



Innkalling

Utvalg:	Hovedutvalg helse og omsorg
Møtested:	Kommunestyresalen
Dato:	23.11.2022
Tid:	Kl. 18:00

Forfall med kortfattet begrunnelse og eventuelle habilitetsspørsmål meldes snarest til møtesekretær på valg@karmoy.kommune.no eller på telefon 52 85 74 21 / 19 / 22. Varamedlemmer møter kun etter nærmere avtale med sekretariatet.

Det vil i forkant av møtet bli avholdt omvisning i nye Skudeneshavn sykehjem for utvalgsmedlemmene kl. 16.00.

Møtet starter kl. 18.00 med orientering v/SLT-kordinator Siri Merete Alfheim vedrørende sak "Evaluering av sommergøy" og "Årlig rapportering av ruspolitisk handlingsplan"

Saksliste

Sak nr.	Sakstittel
030/22	Evaluering Sommergøy
031/22	Årlig rapportering rusmiddelpolitisk handlingsplan
032/22	Evaluering av Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer - prøveordning til 31.12.2022 med vergeordning for mindreårige og utvidede skjenketider
033/22	Tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester i Karmøy kommune
034/22	Bruker- og pårørendekoordinator
035/22	Samordning av ambulerende tjenester
036/22	Heldøgns omsorgsboliger
037/22	HØRING – ENDRING AV FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELagt FOR HELDØGNS TJENESTER
038/22	Møteplan 2023 - hovedutvalg helse og omsorg
039/22	Samlesak for spørsmål

Karmøy, 16.11.2022

Ruth Mariann Hop



Saksbehandler: Siri Merete Alfheim

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
030/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Evaluering Sommergøy

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Karmøy kommunestyre tar evalueringen av Sommergøy til orientering.
2. Karmøy kommunestyre ber kommunedirektøren utarbeide en sak hvor en ser på alternativ anvendelse av midlene til langsiktig og systematisk forebyggende arbeid for barn og unge.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

«Sommergøy» ble for første gang gjennomført i Karmøy kommune sommeren 2021 med statlig tilskudd. Tilskuddet ble tildelt sent på våren slik at tiden til planlegging ble knapp. I 2021 var det en egen prosjektgruppe og prosjektleder i oppvekst- og kulturetaten som gjennomførte prosjektet.

Karmøy kommunestyret vedtok i Handlingsprogram 2022-2025 (sak KST 136/21) å bevilge inntil 1,5 millioner kroner til å videreføre sommerskole. Sommerskole fikk senere navnet Sommergøy for å gjøre det litt mindre «skolsk». I vedtaket ble organiseringen lagt til frivillighets-, SLT- og folkehelsekoordinator (avdeling for folkehelse). Kommunedirektøren orienterte i sak FSK 2/22 «Budsjett for Kommunedirektør/stab» at arbeidet med å se på ulike måter dette kan gjennomføres er igangsatt.

For å lage en mest mulig bærekraftig modell for gjennomføringen av Sommergøy i 2022, var det dialog med prosjektgruppen og et utvalg av frivillige organisasjoner som deltok i 2021. Hensikten var å få innspill på hva som fungerte bra og hva som kunne forbedres under gjennomføringen i 2022. Deretter ble det skrevet en sak som fastla rammene for tiltenkt organisering av Sommergøy i 2022 (sak FSK 16/22). I vedtakets punkt 3 heter det at Sommergøy skal evalueres årlig og videreutvikles i tråd med utfordringsbildet.

Saks- og faktaopplysninger

Kommunedirektøren ønsket at Sommergøy skulle være et arrangement hvor størst mulig andel av

midlene tilfalt meningsfulle aktiviteter for barn og unge i Karmøy kommune. Gjennom Sommergøy skulle barn og unge få oppleve mestring, få kjennskap til ulike fritids- og ferietilbud og skape gode minner. Det var ca. 1200 påmeldinger, og ca. 800 fikk tildelt plass. En del stod på ventelister og noen av disse fikk tilbud andre steder. 19 tilbydere gjennomførte Sommergøy og det var totalt 28 ulike aktiviteter. Etter at Sommergøy var ferdig ble det sent ut en enkel evaluering hvor tilbyderne svarte på spørsmål. 11 av tilbyderne svarte, noe som betyr at svarprosenten ble på 58 prosent.

Ved evaluering av Sommergøy bør tiltaket sees i sammenheng med kommunens styrende dokument, kommuneplanens samfunnsdel. Kommuneplanens samfunnsdel har ulike prioriteringsområder som kommunen skal styre etter og gir retning for alt arbeidet. Med tanke på Sommergøy er særlig prioriteringsområdene «god helse» og «samarbeid for å nå målene» viktig. Derfor gjengis disse målene i samfunnsdelen før Sommergøy evalueres.

God helse

En av de viktigste samfunnsressursene er en befolkning som trives og har god helse. Karmøy kommune skal utvikle et inkluderende helsefremmende samfunn som fremmer livskvalitet, utjevner sosiale forskjeller, skaper gode oppvekst- og levekår og gjør det lett å ta sunne valg. God helse skapes der liv leves; i hjemmet, på jobben, i barnehagen, på skolen, i lag og foreninger og i nærmiljøet. Helsetilstanden i en befolkning påvirkes av alt fra fysikk, gener, funksjonsgrad, personlige valg, strukturelle og sosiale forhold.

Samarbeid for å nå målene

Ulikhet innen sosiale, kulturelle og økonomiske forhold påvirker samfunnsdeltakelsen. Karmøy kommune har et gjennomgående prinsipp om at «ingen skal etterlates», og derfor har kommunen et særskilt ansvar for å legge til rette for samfunnsdeltakelse i utsatte grupper.

Med stikkordene «samarbeid for å nå målene» og «god helse» tar en fatt på evalueringen og belyser følgende temaer:

1. Informasjonsflyt og gjennomføring av Sommergøy
2. Ivaretagelse av sårbare barn og unge under Sommergøy
3. Evaluering av Sommergøy
5. Kommunedirektørens konklusjon

1. Informasjonsflyt og gjennomføring av Sommergøy

Sommergøy ble tilbydd barn og ungdom i Karmøy kommune. Deltakerne var hovedsakelig fra barne- og ungdomsskoler. Hovedtyngden av aktiviteter fant sted de to første ukene etter skoleslutt. Det var et fåtall tilbydere som tilbød aktivitet i andre uker.

Ordnungen ble administrert gjennom en søknadsordning hvor tilbyderne kunne søke midler til aktiviteter. Kommunen behandlet deretter søknadene og foretok en vurdering av ulike aktiviteter, sted for aktivitet og antall barn sett i forhold til pris.

Tilbyderne var selv ansvarlige for påmeldingene, men kommunen utarbeidet diverse skjemaer og maler som gjorde jobben enklere for tilbyderne. Alle påmeldingslister ble sjekket av kommunen for dobbeltføringer. Dette var for å sikre at flest mulig fikk tilbud. Deretter var tilbyderne ansvarlige for tildeling av plasser og fortløpende behandling av ventelister. 10 av 11 tilbydere var enige i at organiseringen av Sommergøy var bra og alle opplevde at det var enkelt å komme i kontakt med de som administrerte Sommergøy.

Tilbyderne ble også spurt om systemet for påmelding fungerte. Flertallet mente at ordningen fungerte bra, men et mindretall trekker frem at det ble litt kaos og ekstraarbeid. Flertallet likte å ha oversikten selv. Det ble også spurt tilbyderne om det var hensiktsmessig å bruke midler til administrative systemer, men alle mente at pengene bør gå til aktivitet og sommerjobb.

Sommergøy ble også benyttet til å ansette ungdom som hjelp til på aktivitetene. Av de 11 tilbyderne som har svart på evalueringen var det 7 tilbydere som valgte å ansette ungdom. Tilbyderne gir gode tilbakemeldinger på effekten av å ha ungdom i arbeid. Det var nærmere 50 ungdom i arbeid i perioden. En tilbyder melder følgende: «Gode erfaringer med ungdom i jobb og de gjør en fantastisk jobb. Viktig for dem å ha noe å gå til, og ikke minst, oppleve mestring».

11 tilbydere svarte også at ja på at de opplevde at Sommergøy bidro til at flere barn ønsket å være med i en fritidsaktivitet. 4 tilbydere svarte at det ikke var relevant.

Kommunen utarbeidet en egen nettside for [Sommergøy](#) hvor de ulike aktivitetene ble presentert. Tilbyderne fikk her markedsføre sine aktiviteter, aldersgrupper, tidspunkt m.m. Det ble også laget en egen film som kan sees på nettsiden. 10 av 11 tilbydere var enige i at hjemmesidene til Sommergøy var oversiktlige.

Det var et bredt tilbud av aktiviteter i Sommergøy i 2022, alt fra idrett til instrumenter, sirkus og kokkekurs. For en fullstendig oversikt, se nettsiden for Sommergøy. Alle som svarte på evalueringen ønsker å gjennomføre Sommergøy flere ganger.

2. Ivaretagelse av sårbare barn og unge under Sommergøy

Avdeling for folkehelse hadde møter på skoler med velkomstklasser, NAV flyktningteam og barnevernstjenesten for å sikre at sårbare barn og unge ble prioriterte under årets Sommergøy. Den enkelte saksbehandler eller rådgiver tok da direkte kontakt med avdeling for folkehelse for å sikre at barn i denne målgruppen ble prioritert. Kommunikasjonen skjedde i tråd med gjeldende personvernregler. Det vil si at det var direkte samarbeidskanaler inn mot skolene, flyktning- og barnevernstjenesten under påmeldingsprosessen for å sikre at de sårbare barn og unge ble prioritert på aktiviteter.

Saksbehandler eller rådgiver sikret deretter at barna og foresatte fikk nødvendig informasjon om aktiviteten og de bistod ved behov med organisering av skyss. Saksbehandler og rådgiver hadde også dialog med tilbyderne i de tilfellene det var nødvendig. Avdeling for folkehelse bidro også til noe tilrettelegging av transport. De fleste sårbare barn og unge møtte opp på oppsatte aktiviteter.

3. Evaluering av Sommergøy

Først kommer en evaluering av Sommergøy før tiltaket vurderes opp mot annet forebyggende arbeid.

Evaluering av Sommergøy

Sommergøy fikk gode tilbakemeldinger fra tilbyderne og mange barn og unge i Karmøy kommune fikk gode ferieminner. Sommergøy bidrar også til at flere fritidstilbud ble kjent for barn og unge. Dette kan igjen bidra til økt rekruttering, noe som er positivt for den generelle folkehelsen. Samtidig har en del av tilbyderne av aktivitetene ikke tilbud utenom Sommergøy. Det betyr at ikke alle tilbudene åpner opp for at barn og unge kan fortsette med aktivitetene. For disse barna blir Sommergøy en kjekk enkelthendelse.

Midlene gikk i sin helhet til aktiviteter for barn og unge og sommerjobb. Årets modell forenklet de administrative prosessene i forhold til hva som ble gjort i 2021. Likevel var det betraktelig merarbeid for tilrettelegging for gjennomføring av årets Sommergøy. I en periode ble annet arbeid som skal gjennomføres prioritert ned. Det bør derfor vurderes om søknadsordningen rundt Sommergøy kan forenkles ytterligere.

Sommergøy er videre et tiltak som bidrar positivt til mestringsopplevelser for barn og unge. Dette er et viktig element i årets Sommergøy. Videre er det positivt at det tverretatlige apparatet samarbeider for å inkludere sårbare barn og unge. At ungdom får muligheten til sommerjobb er en annen faktor

kommunedirektøren mener bør trekkes frem som en positiv faktor ved Sommergøy. Konseptet bidrar også til å styrke kommunens samarbeid med frivillige lag og foreninger.

