

ARENDALE KOMMUNE

MØTEINNKALLING

Utvalg:	Komite for omsorg
Møtested:	Arendal kultur- og rådhus, komiterom 252
Møtedato:	20.11.2008 Tid: 08.30

Eventuelle forfall må meldes til politisk sekretariat på telefon 370 13142.

Varamedlemmer møter kun etter nærmere avtale.

Program for dagen:

Felles orientering – alle komiteene i bystyresalen

Kl. 08.30 – 09.00 Arealplan for Barbu v/kommuneleder Geir Skjæveland

Kl. 09.00 – 09.45 Strategiplan for Sørlandet Sykehus v/administrerende direktør Jan-Roger Olsen

Plan for omsorgkomiteen:

Kl.10.00 Strategiplan SSHF (repr fra SSHF er med i komiteen). **Sak 35/08**

Kl.11.00 Politisk verksted: **Befaring: Kongshavntunet. Sak 39/08**

Kl.12.30 Lunsj

Kl.12.50 Bofellesskap, utsatt sak. **Sak 36/08**

Kl.13.45 Prinsipper og tiltak for bostedsløse. **Sak 37/08**

Kl.15.15 Interkommunalt overformynderi. **Sak 38/08**

Kl.15.30 Politisk verksted

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr.
	Tittel
34/08	07/14993 REFERATSAKER KOMITE FOR OMSORG 2008
35/08	08/11576
BS- 190/08	HØRINGSNOTAT - STRATEGIPLAN SSHF 2009 - 2015 Saksordfører: Tone Helene Strat, Krf.
36/08	07/14863

- BS-185/08** ENDRINGER BOFELLESSKAP/ HELDØGNSOMSORG FOR
UTVIKLINGSHEMMEDE
Saksordfører: Tove Skyttemyr, Ap
- 37/08 08/9624
- BS-186/08** PRINSIPPER OG TILTAK FOR BOSTEDSLØSE
Saksordfører: Eldrup A. Hansen, Ap
- 38/08 08/2326
- BS-187/08** INTERKOMMUNALT OVERFORMYNDERI FOR ARENDAL, GJERSTAD,
RISØR , TVEDESTRAND, VEGÅRSHEI OG ÅMLI
Saksordfører: Jan Kløvstad, V
- 39/08 07/14994
POLITISK VERKSTED KOMITE FOR OMSORG 2008

Arendal, 11.11.2008

Atle Svendal (s)
-leder-

Tom Bakke
-politisk sekretariat-

ARENDAL KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 34/08
Arkivsaksnr: 07/14993
Løpenr.: 62990/08
Arkivkode: 033

Saksbehandler: Tom Bakke
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
34/08	Komite for omsorg	20.11.2008

REFERATSAKER KOMITE FOR OMSORG 2008

Vedlegg

- T1 Møteprotokoll fra møte i komite for omsorg 23.10.2008
- T2 Møteprotokoll fra møte i eldrerådet 20.10.2008

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 35/08
Arkivsaksnr: 08/11576
Løpenr.: 62031/08
Arkivkode: 146 G20

Saksbehandler: Agnethe Tholle
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
35/08	Komite for omsorg	20.11.2008
190/08	Bystyret	27.11.2008
31/08	Eldrerådet	17.11.2008

HØRINGSNOTAT - STRATEGIPLAN SSHF 2009 - 2015

Vedlegg

Strategiplan 2009 – 2015 SSHF

Bakgrunn for saken:

Sørlandet sykehus har sendt sin strategiplan for perioden 2009 til 2015 ut til høring i kommunene. Arendal kommune har behandlet saken i bystyre 27.11.08 og oversender med dette sine kommentarer til Sørlandet sykehus HF.

Vurdering:

Generelt

Arendal kommune registrerer at det i strategiplanen satset videre på viktige funksjoner i sykehuset i Arendal og at pasientstrømmene ikke endres innenfor foretaket. Dette er vi tilfredse med og ser som svært positivt for innbyggerne i omkringliggende kommuner.

1.3.1 Eldre

Kommunen har god erfaring fra samarbeidet med sykehuset omkring mennesker med demenslidelse. Det er nevnt i planen at eldres helse blir bedre. Det er ikke nevnt noe om økningen i antall demente og den utfordringen dette medfører.

Vi viser til side 4 i str.pl :” Geriatrik ekspertise vil i framtida ha en plass ved flere sengeavdelinger enn tilfellet er i dag”

Kommunene får store utfordringer med utredning, diagnosesetting og behandling av eldre med hukommessvikt. Her er det et spesielt behov for samhandling som gjør det viktig for kommunene at sykehuset har tydelige samhandlingslinjer.

