

ARENDALE KOMMUNE

MØTEINNKALLING

Utvalg:	Komite for omsorg
Møtested:	Arendal kultur- og rådhus, komiterom 252
Møtedato:	19.06.2008 Tid: 08.30

Eventuelle forfall må meldes til politisk sekretariat på telefon 370 13142.
Varamedlemmer møter kun etter nærmere avtale.

Felles orientering alle komiteene på Kilden

08.30 – 08.45 Orientering om budsjettprosessen

08.45 – 09.45 Orientering om og omvisning i nye Kilden

Plan for omsorgskomiteen:

Kl. 10.00 - 10.20 Orientering om brukerråd psykisk helse og rus v/Inger Marie Espeland

Kl. 10.20 - 10.40 Heltid/deltid. Status. **Sak 18/08**

Kl. 10.40 - 11.10 Miljøarbeidertjenesten. **Sak 19/08**

Kl. 11.10 - 11.20 Rusplan. Nedsettelse av utvalg. **Sak 20/08**

Kl. 11.20 - 12.00 Hjemmehjelpstjenesten. Kvalitet og fleksibilitet. Orientering v/rep fra omsorg

Kl. 12.00 - 12.30 Lunsj

Kl. 12.30 - 13.00 Tilskuddsordninger fra Husbanken. Orientering v/Olav Myklebust

Kl. 13.00 - 13.05 Status ad hoc utvalg boligløse v/ Ingrid D. Skårmo

Kl. 13.05 - 13.10 Status ad hoc utvalg heldøgnsomsorg v/Atle Svendal

Kl. 13.10 - 13.15 "Alene på natt". Status

Politisk verksted

kl. 14.00 Avreise Myratunet

kl. 15.30 Avslutning

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr.	Tittel
17/08	07/14993	REFERATSAKER KOMITE FOR OMSORG 2008
18/08	07/6427	

- BS 119/08** HELTID/DELTID STATUSRAPPORT PR.05.05.08
Saksordfører: Hayette A. Mahmoud, Sv
- 19/08 08/6785
BS 120/08 MILJØARBEIDERTJENESTEN M.V. FORSLAG TIL NY ORGANISERING
Saksordfører: Jan Kløvstad, V
- 20/08 08/6784
BS 121/08 PLAN FOR RUSFELTET 2008-2010 - ARENDAL KOMMUNE
OPPRETTELSE AV AD-HOC UTVALG FOR UTARBEIDELSE AV
HANDLINGSPLAN
Saksordfører: Eldrup. A. Hansen, Ap
- 21/08 07/14994
POLITISK VERKSTED KOMITE FOR OMSORG 2008

Arendal, 09.06.2008

Atle Svendal (s)
-leder-

Tom Bakke
-politisk sekretariat-

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 17/08
Arkivsaksnr: 07/14993
Løpenr.: 35706/08
Arkivkode: 033

Saksbehandler: Tom Bakke
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
17/08	Komite for omsorg	19.06.2008

REFERATSAKER KOMITE FOR OMSORG 2008

Vedlegg

- T1 Møteprotokoll fra møte i komite for omsorg 15.05.2008
- T2 Møteprotokoll fra møte i eldrerådet 19.05.2008

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 18/08
Arkivsaksnr: 07/6427
Løpenr.: 33612/08
Arkivkode: 400

Saksbehandler: Helene Nilsen
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
/	Bystyret	26.06.2008
18/08	Komite for omsorg	19.06.2008
15/08	Administrasjonsutvalget	12.06.2008
22/08	Arbeidsmiljøutvalget	11.06.2008
14/08	Eldrerådet	16.06.2008

HELTID/DELTID STATUSRAPPORT PR.05.05.08

Vedlegg

Statusrapport heltid/deltid 05. Mai 2008
Gruppemedlemmer /status på hver enkelt arbeidsplass

Bakgrunn for saken:

Mange ansatte innen helse- og omsorg jobber i en lavere stillingsprosent enn de egentlig ønsker seg. Som et ledd i Arendal kommunes satsing på likestilling, pågår det et prosjekt for å gjøre om flere deltidsstillinger til heltidsstillinger innen omsorg og mestring & rehabilitering.

