

NORDDAL KOMMUNE

HANDLINGSPLAN FOR ELDREOMSORGA I NORDDAL KOMMUNE

TRYGGLEIK - RESPEKT - KVALITET

HANDLINGSPLAN FOR 1998 -2001

1.0	INNLEIING	side	3
1.1	Bakgrunn	A	3
2.0	VIKTIGE DOKUMENT I ARBEIDET MED PLANEN	A	3
2.1	St.melding nr 50 1996/97	A	3
2.2	Mål	A	3
2.3	Hovudpunkta i handlingsplanen	A	4
2.4	Økonomiske virkemiddel	A	4
2.5	Forventa øyremerka tilskot i 1998	A	4
2.6	Tilskot til investeringar, og kompensasjon for renter og avdrag på lån til nybygging	A	4
2.7	Juridiske virkemiddel	A	5
2.8	Tiltak for å rekruttere og kvalifisere personell	A	5
2.9	Gjennomføring og krav til kommunal planlegging	A	5
2.10	SDH-rs nr I-27/97 Nasjonale mål og hovudprioriteringar 1997/98	A	5
2.11	SDH-rs nr I-13/97 Kvalitet i pleie- og omsorgstenestene	A	5
3.0	FAKTORAR SOM PÅVERKAR PLEIE OG OMSORGSBEHOVA	A	5
3.1	Folketalssamansetjning	A	5
3.2	A (statistisk sentralbyrå)	A	6
3.3	A (styrings- og informasjonssystemet)	A	6
3.4	Moglege lovheimlar om lovfesta plikt til einerom frå 2003	A	6
3.5	Frå velferdsmeldinga	A	7
4.0	VURDERING AV DAGENS SITUASJON OG FRAMTIDAS	A	7
4.1	Utviklinga dei siste åra	A	7
4.2	Omorganisering av etaten	A	8
4.3	Valldal trygde- og sjukeheim	A	8
4.4	Heimesjukepleien/open omsorg	A	10
4.5	Omsorgsbustadane i Eidsdal	A	11
4.6	Omsorgsbustadane i Norddal	A	12
4.7	Heimehjelpsordninga	A	12
4.8	Elvetun (samlokalisert bustad)	A	12
4.9	Tiltak psykisk utviklingahemma	A	12
5.0	SATSINGSOMRÅDE FOR 1998 OG 1999-2001	A	13
5.1	Nosituasjonen, samt aktuelle tiltak	A	13
5.2	Mål for planperioden	A	13
5.3	Aktuelle tiltak 1998 og 1999-2001	A	13
6.0	TILTAKSPANAR	A	15
6.1	Tiltaksplanar 1998	A	15
6.2	Tiltaksplanar 1999-2001	A	16
6.3	Allereie vedtekne endringar som er blitt gjennomført i 1998-		16
6.4	Endringar som er vedtekne og som skal gjennomførast i 1999		16
7.0	KONKLUSJON	A	17
8.0	LITTERATUR	A	17

1. INNLEIING

1.1 Bakgrunn

I samband med staten si satsing på eldre er det stilt krav om at kommunen skal utarbeide konkrete handlingsplan for utbygging av tenester for heile handlingsplanperioden, 1998-2001. For å få utløyst tilskudd vert det stilt krav om at kommunen utarbeider konkrete handlingsplan for utbygging av tenester for heile handlingsplanperioden. Handlingsplanen for eldreomsorga skal vedtakast politisk og innarbeidast i kommunen sin økonomiplan. Planen skal evaluerast ein gong i året, og sendast inn til fylkesmannen til godkjenning. Før den tid skal det kommunale eldrerådet ha hatt planen til høyring. Innlevering av revidert plan skal sendast fylkesmannen før 01.12.98

Den kommunale handlingsplanen som skal vedtakast i samband med satsinga for 1999, skal innehalda følgjande:

- skildring av status for pleie- og omsorgstenestene
- konkrete opplysningar av mål for styrking av eldreomsorga
- kommunen si budsjettbehandling og økonomiplan

2.0 VIKTIGE DOKUMENT I ARBEIDET MED PLANEN

2.1 St.meld. nr. 50 1996/97 - Handlingsplan for eldreomsorga

Regjeringa legg i denne meldinga fram forslag til ein 4-årig handlingsplan med konkrete satsingar for utbygging av ei heilheitleg pleie- og omsorgskjede som tek i vare brukarane sine behov.

2.2 Mål

Dei overordna måla for utbygging av pleie- og omsorgstenestene er å:

- gje den enkelte tryggleik for naudsynte pleie- og omsorgstenester tilpassa den einskildes behov
- styrkje omfanget og kvaliteten på tenestene-styrking av heimetenestene
- fortsatt satsing på omsorgsbustadar
- fleire plassar med heildøgns pleie- og omsorg
- full statleg finansiering
- gje større rom for brukarmedverking og personleg valgmulegheit i den daglege omsorga
- utvikle meir heilheitleg og fleksible tenestetilbod
- gje likeverdige tilbod, uavhengig av den einskildes bustad, inntekt og ressursar

2.3 Hovudpunkta i handlingsplanen

I meldinga er behovet for plassar med heildøgns pleie- og omsorg med tenester på sjukeheimsnivå berekna til 25% målt i høve til personar 80 år og eldre. I denne dekningsgraden er det teke høgde for behova for kortidsplassar, og at det framover vil vere personar under 80 år med behov for heildøgns pleie- og omsorg på sjukeheimsnivå. Den berekna dekningsgraden er eit uttrykk for kva som er tilfredsstillande behovsdekjing på landsbasis under føresetnad av godt utbygde heimetenester. Lokale tilhøve gjer imidlertid at reelle behov i kvar einskild kommune kan variere rundt dette gjennomsnittet.