1.4.3. Samhandling med førstelinjetjenesten

Bør i større grad synliggjøres som **eget hovedpunkt**.

Samhandling må vies stor oppmerksomhet og være svaret på flere av utfordringene begge nivåene vil møte i et fremtidsperspektiv.

Det bør fremheves og konkretiseres hvilke satsingsområder OSS (overordnet strategisk samhandlingsorgan) fokuserer og **forpliktiger** seg på å samhandle om i OSS strategidokument slik at det er samsvar ml. de to strategidokumentene.

Det bør gå tydelig frem at samarbeidet er gjensidig forpliktigende. Begge parter må være villig til å sette egne organisatoriske forhold til side for å oppnå best mulig samfunnsnytte og ressursutnyttelse for å sikre det beste resultat til pasientens beste.. Det er viktig å fjerne hindringer for god samhandling som deler av dagens finansieringssystem kan representere.

Det bør satses videre på å etablere formålstjenlige **koordinerende** møteplasser for administrativ ledelse og fagpersoner fra kommunene og helseforetakene for å løse konkrete utfordringer og legge til rette for optimal bruk av kompetanse og ressurser.

Legetjenesten

Vi ser med glede på at ordningen med Praksiskonsulenter - som kan bedre kommunikasjonen mellom tjenestenivåene - videreutvikles. Av om lag 9000 nye legeårsverk i Norge de siste 20 år, har 8000 havnet i sykehusene, 1000 i primærhelsetjenesten. Høringsutkastet sier (side 4):

”Samhandlingen med fastlegene som gruppe skal videreutvikles i planperioden, i samarbeid med kommunene”.

2.1.3 Neurologi

Vi merker oss med tilfredshet at SSHF også i fremtiden vil sikre at Arendal i framtiden har en god fungerende neurologisk enhet og at det skal satses på gode samarbeidsløsninger mellom de tre sykehusene . Det bør imidlertid komme tydeligere frem i dokumentet at man også vil å opprettholde akuttbehandling av hjerneslag i Arendal.

2.1.4. Barnemedisin og habilitering

” Intensivbehandling legges til SSK. Utviklingen kan gjøre det nødvendig med økende grad av spesialistkompetanse tilstede gjennom hele døgnet ved SSK pga nyfødte og større barn som trenger intensiv behandling. Det må være trygge og gode løsninger for transport av kritisk syke barn.”

Dette må **ikke** medføre en nedbygging av nyfødtposten/enheten ved Sykehuset i Arendal.

2.1.6 Senter for kreftbehandling

Strategiplanen trekker frem at enheten med lindrende team i Arendal må etableres i planperioden.

Dette ser vi på som svært positivt.

Det er ikke bare kreft som trenger lindrende behandling. Side 9: ” SSHF mangler et enhetlig tilbud til pasienter med ikke-maligne, kroniske smerter. I planperioden skal eksisterende tilbud samordnes og videreutvikles til et fullverdig tilbud i tråd med føringer og oppdrag.” **Fokus på det bør spisse mer.**

Det bør imidlertid pointeres at det etableres et tett samarbeide med kommunene i Aust Agder for å finne en **optimal samarbeidsform**.

Videre kan det på sikt etableres felles kompetansehevende tiltak – evt. utarbeides felles kompetanseplan.

2.1.8. Habilitering for voksne

Kommunen er tilfreds med samarbeidet med habiliteringstjenesten og ønsker et fortsatt fokus på felles kompetansehevede tiltak og en videreføring av det gode samarbeide om krevende brukere.

2.3 Psykisk helse og rus (headingen til dette punkt kan også omfatte " rus")

Det legges opp til at antallet døgnplasser vurderes i planperioden. Det er viktig at dette skjer i takt med kommunens muligheter for oppbygging av botilbud med oppfølging. jfr kommunens økonomiske situasjon. Det er svært viktig at man tidlig i planlegging av store omlegninger i tjenestebildet kommuniserer dette ut til samhandlingspartnere. Spesielt viktig når endringene " slår ut" i økt / endret behov for 1. linjetjenester.

Samhandling med fastlegene er fremhevet – det er positivt, men bør konkretiseres.

Det er veldig mange lange og vanskelige navn på klinikker, avdelinger osv, og også mange forkortelser. Dette "stammespråket" er vanskelig å få helt tak på!

(Eks KPH, ARA, ABUP osv)

Flott at det vektlegges samhandling mellom ARA og DPS'ene ved at det blir gitt poliklinisk rusbehandling ved alle DPS'er.