24. november 2005 vedtok Arendal bystyre at det skulle starte et hovedprosjekt heltid / deltid med bakgrunn i forprosjektrapporten og at engasjementet for prosjektmedarbeider skulle forlenges ut 2006.

14. desember 2006 vedtok Arendal bystyre å forlenge prosjektet ut 2007 og at engasjementet for prosjektleder forlenges tilsvarende.

21. juni 2007, ble statusrapport av 04. mai 2007 presentert for bystyret.

Det ble signalisert at det ikke var mulig å nå målsettingen uten nye virkemidler og at det ikke ville være mulig å gjennomføre innen 2007.

13. desember 2007 vedtok bystyret at prosjektet skulle følges opp og gjennomføres videre under kvalitetskommuneprogrammet.

Bystyret sluttet seg til Arbeidsmiljøutvalgets uttalelse om at de forutsetter at prosjektet blir prioritert minst like høyt i fortsettelsen.

Bystyret ba om at det ved utgangen av 2008 legges frem forslag til nye mål og virkemidler for prosjektet.

Status målsetting totalt på alle enheter :

	Pr.01.08.05	Pr.05.05.08
Under 40 %	= 392 stk	= 185 stk
40 % - 80 %	= 524 stk	= 588 stk
80 % - 100 %	= 267 stk	= 436 stk
	<u>= 1183 stk</u>	<u>= 1209 stk</u>

Enhetene har omdisponert 64,99 årsverk av vikarmidlene til faste stillinger.

Det er ca 174 ansatte som ønsker høyere stilling.

Flere av disse har fått mulighet, men har kun ønsket seg høyere stilling på egen arbeidsplass.

Stillinger under 40 % er redusert med ca 53 % (207 stk)

Stillinger fra 80 %- 100 % er økt med ca 63 %.(169 stk)

Stillinger under 40 % mangler ca 22 % (87 stk)

Brukerperspektivet:

I forhold til brukerperspektivet så har enhetene totalt økt med 26 hjemler(personer)

I løpet av disse årene har brukermengden økt, det har vært ressursøkning til nye boliger og hjemmesykepleien og i tillegg har enhetene omdisponert 64,99 årsverk fra vikarmidlene til faste stillinger.

Totalt sett har brukerne fått mange færre personer å forholde seg til.

Sykefravær :	1. kvartal 2007	1. kvartal 2008	Endringer fra 2007
Sammendrag	Fraværprosent totalt	Fraværprosent totalt	til 2008
Mestring & Rehabilitering	6,0 %	7,5 %	Økt 1,5 %
Omsorg Sør	8,9 %	10,9 %	Økt 2 %
Omsorg Vest	14,4 %	12,6 %	Redusert 1,8 %
Omsorg Nord	11,3 %	11,3 %	Ingen endring
Omsorg Øst	9,6 %	11,6 %	Økt 2 %

Slik det ser ut pr. dags dato vil ikke målsettingen være realistisk for enhetene å nå.

Hvis målsettingen i prosjektet skal opprettholdes eller forbedres, vil det kreve at det avsettes midler til å øke deltids stillingene i heltid/deltid prosjektet på lik linje som Kristiansand kommune har gjort.

Hvis dette ikke er mulig, må målsettingen justeres og det må antydes en avslutning på prosjektet. Det videre ansvaret for å opprettholde resultatene i prosjektet må da legges over til driften i omsorg og mestring & rehabilitering.

Videre oppfølging :

Prosjektet vil følges opp og gjennomføres videre under kvalitetskommuneprogrammet foreløpig ut 2008.

Prosjektet er delt opp i faser.

Fase 1 er gjennomført og alle arbeidsplassene har gjort en formidabel jobb selv om målsettingen ikke er nådd.

Fase 2 - omdisponering av vikarmidler til faste stillinger, dette virkemidlet er gjennomført på de fleste tjenestene innen omsorg og mestring & rehabilitering.

Fase 3 – Opprette flere årsverk over en 3 – 4 års periode, for å gjøre det mulig å opprettholde målsettingen i prosjektet.

Rådmannens forslag til vedtak:

Arendal bystyret tar status og fremdrift i prosjektet så langt til etterretning.

