



## LEDER

# Omsorgsboliger uten omsorg

I følge forsker Ivar Brevik har omsorgsboligene kommet i miskreditt, og sykehjemstilhengerne har fått vann på mølla. Dette skyldes i følge forskeren at forutsetningen for å realisere intensjonen av Handlingsplanen for eldreomsorg ble brutt i 2002. I 2002 ble de øremerkede driftstilskuddene lagt inn i kommunenes rammetilskudd. Rammetilskuddet tok bare høyde for driften av de omsorgsboliger og sykehjemsplassene som var bygd fram til dette tidspunktet. De som er bygd etter 2002 og som utgjør halvparten av de som er bygd i handlingsplansperioden representerer den store utfordringen for kommunene. I følge Ivar Brevik er problemene i omsorgssektoren ikke knyttet til dekningsgraden av institusjonsplasser slik enkelte i den offentlige debatten (valgkampen) har hevdet, men utilstrekkelig driftstilskudd på grunn av svekket kommuneøkonomi. Når det gjelder institusjonsdekningen er den blitt noe lavere enn det som var målet i Handlingsplanen for eldreomsorg, men dette er oppveiet ved at det er bygget noen flere omsorgsboliger enn det som var planlagt.

“Boliggjøringen” av eldreomsorgen er i tråd med det som har vært og er Stortingets intensjoner. Både Sverige og Danmark har over lang tid satset på boligbasert omsorg framfor sykehjem, uten at det har resultert i de samme kritiske reaksjonene som vi opplever i Norge. Problemet er at antall årsverk i pleie- og omsorgssektoren ikke har økt i takt med utfordringene innen tjenestefeltet. I følge Brevik skulle antall årsverk i pleie- og omsorgssektoren ha økt med 6000 årsverk siden 2002, bare for å holde tritt med økningen i antall eldre. I tillegg måtte det skjedd en ytterligere økning i antall årsverk for å betjene de nye omsorgsboligene som ble bygd i handlingsplansperioden. Den reelle veksten i perioden har kun vært 1000 årsverk.

RO har gjennom oppdrag i norsk kommuner merket at trang kommuneøkonomi representerer en utfordring for omsorgstjenesten. Det er vanskelig for mange kommuner å etablere tilstrekkelig tillit til at omsorgsboliger kan brukes som et alternativ til institusjonsplass. Ansatte makter ikke å ska-

pe tillit og trygghet for at tjenestemotakerne får nødvendige tjenester når hjemmetjenesten ikke blir prioritert. Det må likevel tilføyes at det er kommuner som til tross for en anstrengt kommuneøkonomi greier å prioritere hjemmetjenesten og “vrir” tjenesten slik at de bruker omsorgsboligen som et alternativ til institusjon. RO mener at et viktig bidrag for å gjenreise tilliten til omsorgsboligen som arena for heldøgns pleie og omsorg, vil være å oppfylle målsettingen som er nedfelt i Handlingsplanen for eldreomsorg, som innebærer å øke antall årsverk i pleie- og omsorgssektoren. En økning av antall årsverk som står i forhold til de utfordringer som økningen i antall eldre innebærer for den enkelte kommune. Men når så er sagt, må vi som Ivar Brevik sier i et intervju med Dagens Næringsliv: “Vi må komme oss rundt det evige maset om sykehjem. Ideen med omsorgsboliger er at man har rett til å ha sitt eget hjem, også når man er gammel”.

## Aktuell litteratur

Kan forskning si hva som er gode tjenester for eldre? Når kommuner skiller forvaltning og drift, organiserer etter bestiller/utførermodell, får de gamle på sykehjemmet det bedre da? Trives ansatte på privat drevne institusjoner seg bedre på jobb enn kommunalt ansatte?

Hva er det forsket på innenfor eldreområdet i Norden?

Nå finnes en samlet oversikt hvor interesserte kan finne svar på slike spørsmål som her er stilt. På 400 sider gir boken en systematisk gjennomgang av forskning som er gjort i Norden de senere år om tjenester til eldre. Initiativet til boken kommer fra Nordisk ministerråd og resultatet er blitt et lett tilgjengelig

og leseverdig produkt, nesten interessant nok til å få plass på nattbordet.

Boken heter Äldreomsorgsforskning i Norden, En kunnskapsoversikt (ISBN 92-893-1120-7). Vi får listet opp forskningsprosjekter kategorisert slik at all forskning for eksempel på frivillig sektor i Norge og andre land har eget kapittel. Like viktig som selve gjennomgangen av resultater, er at bokens forfattere stiller kritiske spørsmål til metode og til prioritering. For eksempel stilles det spørsmål ved om det som måles som effekter av reformer virkelig kan tilskrives reformen eller om andre faktorer er like viktige. Kan det tenkes at ansatte etter endringen fortsetter å gjøre som de alltid har gjort, eller som det sies i boken “I forsøk på å unngå negative effekter av reformen holder de fast i etablerte omsorgsrutiner”.

Og: “Undersøkelsene tyder med andre ord på at det er personalets reformmotstand som opprettholder god omsorgskvalitet og ikke deres reformtilpasning.”

Når forskningen er som best, rister den i våre tilvendte forestillinger. Her ristes også selve forskningen, dette gjør denne boken ekstra spennende. Noe for alle som ynder å understreke at ens standpunkter er “forskningbasert” – og alle som trenger motargumenter.

## Fosslia bosenter for demente

Stjørdal kommune har valgt å satse på demensomsorg, og satser litt utradisjonelt. Stjørdal har bygd opp et eget bosenter forbeholdt demente brukere. Fosslia Bosenter har 48 plasser i bokollektiv, og en liten forsterket skjermet enhet med 4 plasser.

