakerne av pleie og omsorgstjenestene på de ulike tjenestene i 1997 og 2001. Angi antall

	Per 31.12.1997	Per 31.12.2001
Antall mottakere av hjemmehjelp		
Antall mottakere av hjemmesykepleie		
Antall mottakere av trygghetsalarm		
Antall mottakere av matombringning		
Annet, spesifiser.....		

5. Har kommunen skriftlige kriterier for tildeling av omsorgsbolig? Kryss av.

- Ja, vi har skriftlige kriterier for alle omsorgsboligene
- Ja, for boliger avsatt til , spesifiser:.....
- Nei, opererer ikke med kriterier for tildeling av omsorgsbolig

6. Har kommunen skriftlige kriterier for tildeling av følgende tjenester: Kryss av.

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Ja | Nei |
| Sykehjem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hjemmesykepleie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Praktisk hjelp i hjemmet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Antall søknader og avslåtte søknader om institusjonsplass og omsorgsbolig for eldre. Oppgi antall søknader og avslag for årene 1997 og 2001.

	1997		2001	
	Antall søknader	Avslåtte søknader	Antall søknader	Avslåtte søknader
a) Institusjonsplasser				
b) Omsorgsboliger (alle)				
c) Omsorgsboliger der heldøgns omsorg gis				

8. Er innholdet i hjemmetjenestene og sykehjemstilbudet beskrevet i serviceerklæring eller i lignende dokument? Kryss av.

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | Ja | Nei |
| a) Har kommunen skriftlig serviceerklæring eller lignende for <i>praktisk hjelp i hjemmet</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Har kommunen skriftlig serviceerklæring eller lignende for <i>sykehjemmene</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Har kommunen skriftlig serviceerklæring eller lignende for <i>alle omsorgsboligene</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Har kommunen skriftlig serviceerklæring eller lignende for <i>omsorgsboliger der heldøgns pleie- og omsorg gis.</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Hvor mye tid brukes gjennomsnittlig per bruker i direkte brukertid innen hjemmetjenesten:

Innen hjemmesykepleie brukes gjennomsnittlig: timer per bruker per mnd.
 Innen praktisk hjelp i hjemmet brukes gjennomsnittlig timer per bruker per mnd.
 Totalt innen hjemmetjenestene brukes gjennomsnittlig timer per bruker per mnd.

(Dersom kommunen ikke har gjennomsnittstall, kan dere ta tildelt tid brukere av de ulike tjenestene får (slik det kommer fram på enkeltvedtakene) og dele på antall årsverk i en bestemt mnd.)

10. Antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester fordelt etter "pleietyngde"? Oppgi antall personer i de ulike aldersgruppene på en skala fra 1-4, med 4 som mest pleietrengende.

	1. Selvhjulpen	2. Selvhjulpen med tilrettelegging	3. Trenger noe hjelp, og gjør noe selv	4. Mest pleietrengende
Under 67 år.....				
Mellom 67 – 80 år.....				
80 år og eldre.....				

11. Hvor lang tid kan hjemmehjelpen være forsinket før brukeren blir varslet om forsinkelsen ? Sett kryss.

- Inntil ½ time
- Inntil 1 time
- Mer enn en time
- Kan ikke være forsinket uten varsling (varsles før oprinnelig avtaletidspunkt)
- Har ikke rutiner om varsling

12. Årsverk, sykefravær og vakanser i pleie- og omsorgstjenesten.

	Per 31.12. 1997	Per 31.12. 2001
Antall årsverk i sykehjem/aldershjem		
Antall årsverk i hjemmetjenesten:		
Sykefravær i sykehjem/aldershjem:		
Sykefravær i hjemmetjenesten:		
Vakanser i sykehjem/aldershjem:		
Vakanser i hjemmetjenesten:		

13. Har kommunen hatt endring i kompetansesammensetning i planperioden?

	Per 31.12. 1997	Per 31.12. 2001
Utdanningsnivå i <u>sykehjem/aldershjem</u> :		
- prosentandel med 3-årig høgskoleutdanning av årsverk		
- prosentandel med hjelpepleie, omsorgsfag eller tilsvarende av årsverk		
Utdanningsnivå i <u>hjemmetjenesten</u> :		
- prosentandelen med 3-årig høgskoleutdanning av årsverk		
- prosentandel med hjelpepleie, omsorgsfag eller tilsvarende av årsverk		

14. Ta utgangspunkt i din kommune og vurder i hvorvidt du er enig eller uenig i følgende påstander om eldreomsorgen i satsningsperioden.