Prosjektet følges opp og gjennomføres videre under kvalitetskommuneprogrammet.

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 19/08
Arkivsaksnr: 08/6785
Løpenr.: 35447/08
Arkivkode: F07 &20

Saksbehandler: Sigfred Nilsen
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
25/08	Arbeidsmiljøutvalget	11.06.2008
16/08	Eldrerådet	16.06.2008
19/08	Komite for omsorg	19.06.2008
/	Bystyret	26.06.2008

MILJØARBEIDERTJENESTEN M.V. FORSLAG TIL NY ORGANISERING

Vedlegg

- T1 Rapport fra prosjekt "Miljøarbeidertjeneste for bostedsløse" (2004).
- T2 Rapport fra arbeidsgruppe: Alternativ organisering av miljøarbeidertjenesten.

Bakgrunn for saken:

Det har i flere sammenhenger kommet fram et behov for en mer fleksibel oppfølging av brukere med rusproblemer og psykiatriske lidelser enn det de ordinære omsorgstjenestene har kunnet tilby. I en del tilfeller har ikke disse tjeneste nådd fram fordi brukeren ikke har vært hjemme, ikke ønsket å åpne eller har hatt behov for noe annet enn det som kunne tilbys.

Det har vært en utfordring for de turnusbaserte tjenestene som har stort press på å gi tjenester til et stort volum av brukere innenfor begrenset tid på hvert sted. Arendal kommune ved boligkontor og sosialtjenesten har fulgt med på utviklingen av Husbankens prosjekt for bostedsløse. Her har det vært stort fokus på at "alle" har boevne med tilstrekkelige og riktige tjenester.

Behovet for en fleksibel miljøarbeidertjeneste ble vedtatt av bystyret som et av tiltakene i Boligosial handlingsplan i mai 2003. I februar 2004 ble det nedsatt et prosjekt som skulle utrede mulighetene for en miljøarbeidertjeneste som en oppfølging av tiltaket i boligosial handlingsplan. Prosjektgruppen leverte sin rapport i november 2004 (T1).

Under omorganiseringen fram mot nytt Rådhus ble det diskutert hvor Miljøarbeidertjenesten skulle organiseres. Det endte da med at man valgte rådhusenheten pga. av den nære tilknytningen til sosialtjenesten som var organisert her fra 01.01. 2005.

I 2007 og 2008 har Fylkesmannen gjennomført tilsyn knyttet til personer med psykiske lidelser og bostedsløse.

Det vises i denne sammenheng til tilsyn med kommunale helse- og sosialtjenester til voksne med psykiske lidelser, hvor kommunen har fått merknader og avvik på flere punkt. Som en følge av dette har kommunen opprettet **Tjensteordinator stilling** med mandat å arbeide målrettet i hele organisasjonen med forbedringsområdene knyttet til tilsynet.

Som en følge av tilsynet har Arendal kommune også **etablert ressursgruppe psykisk helse og rus**, som er tverrfaglig sammensatt for å sikre helhet i tjenestetilbudet.

Samhandlingsorganet mellom Arendal kommune og Sørlandet sykehus HF som er etablert behandler de mest krevende brukersakene innen psykisk helse / rus som det ikke har latt seg gjøre å løse på faglig forsvarlig måte i første- eller andrelinjen.

Utfordringene rundt bostedsløse, og brukere med rusproblemer og psykiske lidelser må utvikles videre for å gi tilstrekkelige gode tilbud til disse.

Et samordnet tjenestetilbud hvor miljøarbeidertjenesten er integrert og hensiktsmessige midlertidige og permanent boliger er på plass, vil være viktige virkemidler for å oppnå dette.

Miljøarbeidertjenesten har vært midlertidig plassert under NAV fra tidlig i mars 2008 og er det fram til beslutning om organisering blir politisk behandlet i juni 2008. I denne perioden er det blitt jobbet med tettere samarbeid med saksbehandlere på NAV, samt at vedtak for miljøarbeidertjenester føres i fagprogrammet for sosiale tjenester. Det er en rekke utfordringer knyttet til arbeidet med bostedsløse og en mer systematisk arbeidsmetodikk legges nå inn i rutinen for miljøarbeidertjenesten.