Men midlene til Sommergøy bør kanskje kunne benyttes i andre ferier enn om sommeren. Deler av potten kan fordeles og benyttes til aktivitetstilbud for barn og unge som går på SFO i feriene, arrangementer på kulturhus eller av frivillige lag og foreninger. Det kan derfor være hensiktsmessig å benytte en mindre del av et evt. tilskudd i høst- og vinterferie.

Vurdering i forhold til annet forebyggende arbeid

Evalueringen og tilbakemeldingene fra gjennomføringen av Sommergøy støtter opp om kommuneplanens målsetning om god helse og et samarbeid for å nå målene. Det er samtidig et forholdsvis omfattende og ressurskrevende tilbud. En bør derfor samtidig vurdere om ressursbruken på Sommergøy er det som gir den høyeste forebyggende effekten og den høyeste måloppnåelsen sett opp mot målene som er vedtatt i samfunnsdelen.

I ung-data undersøkelsen som ble gjennomført på ungdomsskolene og på videregående opplæring i 2022, kom det frem at ungdommens psykiske helse stort sett var uendret gjennom pandemien. Dette kan tyde på en robust ungdom som har taklet pandemien godt. Samtidig kommer det fra annen forskning frem at de som slet før pandemien har fått det tøffere i dag. Dette stemmer med bildet fra noe av tjenesteapparatet i Karmøy kommune. Det er ikke nødvendigvis en økning i antall ungdommer siden siste undersøkelse i 2019, men de som sliter har mer komplekse og utfordrende problemer. Noen av disse ungdommene hjelpes av spesialisthelsetjenesten, andre får tilbud fra de kommunale tjenestene. Når det gjelder den generelle selvrapporterte psykisk uhelsen, er det en økende forekomst av elever som melder om økte psykiske utfordringer om en ser resultatene fra ung-data over tid.

I det forebyggende arbeidet og særlig overfor ungdom med komplekse og utfordrende problemer, er det viktig å tenke forebygging i forhold til;

- tilgjengelighet av tilbudet,
- nærhet til der de unge oppholder seg og
- langsiktighet og kontinuitet i tilbudet.

Disse komponentene er viktige for å kunne bygge en relasjon til barn og unge med utfordrende problemer. Den relasjonelle kompetansen er essensiell før det endringsrettete arbeidet kan starte, slik at den generelle helsetilstanden til de unge kan påvirkes og gradvis bedres.

Sommergøy er et bra tiltak, men det mangler den langsiktige og i en del tilfeller den systematiske komponenten. Kommunedirektøren foreslår derfor at det fremmes en sak hvor en legger den langsiktige og systematiske komponenten til grunn. Saken bør vurdere best mulig benyttelse av midlene som ble benyttet til Sommergøy, for å få en optimal forebyggende effekt ovenfor barn og unge.

Kommunedirektørens konklusjon

Evalueringen av Sommergøy påpeker at tiltaket var vellykket og at det innehar flere positive forebyggende effekter for barn og unge. Særlig vil kommunedirektøren trekke frem mestingsopplevelser for barn og unge, mulighet for sommerjobb for ungdom og inkluderingen av sårbare barn og unge i tiltaket.

I forslag til handlingsprogram for 2023-2026 har kommunedirektøren foreslått å videreføre bevilgningen til Sommergøy, men det pekes på at selve innretningen av tilbudet må avklares i forbindelse med evaluering av programmet. Økonomiske ressurser er knappe, og kommunedirektøren mener derfor det er viktig å vurdere ressursbruken på et slikt tilbud vurderes opp mot annet forebyggende arbeid rettet mot barn og unge for å vurdere om det er alternative tiltak som kan ha større effekt for å oppnå de hovedmålene Karmøy kommune har vedtatt i

samfunnsdelen. Særlig bør forebyggende tiltak sees i sammenheng med nærhet, tilgjengelighet og kontinuitet hvor en gjennom relasjonell kompetanse har mulighet til å påvirke helsen i positiv retning. Kommunedirektøren anbefaler derfor at det bør utarbeides en politisk sak hvor en ser på en best mulig effektiv utnyttelse av midlene som nyttes til Sommergøy.



Saksbehandler: Siri Merete Alfheim

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
031/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022

Årlig rapportering rusmiddelpolitisk handlingsplan

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Hovedutvalg helse og omsorg tar rapport som viser status og utvikling av tiltakene i rusmiddelpolitisk handlingsplan til orientering.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Kommunestyret vedtok i sak 82/20 at hovedutvalg helse og omsorg årlig skal fremlegges en rapport med status og utvikling av tiltakene i rusmiddelpolitisk handlingsplan. Følgelig er det utarbeidet en rapport som vektlegger hvordan etatene i kommunen har fulgt opp tiltakene i planen. Tiltakene er utarbeidet for å løse utfordringer som er beskrevet i planen. Tiltakene er skrevet for et fireårig løp slik at det ikke er alle som er ferdigstilt i 2022. Noen av tiltakene påløper årlig, mens andre skjer engang.

I denne saksfremstillingen vil det gjøres kort rede for planarbeidet på rusfeltet og samfunnsmessige utfordringer. Den opprinnelige planen ligger vedlagt saken.

Planarbeid på rusfeltet

Utarbeidelsen av rusmiddelpolitiske handlingsplanen er forankret i alkoholloven. Alkohollovens formål er i størst mulig grad å begrense de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som ledd i dette sikter loven å begrense forbruk av alkoholholdige drikkevarer. Alkoholloven setter rammene for hvordan alkoholpolitikken skal forvaltes. Innenfor disse rammene er kommunene tillagt ansvar og frihet til å utforme sin egen lokale alkoholpolitikk.

Det rusmiddelpolitiske planarbeidet i Karmøy kommune skal være helhetlig. Planarbeidet skal dekke det rusfaglige feltet; fra generelt forebyggende fokus via skjenke- og bevillingspolitikk til tiltak rettet mot etablert rusmiddelbruk. I Karmøy kommune er planarbeidet «tredelt»;

1. Plan for psykisk helse og rusarbeid 2018-2024, omhandler tjenester og tiltak ved etablert misbruk for personer over 18 år.
2. Alkoholpolitiske retningslinjer som gir praktiske føringer for skjenkebransjen og dagligvarebutikker.
3. Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020 – 2024, omhandler hovedsakelig forebyggende tiltak og tidlig intervensjon (denne planen).

Rusmiddelpolitisk handlingsplan forsøker å gi et helhetsbilde over rusutfordringene i kommunen. For å få en fullstendig oversikt over kommunens samlede innsats på rusfeltet anbefales at de tre ovenforstående dokumentene ses i sammenheng. Plan for rus og psykisk helse gir en grundig og god fremstilling over rusmiddelavhengighet eller andre omfattende utfordringer. Planen sier også noe om hvordan utfordringene skal møtes i fremtiden. Alkoholpolitiske retningslinjer gir bl.a. føringer for skjenkebransjen og dagligvarebutikkene i kommunen. Rusmiddelpolitisk handlingsplan peker på en del komponenter som er viktige å vektlegge ved vurdering av alkoholpolitikken i Karmøy kommune.

Samfunnsmessige utfordringer

Alkohol er der mest brukte rusmiddelet og litt over 80 prosent oppgir å ha drukket alkohol siste året. Om en ser bort fra uregistrert handel som eksempelvis taxfreehandel ble det omsatt 6,05 liter alkohol ren alkohol pr. innbygger over 15 år i 2019 og 7,23 liter i 2020. I 2021 ble det omsatt 7,44 liter ren alkohol per person over 15 år. Dette er en økning på 2,9 prosent fra 2020. 2020 var et salgsrekordår, med 20 prosent økning sammenlignet mot alle de fire foregående årene som da var stabilt på et lavere nivå. Økningen i 2020 antas å ha sammenheng med koronasituasjonen i 2020 som medførte mindre reisevirksomhet og trafikk over grensen.

Skjenking og salg av alkohol kan også gi viktige inntekter og arbeidsplasser i kommunen. En godt fungerende utelivsnæring kan være en viktig del av et lokalmiljø. Samtidig kan et høyt alkoholforbruk medføre store kostnader og menneskelige lidelser som eksempelvis ulykker, skader og betydelige negative konsekvenser for lokalsamfunnet.

Totalforbruksmodellen, som ligger til grunn for den norske alkoholpolitikken, sier at dess høyere gjennomsnittskonsum av alkohol i en befolkning, desto høyere andel høykonsumenter av alkohol. Det er i tillegg slik at dersom gjennomsnittskonsumet øker i befolkningen så øker konsumet blant alle grupper av drikkere. Sagt på en annen måte, når vannet (alkoholkonsumet) stiger blir flere våte. Dette betyr at det er sammenheng mellom befolkningsgjennomsnittskonsum av alkohol og alkoholrelatert skadeomfang. Populasjonsbaserte forebyggingsstrategier rettet mot redusert alkoholkonsum i befolkningen vil kunne redusere alkoholrelatert skadeomfang. Kommunens kanskje viktigste forebyggende virkemidler er å vurdere konsekvensene av antall salgs- og skjenkesteder og salgs- og skjenketidene.

Ung-data undersøkelsene, som er en kvalitetssikret og standardisert spørreskjemaundersøkelse, gjennomføres hvert tredje år. Den siste undersøkelsen ble gjennomført våren 2022. Alle elevene ved 5 til 7. trinn på barneskolene, ungdomsskolene og de to første årene ved videregående opplæring blir stilt en rekke spørsmål om foreldre, venner, skole, lokalmiljøet, helse, trivsel og rus. I følge undersøkelse som ble gjennomført i 2022 har ungdommene i Norge og Karmøy det i all hovedsak bra.

Ung-data undersøkelsen viser at unges bruk av alkohol har flatet ut, og fra årtusenskiftet vist en tydelig nedgang. 88 % av ungdomsskoleelevene i Karmøy kommune har aldri, eller bare smakt alkohol noen få ganger. Det er 5 % av elevene i ungdomsskolen som oppgir å drikke alkohol jevnlig og minst en gang i måneden. Karmøy kommune ligger her noen få prosent under snittet for landet. Bruken av alkohol øker i landet og i Karmøy kommune, i løpet av ungdomstiden. I ung-data undersøkelsen som ble gjennomført på ungdomsskolene og på videregående opplæring i 2022, kom det frem at ungdommens psykiske helse stort sett var uendret gjennom pandemien. Dette kan tyde på en robust ungdomsgenerasjon som har taklet pandemien godt. Samtidig kom det fra annen forskning frem at de som slet før pandemien har fått det tøffere i dag. Dette stemmer med bildet fra noe av tjenesteapparatet i Karmøy kommune. Det er ikke nødvendigvis en økning i antall ungdommer siden siste undersøkelse i 2019, men de som sliter har mer komplekse og utfordrende problemer.

Undersøkelser viser at cannabis (hasj og marihuana) er det mest utbredte illegale rusmiddelet. Dette

gjelder i følge politiets registre også i Karmøy kommune. Men også ecstasy og kokain forekommer blant ungdom. Det er i følge ung-data undersøkelsen 2022, relativt få elever i Karmøy skolen som har erfaring med hasj eller marihuana. Men undersøkelsen viser at noe flere ungdommer oppfatter om en ser på rusmidler under ett, rusmidlene som mindre farlige enn ved forrige undersøkelse.