I tillegg til plassar med heildøgns pleie- og omsorg er det behov for å styrkje heimetenestene utover det som utviklinga åleine skulle tilseie. Det er også behov for å fortsette utbygginga av omsorgsbustadar, byggje ut fleire einsengsrom og å erstatte gammal og uhensiktsmessig bygningsmasse.

2.4 Økonomiske virkemidler

For å sikre at handlingsplan vert gjennomført i tråd med intensjonane, vil regjeringa ta i bruk sterkare finansielle og juridiske verkemiddel.

2.5 Forventa øymerka tilskot i 1999

Jf. Stortingsmelding nr 50 1996-97 er det føresett ei opptrapping av driftstilskota i planperioden

Omsorgstenestetilskot: 1.575000,-

2.6 Tilskot til investeringar, og kompensasjon for renter og avdrag på lån til nybygging

For å sette kommunane i stand til å gjennomføre utbyggingshandlingsplanen fram til år 2001, vil det bli avsett øymerka tilskot til å dekkje dei auka driftskostnadene kommunen får.

For å møte det auka investeringsbehovet, aukast satsane for oppstartingstilskot til sjukeheimplassar frå **kr. 150.000,- til kr. 375.000,- pr. plass**, og for omsorgsbustadar frå **kr. 100.000,- til kr. 175.000,- pr. bustad**.

Kommunen vil gjennom oppstartingstilskot og tilskot til kompensasjon for utgifter til renter og avdrag få dekt kostnadar opp til **kr. 830.000,- pr. sjukeheimplass og kr. 740.000,-**

pr. omsorgsbustad. Midla skal ytast til kommunen som kompensasjon for renter og avdrag på lån til byggjing av omsorgsbustadar og sjukeheim. Dette kombinert med gjeldande satsar for investeringstilskotet skal bidra til at kommunen vert i stand til å foreta dei nødvendige investeringar.

Tilskot til omgjerung av fleirsengsrom til einerom er foreslått avvikla frå 1.januar 1998. Tilskot til utbetring av eksisterande bygningsmasse kan variere frå **kr. 60.000,-** og opp til sats for nybygging. For at utbetringprosjektet skal kvalifisere for tilskot må utbetringa ha ein kostnad på minst **kr. 120.000,-** pr. eining. Utbetringstilskotet vil utgjere **50%** av dei totale kostnadane. Jf st.melding

nr 50 (96-97) er det føresett ei opptrapping av driftstilskota gjennom planperioden.

2.7 Juridiske virkemidler

Det vil bli ein gjennomgang av sosial- og kommunehelsetenestelova, under dette dagens sjukeheimsforskrift, (sjå pkt. 3.2).

2.8 Tiltak for å rekruttere og kvalifisere personell

Sosial- og helsedepartementet vil sette i gang eit prosjekt for å utbetre kompetansebehovet og rekrutteringspotensialet til pleie- og omsorgssektoren.

2.9 Gjennomføring og krav til kommunal planlegging

Kommunen må utarbeide ein konkret plan for utbygging av eldreomsorga etter eit standard rapporteringsskjema utarbeidd av Sosial- og helsedepartementet. Ein slik plan må vere politisk godkjent/handsama før statlege tilskotsmidla for 1998 vert å betale ut.

2.10 Rundskriv frå Sosial- og Helsedepartementet nr. I-27/97:

Nasjonale mål og hovudprioriteringar 1997/98

- alle eldre som får behov for heildøgns pleie- og omsorgstenester, skal få slike tenester i eigen heim/bustad, eller plass i institusjon*
- det skal etablerast heildøgns heimebaserte pleie- og omsorgstenester*
- heimetenestene skal byggjast ut både kvalitativt og kvantitativt, slik at alle som har behov, uansett alder og funksjonshemming kan få individuelt tilpassa hjelp på eit nivå, som gir ein god følelse av forutsigbarheit og tryggleik*
- det må etablerast nok kortidsplassar på sjukeheimen*
- funksjonshemma som har behov for tenester i, og utanfor heimen, skal få brukarstyrt personleg assistent som ei form for assistanse*

2.11 Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstenestene for tenesteyting etter kommunehelsetenestelova, rundskriv I-13/97

Forskrifta skal bidra til å sikre at personar som mottok pleie- og omsorgstenester etter kommunehelsetenestelova får ivareteke sine grunnleggjande behov med respekt for det einkilde menneskes eigenverd og livsførsel. Kommunen skal utarbeide skriftlege nedfelte prosedyrar som søker å sikre at dette vert teke i vare.

3. FAKTORAR SOM PÅVERKAR PLEIE OG OMSORGSBEHOVA

3.1 Folketalssamansetjning

I følge statistikk er Norddal kommune i dag på Atoppen@ av eldrebølga, og av den grunn er det viktig at vi ikkje byggjer opp institusjonsomsorga ytterlegare, slik at ressursane vert bundne opp framover. Det er viktig at Norddal kommune får ein organisasjon som på ein fleksibel og lett måte kan møte eventuelle endringar i folketalssamansetjinga.