Miljøarbeidertjenesten har i eget skriv den 30.05.07 blant annet gitt uttrykk for følgende:
"Vi er enige om at en plassering av miljøarbeidertjenesten i NAV kan fungere som en nyttig samarbeidslink til enhet 3 og andre samarbeidspartnere.
Det vi trenger nå er ro til å bygge tjenesten videre og ivareta brukerne våre".

Alternativ organisering av miljøarbeidertjenesten:

Arbeidsgruppen bestående av representant fra omsorgsenhetene og enhet for mestring og rehabilitering har utarbeidet eget dokument for alternativ organisering (T2).

Utdrag fra dette dokumentet:

"Strukturendringer i Omsorg og Mestring og Rehabilitering ble vedtatt i bystyre 28.02.08. En av enhetene (enhet 3) samler alle tjenestene til personer med psykiske lidelser. Bakgrunnen for omstruktureringen var særlig at Helsetilsynet og brukerorganisasjonene hadde gitt tydelige signaler om at tjenestene til personer med psykisk lidelse og rus burde samordnes og koordineres.

Tjenestene i enhet 3 er følgende :

Bo- og aktivitetstilbudet Bjorbekk (BOA), Ørbek 3, Saltrød botilbud, Breidablikktunet, Nettverk psykisk helse (psykiatriske sykepleiere), Moland og Langsæ dagsentre, Treffstedet tredje etasje, Tjensteordinator psykisk helse og rus, Prosjektleder for opptrappingsplan psykisk helse og rus.

Arbeidsgruppe med representanter fra omsorgsenhetene og enhet for Merstring og rehabilitering anser miljøarbeidertjenesten som en naturlig del av denne enheten.

Bakgrunn for ny struktur og organisering:

- Tilbakemelding fra brukere, pårørende og samarbeidspartnere som omhandler ansvarslinjer og tydelighet
- Rapport fra Helsetilsynet vedrørende tjenester for voksne med psykisk lidelse og rus, der det ble påpekt dårlig koordinering og samhandling mellom tjenestene
- Behov for koordinering og helhet i tjenestene

Hovedgrep og føringer for strukturendringene:

- Mer samordnede tjenester
- Lettere å finne frem
- Tydelige ansvarslinjer
-

Plassering av miljøarbeidertjenesten

Miljøarbeidertjenesten består av Fengselshelsetjenesten, Feltsykepleien og Miljøpersonalet Hauene / Ambulant team.

I samband med omstrukturering av Omsorg og Mestring og rehabilitering ble derfor alle tjenestene innen psykisk helse samlet i Enhet 3. Ønsket var å samle både psykisk helse og rus, og derunder integrere Miljøarbeidertjenesten også i Enhet 3.

Bakgrunn for dette ønsket var at disse to fagfeltene ofte henger sammen. Det er også lagt klare anbefalinger om å se dette samlet fra Helse- og omsorgsdepartementet i "Opptappingsplan for rusfeltet", jfr "Spesielt viktig er det at kommunene i større grad ser sammenhengen mellom rusmiddelproblemer og psykiske lidelser, og mellom rusproblematikk og sosial mestring og inkludering".

Også i arbeidet med "Strategiplan psykisk helse og rus" i Arendal kommune er det vurdert som svært viktig å se dette i nær sammenheng.

Opptappingsplanen for rusfeltet og Strategiplan psykisk helse legger stor vekt på tjenestenes **tilgjengelighet**. Brukerorganisasjonene og brukere har klart sagt ifra at det kan være vanskelig å finne frem i tjenesteapparatet.

En organisatorisk plassering under omsorgsenhet 3 er vurdert. I enhet 3 vil man samle tjenester fra de tidligere omsorgstjenestene som er rettet mot brukere med rusproblemer og psykiske lidelser.

Ved å legge Miljøarbeidertjenesten til enhet 3 vil den kunne inngå som en integrert del av boveiledertjenesten.

Denne omorganiseringen er et svar på helsetilsynets krav om mer helhet i tjenestetilbudet.

Arbeidsgruppen anbefaler at:

Miljøarbeidertjenesten inkl feltsykepleien og fengselshelsetjenesten organiseres i enhet 3.