I 2022 er det 8 ungdommer i Karmøy kommune som er på frivillig ruskontrakt som tilbys av politiet. Ruskontrakt er et tiltak, som politiet tilbyr som del av det forebyggende arbeidet. Riksadvokaten har påpekt at politiet skal endre praksisen rundt pågrepelse av ungdom ved mistanke for bruk og salg av narkotika. Fokuset til politiet skal rettes mot annet forebyggende arbeid. Dette resulterer i at politiet har mistet en del redskapet til å pågripe ungdommene for deretter å kunne tilby de hjelp. Følgelig er tallene for ruskontrakt lavere enn tidligere. OSU (operativ SLT-gruppe) er et frivillig samtaletilbud for ungdommer som har debutert med illegale rusmidler. Tiltaket er opprettet. I tillegg er det kommet lovkrav om at kommunene skal ha en rådgivende rusenhet. Påtale kan her ilegge ungdom og voksne plikt til en samtale med fokus på helsekonsekvenser og/eller ruskontroll.

I tillegg er det i 2022 8 ungdommer fra Karmøy kommune som er idømt ungdomsoppfølging eller ungdomsstraff gjennom Konfliktrådsoppfølging. Ungdomsoppfølging og ungdomsstraff er alternative straffesaksgjennomføringer som del av gjenopprettende prosess.

Økonomi

Rusmiddelpolitisk handlingsplan peker på en del utfordringer og hvordan kommunen arbeider på feltet. I årene som kommer vil det bli behov for tydeligere økonomiske prioriteringer. Planen peker i all hovedsak på områder og oppgaver som kan videreutvikles og styrkes. Derfor er det ikke foreslått nye tiltak på området som krever økte økonomiske bevilninger utover det som allerede eksisterer i dag.

Det er i medvirkningen kommet innspill på arbeid som ønskes styrket og vil påføre kommunen økte kostnader. Innspillene er kommentert og foreslått vurdert utfra det økonomiske handlingsrommet og budsjettarbeidet. Det legges opp til at finansieringen av tiltakene i planen innarbeides i økonomiplanen og vurderes i forbindelse med budsjettbehandlingen for hvert enkelt år.

I 2022 ble det søkt om midler til to nye prosjekter: «Ungdom møter ungdom» og opprettelse av LOS stilling i NAV ungdomsavdeling. Prosjekt «Ungdom møter ungdom» hvor ungdom på ungdomsskole lønnes for å bistå med rekrutteringen og tilby ungdommer som «henger» på Oasen eller i Kopervik sentrum, tilbud om å delta på aktivitet på kulturhusene. Kulturhusene i Kopervik og Norheim er i gang med prosjektet.

LOS stillingen som er opprettet i NAV sin ungdomsavdeling, ble søkt om etter en evaluering av psykososiale team ved videregående opplæring. For å videreutvikle og styrke det tverretatlige arbeidet rundt ungdom som står i fare for å falle ut fra skole og bli del av uførestatistikken, ble det påpekt behov for noen som holder i trådene, samarbeider med det tverretatlige apparatet og organiserer arbeidet rundt ungdom med utfordrende og komplekse problemer. Prosjektet starter opp i 2023.

Kommunedirektørens konklusjon

Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen er skrevet i et fire årlig perspektiv, slik at tiltakene skal gjennomføres i løpet av perioden. Det er i rapporten vektlagt å beskrive hvordan arbeidet med tiltakene praktisk er gjennomført.

Vedlegg:

- Årlig rapportering rusmiddelpolitisk handlingsplan
- Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020-2024

Vedlegg:

Rapportering tiltak rusmiddelpolitisk handlingsplan 2022

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020



Saksbehandler: Elin Vikene

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
032/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Evaluering av Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer - prøveordning til 31.12.2022 med vergeordning for mindreårige og utvidede skjenketider

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Karmøy kommunestyre vedtar at prøveordningen om utvidede skjenketider i pkt. M) og innføring av vergeordning i pkt. Y) i Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer videreføres og gjøres gjeldende fra 01.01.2023 – 30.06.2024 på bakgrunn av gode erfaringer i prøveperioden.
2. I pkt. H) *Salg og utlevering av alkoholholdig drikk i gruppe 1 kan foregå til disse tider* endres salgstids slutt onsdag før skjærtorsdag til å være kl. 20.00.

Saksutredning

Sammendrag

Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer 2020 – 2024 ble vedtatt i kommunestyret 14.12.2020 med presiseringer i møtet den 08.02.2021.

Som en prøveordning i perioden 01.01.2021 til 31.12.2022 ble det innført vergeordning for mindreårige på kulturarrangementer med alkoholserving (punkt Y) og utvidet skjenketid (punkt M).

Ordningen skulle evalueres høsten 2022 før kommunestyret vedtar de alkoholpolitiske retningslinjene fra 01.01.2023 – 30.06.2024.

Bakgrunn for saken

På bakgrunn av at dette skulle være en prøveordning med evaluering etter to år ble det den 10.10.2022 sendt brev med anmodning om skriftlig uttalelse fra politiet, NoRoSun skjenkekontroll, SLT-koordinator/»Av og til» og skjenkenæringen med følgende innhold:

Det ønskes uttalelse om erfaringene etter følgende endringer fra 01.01.2021:

Vergeordning ble innført som beskrevet i punkt Y) Vergeordning kulturarrangementer med alkoholserving.

Skjenketids slutt for gr. 1 og 2 (øl og vin) ble utvidet fra kl. 02.00 til 03.00 på fredager og lørdager samt en rekke navngitte dager (se opplistingen i punkt M) Skjenketider).

Skjenketids slutt for gr. 3 (brennevin) ble utvidet fra kl. 01.00 til kl. 02.00 mandag t.o.m. søndag.

Skjenkenæringen bes oppgi om de har benyttet seg av vergeordningen og/eller utvidede skjenketider, enten fast eller ved enkelte anledninger/arrangement og erfaringene med dette?

Saks- og faktaopplysninger

Det ble innført en prøveordning for vergeordning og utvidede skjenketider på et tidspunkt hvor landet var nedstengt på grunn av koronapandemi. Skjenkestedene fikk ikke tatt i bruk ordningene før det var gått mange måneder og når det åpnet opp igjen for å gå ut på skjenkesteder var det mange restriksjoner, som personbegrensning, bordservering, avstandsregler, ikke tillatt med mingling og dansing, lavere volum på musikk og stengetid senest kl. 24.00. Dette igjen medførte at det for mange ble endring i vaner og at det tok lang tid for serverings- og skjenkesteder ble oppsøkt. En antar at skjenkenæringen fortsatt er litt preget av publikumssvikt.

Kommunedirektøren har ikke mottatt henvendelser fra politi, publikum eller naboer om ekstra belastning med en time utvidet skjenketid.

Eneste henvendelse er at det har vært litt utfordrende for et gatekjøkken i nærheten av skjenkested. Disse må stenge matserving samtidig som skjenkingen stopper, dvs kl. 03.00 og at det kommer mange å banker på døren etter stengetid. Skjenkestopp er kl. 03.00 med stengetid kl. 03.30 og gatekjøkkeneier ønsker derfor å få holde åpent til kl. 04.00. Dette er regulert i §1. a. i Forskrift om åpningstider for serveringssteder, Karmøy kommune, Rogaland: *Serveringssteder uten skjenkebevilling kan ha åpent mellom kl. 06.00 og kl. 03.00.*

Dersom skjenketids slutt fortsatt skal være til kl. 03.00 fra 2023 bør en vurdere forskriften om åpningstider på nytt da intensjonen i gjeldende forskrift var at matserving kunne tilbys inntil en time etter skjenketids slutt. At publikum kan få matserving etter at skjenkested stenger kan være bra både med tanke på at en da får litt spredning av folk i gatene, en unngår kanskje at noen går hjem å lager mat og glemmer komfyren og en antar at de som går hjem mette er mer tilfredse og roligere.

SLT-koordinator minner om sammenhengen mellom tilgjengelighet, totalforbruk og risikofull atferd som igjen kan føre til helse- og sosiale skader. Kommunedirektøren har ikke fått noen tilbakemeldinger om at skjenketidene og vergeordning har gitt konkrete utslag på risikofull adferd og helse- og sosiale skader.

Det har ikke blitt avdekket flere brudd i forhold til alkoholloven/alkoholforskriften på skjenkestedene enn tidligere år og ingen ting som tilsier at bruddene (4 stk) har direkte med skjenketidene å gjøre:

2020: 1 åpenbart påvirket ikke vist bort

2021: 2 åpenbart påvirkede ikke vist bort / skjenket til åpenbart påvirkede eller noen ved samme bord

2021: 1 medbrakt alkohol eller alkohol tatt med ut

<mailto:pal.sverre.fikse@verdal.kommune.no>

Utdrag fra NoRoSun skjenkekontroll sin årsmelding 2021:

Dette året (2021) har som i fjor vært spesielt med tanke på Covid-19 situasjonen, hvor utebransjen har fått store påkjennelser med smittevernskrav, nedstenging og avgrensning av åpningstider. Noen kommuner (Karmøy, Haugesund, Sveio, Bokn, Tysvær, Utsira og Vindafjord) hadde skjenkestopp

t.o.m. 26.03.2021. Det ble ikke utført skjenkekontroll eller smitteverns kontroller i denne perioden i disse kommunene.

Covid-19 har hatt en brems i antall kontroller i år. I juni var vi tilbake i normal drift, men med restriksjoner i forhold til smittevern med inntaksstopp etter kl. 24.00, krav om bordplassering og servering ved bordene. Og krav om 1m avstand. Vi har ikke fått utført så mange kontroller som ønskelig da smittevern har tatt mye av tiden, men allikevel har vi hatt god kontroll. Smittevernet har vært bra hos de fleste, men med utfordringer noen steder. Det er utfordrende for arrangøren også og de har fått god veiledning og vært i god dialog med kontrollørene.

Norge gjenåpnet lørdag 25.09.21, kl. 16:00. Det betydde at §13 og §14 i covid-19 forskriften ble oppheva, og det av den grunn ikke lenger var noe grunnlag for å gjennomføre smittevernskontroll. I desember 2021 skjedde det igjen. Da var vi tilbake til skjenkestopp i fire uker til midten av januar 2022 og alle skjenke og smittevernskontroller ble avbrutt. Da ble det kun utført salgskontroller resten av året. Likevel, etter en travel høst med tilsyn er vi godt i mål i de fleste kommuner.

Innkomne uttalelser:

Sør-Vest Politidistrikt:

Politiet har intet å bemerke til utsendt høring av Karmøy kommune sine alkoholpolitiske retningslinjer vedrørende vergeordning og skjenketider.

SLT-koordinator:

I forbindelse med evaluering av utvidelse av skjenketider vil SLT-koordinator minne på sammenhengen mellom tilgjengelighet, totalforbruk og risikofull atferd som igjen kan føre til helse- og sosiale skader. Forklaringen på sammenhengen følger av vedlagt tekst. Vedlegg 1.

Koordinator i NoRoSun skjenkekontroll:

Karmøy med vergeordning er det ingen negative anmerkninger til. Med en ansvarlig voksen frem til et visst klokkeslett, gjerne på et tildelt sted, kan og de unge få oppleve konsert med sine musikkfavoritter.

Skjenketid: ikke merket noe nevneverdig endring på dette enn at gjester gjerne er litt slitnere i de seneste nattetimene. Dette følger med senere skjenkestopp.