Enig Både og/
 som før Uenig

- a) Boforholdene er bedret.
- b) Tilbudet om heldøgns pleie- og omsorg er bedret
- c) Ordningen med omsorgslønn er utvidet
- d) Dagtilbud er blitt bedret
- e) Avlastningstilbudet er bedret.
- f) Det er lettere å få hjelp til sosial aktivitet
- g) Det er større mulighet til sosialt fellesskap
- h) Tilbudet i sykehjemmene er bedret
- i) Kompetansen i omsorgen er økt
- j) Arbeidsmiljøet er bedret
- k) Personellrekrutteringen er bedret
- l) Tilbudet til demente er bedret

DEL 3 BRUKERMEDVIRKNING

15. Blir brukere eller pårørende tatt med på råd ved utforming eller ved endring av tjenestetilbudet til den enkelte?

- Ja alltid
- Ja, noen ganger
- Nei

16. Har sykehjemmene/ aldershjemmene husmøter eller andre fellesmøter der pasienter og pårørende kan påvirke institusjonens virksomhet?

- Ja, alle
- Ja, noen
- Nei

17. Har kommunen foretatt brukerundersøkelser om følgende tjenester siste 2 år? Sett kryss

- Hjemmetjenester
- Sykehjem
- Avlastning
- Dagtilbud
- Annet, spesifiser

18. Er Eldrerådet i kommunen, brukerorganisasjoner eller tilsvarende tatt med på råd i følgende tilfeller: sett kryss

- i planlegging av tjenestene?
- i utforming av kriterier for tildeling av omsorgsbolig, institusjonsplass eller hjemmetjenester?
- i utforming av serviceerklæringer eller standarder for innhold i tjenestene?

19. Følgende er vedtatt eller gjort kjent i kommunestyre eller andre politiske organ : sett kryss

- kriterier for tildeling av omsorgsbolig, institusjonsplass eller hjemmetjenester.
- serviceerklæringer eller standarder for innhold i tjenestene.

20. Hvilken stilling i kommunen har kommunens faste representant i Eldrerådet?

Representantens stilling er :

- kommunen har ikke oppnevnt representant

21. Hvilke av følgende system har kommunen for å ivareta/sikre at mottakerne av pleie og omsorgstjenester får dekket sine grunnleggende behov?

- ansatte har fått opplæring i pasientrettighetsloven
- vi har skriftlige prosedyrer for melding ved mistanke om at grunnleggende behov ikke dekkes
- ansatte får opplæring i grunnleggende behov
- tjenesten har rutiner for imøtekomme endrede behov

DEL 4 ØKONOMI

22. Økonomiske nøkkeltall

a) Hvor mye er investert i omsorgsboliger og institusjonsplasser med statstilskudd i perioden 1.1 1998 – 31.12.2001. Oppgi beløp i 1000 kr.

Omsorgsboliger bygget med statstilskudd: antall boenheter:

Samlet investeringer inkl. inventar og uteområder.....	<input type="text"/>
Samlet oppstartstilskudd fra staten (175.000 kr).....	<input type="text"/>
Samlet (kapitalisert) kompensasjonstilskudd (565.000 kr)	<input type="text"/>
Samlet mva kompensasjon.....	<input type="text"/>
Kommunens egenfinansiering	<input type="text"/>

Institusjonsplasser renovert/bygget med statstilskudd: antall plasser:

Samlet investeringer inkl. inventar og uteområder	<input type="text"/>
Samlet tilskudd fra staten.....	<input type="text"/>
Samlet mva kompensasjon.....	<input type="text"/>
Kommunens egenfinansiering	<input type="text"/>

b) Andre nøkkeltall for kommunale omsorgsboliger per 31.12.2001:

Samlet husleie fra omsorgsboligene (oppgi beløp i 1000 kr).....	<input type="text"/>
Antall boliger der husleien inkluderer strøm.....	<input type="text"/>
Antall boliger der husleien inkluderer renhold.....	<input type="text"/>
Antall boliger der husleien inkluderer telefon.....	<input type="text"/>
Annet, spesifiser.....	<input type="text"/>

Tusen takk for hjelpen!