Det vises i denne sammenheng også til uttalelse fra brukerrådet psykisk helse- og rus – Arendal v/Inger Marie Espeland i komite`omsorg den 14.02.08, sak 0045/08.

Vurdering:

Rapporten fra prosjektgruppen (T1) tar utgangspunkt i behovet for en mer fleksibel tjeneste enn det man har hatt tidligere, med spesielt fokus på at dette blir en viktig del av flere av de andre tiltakene i boligsosial handlingsplan. Det er de med størst utfordringer i forhold til boevne som er målgruppen for

miljøarbeidertjenesten. Dette samsvarer i stor grad med de som har størst utfordringer med dobbeltproblematikken rus og psykiatri. Behovet for flere midlertidige boliger (miniboliger) og utvikling av Natthjemmet ble behandlet i bystyret hvor miljøarbeidertjenesten ble gitt en sentral rolle.

Miljøarbeidertjenesten er nær knyttet til sosialtjenesten ved at de har ansvar for de samme brukerne. De statlige delene av NAV sitter også på et stort virkemiddelapparat som er aktuelle for brukergruppen. Dette dreier seg om tiltak knyttet til aktivitet, deltagelse og kvalifisering mot bedret funksjonsevne. Inntektssikringer som kvalifiseringsstønning, atferdstraining og trygdeplikt ligger også i NAV sin tjenesteportefølje. Det vil være viktig med et tett samarbeid med andre tjenester som ressursgruppe psykisk helse og rus, boligkontoret, hjemmehjelp, boveiledertjenesten, hjemmesykepleie, psykiatrisk sykepleie, samt andre tjenester som banker, bedrifter og tjenester fra helseforetaket. Det legges også vekt på frivillige organisasjoners rolle i forhold til målgruppen. En del av omsorgstjenestene og deler av mestring og rehabilitering blir samlet i den nye omsorgsenheten "Enhet 3" som skal fokusere på omsorgstjenester til brukergruppen.

NAV har ansvar for driften og inntaket i Natthjemmet og i miniboligene. For å koordinere begge disse tilbudene på en helhetlig måte er det en stor fordel hvis personalet i begge tilbud ligger administrativt under NAV. I bystyresak i 2007 om bostedsløse legges oppfølgingen i miniboligene til miljøarbeidertjenesten med et samarbeid opp mot Natthjemmet.

NAV har fokus på aktivitet, deltagelse og arbeid. Mange er unge i aldersgruppen 18 – 35. Man ønsker å gi brukere muligheter og vil legge til rette for at alle kan bli bedre og utvikle sine evner og sitt potensiale. I forhold til brukergruppen er dette utfordrende, men dette må likevel avklares.

De praktiske og utadrettede tjenestene blir viktige i NAV framover. Det er et stort behov for oppfølging ute i samfunnet. Det kan være å følge opp brukerne i aktiviteter, jobbtrening eller i forhold til boevne. NAV må bygge opp denne typen tjenester og i forhold til dette vil Miljøarbeidertjenesten være viktig i forhold lavterskeltjenester. I NAV kaller vi disse utadrettede tjenestene for "BfB" (Behov for Bistand). Svært mange har behov for bistand for å få mer orden på livet sitt og se de mulighetene som finnes. Saksbehandlerne i NAV er helt avhengige av effektive "BfB-tjenester".

Kvalifiseringsprogrammet er en stor satsing i NAV for å få langtids sosialhjelpsmottagere ut i aktivitet og arbeid. Dette er et av hovedsatsingsområdene til NAV. Det er viktig for samfunnet og lokalmiljøet at man klarer å ta tak i de svakeste og tilrettelegge et mer systematisk arbeid for å øke livskvaliteten til det enkelte individ og forebygge skader for samfunnet. For å klare dette trengs det oppfølging (BfB) av den enkelte bruker.