Trond Bauge v/Smiå Bistro:

Vi har ikke utvidet våre skjenketider og har skjenketid hos oss til 01.00 mandag t.o.m søndag - fredag og lørdag til 02.00

Vi har benyttet utvidede skjenketider under skudefestivalen med skjenketid torsdag til 02.00 og fredag og lørdagen til 03.00

Det var en god løsning da det er mye folk og forskjellige arrangementer under festivalen, ellers har vi ikke hatt behov og ønske om å utvide skjenketiden hos oss.

Eilert Lund v/Gutenberg Pub:

Vergeordning : Dette har ikke vært aktuelt for vårt vedkommende.

Skjenketidslutt for gr.1 og 2 fredager og lørdager til kl 0300 har vært greit å ha. Har ikke benyttet det permanent, men benyttet dette ved spesielle anledninger , noe som har vært positivt.

Skjenkeslutt for gr. 3 til kl 0200 har vi benyttet og har fungert ganske bra.

Når det gjelder skjenkeslutt gr.1 til kl 0300 håper vi at vi kan få fortsette med dette,slik at vi kan benytte dette tilbudet til spesielle anledninger

Bjørn Gerry Viksund v/Inventum Servering:

Inventum Servering AS driver Cafe MM/Il Forno, Ovenpaa og Upstairs i Kopervik. Stedet serverer mat, arrangerer konserter og driver pub/sportsbar.

Inventum sine utvidelser de siste 2 år på Karmøy er ene og alene relatert til utvidet skjenketilbudet som ble innført for snart 2 år siden. Vi fikk da stoppet en del av lekkasjen av gjester som vi hadde fra

Kopervik området til Haugesund. De nye åpningstidene er praktisert og har vært av uvurderlig viktighet. Vi har ikke registrert noen form for uheldige omstendigheter relatert til utvidet skjenketid.

Når det gjelder vergeordningen så er den benyttet i stor grad på våre kulturarrangementer. Dette har gitt mang en ungdom anledning til å oppleve kultur sammen med en voksen. Ordningen har vært en stor suksess.

Med håp om at både skjenketider og vergeordningen fortsetter.

Aina Eriksen v/Park Inn by Radisson Haugesund Airport:

Vi har ikke benyttet oss av utvidet åpningstid eller vergeordningen.

Solfrid Anfinsen v/Upper Crust/Point Haugesund Lufthavn:

Vi har ikke benyttet oss av noen av disse. Men vi er nok ikke de mest representative for denne bransjen.

Per Sund Lindtner v/Karmsundet Båt, mat & vin:

Karmsundet Båt, mat & vin har ikke benyttet seg av vergeordningen og/eller utvidede skjenketider, verken fast eller ved enkelte anledninger/arrangement og har således heller ikke noen erfaringer med dette.

Evaluering av punkt H) i gjeldende alkoholpolitiske retningslinjer

Ved en inkurie ble det i de gjeldende retningslinjenes pkt. **H) Salg og utlevering av alkoholholdig drikk i gruppe 1 kan foregå til disse tider** utelatt en detalj i setningen:

Dager før helligdager (onsdag før skjærtorsdag): Kl. 08.00 – 18.00

Denne skulle vært slik:

*Dager før helligdager (onsdag før skjærtorsdag): Kl. 08.00 – **20.00**.*

Dette foreslår kommunedirektøren at endres slik at salgstidene i pkt. H) får denne oppstillingen:

Mandag – fredag: Kl. 08.00 – 20.00

Lørdag, nyttårsaften: Kl. 08.00 – 18.00

Påske- og pinseaften: Kl. 08.00 – 16.00

Dagen før 1. mai og 17. mai: Kl. 08.00 – 20.00 (18.00 lørdager)

Dager før helligdager (onsdag før skjærtorsdag): Kl. 08.00 – **20.00**.

Alkoholholdige drikkevarer i gruppe 1 må være betalt innen salgstidens slutt.

Søndager, helligdager, samt julaften, 1. mai og 17. mai kan det ikke selges alkohol.

Kommunedirektørens kommentarer:

Av innkomne uttalelser ser en at det kun er Inventum Serverings skjenkesteder i tilknytning til Cafe MM i Kopervik som har benyttet seg av både vergeordning og utvidede skjenketider på det jevne. I følge bevillingshaver relaterer de det utvidede skjenketilbudet til at det førte til at de fikk stoppet lekkasjen av gjester fra Kopervikområdet til Haugesund. Dette har igjen ført til utvidelser i bedriften de siste 2 årene.

Gutenberg Pub på Åkra har ikke benyttet seg av vergeordningen, men utvidede skjenketider ved spesielle anledninger som de har ansett som positivt. Skjenketid for gr. 3 til kl. 02.00 blir benyttet og det har fungert ganske bra i følge bevillingshaver.

Smiå Bistro har kun benyttet seg av utvidede skjenketider i forbindelse med festival og det har vært en god løsning mener bevillingshaver.

Fra NoRoSun skjenkekontroll blir det opplyst at de ikke har negative anmerkninger til vergeordning og i forhold til utvidede skjenketider er det ikke merket noe nevneverdig endring på annet enn at i de

seneste nattetimene er gjestene gjerne litt mer slitne.

Kommunedirektørens konklusjon:

Kommunedirektøren foreslår at punktene M) Skjenketider og Y) Vergeordning for mindreårige på kulturarrangementer med alkoholservering videreføres i resterende del av bevillingsperioden som opphører 30.06.2024 med følgende begrunnelser:

- God erfaring med utvidelse av skjenketider og innføring av vergeordning.
- Politiets positive innstilling.
- Ingen økning i antall skjenkebrudd i forhold til tidligere år.
- Flere aktører i skjenkenæringen ønsker at ordningene skal beholdes/videreføres.
- Utvidet skjenketid og vergeordning må ikke nødvendigvis benyttes, men gir skjenkenæringen mulighetene og forenkler ønsket om utvidelse av skjenketid ved spesielle anledninger som festivaler og andre arrangement.
- Fortsatt mulighet for festivaler å kunne tilby vergeordning.

Forslag om endring i pkt. H) salgstid for alkoholholdig drikk i gruppe 1 foreslås endret fra salgstid slutt kl. 18.00 til kl. 20.00 på onsdagen før skjærtorsdag da dette ikke kom med i de eksisterende alkoholpolitiske retningslinjene.

Vedlegg:

Kommentarer fra SLT - gjelder utvidelse av skjenketider

Alkoholpolitiske retningslinjer 2020 - 2024, KST 14.12.2020 og 08.02.2021



Saksbehandler: Tove Rosseland

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
033/22	Eldrerådet	22.11.2022
035/22	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	22.11.2022
033/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester i Karmøy kommune

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Kommunestyre vedtar vedlagte retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester. Det planlegges for ny revisjon i løpet av neste kommunestyreperiode.

Tildelingskriteriene skal tilpasses «Forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Karmøy kommune, Rogaland» etter gjennomført revisjon av forskriften.

Tildelingskriteriene differensierer mellom tildeling av institusjonsplass og boliger med heldøgnsomsorgstjenester.

2. Egenbetalingsordningen skal praktiseres likt uavhengig av brukergrupper.
3. Administrasjonen skal utrede muligheter for å erstatte tradisjonelle tjenester med nye abonnementsordninger knyttet til vask av privat tøy og leie av flatt tøy (sengetøy/håndklær)

Saksutredning

Sammendrag

Saken har som formål å forankre tildelingskriterier av helse- og omsorgstjenester politisk og administrativt. Arbeidet med tildelingskriteriene har tatt utgangspunkt i kriteriene som bestillerkontoret har utarbeidet tidligere. Endringene som er foreslått har hovedsakelig utgangspunkt i tilbakemeldingen i rapporten fra Rune Devold A/S

Tildelingskriterier for tjenestene avlastning, praktisk bistand /BPA og helsehjelp er endret.

Bruk av mestringsteknologi vil, i den grad det er mulig, være førstevalget når hjelpebehov oppstår og at alternative måter å dekke bistandsbehov på må utredes.

Rapporten fra Rune Devold A/S påpeker behovet for å etablere boliger som er tilrettelagt for å kunne yte heldøgntjenester. Tildelingskriteriene for institusjonsplass og heldøgnsomsorgsplasser plasser er utarbeidet med særlig tanke på å differensiere mellom disse to tjenestene.

I arbeidet med tildelingskriteriene er det avdekket ulik praksis knyttet til egenbetaling. I den sammenheng er det presisert at egenbetalingsordningene gjelder for alle brukergrupper.

Bakgrunn for saken

I kommunestyret i desember 2021 ble det vedtatt følgende i budsjettsak for 2022:

«Kostnadskontroll: Det pågående arbeidet med kostnadskontroll har gitt gode resultater og forutsigbare rammer for drift og investering. Kommunestyret forventer at kostnadskontroll fortsatt gis høy prioritet innenfor alle kommunens ansvarsområder. Kommunestyret ønsker at det foretas benchmarking (sammenligninger) med andre aktuelle kommuner. Det forventes at administrasjonen håndterer sakskomplekset ved hjelp av egne ressurser»

På bakgrunn av dette ble oppdraget utlyst og tildelt firmaet Rune Devold A/S. Administrasjonen mottok den endelige rapporten våren 2022. Saken **»Drifts- og ressursanalyse pleie- og omsorgstjenester»** har vært til behandling i hovedutvalg helse- og omsorg den 15.06.22 og i kommunestyret den 17.10.22.

I rapporten vises det til at vedtakene som fattes av bestillerkontoret, sammenlignet med andre kommuner, er rause, medfører behov for høyere bemanning og at dette medfører en årlige merkostnader på rundt 40 – 45 mill kr.

Analysen viser svak sammenheng mellom brukernes behov og mengde tjenester som ytes. Konsekvensen er at begrensede brukerbehov medfører unødig omfattende tjenester. Det konkluderes med at omfanget av tjenester som ytes ikke er bærekraftig.

Det pekes særlig på to forhold:

1. *De store vedtakene skyldes en raus praksis i tråd med tradisjon og kultur i Karmøy. Folk forventer og får hjelp når de varsler om behov*
2. *De store vedtakene skyldes at behov hopper seg opp grunnet fravær av hensiktsmessige boliger med god tilrettelegging for egenomsorg, samt sprengt kapasitet i sykehjem. Hjemmetjenesten må ta større og større ansvar fordi det ikke er plass lenger opp i omsorgstrappa.*

Det viktigste grepet, for å redusere merutgiftene og øke bærekraften, er å få etablert boliger som er tilrettelagt for å kunne yte heldøgntjenester (HDO).

I rapporten anbefales det også at kommunens tildelingskriterier fra 2020 bør revideres og forankres administrativt og politisk.

For å sikre en politisk forankring er det hensiktsmessig at kriteriene blir regelmessig politisk behandlet. Det er derfor formålstjenlig at tildelingskriteriene blir revidert og politisk behandlet i hver

kommunestyreperiode.

1. Kriterier og retningslinjer for tildeling av tjenester

I arbeidet med å revidere tildelingskriteriene har representanter fra administrasjonen, bestillerkontoret, og de ulike virksomhetene bidratt og gitt innspill.

Arbeidsgruppen har innhentet tilsvarende dokumenter fra andre kommuner (Røros, Heim, Ringebu og Færder) og Helsedirektoratets dokument «**Forsøk statlig finansiering av omsorgstjenester, kriterier for tildeling av omsorgstjenester**» IS-2391 har også vært brukt som referanse i arbeidet med retningslinjene.

En samlet beskrivelse av tildelingskriterier og praksis knyttet til etatens tjenester er vedlagt saken. Tildelingskriteriene som er beskrevet er *veiledende* og skal gi *beslutningsstøtte* når vedtak skal fattes. Tjenestene som tildeles skal være individuelt tilpasset og forsvarlige.