Side 12 Psyk/rus (innlegg fra kommuneoverlege Harald Reiso)

"Utviklingen av polikliniske og ambulante tilbud vil fortsette, og DPSene skal tydeliggjøres som primært tilbud innenfor et geografisk område. Klinikken vil som helhet ha som mål å arbeide for at behovet for tvungent psykisk helsevern blir redusert." og: " Samhandlingen mellom Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling (ARA) og DPSene styrkes slik at det blir gitt poliklinisk rusbehandling på alle DPSer."

Hva med å innføre modeller med aktivt oppsøkende behandlingsteam (ACT-team) (Assertive Community Treatment)

Erfaringer fra USA, og oppsummerende forskning (The Cochrane Collaboration), viser at for noen personer med alvorlige mentale lidelser, som har et "høyt forbruk" av helsetjenester, kan oppsøkende tverrfaglige team representere et behandlingstilbud som:

- virker best for de sykeste
- reduserer behovet for sykehusinnleggelse
- bedrer helsen og øker tilfredsheten hos brukeren

Arbeidet med å planlegge etablering av ACT-team i vårt område er igangsatt selv om det ikke formelt er etablert som noe prosjekt. Det vil bedre samhandling mellom nivåene, og kunne bedre tilbudet til en utsatt gruppe, og kanskje særlig for gruppen rus/psykiatri.

3.4.2. IKT

" SSHF vil arbeide aktivt for å etablere elektronisk kommunikasjon med andre helseforetak, kommunehelsetjenesten, pasienter og andre brukere"

Det er bra at arbeid med å videreutvikle **IKT**-løsninger som tillater effektiv elektronisk informasjonsutveksling mellom tjenestenivåene intensiveres.

Vi ser gjerne at man er tydeligere på at man vil inngå i et **forpliktigende** samarbeide med kommunene for å utvikle en felles IKT plattform for elektronisk informasjonsutveksling. Kommunen ser også positivt på at man fra sykehuset ønsker å satse på IKT-basert pasientopplæring. Dette kan gi en positiv effekt ikke bare for sykehus og bruker, men også i 1. linjetjenesten og bli en vinn – vinn - vinn situasjon.

Kompetanse

Strategiplanen har ikke et eget punkt / hovedoverskrift som heter ” Kompetanse” - det mener vi er en svakhet i strategiplanen

Kompetanse blir stadig viktigere og felles kompetanseutvikling innen viktige fagfelt på tvers av nivåene vil være av stor betydning i en strategisk tenkning.

Vi vil understreke betydningen av å utvikle systemer for gjensidig utveksling av kompetanse mellom sykehus og kommuner. Det foregår i dag mye god veiledning og kompetanseoverføring fra sykehusene til kommunene. Imidlertid er det et stort og åpenbart behov for å få mer kompetanse om kommunehelsetjenestens utfordringer, tilbud - og begrensninger inn i spesialisthelsetjenestens/helseforetakenes tankegang.

Kompetanseutveksling – utvikling bør ha et sterkere fokus og være et kapittel i innholdsfortegnelsen.

Alternative løsninger:

Driftsmessige konsekvenser av rådmannens forslag til vedtak:

Ingen.

Rådmannens forslag til vedtak:

Bystyret legger til grunn de momenter som fremkommer i saksutredningen som kommunens uttalelse til strategiplan 2009-2015 for Sørlandet sykehus.

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 36/08
Arkivsaksnr: 07/14863
Løpenr.: 56299/08
Arkivkode: 034

Saksbehandler: Ragnhild Vignes
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
/	Eldrerådet	11.02.2008
/	Arbeidsmiljøutvalget	13.02.2008
8/08	Komite for omsorg	14.02.2008
/	Administrasjonsutvalget	21.02.2008
/	Bystyret	28.02.2008
34/08	Arbeidsmiljøutvalget	15.10.2008
25/08	Eldrerådet	20.10.2008
31/08	Komite for omsorg	23.10.2008
167/08	Bystyret	30.10.2008
36/08	Komite for omsorg	20.11.2008
185/08	Bystyret	27.11.2008

**ENDRINGER BOFELLESKAP/ HELDØGNSOMSORG FOR
UTVIKLINGSHEMMEDE**

Vedlegg

Delrapport: Omsorgspolitiske føringer for å møte framtidens utfordringer.

Bakgrunn for saken:

Denne saken er oppfølging av bystyresak 160/07 og 0152/08. Saken fra 2007 behandlet heldøgns plasser for eldre utviklingshemmede spesielt. Temaet er også omtalt i sak "Omsorgspolitiske føringer for å møte framtidens utfordringer/ Delrapport fra adhocutvalg heldøgnsomsorg", som fikk enstemmig tilslutning i bystyret 25.09.08. På bakgrunn av styringssignalene som delrapporten gir for videre planlegging, fremmes herved sak om konkret oppfølging overfor bofellesskap for utviklingshemmede, samt avdelinger innen bo- og omsorgssentrene som berøres av de foreslåtte endringene.