Historien skriver seg tilbake til 1994 da vi hadde et prøveprosjekt, "ENGA" med 6 demente damer, og samling av deres hjemmehjelpsressurs, i en bolig som tidligere var institusjon for psykisk utviklingshemmede. Bokollektivtanken ble utviklet videre til oppstarten av "ASPEN" i -96 og "VANGEN" i -00. Tanken om en egen "landsby for demente" var sådd....

Vi hadde samlet erfaringer fra eksisterende boliger, både når det angikk driftsform, og fysisk utforming, som vi ville bringe inn i fremtidens demensomsorg i Stjørdal. Den eldste bygningsmassen er ikke bygd for formålet, og det ble viktig å få et tilrettelagt miljø, både inne og ute. Vi fikk en brukerrepresentant inn i byggeprosjektet, som skulle formidle behov og ønsker fra brukerne, både beboere og ansatte. Arkitekten ble "foret" med fagstoff om demente. Lange korridorer

var tabu, og vi fikk en utforming som var optimal i forhold til tomtens beskaffenhet og brukergruppen. Husbankens regler for ant. m2 boareal pr. beboer ble en utfordring, og vi måtte møte opp personlig, for å overbevise de ansatte i Husbanken om at de demente ikke hadde behov for eget tekjøkken.

I oktober 2002 tok vi i bruk 24 nye plasser i bokollektiv, og 4 plasser i forsterket skjermet enhet. Alle boligene ligger på samme område, og har en flott sansehage som er lett tilgjengelig for alle beboerne. Ideologien er at "smått er godt" for demente. Målsettingen er at enhver skal kunne fungere optimalt ut fra sine ressurser og begrensninger. Det er begrunnelsen for at hver bolig bare har 8 beboere. Dette gjør boligen oversiktlig, og hjelperne er aldri langt unna.

Det har de siste årene vært fokus på eldreomsorg, og den såkalte "boligreforment".

Vi har erkjent at det ikke er hva en kaller husene; sykehjem eller omsorgsbolig, heller ikke hvor store og flotte de er, som avgjør kvaliteten og brukertilfredsheten. Bokollektiv er i gråsonen når det gjelder

lovhjemling, men vi vet at det arbeides med sammenfatning i lovverket, som vi håper vil gjøre hverdagen enklere. Beboerne er å betrakte som hjemmeboende, de får enkeltvedtak på bistand og hjemmesykepleie, og de får husleiekontrakt. De har kostabonnement, og et tilleggsabonnement på forbruksmateriell. Det er ikke krav om tilsynslege, men på grunn av den lille forsterka skjerma enheten, fikk vi tilknyttet egen tilsynslege. Denne tjenesten har vi også tilbudt de 48 beboerne i bokollektiv, noe nesten alle benytter. Legen fungerer også som veileder for de ansatte. Dette er en tjeneste som bekostes av kommunen i sin helhet, da legen ikke har egen fastlegeliste.

Gjennom et nært samarbeid mellom legen og de ansatte, har vi gått drastisk ned på medisinerbruk. Hjelpere som ser, og oppfatter, den demente, kan avverge uro. Nærhet kan erstatte piller; menneskeskapt trygghet. Dette skaper forutsigbarhet i hverdagen.

Fagkunnskapen står sentralt. Nettopp på grunn av at alle beboerne er demente, blir de ansatte eksperter på å se deres behov, og å takle deres adferd. Vi unngår en pulverisering av kompetansen. De ansatte er ressursorientert, og dette gir positive opplevelser til individet og fellesskapet.

Utfordringen er her, som de fleste andre steder, en stram økonomi.

Bemanningen er lik hele uken; de demente blir ikke mindre demente i helgene! Dette fører til en mengde små stillingsandeler, som er lite ønskelig, både blant ansatte, og av hensyn til beboerne.

Vi har et internopplæringsprogram, hvor vi bruker egne krefter og tilbyr de ansatte faglig påfyll og mulighet for egenutvikling. Selv om Stjørdal har et godt kvalitativt tilbud for demente i dag, er det et stort behov for flere plasser spesielt tilrettelagt for målgruppen. I tillegg trenger vi et dagsenter. Det er mange hjemmeboende som er i et tidlig stadium av sykdommen, hvor også pårørende hadde hatt nytte av et treffpunkt.

Vil du vite mer?

Kontakt enhetsleder Toril Sandvik, tlf. 74 83 45 90

### Kurs og konferanser høsten 2005

#### *Regionalt kurs i saksbehandling*

17.-18. oktober 2005 – Vika konferansesenter, Oslo

#### *Regionale kurs for erfarne saksbehandlere*

17.-18. november 2005 – Vika konferansesenter, Oslo

28.-29. november 2005 – Radisson SAS Bryggen Hotel, Bergen

#### *Regionalt kurs i dokumentasjon*

1. november 2005 – Radisson SAS Bryggen Hotel, Bergen

#### *Tankevekkende trender i pleie og omsorg*

- \* Fokuser på det positive- se hva som skjer!
- \* De gode eksemplene må bli ledestjerne
- \* Verdier i praksis – fra ord til handling
- \* Omsorgstjenesten tåler godt offentlighetens søkelys!
- \* Fra bruker til borger – fra omsorg til assistanse

24.-25. oktober 2005 – Radisson SAS Plaza Hotel, Oslo

#### *Trygg og god i lederrollen*

Oppfølgingskurs for arbeidsledere med brukerstyrt personlig assistanse

3.-4. november 2005 – Radisson SAS Plaza Hotel, Oslo

7.-8. november 2005 – Rainbow Hotel Opera, Oslo

#### *Avslutningskonferanse for UoD-prosjektet FlexA*

– *Fleksible arbeidstidsordninger*

22. november 2005 – Rainbow Hotel Opera, Oslo