Etter politisk behandling vil dokumentet bli lagt ut på kommunens nettsider for å bidra til forventningsavklaring både hos kommunens innbyggere og hos ansatte. Dokumentet vil også bli formidlet til sentrale samarbeidspartnere som fastleger og helseforetaket.

2. Bestillerkontoret – behandling av søknader

1. KPR (IPLOS)

Søknader om pleie- og omsorgstjenester behandles av bestillerkontoret. Behandlingen tar utgangspunkt i opplysninger som oppgis i søknaden I tillegg innhentes det også opplysninger fra andre kommunale tjenester, fastlege og fra spesialisthelsetjenesten. I kartleggingen av søkerens funksjonsnivå og bistandsbehov brukes ulike verktøy. Et av disse er IPLOS.

1. KPR (IPLOS)

KPR (kommunalt pasient- og brukerregister) er et nasjonalt og obligatorisk register som kartlegger kommunens beslutningsgrunnlag for å innvilge eller avslå en søknad om helse- og omsorgstjenester. Registeret består av data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om, eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester. Variablene som dokumenteres skal oppdateres når det er endringer i pasientens/brukerens funksjonsnivå.

2.2 Egenbetaling for tjenester

Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester regulerer kommunens adgang til å ta betaling for tjenester i – og utenfor institusjon. Karmøy kommune har egenandelsatser som tilsvarer maksimalnivået i denne forskriften.

Når det gjelder betaling for praktisk bistand er husstander med inntekt inntil 2 G skjermet med at det årlig fastsettes et maksimalt nivå.

Det ikke kreves ikke egenbetaling for hjemmesykepleie, avlastning eller for praktisk bistand og opplæring når det gjelder personlig stell og egenomsorg.

Egenandeler for praktisk bistand og opplæring bestemmes lokalt av kommunestyret i behandlingen av budsjett- og økonomiplan. Prisenivået som vedtas kan ikke overskride det tjenesten koster å produsere i kommunen.

Egenandelene er differensierte etter inntekt. For hver inntektsgruppe er det fastsatt et månedlig tak på hvor stor egenandelen kan være.

Gjennomgang av egenbetalingsordningene i kommunen viser at det fattes vedtak om tjenesten praktisk bistand og opplæring uten at det blir innkrevd egenandel. En slik praktisering er ugunstig mht likebehandling.

Egenbetalingsordningen skal etterleves likt uavhengig av brukergrupper.

2.3 Forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Karmøy kommune, Rogaland

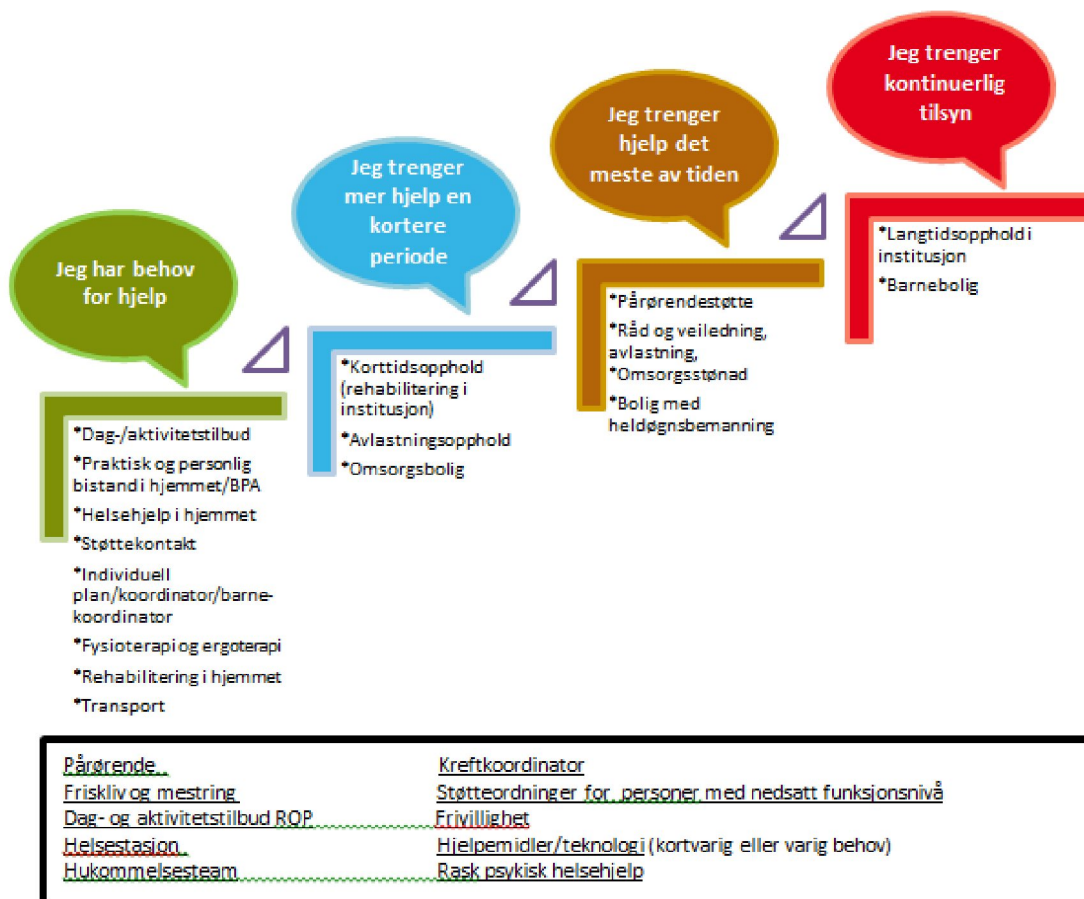
Forskriften ble først satt i kraft 01.07.2017 og er nå under revisjon. I den nye versjonen blir blant annet *samboergaranti* tatt inn som et nytt element.

I vedlagt dokument, «*Tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester i Karmøy kommune*», er samboergarantien allerede omtalt under tjenesten «*Langtidsopphold i institusjon*»

Utover dette vil «*Tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester i Karmøy kommune*» bli oppdatert i samsvar med den reviderte forskriften etter den er behandlet i kommunestyret.

3. Omsorgstrappen i Karmøy kommune

2. **Lengst mulig hjemme i egen bolig med god hjelp av mestringsteknologi**



Omsorgstrappen er en illustrasjon av kommunens helsetjenester og som også gir et bilde på hjelpebehov. Illustrasjonen viser tjenester som strekker seg fra å dekke mindre hjelpebehov (lavterskeltilbud) og til omfattende og sammensatte hjelpebehov. En pasient/bruker kan ha tjenester fra ulike trinn samtidig. Tjenestene som befinner seg på trappens øverste nivå er de mest komplekse og kostnadskrevene.

Tjenestene i de ulike trappetrinnene er tjenester som det må søkes om og som det fattes enkeltvedtak på.

Fordelingen av tjenestene i omsorgstrappen bygger på kommunens strategi om å legge til rette for at innbyggere med pleie-/omsorgsbehov skal kunne bo i eget hjem lengst mulig.

2. Lengst mulig hjemme i egen bolig med god hjelp av mestringsteknologi

Samfunnet er i endring på mange måter og særlig innenfor teknologi. Ulike former for mestringsteknologi er nå i stor grad tilgjengelig og enkelte tar gjerne i bruk denne type hjelpemidler på eget initiativ før det søkes om tjenester.

Kvalitetsmessig vil slike løsninger ofte være gode alternativer. I forhold til tradisjonelle og ambulante tjenester vil slike teknologiske løsninger bidra til mer fleksibilitet, gi tilgang på døgnkontinuerlig bistand og øke den enkeltes mestring og selvstendighet.

De aller fleste ønsker å bli boende i eget hjem og med trygghets- og mestringsteknologi kan de siste leveårene i eget hjem oppleves trygt og godt.

Utviklingen skjer fort på dette området og kan i stor grad bidra til økt fleksibilitet og selvstendighet.

Mestringsteknologien som kort beskrives under er teknologiske løsninger som er lett tilgjengelig og krever minimalt med arbeid i forhold til installasjon.

Medisindispenser er en form for trygghets og mestringsteknologi som varsler om at det er tid for å ta medisiner.

Digitalt tilsyn er et kamera som responscenter benytter for å utføre et planlagt tilsyn eller et hendelsesbasert tilsyn når en sensor varsler om en uventet hendelse.

Dørsensor som sender varsel til responsentralen dersom døren åpnes.

GPS sensor med blant annet mulighet for sporing for å lokalisere hvor bruker er.

Digital hjemme oppfølging gjør det mulig for pasienten å selv utføre blodtrykksmåling, blodsukker måling m.m. Resultatet av målingene kan så rapporteres til fastlegen/spesialisthelsetjenesten.

Bruk av mestringsteknologi vil, i den grad det er mulig, være førstevalget når hjelpebehov oppstår.

3.2 Sykehjem og boliger med heldøgns tjenester (HDO)

Sykehjem

Plass i sykehjem kan tildeles som korttidsopphold eller som langtidsopphold. Langtidsopphold i sykehjem er det høyeste omsorgsnivået i den kommunale helsetjeneste.

Plass i sykehjem tildeles personer med omfattende bistandsbehov og med behov for tett sykepleiefaglig oppfølging og/eller tett medisinsk oppfølging. Hjelp i hjemmet skal være utprøvd eller vurdert som uforsvarlig.

Pasienter som tildeles korttids- eller langtidsopphold i sykehjem betaler egenandel for oppholdet. Regnskapstall for 2020 og 2021 viser at egenandeler som betales av pasientene kun dekker vel 18 % av i driftsutgiftene.

HDO plasser

HDO plasser er boliger som har heldøgntjenester. Enten ved at det er stasjonær bemanning hele/deler av døgnet, eller en kombinasjon av stasjonær bemanning og ambulante tjenester. Kravet er at bistand er tilgjengelig innen rimelig varslings tid.

I tillegg til at HDO plasser har lavere driftskostnader enn sykehjem vil slike plasser også bidra til redusert etterspørsel/press mot sykehjemmene. Dette vil igjen legge til rette for at personer med de mest omfattende og varige eller tidsavgrensede behov kan gis tjenester i sykehjem og bidra til redusert liggetid i sykehjem.

Typiske brukergrupper av HDO plasser er eldre, gjerne 67 år og eldre og tilbudet bør være universelt med hensyn til grader og typer av funksjonstap hos brukeren. Med andre ord, de som er i startfasen på å eldes, de som er godt i gang med aldringen eller de som nærmer seg livets slutt. For en HDO plass betales det husleie i henhold til leiekontrakten. Beboeren betaler selv sine bokostnader, egenandeler for tjenester og medisiner. Beboeren bruker i tillegg sin fastlege. Sammenlignet med egenbetaling for sykehjems plass vil beboere i HDO plasser, økonomisk sett, hovedsakelig komme gunstigere ut enn de som er på sykehjem. Denne fordelingen øker i takt med inntektsnivået. For kommunen vil HDO plasser medføre lavere driftsutgifter sammenlignet med kostnader knyttet til drift av sykehjems plasser.

HDO plasser kan med fordel etableres med nærhet til andre helse- og omsorgstjenester. Eksempler i den sammenheng kan være nærhet til dagopphold, hjemmetjenester og/eller sykehjem.

Tjenestene som ytes i HDO plassene er individuelt tilpasset og det ligger særlig godt til rette for pårørende å bidra med det de ønsker/kan. Dette kan f.eks være praktisk hjelp, hjelp i forbindelse med mat og måltider eller vask av tøy for å nevne noe.