Vurdering:

Det er i dag om lag 65 personer fordelt på 15 bofellesskap, hvor det i gjennomsnitt bor 4,3 brukere pr sted. De nyeste bofellesskap er godt tilrettelagt, har fellesareal og inneholder flere boenheter (5-7 leiligheter). Flere av de eldste er nedslitt og dårlig tilpasset dagens standard og behov for tilrettelegging, særlig for eldre og demente/ pleietrengende. De forholdsvis mange små bofellesskap

byr på utfordringer, både når det gjelder å skape miljø for beboerne, samt benytte fagkompetanse og personalressurser på en god måte.

På bakgrunn av dette igangsettes en prosess hvor antall bofellesskap reduseres. På lengre sikt bør dette følges opp for eksempel ved utvidelse/ utbygging i umiddelbar nærhet til eksisterende bofellesskap. På kort sikt legges det opp til endringer vedr bruk av noen eksisterende bofellesskap/ bo- og omsorgssentre. Disse bør gjennomføres så snart som mulig (i løpet av 2009), siden det spesielt haster med å få opprettet tilfredsstillende heldøgns omsorgstilbud for eldre utviklingshemmede med demens/pleiebehov.

Endringer som gjennomføres på kort sikt (i løpet av 2009)

1. Rannekleiv bofellesskap flyttes jfr. tidligere vedtatt plan. (sak 91/07)
2. Natvig og E Kornveien bofellesskap foreslås flyttet samtidig.
3. Som erstatning for de 3 bofellesskapene foreslås "2 nye" ved å endre bruk av Myratunet omsorgsboliger og Kongshavntunet. Dette innebærer at den enkelte beboer på Natvig, Rannekleiv og E Kornveien gis best mulig egnet tilbud i et av de andre bofellesskapene, inkludert de nye botilbudene som opprettes. Personalressursene tilknyttet de samme bofellesskapene flyttes til Kongshavntunet og Myratunet.
4. I tillegg foreslås heldøgns omsorgstilbud for eldre utviklingshemmede med demens/ pleiebehov opprettet på Myratunet – post 4.
5. Alderspsykiatrisk avdeling foreslås flyttet til Flosta bokollektiv.

Nærmere redegjørelse (fordeler /ulemp)

Myratunet omsorgsboligene (inneholder 8 leil. pr i dag) Denne endringen er allerede gradvis fulgt opp, ved at personer med utviklingshemning gis tilbud når det oppstår en ledig leilighet på Myratunet, jfr. vedtatt plan (sak 91/07). Erfaringen så langt har vist at mangelen på personalbase tilknyttet omsorgsboligene, i stor grad er en begrensning for hvem som kan bo der. De som har trengt nærhet til personell, har ikke kunnet nyttiggjøre seg av tilbudet, selv om både leilighetene og fellesarealene er godt tilpasset brukere med nedsatt fysisk funksjonsnivå. Ved å flytte personalbase hit, vil de med større omsorgs/ tilsynsbehov kunne nyttiggjøre seg tilbudet. I tillegg oppnås en stor fordel med mulighet for å samkjøre personell som er tilknyttet eksisterende dagtilbud for utviklingshemmede på Myratunet og personalbasen i omsorgsboligene.

En av leilighetene bør vurderes omgjort til fellesrom, noe som gir plass for personalbase/ felles aktivitetsrom til beboere og brukere av dagtilbud. Dette vil i så fall medføre at bofellesskapet vil inneholde 7 boenheter. F.o.m. 2009 vil den øvrige drift på Myratunet endres til et senter for rehabilitering og korttidsopphold. Senteret vil være preget av mye aktivitet tilknyttet dagrehabilitering, diverse gruppeaktivitet, datakurs, treningssal, kafé, m.m. Flere brukerorganisasjoner har sin kontor plass på Myratunet, og det legges opp til økt samarbeid med frivillige lag og foreninger, noe som vil bidra til mer aktivitet og trivsel på huset.

Kongshavntunet ligger i sjøkanten på Kongshavn/Tromøy. (Inneholder 9 leiligheter pr i dag, fellesarealer og egen brygge). Kongshavntunet foreslås som bofellesskap til denne brukergruppen fordi husets beliggenhet innbyr til trivsel og aktivitet, samt at det gir mulighet for å kombinere botilbudet med aktiviteter på dagtid. Dagaktivitetene kan gis som tilbud for brukere som enten bor eller kommer på dagtid, og som har glede av sjø og friluftsliv. ("Blå omsorg".)