Om folketalsframskrivinga for Norddal slår til, vil ein truleg få ein jamn nedgong i aldersgruppa 67-79 år fram til midten av perioden (1996-2020) for så å ta seg opp att i siste del av perioden. Talet på eldre over 80 år ser ut til å halde seg stabilt fram mot 2005 og deretter synke jamt.

3.2 Folketal for 1. januar 1996. Framskrivning 1998-2020

År	<i>I alt</i>	67-79 år	80 år +
1996	2028	254	162
1998	2023	229	160
2000	2016	208	159
2005	1997	168	156
2010	1993	180	123
2015	2012	219	103
2020	2028	251	110

(Statistisk Sentralbyrå)

3.3 Folkestal for 1.januar 1997 og framskrive for 1.januar 2002

År	<i>I alt</i>	67-79 år	80-89 år	90 år+
1997	1998	245	130	35
2002	2008	181	131	31

(Styrings- og informasjonssystemet)

3.4 Moglege lovheimlar der kommunane får lovfesta plikt til å tilby innbuarar med varig opphald i institusjon og som ynskjer det, einerom frå år 2003

Stortinget har bede Regjeringa om å medverke til at personar som har behov for 24-timars pleie, og som sjølve ynskjer det, skal ha rett til heildøgns pleie- og omsorgsplass og å leggje fram forslag om harmonisering av regelverket i lov om sosiale tenester og lov om helsetenesta i kommunen med sikte på eit felles regelverk til dei som har behov for pleie- og omsorg.

I ST.MELD.NR. 50 er det foreslått endringar i kommunehelsetenestelova (sjukeheimar) og sosialtenestelova, (aldersheimar) som har fått tilslutnad frå stortinget:

- lovfesting av kommunane si plikt til å tilby bebuarar med varig opphald i institusjon og som ynskjer det, einerom frå 2003*
- oppfølging av kvalitetsforskrifta med forslag om lovendringar knytta til spørsmål om internkontroll etter dei to lovene og heimel for forskrift og tilsyn i sosialtenestelova*
- forskriftsfasting av ei spesifisering og konkretisering av enkeltvedtak som*

kommunen gjer i samband med innlegging i sjukeheim eller buform etter kommunehelsetenestelova, slik at brukarane og deira pårørande er informert om kva eit vedtak om opphald i institusjon faktisk inneber av tenester

3.5 Frå velferdsmeldinga

ASamløkaliserte boligløsningar for eldre i nærheten av eller i tilknytning til sykehjemmene er ønskelig, slik at omsorgsboliger faktisk kan fylle en del av funksjonene som sykehjemmene har i dag, som omfattende pleie, avlastning og rehabilitering, uten at det vil medføre store ekstra-kostnader for kommunen.@

ASatsing på omsorgsboliger som delvis erstatning av den tradisjonelle institusjonsomsorgen vil fordre at det bygges ut et godt tilbud i hjemmetjenestene.@

4.0 VURDERING AV DAGENS SITUASJON OG FRAMTIDA SINE BEHOV I NORDDAL KOMMUNE

4.1 Utviklinga dei siste åra

I 1994 vart det vedteken ny omsorgsplan for Norddal kommune, der bl.a. Valldal trygde- og sjukeheim vart omgjort til Valldal sjukeheim og omsorgsbustadar, med felles leing. Omgjeringa til omsorgsbustadar vart av praktiske årsaker ikkje sett i gang før 1.januar 1997. Omgjeringa skulle skje gradvis, og ved naturleg avgang frå trygdeavdelinga.

Etter ein total gjennomgang av situasjonen blei det frå 01.05.98 alle 19 rom teken i bruk som omsorgsbustadar. Resterande seks rom vart då omgjort til rehabiliteringsplassar/ korttidsplassar.

Alle bustadane i trygdeavdelinga treng rehabilitering eller ei total omgjering for å bli funksjonelle etter dei krav som i dag vert stilte for slike einheiter. Dette vert ein stor kostnad for kommunen om det skal gjennomførast.

Eit dobbelt og eit enkeltrom er gjort om til kontor for open omsorg/heimesjukepleien. Det gamle vaktrommet er og teke i bruk til korttidsplass. Vaktrommet er flytta inn der fotterapeuten hadde tilhaldstad. Fotterapeuten har fått tilhaldstad saman med fysioterapeuten.

Ny skjerma eining for aldersdemente vart opna i september 1996, med åtte plassar. I samband med opninga av denne avdelinga vart det oppretta sju (7) nye stillingsheimlar. Skjerma eining har fram til 16februar 1998 kvilande nattevakt. Etter denne dato fekk avdelinga aktiv nattevakt. I samband med dette vart det oppretta ei ny 100% stilling.

Det er for tida 10-12 personar på venteliste til omsorgsbustader. Søknad på fast plass i institusjon er

ca 10 pasientar. Fleire har vore inne på kortidsopphald, mens andre har takka nei til dette, og vil heller vente til dei får fast plass. Fleire av desse personane har pr i dag fått utvida/ tilrettelagde opplegg i heimen, der heimetenesene kan vere, og er tilgjengelege heile døgnet.

Det har lenge vore mangel på kvalifisert personell til einskilde stillingar, noko som har ført til stor slitasje på personalet, samt mykje bruk av overtid. Nye rekrutteringstiltak som er blitt iverksett har etter kvart gjeve resultat. Tre nye sjukepleiarar, samt 6 kandidatar som har fått eksamen som omsorgsarbeidara etter ' 20. Her er det to personar som enno manglar ekasamen.