Behov for HDO plasser

I rapporten fra Rune Devold vises det til at Karmøy kommune i praksis mangler denne form for HDO plasser. HDO plassene som pr i dag finnes i kommunen (Østremtunet, Løftentunet og Bygnestunet) er tjenestetilbud som tildeles spesifikke målgrupper. De har tilnærmet driftsform som ordinære institusjoner og ligger derfor på øverste trappetrinn i omsorgstrappen.

I rapporten pekes det på at etablering av HDO plasser som ligger lavere på omsorgstrappen vil kunne bidra til å redusere merforbruket samtidig som det vil representere et godt og døgkontinuerlig bo- og tjenestetilbud.

Det er nå utarbeidet tildelingskriterier som skal fungere som beslutningsstøtte når det skal fattes vedtak om heldøgntjenester enten i form av sykehjem eller i form av HDO plass

4. Endringer i tjenestetilbudene

4.1 Avlastning

Avlastning i institusjon gis familier med omfattende omsorgsarbeid overfor barn/unge med ulike funksjonsnedsettelse. Tjenesten gis på Liarfjell, i Eideveien og på Aktivitetshuset Eide. Avlastning gis både som døgnopphold og som avlastning på dag -/ettermiddagstid.

Om sommeren er det som hovedregel gitt to ukers sammenhengende avlastning

4.2 Helsehjelp, praktisk bistand og brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Helsehjelp i hjemmet tildeles personer som bor i eget hjem og som av ulike grunner har behov for pleie- og omsorgstjenester. Tildelingskriteriene for denne tjenesten er innskjerpet og det vil forventes at personer som er mobile i større grad enn nå oppsøker andre helsetjenester.

I Karmøy kommune er det pr oktober 2022 fattet 49 vedtak om brukerstyrt personlig assistanse. Rapporten konkluderer med at timeantallet som er innvilget pr bruker jevnt over ligger høyt. Dvs tilnærmet all tid som våken (tid som våken er vanligvis beregnet til 105 timer/uke). Av de 49 BPA ordningene er det 32 ordninger der arbeidsgiverrollen ikke ivaretas av brukeren selv. Som hovedregel skal dette ivaretas av BPA mottaker selv.

Praktisk hjelp i hjemmet i form av renhold og vask av tøy er tjenester som tildeles mange hjemmeboende, og som det er knyttet egenandel til. For å utsette og redusere tjenesteytingen på disse områdene er det behov for å utrede alternative ordninger.

4.3 Forslag til endringer i tildelingskriterier og tjenestekvalitet:

Tjeneste	Hva endringene omfatter /medfører
Avlastning for barn og unge under 18 år.	Tjenesten ved Liarfjell og Eideveien gis sammenhengende i 1 uke i den perioden ansattes sommerferie avvikles. Tidligere har det vært gitt 2 uker sammenhengende. Endringene betyr nødvendigvis ikke mindre avlastning totalt, men kan medføre at avlastningsoppholdene må tas ut gjennom resten av året Videre vil hovedregelen være at det ikke gis avlastning på hellig- og høytidsdager (Pr definisjon er søndag også en helligdag)
Praktisk bistand og opplæring	Det settes som vilkår at det anskaffes hensiktsmessig utstyr som f.eks robotstøvsuger. Dette kan bidra til at behov for tjenester utsettes og/eller reduserer omfanget av tjenester.

	<p>Mestringsteknologi skal i størst mulig grad være førstevalget når det oppstår hjelpebehov. Dette kan, til en viss grad, både erstatte praktisk og personlig bistand.</p> <p>Dersom søker kan motta – / kjøper private tjenester vil dette inngå i vurderingen av behovet for kommunal hjelp.</p> <p>Videre vil det også bli vurdert om det er grunnlag for å etablere nye abonnementsordninger knyttet til vask av privat tøy og f.eks vask/ leie av sengetøy. Dette vil også redusere behovet for tjenester i hjemmet.</p>
Helsehjelp i hjemmet	Mobile pasienter må oppsøke sitt fastlegekontor eller apotek for å få helsehjelp til sårstell, sporadiske injeksjoner osv
BPA	<p>Tildelingskriteriene er i stor grad opprettholdt som tidligere. I behandling av nye søknader og i revisjonssammenheng må behovene og omfanget av tjenestene vurderes nøye mtp å redusere innvilget timeantall.</p> <p>Forutsetningen om at tjenestemottakeren må kunne være arbeidsleder vektlegges mer fremover enn det som har vært praktisert tidligere. Å innvilge BPA ordning der tjenestemottaker ikke kan ivareta denne rollen, vil kun skje unntaksvis.</p>

Kommunedirektørens kommentar

Rapporten fra Rune Devold A/S påpeker manglende bærekraft og betydelige merutgifter som en konsekvens dersom nåværende driftsform og tildelingskriterier opprettholdes. Det å snu dette forutsetter tiltak som både kan redusere kostnader gjennom strengere tildelingskriterier, øke bruk av mestringsteknologi, og særlig opprettelse av HDO plasser for å ivareta innbyggere med moderate til omfattende hjelpebehov i boliger som har tilgang til heldøgnsbemanning. HDO plasser som er samlokaliserte utgjør en effektiv driftsarena med korte avstander mellom beboere med moderate til omfattende hjelpebehov. Slike plasser vil kunne være et alternativ til langtidsopphold, eller det kan være et mellomnivå mellom egen bolig og sykehjem. Opprettelse av HDO plasser framstår som det viktigste tiltaket i denne sammenheng.

Det presiseres at tildeling av tjenester alltid baseres på individuelle vurderinger og faglig skjønnssutøvelse. Tildelingskriteriene som er beskrevet i denne saken er *veiledende* og skal gi *beslutningsstøtte* når vedtak skal fattes. Tjenestene som tildeles skal være individuelt tilpasset og forsvarlige.

I den grad det er mulig og forsvarlig må mestringsteknologi være førstevalget når det oppstår hjelpebehov.

Det foreslås ikke endringer i egenandelssatsene da dette blir gjort i forbindelse med budsjett, men det presiseres hvilke tjenester/oppgaver det kan kreves egenandel for og at egenbetalingsordningene gjelder i forhold til alle brukergrupper. For særlig utsatte og sårbare tjenestemottakere kan krav om egenbetaling medføre at de påføres tilleggsbelastninger og/eller ikke vil ta imot hjelp. Dette må det tas hensyn til i tildelingen av tjenester.

Politisk og administrativ forankring av retningslinjene

Retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester, som er vedlagt saken, påvirker både

tjenesteomfang og – kvalitet og er dermed både et administrativt og politisk anliggende. Innbyggerne vil merke endringene. Etterlevelse av retningslinjene forutsetter forankring både politisk og i helse- og omsorgsetaten.

Aktuelle lover, forskrifter, avtaler m.m.

Vedlegg:

15.11.22 Vedlegg tildelingskriterier



Saksbehandler: Gia Thanh Tran

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
035/22	Eldrerådet	22.11.2022
037/22	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	22.11.2022
034/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Bruker- og pårørendekoordinator

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Kommunestyret oppretter Bruker- og pårørendekoordinator med ombudsfunksjon i henhold til foreslått organisering, mandat og kompetansekrav.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I Norge har flere norske kommuner god erfaring med kommunale ombud for sine tjenester. Ombudet arbeider for å ivareta brukerens behov, interesser og rettsikkerhet i tillegg til å øke kvaliteten i kommunens tjenester. Ombudet utøver virksomheten uavhengig og selvstendig og vil være et kontrollorgan som rapporterer direkte til kommunestyret. Ombudet har taushetsplikt og tjenesten er gratis for kommunens innbyggere.

Kommunestyret vedtok i sak 38/22:

“Kommunestyret ber om at det fremmes sak om opprettelse av ombud for tjenesteytingen innen kommunens helse- og omsorgstjenester for å redusere antall konflikter så langt som mulig. Sak med forslag til organisering, mandat og finansiering fremmes for kommunestyret i god tid før høstens budsjettprosess.”

I oppfølging av saken ble følgende vedtatt av kommunestyret i sak 92/22:

“Karmøy kommune oppretter bruker- og pårørendekoordinator med ombudsfunksjon for tjenesteytingen innen kommunens helse- og omsorgstjenester som en forsøksordning. Tiltaket finansieres med skjønnsmidler fra Statsforvalteren i Rogaland. I prosjektperioden vil tilskuddet dekke inntil 30 prosent stilling. Ordningen vil evalueres etter ett år for eventuell permanent innføring.

Kommunestyret viser til vedtak i k-sak 38/22 og ber rådmannen fremme sak om organisering, kompetanse og mandat for brukerombudet. Utredningen må tydeliggjøre hvordan ombudets frie stilling kan løses.”

Organisering

Kommuner som har egne kommunale ombud har lagt tjenesten direkte under rådmannens stab eller lignende for å sikre at ombudet blir en uavhengig instans. I disse kommunene har ombudsordningen omfattet kommunale tjenesteområder utover helse- og omsorgstjenester. I Karmøy kommune er det foreslåtte virkeområdet begrenset til tjenesteytingen innen kommunens helse- og omsorgstjenester.

Pasient- og brukerombudet i Rogaland oppgir at de fleste henvendelser de mottar fra innbyggerne i Karmøy kommune er fra pårørende som klager på manglende tildeling eller utførelse av tjenester. Det vil være naturlig at Karmøy kommunes nye Bruker- og pårørendekoordinator legges til kommunalsjef helse- og omsorg og som en del av Bestillerkontoret. Koordinatoren vil da ha nærhet til hvor tjenestetildelingen foregår og kan fungere som et kontrollorgan samtidig som at arbeidsutøvelsen kan skje på avstand og selvstendig fra hvor vedtatt tjeneste utføres. Tilbudet vil også få et arbeidsfelleskap sammen med Barnekoordinatorene og Kreftkoordinator. Disse funksjonen vil ha noen av de samme arbeidsoppgavene, men knyttet til spesifikke grupper, som bruker- og pårørendekoordinatoren.

Etter prosjektperioden er det naturlig å evaluere stillingens plassering i organisasjonen med tanke på uavhengighet og selvstendighet.

Arbeidsområder/mandat

Bruker- og pårørendekoordinatoren med ombudsfunksjon skal hjelpe pasienter, brukere og pårørende med råd, veiledning og bistand i møtet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette innebærer:

- Være samtalepartner og drøfte saken
- Gi informasjon, råd og veiledning om rettigheter
- Klargjøre om en sak er riktig behandlet
- Bidra til å løse konflikter og bistå i dialog med tjenesteapparatet
- Bistå med formulering og viderefremming av spørsmål eller klager til rett instans
- Oppfordre tjenesteapparatet til å vurdere saker på nytt
- Oppfordre instanser til å endre faglig og/eller administrative forhold for å bedre tjenestetilbudet
- Videreformidle saker til øvrige nasjonale og regionale ombud og klageinstanser

Som vedtatt i kommunens pårørendestrategi skal koordinatoren også bidra til å utvikle og styrke pårørendeomsorgen gjennom:

- Identifisering og kartlegging av pårørende sine behov
- Oversikt over tilbud og tjenester rettet mot pårørende
- Informasjonsarbeid rundt pårørende sine behov internt og eksternt
- Bidrag i utviklingsarbeid rettet mot pårørende
- Undervisning, veiledning og kompetanseheving

Kompetanse

Bruker- og pårørendekoordinatoren bør helst ha høyere relevant utdanning som f.eks. sykepleier, vernepleier eller sosionom. Lang og relevant erfaring kan eventuelt erstatte kravet til utdanning.