En svakhet med bruk av Kongshavntunet er at det vil være en forutsetning at beboerne kan gå trapper pga rømningsmuligheter ved eventuell brann. (dette vil gjelde uansett brukergruppe). Dette

må tas hensyn til når det gis tilbud om bolig og sammensetning av beboergruppe. Likevel bør fordelene ved at noen kan ha dette som bolig store deler av livet, vurderes opp mot denne ulempen. Antall boenheter bør tilpasses slik at det tas hensyn til både størrelse på leilighetene og antall brukere som bør bo sammen..(Bofellesskapet kan inneholde 7 – max 8 leiligheter etter omgjøring).

Endring Myratunet post 4

I sak 160/07 ble det redegjort for to alternative løsninger, - Flosta bokollektiv eller tilpassing av egnet avdeling på et av omsorgssentrene. Gjennom arbeid med endret bruk av Myratunet og strukturendringer innen omsorg, har post 4/Myratunet kommet opp som et nytt forslag. Dette vurderes som et bedre alternativ til eldre utviklingshemmede enn de tidligere forslagene, men det innebærer en endring for plassering av alderspsykiatrisk avdeling. Ut fra dagens situasjon antas det å være et større behov for tilrettelagt heldøgns tilbud for eldre utviklingshemmede enn plasser innen alderspsykiatri.

Siden Post 4 på Myratunet ligger vegg i vegg med avd. for sterkt funksjonshemmede, vil denne endringen gi fordeler mht fleksibel bruk av kompetanse og ressurser. Avdelingen er også godt fysisk tilrettelagt for målgruppen. Nærheten til de andre tilbudene gir mulighet for samarbeid med dagsenter og bofellesskap m/ personalbase på Myratunet. Dette vil gi vann-vinn situasjon for brukere og personal.

Det vil være ressursbesparende å drifte 2 i stedet for 3 bofellesskap. I tillegg vil både Myratunet (omsorgsboligene) og Kongshavntunet i motsetning til de vi har i dag, egne seg til kombinere med dag- og aktivitetstilbud. Et kostnadsseffektivt tjenestetilbud vil øke kapasiteten overfor nye brukere. De største utfordringer i tilknytning til en så omfattende endring, vil være belastningen som beboere og pårørende vil kunne oppleve i forbindelse med gjennomføring av flyttingen. Dette gjelder også beboere på avdeling for alderpsykiatri og Flosta bokollektiv. Videre prosess og oppfølging overfor den enkelte bruker som berøres, vil bli gjort gjennom dialog med brukerne det gjelder, deres pårørende og Tjenestekontoret. For øvrig vil ansatte som kjenner brukerne benyttes som ressurspersoner i denne prosessen. Parallelt vil det også bli gitt alternative tilbud til beboere på Kongshavntunet og Myratunet omsorgsboliger.

Bofellesskapene som avvikles, kan vurderes brukt til andre formål/ brukergrupper.

Driftsmessige konsekvenser av rådmannens forslag til vedtak:

Rådmannens forslag til vedtak:

Bystyret slutter seg til de endringer som er foreslått i saken.

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 37/08
Arkivsaksnr: 08/9624
Løpenr.: 56177/08
Arkivkode: 036 L70

Saksbehandler: Olav Myklebust
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
37/08	Komite for omsorg	20.11.2008
186/08	Bystyret	27.11.2008
30/08	Eldrerådet	17.11.2008

PRINSIPPER OG TILTAK FOR BOSTEDSLØSE

Vedlegg

Rapport fra Ad-Hocutvalget
Utkast til intensjonsavtalen med Blåkors
Boligsosial handlingsplan

Innledning:

Utvalget ble nedsatt i bystyremøte i desember 2007 og består av leder Ingrid Skårmo (Frp), Einar Halvorsen (H), Eldrup A. Hansen (A) og representant fra boligkontoret Olav Myklebust.

Det vises for øvrig til sak nr. 07/2130 TILTAK FOR BOSTEDSLØSE

Kort om utfordringene

Antallet personer med rus- og psykiatriproblematikk som rent faktisk ikke har bolig, har holdt seg stabilt på om lag 30 personer siden man systematisk startet registrering i Arendal i 2003. At antallet ikke går ned har sammenheng med at det til enhver tid er en tilførsel av mennesker som kommer i denne situasjonen. Det skjer således stadige endringer i hvem som til enhver tid er uten bolig. Tilførselen av varige kommunale utleieboliger tilpasset gruppen har ikke stått i forhold til behovet. Det vises til Ad-Hocutvalgets rapport for detaljert oversikt over tiltak og prinsipper for investeringer og drift av kommunale boliger.