4.2 Omorganisering av etaten

Omorganisering av helse/sosial og omsorgssektoren vart i des. 97 vedtekne av kommunestyret i k-sak 112/97. Målsetjinga har vore sentral i arbeidet, og ein kom fram til følgjande som det mest sentrale:

Betre service og effektiv tenesteproduksjon, samordna og heilheitleg leiarteam, betre informasjon, bevisstgjerung av haldningar, åtferd, utvikle samarbeidsformer og redusere sjukefråveret. Dette skal ein oppnå blant anna ved å setje i verk konkrete tiltak som å desentralisere organisasjonen.

Organisasjonsstrukturen må vere slik at ein kan gje eit best mogleg tilbud til brukarane innanfor økonomiske rammer og rasjonell drift. Sektoren skal delast i driftseiningar med avdelingsleiarar i kvar eining som har det faglege, administrative og økonomiske ansvaret for si avdeling. Desse avdelingsleiarane skal rapportere direkte til sektorsjef for helse og omsorgsavdelinga. Inndelinga i driftseiningar er firedelt med sosialavdeling, helseavdeling, sjukeheimen og ei avdeling for heimebasert omsorg. Sektorsjef for helse og omsorg tok til i stillinga si august månad 1998.

Avdelingsleiarane ,verksemdleiarane kom på plass 16 mars 1998.

4.3 Valldal trygde- og sjukeheim

På sjukeheimen er det i dag 21 plassar. Ein av desse plassane blir brukt til akuttrom/terminalrom. På dette rommet er det ikkje toalett/dusj, bad. Av dei resterande romma på den somatiske avdelinga er det to doble rom. Det er heller ikkje toalett/bad på desse romma.

På skjerma eining er det 8 plassar for personar med senil demens. Eit av desse romma blir brukt til kortidsplass. På trygdeavdelinga/omsorgsavdelinga er det totalt 26 rom. Eit av desse er det gamle pauserommet som er blitt pussa opp, og blir i dag brukt til kortidsplass.

På avdelinga er det 3 doble rom. 19 av plassane på trygdeavdelinga er sidan 1.januar gjort om frå trygdebustadar til omsorgsbustadar.

Pasientane på sjukeavdelinga, og skjerma eining betalar inntektsavhengig eigenandel etter foreskrift for vederlag for opphald i institusjon, d.v.s. 75% av grunnbeløpet i folketrygda, og 85% av inntekt ut over dette, minus fribeløp og skatt. Brukarane som ligg under omsorgsbustadane betalar husleige for husværet. Husleiga er pr.i dag kr. 1.751,- inkl. el kraft. I tillegg må desse brukarane betale for kost og reinhald av romma. Forbruksmaterieil til det daglege stell skal dei også betale for. Konsultasjon av lege må dei bestille på vanleg måte, og betale eigenandel for. Faste medisinar, inkontinensutstyr får dei på blå resept. Desse brukarane som bur på omsorgsbustad har høve til å søkje om bustøtte i

husbanken.

Institusjonen og omsorgsbustadane i Valldal har totalt 51,8 stillingsheimlar. Av desse 51,8 stillingsheimlane er 8,67 st knytta til omsorgsbustadane saman med heimesjukepleien, som har 4,0 stillingsheimlar og heimehjelpene med 7,18 stillingsheimlar med felles leing under open omsorg. Open omsorg si leing har tilhaldsstad på omsorgsbustadane.

Dei 8,67 stillinga samt 2,0 stillingar i heimesjukepleien er knytta opp mot omsorgsbustadane i Valldal, og arbeider både ute i heimesjukepleien og ved omsorgsbustadane.

Heimehjelpene vert pr. i dag primært brukt ute, men kan i ekelte høve ved ledig kapasitet, og arbeide inne. Dei 8,67 st som er knytte opp mot omsorgsbustadane og heimesjukepleien er pr.dags dato løna under institusjonen sitt budsjett. Desse stillingane vil etter 01.01.99 bli løna under open omsorg sitt budsjett.

Sjukeheimen og den skjerma avdelinga er av nyare dato, og har gode rom sjølv etter 1998 status. Omsorgsbustadane er 25 år, og har ein del klare manglar som ikkje tilfredsstiller dei krav som blir stilte . Den somatiske avdelinga har to doble rom utan sanitære rom. Det bør vurderast å sette inn toalett/bad på kvar av desse romma, og gjere dei om til einerom. Kravet om einerom vil før eller seinare kome. Dette vil medføre at sjukeavdelinga mistar 2 sjukeheimsplassar.

Ut i frå signala som kjem frå departementet får kommunene dekt halvparten av utgiftene dersom dei totale kostnadane ved ei slik rehabilitering er over kr. 120.000,-. Ser ein på statistikken frå statistisk sentralbyrå viser denne at personar over 80 år vil gå nedover i Norddal kommune i åra som kjem. Ser ein på landsgjennomsnittet er behovet for sjukeheimsplassar og tilsvarande 25% (kilde st meld nr. 50).

Dette talet må ein sjå på med atterhald. Det er heller ikkje sikkert at landsgjennomsnittet er noko mål å arbeide seg i mot sjølv om ein er over eller under dette snittet.

Mellom anna betyr det mykje kor godt utbygd kommunen er med heimetenestene, tryggleiksalarmar og tilrettelegging av bustadar. Ser ein på tala for Norddal vil det i år 2000 vere ca. 160 personar over 80 år. Legg ein landsgjennomsnittet til grunn skal Norddal ha ca 40 institusjonsplassar.