Annen relevant kompetanse er:

- God veiledningskompetanse
- Gode kommunikasjonsegenskaper
- God kjennskap til både helse- og omsorgstjenester og andre kommunale tjenester i andre

etater

Det ble konferert med Pasient- og brukerombudet i Rogaland om hvilken kompetanse en koordinator burde inneha, sykepleiere med juridisk kompetanse ble spesielt fremhevet. Sykepleiere vil gjennom sin grunnutdanning ha god helsefaglig innsikt i saker som berører helse- og omsorgstjenesten. Dette kombinert med juridisk innsikt i kommunale forvaltnings og beslutningsprosesser vil i stor grad være til fordel for kommunens innbyggere som søker hjelp fra tjenesten.

Kommunedirektørens vurdering og konklusjon

Kommunedirektøren anbefaler opprettelse av Bruker- og pårørendekoordinator med ombudsfunksjon i henhold til foreslått organisering, mandat og kompetansekrav.



Saksbehandler: Gia Thanh Tran

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
034/22	Eldrerådet	22.11.2022
036/22	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	22.11.2022
035/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Samordning av ambuleringer tjenester

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Kommunestyret slutter seg til forslag om å samordne ambuleringer tjenester i samme distrikt for hjemmeboende uavhengig av diagnose. Prosessen starter umiddelbart med en forventet sluttdato satt til 1. mars 2023.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Karmøy kommune har en ambuleringer miljøarbeidertjeneste som gir tjenester til hjemmeboende brukere med diagnosen psykisk utviklingshemming. Den ambuleringer miljøarbeidertjenesten utfører samme type tjenester som den ordinære hjemmetjenesten. Oppgavene er de samme men tjenestemottakerne er ulike.

I 2022 ble det utført en drifts- og ressursanalyse av Rune Devold AS som stiller spørsmål til effektiviteten av å organisere to tjenester som utfører samme arbeid.

Saks- og faktaopplysninger

Beskrivelse av tjenestene

Mange med psykisk utviklingshemming mottar tjenester fra det offentlige, omsorgstjenestene som brukes mest er praktisk bistand og støttekontakt.

Tjenestene som personer med psykisk utviklingshemming tildeles kan grovt deles inn i to hovedgrupper, tjenester i hjemmet og miljøarbeid. Tjenester i hjemmet omfatter blant annet praktisk bistand og hjemmesykepleie som begge utføres av en ambuleringer hjemmetjeneste.

Praktisk bistand er et tilbud til personer som er avhengig av hjelp i hverdagen på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker. Hjemmetjenesten kan hjelpe med personlig hygiene og stell, matlaging, rengjøring mv. Tilbudet starter som en opplæring med formål om å fremme egenmestring og kan senere opptrappes ved behov.

Hjemmesykepleie er tjenester som hjelper og veileder eldre, syke og/eller personer med stort

funksjonstap som bor i eget hjem. Oppgavene kan variere fra hjelp med legemidler, daglig stell, toalettbesøk til mer utfordrende oppgaver som medisinske prosedyrer og sårbehandling.

Tjenester som går under miljøarbeid inkluderer å tilrettelegge for mestringsopplevelser, selvbestemmelse og selvstendighet ut fra de forutsetninger brukeren har. Disse tjenestene kan bestå av støttekontakt, avlastning, dagaktiviteter og mer.

Tjenestetilbudet i Karmøy kommune

Hjemmetjenesten i Karmøy er delt inn i tre virksomheter som hver har ansvar for sin geografiske sone:

- Hjemmetjenesten Sør: Skudeneshavn, Stol og Åkra
- Hjemmetjenesten Midt: Vea/Flesland, Sørstokke/Stangeland og Ytreland/Østrem i tillegg til nattpatruljen
- Hjemmetjenesten Nord: Norheim, Torvastad og Avaldsnes

Kommunen har et bredt tjenestetilbud til personer med psykisk utviklingshemming som avlastning, bolig, dag- og aktivitetstilbud, støttekontakt, hjemmetjeneste mv. Hjemmetjenester til personer med psykisk utviklingshemming utføres av en ambulerende miljøarbeidertjeneste som jobber i det samme geografiske området som dekkes av den ordinære hjemmetjenesten.

Karmøy har i dag 53 brukere som mottar ambulerende tjenester fra miljøarbeidertjenesten. Brukerne er geografisk spredd i hele kommunen. På dag- og kveldstid betjenes disse av 13 årsverk mens natten dekkes av hjemmetjenestens nattpatrolje. Kompetansen i tjenesten ivaretas av høyskoleutdannede, helsefagarbeidere og assistenter.

Den ambulerende miljøarbeidertjenesten utfører mest tjenesten "praktisk bistand", noe som utgjør halvparten av tjenestene fra kommunen til denne brukergruppen. Den resterende halvparten utføres av andre avdelinger i kommunen.

Denne organiseringen av hjemmetjenester avviker fra normalen i andre kommuner, ofte dekkes tjenestene av de ordinære hjemmetjenestene eller med mannskap fra boligdriften. Organiseringen i kommunen gir uklare skiller mellom de ulike hjemmetjenestene og hvordan brukere fordeles. Devold er usikker på effektiviteten av en slik organisering.

Forslag til endring

Det foreslås at den ambulerende miljøarbeidertjenesten slås sammen med den ordinære hjemmetjenesten. Brukere og eksisterende personale fordeles på de tre ulike sonene i den ordinære hjemmetjenesten.

Foreslått prosess:

- Følge vedtatte rutiner for omstilling i Karmøy kommune
- Kartlegging av brukere
- Informasjon til brukere
- Informasjon til personell

Konsekvens av endringen

En sammenslåing vil sørge for mer optimal ressursbruk og bedre samordning av tjenester og kompetanse. Ved å fordele brukerne på de ulike sonene i hjemmetjenesten vil man kunne redusere kjøretid, og kostnaden per utført time vil gå ned.

Kompetansen ivaretas ved å overføre eksisterende personale. Brukergruppen vil motta samme tilbud som tidligere. Andre tjenester som støttekontakt, avlastning mv. vil ikke være berørt av sammenslåingen.

Kommunedirektørens vurdering og konklusjon

Kommunedirektøren foreslår å samordne ambulerende tjenester i samme distrikt for hjemmeboende uavhengig av diagnose. Det foreslås umiddelbar start av prosessen med en forventet sluttdato satt til 1. mars 2023.



Saksbehandler: Gia Thanh Tran

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
036/22	Eldrerådet	22.11.2022
038/22	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	22.11.2022
036/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Heldøgns omsorgsboliger

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Kommunestyret slutter seg til at det i løpet av økonomiplanperiode 2023 – 2026 vurderes å etablere HDO-boliger i:

Skudeneshavn (Postvegen 57 og 59),

Kopervik (Torfæusgata 27-37) og

Torvastad (Bjørgevegen).

Boligene skal bemannes av fast tilknyttet personell fra hjemmetjenesten. Dersom etableringene medfører investeringsutgifter og/eller økte driftsutgifter skal det fremmes nye saker før etablering.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Høsten 2021 anskaffet administrasjonen en drifts- og ressursanalyse for pleie- og omsorgstjenestene i Karmøy kommune, arbeidet ble utført av Rune Devold AS. I arbeidet sammenlignet Devold Karmøy kommune opp mot 70 andre kommuner.

I rapporten konstateres det at med den befolkningsutviklingen Karmøy kommune har så krever det handling fra Karmøy kommune for å kunne være bærekraftig når det gjelder pleie- og omsorgstjenester. Per i dag står kommunen nesten uten et viktig trinn i omsorgstrappen, heldøgns omsorgsboliger (HDO-boliger), som er et godt tilbud for folk i startfasen på å eldes eller for de som er godt i gang med aldringen. Det rapporteres blant annet at kommunen har behov for å etablere flere heldøgns omsorgsboliger fram til 2030 for å holde tritt med befolkningsveksten hos de eldre.

Rapporten ble behandlet i kommunestyret 17. Oktober 2022 i sak 090/22 og følgende ble vedtatt: *“Kommunestyret tar drifts- og ressursanalysen til orientering. Forslag til tiltak fremmes i egen sak til kommunestyret”.*

Saks- og faktaopplysninger

Store demografiske endringer gir Norge nye og mer komplekse utfordringer innen pleie og omsorg. Norge er i en situasjon med sterk vekst av innbyggere i høy alder. Over de neste tiårene vil demografien forskyves sterkt mot aldersgruppene over 67 år. Veksten i aldersgruppen over 90 år vil

være like stor som veksten i aldersgruppen for de fleste yrkesaktive mennesker (20-66 år). Allerede i 2025 vil 17 % av Karmøys befolkning være i aldersgruppen over 67 år ifølge SSB. Dette er også aldersgruppen som forbruker mest kommunale tjenester høyt i omsorgstrappen.

Økt levealder gir høyere behov for omfattende pleie og omsorg og dette vil bli en av kommunens største utfordringer de kommende årene. Behovet for boliger i kommunen som er tilrettelagt de med stort helsetap øker hvert år. I forslag til investeringsplan 2023-2032 ligger det inne 130 nye plasser med heldøgntjeneste innen 2033, i tillegg til plasser ved nye Skudeneshavn sykehjem. Omgjøring av boliger som foreslått i denne saken vil komme i tillegg.

I 2021 hadde Helse Fonna totalt 2267 utskrivningsklare liggedøgn på somatisk avdeling. Utskrivningsklare liggedøgn er et mål på antall døgn ferdigbehandlede pasienter blir på sykehuset fordi de ikke kan skrives ut direkte til sitt eget hjem eller hjemkommunen ikke hadde ledig boligtilbud med heldøgntjenester. Halvparten av Helse Fonna sine utskrivningsklare liggedøgn var for pasienter fra Karmøy kommune. Disse ekstra liggedøgnene på sykehus koster kommunen over 6 millioner kroner.

Tjenestetilbud i Karmøy kommune

Innbyggere i kommunen med behov for helse- og omsorgstjenester av et visst omfang og gjennom hele døgnet kan motta individuelle vedtak om hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester i tillegg til et vedtak om bolig. Dette etter at andre kommunale tjenester i hjemmet, hjelpemidler og velferdsteknologi har vært utprøvd men ikke vært tilstrekkelig for å ivareta brukerens behov i ordinær bolig. En person som får heldøgns tjenestetilbud kan motta dette både i eget hjem, omsorgsbolig eller institusjon. Moderne velferdsteknologi effektiviserer tilsynsarbeidet hos enkelte brukere, med kommunikasjonsteknologi kan noen brukere motta aktive tilsyn uten oppmøte av helsepersonell i hjemmet.

Begrepet "heldøgn" knyttes til tjenestetilbud uavhengig av boform. En person som får et heldøgns tjenestetilbud fra kommunen mottar helse- og omsorgstjenester gjennom hele uken, også når det er kveld eller natt, i tillegg til helse- og omsorgstjenester og/eller arbeids, utdannings- eller aktivitetstilbud på dagtid. Det er nærhet til personal hele døgnet og det er mulig å tilkalle personal via pasientsignalanlegg og/eller trykksalvarm. Enkelte boliger tilbyr også abonnementsordninger på måltider og vaskeritjenester.