Mange brukere faller i mellom når de kommer ut fra langtidsbehandling i forhold til rus eller psykisk helse, eller lengre fengselsopphold. De er da ofte rusfrie og samfunnet har investert flere millioner i behandlingen (f.eks 3 års langtids rusbehandling. Kostnad 1-2 mill. pr år). Da er det vesentlig at denne investeringen ivaretas ved at det livet man skal etablere er tilrettelagt så langt det lar seg gjøre. For å tydeliggjøre dette har NAV Arendal utviklet "Leveperspektivet" som består av 5 momenter som er vesentlige for å lykkes med dette. Disse er Bolig, Intektsikring, Helse og behandling, Arbeid og aktivitet, samt Sosiale relasjoner. For å jobbe med disse aspektene vil Miljøarbeidertjenesten være viktig i forhold til sin brukergruppe. NAV ved Sosialtjenesten er innsøkende innstans i forhold til rusbehandling ved helseforetakene.

Det er en ønskelig at miljøarbeidertjenesten skal framstå som en integrert del av et sammenhengende system som skal gi helhetlige tjenester til denne utfordrende gruppen.

Bostedsløse er ingen statisk gruppe, det er en rekke forhold som avgjør hvordan denne gruppen utvikler seg, og dette vil stille krav til miljøarbeidertjenesten sin måte å jobbe på.

Disse hensyn kan tilsi at miljøarbeidertjenesten fortsatt bør ligge i NAV.

For tjenestene Fengselshelsetjenesten og Feltsykepleien vil det åpenbart være hensiktsmessig å legge disse til Enhet 3, selv om de ansatte kanskje har en preferanse i retning helsenettverket i rådhuset. Sistnevnte plassering gjør imidlertid tjenesten løsrevet fra øvrige tjenester overfor de aktuelle brukergruppene.

Oppsummering:

Sentrale myndigheter har intensivert sitt arbeid mot levekår og tjenester for personer med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus. Dette arbeidet er innrettet både mot kortsiktig og langsiktig mål.

Tyngepunktet i dette arbeidet er dreiningen fra hovedfokus på psykiatri mot rus i opptrappingsplanene for disse gruppene.

Regjeringens politikk på rusfeltet har som overordnet mål å redusere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og samfunn.

Utfordringene i dagen samfunn er at tjenesten mot disse områdene, i tillegg til ansvarsfordeling mellom første og andre linjen er betydelig fragmentert og vanskelig å operere i når løsninger skal tilrettelegges i samarbeid med brukere. Det vil derfor være av stor betydning å legge til grunn helhet i tjenestetilbudet.

NAV's hovedutfordringer er knyttet til samme type utfordringer. Prosessen frem mot samordning / felles breddekompetanse på tjenester knyttet til arbeid, sosiale tjenester og trygdeytelser er stor.

NAV's hovedretning er også sterkt knyttet til arbeid og aktivitet.. Fra 2008 er forvaltningsansvaret for sosialtjenesten flyttet fra Sosialdepartementet til Kommunal- og arbeidsdepartementet.

NAV / sosialtjenesten knyttes i langt sterkere grad til arbeid, jfr kvalifiseringsprogrammet.

Det er åpenbart at for flere av de aktuelle brukerne er den helsemessige utfordring knyttet til rus og psykiatri svært sentral.

NAV / sosialtjenesten har i dag ansvar for Natthjemmet og Miniboligene (jfr sosialtjenesteloven).

Det vil være naturlig at ansvaret for forvaltningen av disse overføres til boligkontoret, slik at kommunens boligforvaltning er samlet et sted. Da vil NAV kunne bestille boligløsning for hvert enkelt individ slik det gjøres i dag for andre målgrupper i kommunen.

Boligkontoret får dermed et samlet ansvar for bygningene mens tjenestene bygges omkring et perspektiv knyttet til helhet i tjenester til mennesker som har sammensatte behov knyttet til psykisk helse og rus. Dette er i tråd med de føringer som er lagt av regjeringen i forhold til satsing på bedre kvalitet og helhet i tjenester for mennesker som sliter med rus og psykisk helse.

Ut fra en helhetsvurdering vurderer rådmannen det mest hensiktsmessig å etablere miljøarbeidertjenesten som en spesialkompetanse i enhet 3, og at den formelle overføring sees i

sammenheng med oppstart enhet 3 pr. 01.01.09. Det legges til grunn at NAV følger opp miljøarbeidertjenesten i samarbeid med leder i enhet 3 høsten 2008.