Samarbeidet med blåkors som et strategisk veivalg

Arendal kommune og Blåkors jobber med ett forslag til intensjonsavtale om oppbygging, utvikling og drift av boliger for personer som trenger hjelp til å komme inn på boligmarkedet og bli boende.

Samarbeidet skal forebygge ny fremtidig bostedsløshet. Prosjektperioden er på 3 år med en gjensidig forutsetning om at framtidig driftsmodell skal være bærekraftig utover prosjektperioden.

Videre foreslås det i intensjonsavtalen:

- Prosjektet eies av kommunen og BK, med rådmannen som prosjektansvarlig og med prosjektleder ansatt i BK.
- Ved inngåelse av denne avtalen skal det etableres en hurtigarbeidende prosjektgruppe på bakgrunn av det etablerte boligsosiale Ad-Hoc utvalget i kommunen.
- BK kjøper/bygger boligene, og de finansieres og eies av BK

Rådmannens vurderinger

De samlede ressurser som i dag brukes fra kommunen på bostedsløse må inngå i en helhetlig driftsmodell for bostedsløse, og det må forutsettes at T5 og Natthjemmet inviteres inn i prosjektgruppen slik at deres synspunkter kommer frem i prosessen. Rådmannen forutsetter at en fremtidig modell blir kostnadmessig effektiv og faglig målrettet inn mot brukergruppens behov. Det må også igangsettes en rask vurdering sammen med Blåkors på om Misjonskirken – eller et annet tomtealternativ - skal ligge til grunn for fremtidig investering og samarbeid. Dersom det videre samarbeidet skal basere seg på en drifts- og utviklingsavtale med Blåkors, så vil det være avgjørende hvilke vurderinger Blå Kors legger til grunn da de eventuelt vil forestå investeringer og drift. Det er nødvendig at opsjonsavtalen om kjøp av misjonskirken forlenges for å få tid nok til å gjøre de nødvendige avkaringer.

Det haster med å løse utfordringene og forslag og tiltak innarbeides i kommunens strategiske styringsdokumenter som kommuneplan.

Driftsmessige konsekvenser av rådmannens forslag til vedtak

Økonomiske konsekvenser på drift og investeringer innarbeides i budsjettet

Rådmannens forslag til vedtak

- Konklusjoner og intensjoner i utvalgets foreløpige rapport legges til grunn for det videre arbeidet.
- Bystyret legger til grunn at man forsøker å få til en mest mulig helhetlig og samordnet forvaltning av ressursene til bostedsløse.
- Bystyret gir ad-hoc utvalget utvidet mandat til å følge arbeidet med bostedsløse og fremlegge en endelig rapport til bystyret i februar 2009.
- Komite for omsorg holdes løpende orientert om utvalgets videre arbeid.
- Samarbeidet med Blåkors videreføres og en eventuell samarbeidsavtale legges frem for bystyret til godkjenning.

Kjøp av tomtegrunn og boliger til bostedsløse holdes innenfor budsjett og fullmakter gitt i boligsosial handlingsplan.

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 38/08
Arkivsaksnr: 08/2326
Løpenr.: 59792/08
Arkivkode: X47 &85

Saksbehandler: Angela Fjogstad
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
38/08	Komite for omsorg	20.11.2008
187/08	Bystyret	27.11.2008
29/08	Eldrerådet	17.11.2008

**INTERKOMMUNALT OVERFORMYNDERI FOR ARENDAL, GJERSTAD, RISØR,
TVEDESTRAND, VEGÅRSHEI OG ÅMLI**

Vedlegg

Rapport fra arbeidsgruppa avgitt 20. sept.08

Bakgrunn for saken:

Etter oppdrag fra Østre Agder 2015 har en arbeidsgruppe utarbeidet rapport og tilråding om felles overformynderi for 6 samarbeidende kommuner i østregionen. Arbeidsgruppas rapport følger vedlagt som trykt vedlegg.

Problemstilling

Ønsker Arendal kommune å inngå i et felles overformynderisamarbeid med kommunene , Gjerstad, Risør, Tvedestrand ,Vegårshei og Åmli kommuner?

Faglige merknader/historikk

Østre Agder 2015 (Østre Agder 2015 er samarbeidsorgan bestående av ordførere og rådmenn i 7 kommuner i østregionen) har tatt opp denne problematikk. På bakgrunn av initiativ fra Tvedestrand kommune og Østre Agder 2015 inviterte Arendal kommune 7 kommuner i østregionen til et drøftingsmøte omkring et evt. felles overformynderi øst i Agder.

Møtet resulterte i at Arbeidsutvalget for Østre Agder 2015 den 11.4.08 etablerte en arbeidsgruppe bestående av representanter fra 6 kommuner og gav arbeidsgruppa følgende mandat:

Arbeidsgruppa skal utrede ulike mulige samarbeidsformer for felles overformynderi for de samarbeidende kommuner.