Ser ein på omsorgsbustadane er desse husværa små, 32 kvadratmeter privat areal og er lite egna til å kunne gi god omsorg til dei mest pleietrengande. Målsettinga for denne avdelinga må vere at ein først gjer 6 rom i første høgda om til rehabiliteringsrom og kortidsplassar. Dette er rom som peikar mot vest. For å få desse romma funksjonelle må dørene gjerast breiare, slik at det vert mogeleg å få inn ei sjukeseng.

Vindu og dører mot yttervegg må skiftast for å få eit lunare rom. Toalett/ bad på desse romma manglar varmekablar i golvet. Romma har i inngangspartiet ein liten gang, denne kan fjernast og gjere romma større og meir funksjonelle.

Krav frå fylkeskommunen som driv sjukehusa våre vil bli strengare, i høve ferdigbehandla pasientar. Difor er det viktig at vi har rehabiliteringsrom og kortidsplassar nok. Kostnaden med rehabilitering av desse romma må vurderast opp mot å byggje nye sjukeheimsplassar.

4.4 Heimesjukepleien/open omsorg

Det er 4,0 stillingsheimlar i heimesjukepleien, ei stilling som leiar for open omsorg, samt ei stilling med merkantil funksjon. 1,0 stilling som sjukepleiar og 1/1 stilling som hjelpepleiar. Som tidlegare

neimt er 8,6 st som er knytta til omsorgsbustadane i Valldal og er ein del av heimesjukepleien. Heimesjukepleien har pr 1.desember 1998, 95 brukarar.

Stortingsmelding nr 50 varslar om at eit av satsingsområda innan eldreomsorga er styrking av heimetenestene. Norddal kommune har i fleire år hatt heildøgns pleie- og omsorgstenester, desse må byggjast ut kvantitativt og kvalitativt, slik at dei som har behov for det, uansett alder og funksjonshemming kan få individuelt tilpassa hjelp på eit forsvarleg nivå, og som gjev ei oppleving av tryggleik og forutsigbarheit. Norddal kommune er i den situasjonen at dei geografiske tilhøva er spesielle/vanskelege, og sett store utfordringar til den heimebaserte omsorga for at den skal fungere på ein forsvarleg måte, 24 timar i døgnet.

For at ein skal kunne nå målsettingane om å styrke denne delen av omsorgsavdelinga, krev det at avdelinga vert tilført ressursar som har utdanning og erfaring innan dette fagområdet. Utan ei slik styrking vil det verte vanskeleg å få til ei individuell brukbar tilpassing.

I rundskriv frå departementet dagsett 12 desember 1997, forskrift '8-1 og '8-2 (sosialtenestelova) blir endra, slik at det ikkje lenger vert høve til å kreve vederlag for heimesjukepleien og praktisk bistand, samt hjelp til personleg stell og omsorg. Desse endringane vil kunne føre til stor etterspurnad etter slike tenester som vil sette krav til kommunen.

Dagens situasjon der personalet på omsorgsbustadane arbeider både inne og ute har fleire negative og positive sider. Det positive med ei slik ordning er at personalet har eit vekslende og meir variert arbeid enn elles. Sjansen for å brenne seg ut eller gå trøtt er og mindre. Ei anna positiv side er at avdelinga vert mindre sårbar dersom personalet blir råka av sjukdom (større fleksibilitet). Dei negative sidene er at brukarane ute får mange personar å forhalde seg til, noko som kan medføre frustrasjon hjå brukarane, samtidig som kontinuteten kan svekkast.

Matombering til heimebuande på nordsida av fjorden har fungert i ca 1,5 år. Det er Muritunet som i dag står for matlaginga, og tilsette i open omsorg bringar maten ut til dei heimebuande. Tilbodet om matombering vart gitt til alle eldre og funksjonshemma i kommunen. Pr i dag er det ca 10 personar som nyttar seg av tilbodet. Målsettinga må vere at maten bør bli laga av kjøkkenet på VTS, og køyrd ut av tilsette i open omsorg.

For å utvikle heimetenestene må ein sjå på korleis dei heimebuande kan få eit meir allsidig tilbod i kvardagen sin. Tilbod om dagavdeling bør vere ei klar målsetting for heimetenestene, og bør kome i næraste framtid. Her kan heimebuande få kome til institusjonen, og delta i aktivitetar på lik linje med dei som bur fast på institusjon. Medan brukarane er inne på dagavdelinga, vil dei få tilbod om fysioterapi, fotpleie, hårpleie og kjøp av middag. Eit av romma i andre høgda på trygdeavdelinga som i dag vert brukt til kortidsopphald, kan brukast til kvilerom for to personar om ynskjeleg. For å få i gang ei slik ordning må f.eks transport av brukarane avklarast.

4.5 Omsorgsbustadane i Eidsdal

Omsorgsbustadane har 10 enkle og 2 doble husvære. Bustadane har totalt 4,50 stillingsheimlar, der av ei stilling som dagleg leiar. Frå 26.januar 1998 vart personalet som er knytta til bustadane, samt dei som arbeider i heimetenesene nytta både inne og ute, etter behov. Her er det døgntkontinuerleg vakt med kvilande nattevakt, som er ein del av døgntenestetilbodet på sørsida av fjorden. Bustadane har aktivitetstilbod for bebuarane. Bebuarar og heimebuande pensjonærar har tilbod om kjøp av middag. Middag vert laga av dei som er tilsette i bustadane. Bebuarane har høve til å vere med å lage middag om ynskeleg. Bebuarane betalar husleige med kr. 1937,- pr. mnd. eks el straum for dei minste bustadane. Bebuarane får bustøtte frå husbanken. Bebuarane får medisinar og inkontinensutstyr på blå resept.