Ressursgruppen for psykisk helse og rus vil være sentral i samarbeid mellom NAV og enhet 3 og andre samarbeidspartnere som er aktuelle for å sikre bruker gruppen helhet i tjenestene og at rettsikkerhet ivaretas.

Brukerstyrt senter:

I dag er brukerstyrt senter på Munkehaugen knyttet til rådhusenheten. Når nå hele rus- og psykiatrifeltet m.v. samles i omsorgsenhet 3 fra nyttår anbefaler rådmannen at også brukerstyrt senter legges dit.

Driftsmessige konsekvenser av rådmannens forslag til vedtak:

Miljøarbeidertjenesten består i utgangspunktet av personalbasen fra Hauene 4,6 årsverk. Ytterlige årsverk er finansiert gjennom opptrappingsplanen for psykiske helse og i noen grad via prosjektmidler knyttet til boligsosiale prosjektmidler fra Husbanken og LAR midler fra Fylkesmannen. Dette utgjør totalt 9,68 årsverk Disse årsverkene inkluderer 4 årsverk som ble lagt til i bystyresak (Tiltak for bostedsløse – 2007). I tillegg kommer personellressurser knyttet til Lavterkskel helse og Fengselshelsetjenesten som overføres Rådhusenheten med driftsmidler. Finansieringen av de nye årsverkene vil hentes fra opptrappingsplanen for psykisk helse.

Overføring av brukerstyrt senter til enhet 3 har en klart faglig begrunnelse og bare marginale økonomisk administrative konsekvenser.

Rådmannens forslag til vedtak:

Arendal bystyre vedtar at budsjettet og personalet for miljøarbeidertjenesten knyttes til ny enhet 3 i omsorg med virkning fra 01.01.09, og implementeres i budsjettet for denne enheten fra samme tidspunkt.

Forvaltning av miniboligene og oppfølging av avtalen med Natthjemmet overføres til rådhusenheten (boligkontoret) innen utgangen av 2008.

Bystyret vedtar videre at brukerstyrt senter på Munkehaugen overføres omsorgsenhet 3 fra 01.01.09.

ARENDAL KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 20/08
Arkivsaksnr: 08/6784
Løpenr.: 35557/08
Arkivkode: 033 F63

Saksbehandler: Sigfred Nilsen
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
15/08	Eldrerådet	16.06.2008
33/08	Valgkomiteen	19.06.2008
20/08	Komite for omsorg	19.06.2008
/	Bystyret	26.06.2008

PLAN FOR RUSFELTET 2008-2010 - ARENDAL KOMMUNE
OPPRETTELSE AV AD-HOC UTVALG FOR UTARBEIDELSE AV HANDLINGSPLAN

Vedlegg

T1 Bystyresak nr. 261/07, møte 13.12.2007.

Bakgrunn for saken:

Regjeringens politikk på rusfeltet har som overordnet mål å redusere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og samfunnet.

Opptrappingsplanene skal være en helhetlig plan som omfatter både forebygging, behandling og oppfølging.

Planen har fem hovedmål:

1. Tydelig folkehelseperspektiv
2. Bedre kvalitet og økt kompetanse
3. Mer tilgjengelige tjenester og sosial inkludering
4. Forpliktende samhandling
5. Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende.

Helsedirektoratet har utarbeidet en ny rapport: ”Skapes helse, skapes velferd.”

Hovedbudskapet i denne rapporten er:

- Primærhelsetjenesten må styrkes
- Folkehelsearbeidet må prioriteres

I denne sammenheng uttrykkes følgende:

”Veksten i antall legeårsverk er dobbelt så stor i spesialisthelsetjenesten som i primærhelsetjenesten. Det er viktig å sikre gode tjenester på lavest effektive omsorgsnivå, og det er viktig at kapasiteten i fastlegeordningen styrkes og at spesialisthelsetjenesten bruker sine ressurser riktig. Forebyggende og helsefremmende arbeid rettet mot barn og unge må prioriteres for å redusere veksten i pasientgruppen med kroniske sykdommer og sikre god helse. Pasientene har behov for en samordnet primærhelsetjeneste. Kommunelegens rolle som medisinsk faglig rådgiver må styrkes. Fastlegens rolle i praktisk samhandling mellom ulike deltjenester og mellom nivåene i helsetjenesten, inkludert ivaretagelse av ”portvokterrollen”, er avgjørende.