Arbeidsgruppa utreder de økonomiske konsekvenser i forbindelse med et evt. felles overformynderi.

Arbeidsgruppa utarbeider forslag til samarbeidsavtale om overformynderi.

Arbeidsgruppa ferdigstilte sin rapport den 20. september 08. Rapporten ble gjennomgått og drøftet i møte i Østre Agder 2015 den 29. september 08, og under drøftingen ble det fokus på å ta vare på å ivareta god lokalkunnskap i en framtidig interkommunal virksomhet. Froland kommune fastholdt at deres overformynderiordning ivaretok deres lokale behov og så på det nåværende tidspunkt ingen behov for å tilslutte seg et slikt nytt samarbeid. Ordfører/rådmannsmøtet var imidlertid tydelig på at Froland kommune kunne bli med i den interkommunale ordningen når de fant dette hensiktsmessig.

Møtet gjordet slikt enstemmig vedtak:

Ordfører/rådmannsmøtet i Østre Agder 2015 anbefaler at det etableres et interkommunalt samarbeid for kommunene Åmli, Vegårshei, Gjerstad, Risør, Tvedestrand og Arendal om felles overformynderi. Til grunn for etableringen legges utredningen Felles overformynderi i Arendal, Gjerstad, Risør, Tvedestrand, Vegårshei og Åmli kommuner av 20.september 2008.

Arbeidet

Arbeidsgruppa har vært sammensatt slik:

<i>Medlem</i>	<i>Oppgave</i>
Angela Fjogstad	Leder (overformynderi Arendal)
Erling Åsebø	Overformynderi Tvedestrand
Kjetil Saga	Overformynderi Vegårshei
Vidar Kyrdaalen	Økonomisjef Åmli
Egil Nic. Haugland	Utredningssjef Gjerstad
Steinar Vik Sørensen	Enhetsleder, Risør
Kari Stoveland Sjursen	Kommunalsjef Tvedestrand (sekretær for arbeidet)

For øvrig vises til rapportens side 3 om organisering og mandat for arbeidet.

Gjeldende regelverk på området

Vergemålslovens § 19 uttaler at det i hver by og i hvert herred skal det være et overformynderi. Videre beskriver loven i §§ 20 og utover, hvordan valg av overformyndere skal foretas og oppgaver overformynderne skal ha. Det vises også til vedlagte rapport s. 14 og s. 4 når det gjelder oppgaver.

Kommuneloven gir i §§ 28 a, b og e beskrivelser av hvilke muligheter kommunene har til å inngå samarbeid om oppgaver. Det vises her særlig til § 28b. Bestemmelsene er gjengitt i rapporten på s. 16.

Overordnede plandokumenter/retningslinjer

Som det fremgår av rapporten på s. 6, ble det i 2004 fremlagt en NOU med forslag om ny vergemålslov og endret organisering med hensyn til overformynderiene. I NOU 2004: 16 foreslås det at ansvaret overtas av staten og at antall overformyndier i landet regionaliseres og reduseres betydelig. Justisdepartementet har fremdeles ikke fremmet forslag om endelig organisering og arbeider fortsatt med forslag til ny vergemålslov. Det er helt uvisst når slikt forslag vil foreligge.

Gjeldende budsjettforutsetninger

Som det fremgår av vedlegg 2 til rapporten, har de samarbeidende kommunene særdeles ulik organisering av overformynderiene, og har budsjettert dette ulikt. På grunn av dette har det vært vanskelig å finne eksakte tall på hvor mye overformynderiene reelt sett koster i de enkelte kommunene i dag. Det er imidlertid et faktum at ved etablering av et interkommunalt overformynderi vil kostnadene synliggjøres og øke for øvrige samarbeidende kommunene.

Alternative løsninger og konsekvenser

Som det fremgår av rapporten har arbeidsgruppa vurdert ulike løsninger:

- Opprettholde overformynderiene i kommunene som i dag – avvente avgjørelse fra Justisdepartementet
- En enkel samarbeidsform i tråd med kommunene i Listerregionen som har etablert felles sekretariat for overformynderiene i kommunene
- Etablere ett felles overformynderi i et vertskommunesamarbeid, med fast formann (jurist) og saksbehandlere med nødvendig kompetanse.

Overformynderiets oppgaver er komplekse og det står respekt av det arbeid som lokalt valgte overformyndere har gjort for de innbyggerne i som har hatt behov for bistand fra overformynderiets. På grunn av kompleksitet og ønske om styrket rettssikkerhet på området, vil rådmannen tilrå at kommunen går inn i et interkommunalt samarbeid om felles overformynderi i tråd med arbeidsgruppas og Østre Agder 2015's tilråding.