Situasjonen for bustadane i 1997 var at to doble husvære stod tomme til september månad. Ut i frå gjeldande omsorgsplan skulle to av husværa fungere som kortidsplassar. Frå 1.november 1997 vart den eine av dei doble husværa leigd ut som omsorgsbustad fram til mai 1998 (vinteropphald), slik at det pr i dag kun er eit dobbelt rom som fungerer som kortidsplass. Dette dekkjer dagens behov. For å kunne dekkje dei sjukepleiefaglege behova ein veit vil melde seg, bør ein vurdere å tilsette ein sjukepleiefagleg person for bustadane. Ut i frå behova ein i dag kjenner til er det ikkje naudsynt å tilføre avdelinga fleire ressursar, men ein bør sjå på moglegheita til å gjere om stillingar. Dette vil kunne heve den faglege kvaliteten på omsorgstilboda på sørsida av fjorden.

Frå 26.januar 1998 arbeider dei tilsette i omsorgsbustadane i Eidsdal i større grad enn tidlegare både i omsorgsbustadane og ute i open omsorg, slik dei tilsette ved omsorgsbustadane i Valldal gjer. Denne ordninga vil avhjelpe pleiebehovet inne på bustadane om morgonen. Dette har tidlegare vore vanskeleg.

Aktivitetstilboda til bebuarane i omsorgsbustadane og andre heimebuande i Eidsdal og Nordal kom i gong frå 10 August 1998. Så langt har dette tilbodet blitt svært godt motteke på begge omsorgsbustadane. Det er tenkt at tilbodet etter nyttår skal og kunne gjelde heimebuande personar som tek i mot heimhjelpstenester. Ut over tenkte aktivitetstilbod er det tenkt at både bebuarar i omsorgsbustadane og heimebuande kan nytte seg av/kjøpe tenester ein har tenkt å legge til bustadane, som middag, fotterapi, fysioterapi og frisør. Moglege tiltak som bør vurderast i den vidare planlegginga er aktiv nattevakt i bustadane. Aktiv nattevakt skal vere ein del av styrkinga av døgntenestetilboda på sørsida. Eit anna alternativ kan vere bakvakt som kan tilkallast etter behov. Ein kan ikkje sjå at det pr i dag er naudsynt å byggje fleire omsorgsbustadar i Eidsdal.

4.6 Omsorgsbustadane i Norddal

Omsorgsbustadane har 4 enkle og eit dobbelt husvære. Bustadane har totalt 2,59 stillingsheimlar, derav ei stilling som dagleg leiar. Ved desse omsorgsbustadane er det og kvilande nattevakt. Bustadane er ikkje bemanna på ettermiddagane frå kl. 1530-2100. Eit av romma vert brukt til kortidsplass.

Siste året har vist at brukarane stadig treng ein høgare grad av omsorg. Dette medfører mykje ekstra vakter for å ivareta brukarane sine behov. Denne utviklinga av eit større omsorgsbehov stiller eit spørsmål om endring av tilsynet på bustaden. Pr i dag har ikkje bustaden tilbod om seinvakt anna enn frå heimesjukepleien. Dette bør bli ei prioritert oppgåve for å heve tryggleiken for dei buande. Dette

gjeld ikkje minst for branntryggleiken.

4.7 Heimehjelpsordninga

Her er det 7,18 stillingsheimlar og ca. 100 brukarar. Heimehjelpene vert og brukte i omsorgsbustadane, på lik linje med at dei som arbeider i omsorgsbustadane arbeider ute.

Bemanninga dekkjer pr. d.d. etterspurnaden, men små endringar kan gjere at heimehjelpsordninga må styrkast med fleire st.heimlar.

På grunn av den økonomiske situasjonen kommunen har kome opp i kan det medføre endringar i tilbodet til dei heimebuande. Dette vil i første hand gå ut over dei friskaste brukarane.

4.8 Elvetun (samlokalisert bustad)

Her er det 3,15 stillingsheimlar. Her er det 3 bustadar for psykisk utviklingshemma med dag og kveldsvakter. Bustadane ligg på sjukeheimen sitt område, og brukarane har naudsyn tilsyn frå nattevakta på sjukeheimen og open omsorg (døgntenestetilbodet).

4.9 Tiltak psykisk utviklingshemma

Her er det 1,64 stillingsheimlar, knytta til bl.a. ekstrahjelp avlasting, engasjement assistent og støttekontakt. Den eine bustaden på Elvetun vert nytta til dette.

5.0 SATSINGSOMRÅDE FOR PERIODEN 1999-2001

5.1 Nosituasjonen, samt aktuelle tiltak

Norrdal kommune er no i den situasjonen at ein har 22 personar på venteliste for institusjonsplass/omsorgsbustad.