Folkehelsearbeidet skapes også i samarbeid med andre sektorer enn helsesektoren. Utdanning, arbeid, levekår og den sosial fordelingen av helse. Det er fortsatt betydelige sosiale helseforskjeller i Norge.”

Vurdering:

Rådmannen ser det hensiktsmessig at det etableres et ad-hoc utvalg for utarbeidelse av opptrappingsplan for rusfeltet, bestående av 3 medlemmer fra politisk nivå. Rådmannen oppnevner et tverrfaglig arbeidslag som sekretariat.

Mandat:

Det legges til grunn politisk overordnede føringer, nevnt foran. I tillegg legges det til grunn at utvalget selv utvikler profilen på mandatet.

Mandatet bør i tillegg innholde føringer knyttet til følgende:

- Arendal kommune skal gjennom sitt planarbeid legge til rette for aktive, fleksible / utviklingsorienterte løsninger i forhold til de utfordringer rusfeltet synliggjør.
- Initiere et sterkt samhandlingsmønster med helseforetaket, særlig med sikte på å få ned ventetiden på rusbehandling.
- I samarbeid med helseforetaket utvikle systematikk / rutiner / avtaler fra ferdigbehandling i rusinstitusjon, psykiatrisk institusjon og fengsel.
- Initiere omsorgstilbud eventuelt i samarbeid med helseforetaket i påvente av rusbehandling.

Ad-hoc utvalgets arbeid bør være ferdig i tilknytning til budsjettbehandlingen for 2009.

Rådmannens forslag til vedtak:

Arendal bystyre vedtar å etablere et ad-hoc utvalg for utarbeidelse av plan for rusfeltet 2008 – 2010. Utvalget får 3 medlemmer fra bystyret, og rådmannen oppnevner et tverrfaglig sammensatt sekretariat.

Mandat:

Planen skal ha fem hovedmål:

1. Tydelig folkehelseperspektiv

2. Bedre kvalitet og økt kompetanse
3. Bedre tilgjengelige tjenester og sosial inkludering
4. Forpliktende samhandling
5. Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende.

Planen bør i tillegg innholde føringer knyttet til følgende:

- Arendal kommune skal gjennom sitt planarbeid legge til rette for aktive, fleksible / utviklingsorienterte løsninger i forhold til de utfordringer rusfeltet synliggjør.
- Initiere et sterkt samhandlingsmønster med helseforetaket, særlig med sikte på å få ned ventetiden på rusbehandling.
- I samarbeid med helseforetaket utvikle systematikk / rutiner / avtaler fra ferdigbehandling i rusinstitusjon, psykiatrisk institusjon og fengsel.
- Initiere omsorgstilbud eventuelt i samarbeid med helseforetaket, i påvente av rusbehandling.

Planen må ta høyde for at kommunen har et generelt behov for reduserte utgifter framover og peke på driftsomlegginger som muliggjør kostnadsreduksjoner.

ARENDAL KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 21/08
Arkivsaksnr: 07/14994
Løpenr.: 35721/08
Arkivkode: 033

Saksbehandler: Tom Bakke
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
3/08	Komite for omsorg	17.01.2008
7/08	Komite for omsorg	14.02.2008
10/08	Komite for omsorg	13.03.2008
12/08	Komite for omsorg	17.04.2008
15/08	Komite for omsorg	15.05.2008
21/08	Komite for omsorg	19.06.2008

POLITISK VERKSTED KOMITE FOR OMSORG 2008

Bakgrunn for saken:

Orientering om brukerråd psykisk helse og rus v/Inger Marie Espeland

Hjemmehjelpstjenesten. Kvalitet og fleksibilitet. Orientering v/rep. fra omsorg

Tilskuddsordninger fra Husbanken. Orientering v/Olav Myklebust

Status ad hoc utvalg boligløse v/ Ingrid D. Skårmo

Status ad hoc utvalg heldøgnsomsorg v/Atle Svendal

”Alene på natt”. Status

Besøk Myratunet