Det er i dag vanskelig å få folk til å påta seg oppgaven som overformyndere, som et valgt verv, med de oppgaver vervet medfører og uten å ha et profesjonelt apparat rundt seg. Ved å gå inn i et samarbeid med Arendal som vertskommune, vil alle innbyggere i de samarbeidende kommunene få profesjonell bistand med tilstrekkelig rettssikkerhet når de har behov for bistand fra overformynderiets.

Som det fremgår av rapporten på s. 9 og 10, vil kommunen fortsatt ha valgte overformyndere. De 6 samarbeidende kommunene skal i fellesskap velge hvem som skal sitte i overformynderiets styre. Overformynderne fra de øvrige kommuner vil bli trukket inn i arbeidet, ved behov for lokalkunnskap eller som ordinære vararepresentanter.

Arbeidsgruppa har utarbeidet forslag til budsjett for 2009. Av dette forslaget fremgår at Arendal kommunes andel skal dekke 68,18 % av de totale kostnadene. De faktiske utgiftene til overformynderiets i dag på kr. 898.750. Budsjettforslaget er på kr. 944.265, hvilket er en økning på

kr. 45.515,-. Våre økte utgifter bør kunne finansieres ved økt inntekter i forvaltningsavgift og å kreve at de samarbeidende kommuner dekker sin andel av leiekostnadene på rådhuset. Omorganiseringen kan derfor gjøres innenfor gjeldende budsjetterammer. Arbeidsgruppa har foreslått at det felles overformynderiet får navnet ”Østre Agder overformynderi”. Rådmannen slutter seg til dette. Det er en god betegnelse sett i forhold til de kommuner det felles overformynderi skal dekke.

Konklusjon

Rådmannen ser et interkommunalt samarbeid om overformynderi som en robust løsning på et område hvor det er vanskelig for hver enkelt kommune å sikre og opprettholde tilstrekkelig kompetanse.. For Arendal kommunes vedkommene vil ikke den foreslåtte løsning innebære vesentlige økonomiske endringer, men for en tilsvarende økonomisk innsats oppnås en styrking av fagmiljøet gjennom fellesløsningen.

Rådmannens forslag til vedtak:

1. Med hjemmel i kommunelovens § 28 etablerer Arendal kommune et vertskommunesamarbeid om felles overformynderi med Gjerstad, Risør, Tvedestrand, Vegårshei og Åmli kommuner.
2. Arendal kommune godkjennes som vertskommune.
3. Det felles overformynderiet gis betegnelsen Østre Agder Overformynderi og starter opp 1.1.09 eller så snart det praktisk lar seg gjøre.
4. Ordfører undertegner samarbeidsavtalen og har fullmakt til å foreta eventuelle mindre justeringer av ikke-prinsippiell betydning.
5. Rådmannen får fullmakt til å gjøre de budsjett – tekniske tilpasninger som må til når alle kommunene har fattet sine vedtak. Dog slik at tilpasningene skjer innenfor den ramme som er avsatt til rådhusenheten, og med en tilsvarende netto kostand for kommunen som tidligere.

ARENDALE KOMMUNE
SAKSPAPIRER
Komite for omsorg

Saksnr.: 39/08
Arkivsaksnr: 07/14994
Løpenr.: 63086/08
Arkivkode: 033

Saksbehandler: Tom Bakke
Saksordfører: NN

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
39/08	Komite for omsorg	20.11.2008

POLITISK VERKSTED KOMITE FOR OMSORG 2008

Bakgrunn for saken:

Aktivt omsorgsarbeid/tjeneste

Eldrup A. Hansen kom med følgende innspill i komitemøte 23.10.08 som tas opp til drøfting i dette møtet:

Det er bevist og en sannhet at fysisk aktivitet bedrer den alminnelige folkehelse.

I en kommune nordpå gav kommunelegen pasienter anvist trening på institutt og han gav også mindre medisiner. Sykefraværet ble redusert fra 30 % til under 5 % synest jeg å oppfatte.

Jeg vil be om at det settes i gang et prosjekt i samarbeid med NAV og kommunelegen for å få til et aktivt helse – og omsorgsarbeid for kommunens ansatte og innbyggere generelt. Et slikt arbeid vil mest sannsynlig også utsette omsorgsalderen for innbyggerne.

NAV har allerede et system for ”raskere tilbake” og et utviklet system for IA-bedriftene.

Jeg foreslår:

Det opprettes en hurtigarbeidende komite for å få aktivt omsorgsarbeid på plass.

Besøk Kongshavntunet