Pleietrengande i Norrdal får i dag dekt behova slik:

- 21 personar ved sjukeheimen (derav 1 kortids plass)
- 8 personar ved skjerma eining (derav 1 kortids plass)
- 20 personar ved omsorgsbustadane i Valldal pluss 6 kortids plassar
- 5 personar ved omsorgsbustadane i Norrdal (einslege i dobbeltrom)
- 12 personar ved omsorgsbustadane i Eidsdal (einsleg i dobbeltrom)

Med i bildet høyrer som tidlegare nemnt at vi har 22 personar på venteliste - samstundes har vi personar i omsorgsbustadane som kunne budd i frittstående omsorgsbustadar om Norrdal kommune hadde hatt tilbod på slike egne bustadar i området rundt sjukeheimen. Tilpassa/egna omsorgsbustadar gjer at at folk greier seg lengre heime. Ein kan og nemne at det i Norrdal kommune er 10 personar som får pleietilskot.

5.2 Resultatmål for planperioden

- byggje nye omsorgsbustadar i Valldal I
- byggje om dei to siste doble romma på sjukeheimen til einsengsrom
- opprette aktiv nattevakt i omsorgsbustadane i Eidsdal
- auke av stillingsheimlar i heimesjukepleien for å styrkje heimetenestene
- byggje om 6 av bustadane til kortidsplassar/rehabiliteringsrom
- opprette seinvakt i omsorgsbustadane i Norddal
- opprette vaktmesterteneste i open omsorg
- utvikle ein breiare fagleg kompetane hjå personalet
- rehabilitering av 19 omsorgsbustader Valldal
- utvikle betre samarbeid med friviljuge organisasjonar
- opprette helsestasjon for eldre
- omgjerung av stilling til sjukepleiar , Eidsdal omsorgsbustader

Ein har diverre ikkje nokon fasit på kva som vil verte den beste løysinga for framtida, men nokre av vala må gjerast no.

5.3 Skildring av måla/tiltaka

Byggje 8 nye omsorgsbustadar i Valldal innan år 2000

Dette er det viktigaste punktet i planen. Bygging av 8 nye omsorgsbustadar i tilknytning til sjukeheimen vil gje ein god følelse av tryggleik for dei som skal bu der. Desse 8 bustadane skal vere bustad for dei som er mest sjølvhjelpete. Det skal ikkje vere fast tilsette i bustadane, dei som bur der skal gjere seg nytte av tilboda i heimetenestene, slik som andre heimebuande gjer. Bebuarane bør og få mulegheit til å kjøpe tenester som fins på institusjonen, som vaskeri, kjøkken etc..

Bustadane bør byggjast slik at kommunen og kan nytte dei til gjennomgangsbustadar for til dømes funksjonshemma, psykiatriske pasientar, tilsette etc. om dei i periodar ikkje vert nytta av dei dei er meint for. Bustadane er fullfinansierte av staten. Inntektene av husleiga i bustadane går til driftstiltak i omsorgsetaten. Bebuarane har høve til å søkje husbanken om bustønad.

Bygging av omsorgsbustadar i nærleiken av sjukeheimen vil og vere god utnytting av ressursane i open omsorg. Det er spredt bebyggelse i Norddal komune, og mange stadar er det vanskeleg å kome fram på vinterføre. Det går vekk mykje tid til reising/kjøring for dei tilsette i open omsorg.

Byggje om 6 av romma til rehabiliterings-/kortidsplassar innan år 2001

Det er ønskjeleg å gjere om 6 av bustadane i første høgda til rehabiliteringsrom og kortidsplassar. Dette er rom som peikar mot vest. Det er pr i dag for lite slike plassar, og behovet ser ut til å auke. Med ei auke på 6 plassar av denne art vil Norddal vere opp i totalt 37institusjonsplassar, her medrekna 2 kortidsplasser i omsorgsbustadane i Eidsdal og i Norddal.

Byggje om dei to siste doble romma på sjukeheimen til einsengsrom - 1999-2001

Det kunne vere ønskjeleg å behalde desse 2 siste romma til ektepar, men ingen av dei 2-sengs romma

sjukeheimen har i dag er egna til dobbeltrom - pga. manglande dusj/wc.

Flytte daglegstova ved sjukeheimen til fysioterapirommet - 2000-2001

Det er i dag ikkje noko skikkeleg opphaldsstove for sosialt samvær på sjukeavdelinga. Til det er stova altfor lita. Fysioterapirommet med si lokalisering, storleik og utsikt til trafikert område er godt egna som daglegstove (fysioterapien kan flyttast til noverande daglegstove).

Omgjering av stillingar frå passiv til aktiv nattevakt i omsorgsbustadane i Eidsdal - 2000-2001

Omgjering til aktiv nattevakt er ein del av styrkinga av døgntenestetilbodet på sørsida av fjorden. Omsorgsbustadane i Eidsdal vert base for heimetenestene på sørsida, overgang til aktiv nattevakt ved desse bustadane vert ein del av det utvida døgntenestetilbodet i Norddal kommune.

Vil totalt utgjere 1,97 stillingsheimel. Må auke med 1,28 stillingsheimel for å gå over frå passiv til aktiv nattevakt.

Opprette vaktmestertjenester i open omsorg - 2000-2001

Dette er ein av sakene det skal arbeidast vidare med i utforminga av tiltak for perioden 1999-2001.

Auke av stillingsheimlar i heimesjukepleien for å styrkje heimetenestene - 1999

Heimesjukepleien/open omsorg må styrkjast for å kunne gje eit breiare og bedre heildøgntilbod til heimebuande. Dette vil også vere med på å redusere det store trykket ein i dag har på institusjonsplassar i Norddal kommune.