De fleste ønsker å klare seg selv og bo i egen bolig så lenge som mulig, når flere tilbud kan gis i eget hjem (opprinnelig hjem eller omsorgsbolig) vil flere klare seg lenger i egen bolig. Boliger med heldøgnsomsorg har fast tilknyttet personell på personalbase lokalisert i boligens nærmiljø. HDO-boliger har personell tilknyttet hele døgnet som kan tilby hjelp tilpasset den enkelte beboer ut fra en faglig vurdering. Boliger med heldøgnsomsorg gir økt fleksibilitet for omsorgstjenestene slik at kommunen kan disponere HDO-boliger til brukergrupper som har størst behov.

Behov for endring

Karmøy kommune har et stort antall utskrivningsklare liggedøgn sammenlignet med andre kommuner i regionen. Dette påfører kommunen store unødige utgifter. Befolkningsframskrivninger viser at andelen eldre i kommunen stadig øker og vil belaste allerede pressede ressurser. For å være bærekraftige i kommende tider må Karmøy kommune anskaffe flere heldøgns omsorgsboliger. Dette vil kunne senke antall utskrivningsklare liggedøgn samt redusere ventetid på heldøgnsstilbud.

Muligheter og forslag til endring

Karmøy kommune har flere boliger som kan omgjøres til HDO-boliger. Flere av disse har i dag leietakere med ulike behov for tjenester, som for eksempel dagavdeling, hjemmetjeneste og nattpatrulje. Noen av leietakerne befinner seg høyt i omsorgstrappen og mottar mange tjenester slik at det i praksis ikke er noen forskjell på et vedtak om heldøgns omsorgsboliger sammenlignet med eksisterende vedtak. Andre boliger kan først omgjøres til HDO-boliger når vedtakene knyttet til disse

boligene utgår.

Ved å omgjøre utvalgte boliger kan Karmøy kommune få boliger som er nær andre kommunale servicefunksjoner, som for eksempel hjemmetjeneste eller institusjon. En slik tilnærming vil gi kortere reisevei fra personalbasen og mer ansikt-til-ansikt-tid (ATA-tid). Dette øker effektiviteten i tjenestene og mer tid til hver enkelt bruker. Kompetansen vil i større grad samles som i seg selv vil stimulere til videre økt kompetanse, erfaringsutveksling og et mer fleksibelt tilbud ved for eksempel sykdom hos personalet.

For øyeblikket er de aktuelle boliger som kan omgjøres til HDO-boliger som følger:

- Postvegen 57 og 59 i Skudeneshavn
- Torfæusgata 27-37 i Kopervik
- Bjørgevegen 36 på Torvastad

For alle tre områder er dagens omsorgsboliger i bruk av leietakere med ulike behov for tjenester.

Skudeneshavn – muligheter

I Skudeneshavn pågår det allerede bygging av 8 nye HDO-boliger i tilknytning til det nye sykehjemmet som skal åpnes i 2023. I nær tilknytning til sykehjemmet ligger 9 omsorgsboliger i Postvegen 57 (alderspensjonatet) og 4 omsorgsboliger i Postvegen 59 (annekset). Her er det mulighet for en samling av omsorgsboliger med tilknyttet personal hele døgnet. Det er mulig å etablere abonnementsordning for måltider og vaskeritjenester. Måltider kan inntas i egen leilighet eller i fellesskap i kjøkken/kantine i foajeen i det nye sykehjemmet.

Hjemmetjenesten kan drifte med fast døgnbemanning i tilknytning til boligene med personalbase i hjemmetjenestens lokaler.

Kopervik – muligheter

I Kopervik har kommunen 11 leiligheter som befinner seg i Torfæusgata 27-37. Disse kan gjøres om til en samling omsorgsboliger med tilknyttet personal hele døgnet. Det er mulig å etablere abonnementsordning for måltider og vaskeritjenester. Måltider kan inntas i egen leilighet eller i fellesskap i kjøkken/stue i det "gamle aldershjemmet".

Hjemmetjenesten kan drifte med fast døgnbemanning i tilknytning til boligene med personalbase i hjemmetjenestens lokaler.

Torvastad – muligheter

På Torvastad er det mulighet for 14 leiligheter med personalbase, disse er lokalisert i Bjørgevegen 36 (alderspensjonatet). Det er mulig å etablere abonnementsordning for måltider og vaskeritjenester. Måltider inntas i egen leilighet da Bjørgevegen ikke har fellesareal.

Hjemmetjenesten kan drifte med døgnbemanning knyttet opp mot enhetene med fast bemanning tilstede.

Konsekvens

- Karmøy kommune vil få økt HDO-kapasiteten med 38 boliger.
- Kommunen vil i større grad kunne ta imot utskrevne pasienter og dermed redusere mengden utskrivningsklare liggedøgn på sykehus.
- Lettere å få korttids plass når gjennomstrømmingen til avdelingen øker. Mindre brukere som venter på langtids plass vil oppta korttids plassene og ventelistene vil derfor reduseres.
- Redusere press på sykehjemsplasser
- Clustering av tjenester vil øke effektiviteten av tjenestene

Kommunedirektørens vurdering og konklusjon

Kommunedirektører forventer at dette forslaget vil ha en positiv samlet effekt på økonomien i tjenesteområde omsorg. Kommunedirektøren anbefaler derfor at det i løpet av økonomiplanperiode 2023 – 2026 vurderes å etablere HDO-boliger i:

Skudeneshavn (Postvegen 57 og 59),
Kopervik (Torfæusgata 27-37) og
Torvastad (Bjørgevegen).

Boligene skal bemannes av fast tilknyttet personell fra hjemmetjenesten. Dersom etableringene medfører investeringsutgifter og/eller økte driftsutgifter skal det fremmes nye saker før etablering.



Saksbehandler: Benedicte Hasselquist

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
038/22	Eldrerådet	22.11.2022
039/22	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	22.11.2022
037/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022
	Formannskapet	

HØRING – ENDRING AV FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER

Kommunedirektøren sitt forslag til vedtak:

Formannskapet godkjenner prosessen om høring av forslag til endring av kommunal forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, slik prosessen er beskrevet i vedlagte høringsbrev og høringsnotat.

Saksutredning

Sammendrag

Kommunen er anbefalt til å fastsette, i forskrift, hva kommunen legger i «samboergarantien». Kommunedirektøren anbefaler at endring i forskriften sendes ut på høring før den tas til endelig politisk behandling.

Bakgrunn for saken

Bakgrunn for endring av forskriften er endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien), der «samboergarantien» ble vedtatt 1.7.2020. Endring i forskriften gjør det klart at par som ønsker det skal kunne bo sammen.

Statsforvalteren i Rogaland anbefalte kommunen å definere hva kommunen legger i «samboergarantien» i FOR-2017-06-19-1014 i forbindelse med en klagesak 2021/10751.

Formålet med endringen er å definere hva kommunen legger i «samboergarantien» og derigjennom gjøre dette kjent for innbyggerne i kommunen.

Kommunen har ikke tidligere definert hva som legges i «samboergarantien» i forskrift om langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men har hatt en praksis på å tildele plass på samme sykehjem når begge innfrir vilkårene for langtidsopphold. Slik Administrasjonen forstår «samboergarantien», må ønsket om å bo sammen gjelde for begge parter og ikke bare for en av partene. I tillegg til at det må være et ønske for begge to, må en også stille krav om en forstår konsekvensene av et slikt ønske. Dersom dette får negative konsekvenser for

helse, behandling og trivsel taler dette mot at ønsket blir tatt til følge. En kan ikke bare se ønsket om å bo sammen isolert, men en må se dette i sammenheng med hele bestemmelsen i verdighetsgarantien § 3. En må også stille krav om en forstår konsekvensene av et slikt ønske. I tillegg til ønsket om å bo sammen, skal en med andre ord ta hensyn til flere forhold. Dersom for eksempel at det å bo sammen kommer i strid med «*en riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand*», som det står i verdighetsgarantien § 3 bokstav a, må ønsket om å bo sammen, vike.

Administrasjonen forstår også «*samboergarantien*» slik at det skal være en ordning for par som ønsker det og at det ikke skaper press eller forventninger om at partneren skal følge sykehjemsbeboeren inn på institusjonen, verken for partneren eller sykehjemsbeboeren. Partnerens omsorgstjenestebehov må ses løst fra den som oppfyller vilkårene for sykehjems plass. Når sykehjemsbeboeren dør må det gjøres en selvstendig vurdering av partnerens behov for helse- og omsorgstjenester. Denne vurderingen vil danne grunnlaget for eventuell videre tjenestetildeling fra kommunen til partneren.

Dersom kommunen etter en konkret vurdering kommer til at partneren vil være til hinder for et forsvarlig tjenestetilbud til sykehjemsbeboeren, øvrige beboere på institusjonen eller andre personer med behov for institusjons plass, vil forsvarlighetskravet i verdighetsgarantien § 3 bokstav a være avgjørende for vurderingen av om «*samboergarantien*» kan oppfylles i den enkelte saken

Kommunedirektøren sin tilråding

Kommunedirektøren foreslår at Formannskapet godkjenner prosessen om høring av forslag til endring av til kommunal forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, slik prosessen er beskrevet i vedlagte høringsbrev og høringsnotat. Endring av forskriften sendes da ut på høring med høringsfrist 28.2.2023. Høringsfristen er 3 måneder og dersom det settes en kortere frist, må dette begrunnes.

Det er vanlig at forskrifter trer i kraft 1.1 eller 1.7. Forskriften vil tre i kraft 1.7.2023 under forutsetning av at prosessen går som planlagt.

Endringene som har blitt utført i forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, er en ny bestemmelse om «*samboergarantien*», formendringer i bestemmelsene om tildelingskriterier slik at de samsvarer med endring av tildelingskriterier som har blitt utført av Administrasjonen innenfor rammene til gjeldende forskrift samt oppdatert vedlegg omsorgstrapp.

Forslag til høringsbrev, høringsnotat og endring av forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er vedlagt (vedlegg 1,2 og 3).

Ved høring om endring av forskriften, vil forskriftens demokratiske legitimitet ivaretas. I tillegg vil kommunen kunne få verdifulle innspill om hvordan endring av forskriften bør se ut i endelig form.

Kommunedirektøren sin kommentar

Kommunedirektøren fremmer dette forslaget og ser hensiktsmessigheten med å gjennomføre høring om endring av forskriften.

Kommunedirektøren sin konklusjon

Innstilling om høring om forslag til endring av kommunal forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester bør vedtas i sin helhet.

Kommunedirektøren i Karmøy, 15.11.2022

Vibeke Vikse Johnsen
Sign.

Oversikt over vedlegg:

1. Høringsbrev
2. Høringsnotat
3. Forslag til forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Vedlegg:

Vedlegg 1 - Høring – endring av kommunal forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

Vedlegg 2 - Høringsnotat om forslag til endring av forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns

Vedlegg 3 - Forslag til endring i forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester,



Saksbehandler: Lene Yvonne Kvilhaug

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
038/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022

Møteplan 2023 - hovedutvalg helse og omsorg

Forslag til vedtak:

Hovedutvalg helse og omsorg vedtar følgende møtedatoer for 2023:

25. januar

29. mars

3. mai

14. juni

1. november

29. november

Møtedag er onsdager. Møtestart er kl. 18.00 med eventuelle orienteringer fra kl. 17.00.

Saksutredning

Vedlegg:

Skoledager, ferier og fridager - skolerute - Rogaland fylkeskommune

Norsk Kalender 2023 - med helligdager

Møtedatoer fylket 2023



KARMØY KOMMUNE

Dato: 16.11.2022

Arkivsak-ID.: 22/10084

JournalpostID: 22/68721

Saksbehandler: Lene Yvonne Kvilhaug

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
039/22	Hovedutvalg helse og omsorg	23.11.2022

Samlesak for spørsmål