Utvikle ein breiare fagleg kompetane hjå personalet- 1999- 2001

I dei føringane som ligg frå departementet er det ønskjeleg med ei fagleg heving av personalet som arbeider innan for eldreomsorgen i kommunane. Utfordringane innan dei ulike fagområda har blitt meir spesialiserte som medfører at personalet må ha ein høgare grad av kompetanse. Utarbeiding av tiltaksplanar for dei einskilde brukarane er eit døme på dette.

Oppretting av vakt på kveldstid i Omsorgsbustaden i Norddal 1999-2000

På grunn av auka omsorgsbehov hjå brukarane ved bustaden er det behov for å sette inn seinvakt på bustaden. Dette vil og vere med på å styrke tryggleiken til brukarane , samt vere med på å auke kvaliteten på dei tenestene bustaden gjev: Oppretting av seinvakt ved bustaden vil og hindre press på institusjonen i Valldal.

Rehabilitering av 19 omsorgsbustader i Valldal 1999-2000

Frå 01.05.98 blei alle 19rom på den gamle trygdebustaden omgjort til omsorgsbustader. Trygdebustaden er 25 år gammal slik at det er eit stort behov for rehabilitering for å få dei funksjonelle

Skal bustadane taka imot brukarar med ulike funksjonshemmingar må det fleire fysiske endringar til.

Desse bustadane blir i dag å rekne som omsorgsbustader som er organisert som bufellesskap. Målsettinga for bustadane må vere at dei med størst omsorgsbehov blir prioritert i høve tildeling av bustad.

6.0 TILTAKSPLAN

6.1 Tiltak fordelt på kvart år i perioden

	Gj.ført 1998	Gj.ført 1999	Gj.ført 2000	Gj.ført 2001
<i>Byggje nye omsorgsbustadar i Valldal</i>	Grunn- Kjøp	Bygging		
<i>Byggje om dei to siste doble romma på sjukeheimen til einsengsrom</i>		Plan og vedtak	Sett i verk	
<i>Opprette aktiv nattevakt i omsorgsbustadane i Eidsdal</i>		Vedtak	Sett i verk	
<i>Auke av stillingsheimlar i heimesjukepleien for å styrkje heimetenestene</i>	Vedteke	Sett i verk		
<i>Byggje om 6 av bustadane til kortidsplassar/rehabiliteringsrom</i>		Plan og vedtak	Sett i verk	
<i>Opprette seinvakt i omsorgsbustadane i Norddal</i>		Vedtak	Sett i verk	
<i>Styrking av praktisk7teknisk hjelpeteneste i open omsorg</i>			Vedtak	Sett i verk
<i>Utvikle ein breiare fagleg kompetansenivå hjå personalet</i>		Vedtak plan	Oppfølging	Oppfølging
<i>Rehabilitering av 19 omsorgsbustader Valldal</i>		Plan og vedtak	Sett i verk	
<i>Opprette helsestasjon for eldre</i>				Sett i verk
<i>Omgjering av stilling til sjukepleiar , Eidsdal omsorgsbustader</i>		Vedtak		

6.2 Nærare skildring av tiltaka i 1999

Oppretting av fast sjukepleiar 100% open omsorg vedteke i kommunestyret sak 65/98, gj.føring frå 01.01.99

Rekruttering av sjukepleiarar til Norddal kommune sak kommunestyret 3/98:

Vedtak : Stipendordninga med 20.000 kr pr år i tre år og to års bindetid i Norddal Kommune

Vert å vidareføre. Det vert og innført etableringstilskot på 30.000-kr med eit års bindetid til sjukepleiarar som vil begynne i kommunen.

Etter tre års teneste i kommunen vert det gjeve tilbod om relevant vidareutdanning i inntil eit år med 50% løn. Etter endt vidareutdanning må sjukepleiarane binde seg for to nye år.

-Bygging av 8 omsorgsbustader behandla i kommunestyret sak 48/ 98 med følgjande vedtak:

Det vert bygd 8 frittstående omsorgsbustader på ca 70m2 inklusiv carport / oppstillingsplass, førebels rekna til 5,6 mill som blir finansiert ved oppstartingstilskot og kompensert låneopptak i husbanken eller evt anna låneinstitusjon.

6.3 Allereie vedtekne endringar som har blitt gjennomført i 1998-

Omgjering av stillingar frå passiv til aktiv nattevakt på skjerma eining frå 16.02.98

Omorganisering av helse / sosial og omsorgssektoren gjeldande frå 01.03.98

Oppretting av aktivtør/ assistent på sørsida av fjorden gjeldande frå 10.08.98

Oppretting av 75 % stilling open omsorg gjeldande frå 26.10.98

Omgjering av 11 trygdebustader til omsorgsbustad gjeldande frå 01.05.98

7.0 KONKLUSJON

Eldreomsorga i Norddal Kommune står framfor mange og store utfordringar i perioden 1999-2001

Og vidare i planperioden. Sjølv om kommunen har godt utbygde tenester, er det framleis behov for vidare utbygging, utvikling og planlegging når det gjeld pleie og omsorgstenestene i Norddal.

Det er viktig at kommuen kjem raskt i gong med tiltaka som skal gjennomførast i 1999 samt at arbeidet med vidare planar for perioden 2000-2001 vert ei prioritert oppgåve for omsorgsavdelinga.

Pleie og omsorgsavdelinga i Norddal kommune 01.12.1998

Planen vart vedteken 21.12.98 i Norddal kommunestyre.