



Saksbehandler: Lene Yvonne Kvilhaug

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
016/22	Hovedutvalg helse og omsorg	18.05.2022

Samlesak for spørsmål

Hovedutvalg helse og omsorg 18.05.2022:

Behandling:

Pasienter med kjent alvorlig utagerende adferd (ofte relatert til langkommet demens), foreslått av Veronica Helen Ørpetvedt, Fremskrittspartiet

Har Karmøy kommune korttidsplasser spesielt rettet for pasienter med alvorlig utagerende adferd (ofte relatert til langkommet demens)?

Det er meg bekjent at pasienter med nevnte alvorlige adferd blir plassert på ordinær korttidsavdeling.

De ordinære korttidsavdelingene har ikke mulighet til å skjerme verken utagerende pasient, medpasienter, ansatte og/ eller pårørende som er i nærheten.

Hovedutvalg helse og omsorg ber om en redegjørelse for hvor og hvordan pasienter med disse utfordringene blir ivaretatt på, både på langtids og korttidsopphold.

Det bes også om en vurdering av behov for en avdeling(er) som er spesielt rettet mot sterkt utagerende pasienter, der pasientene blir verdig skjermet og ivaretatt, personalet har god kompetanse på dette området og har mulighet til sikre både seg selv og andres trygghet.

Forslag om opprettelse av politisk arbeidsgruppe, foreslått av Lillian Levik Løndalen, Karmøylista
Bakgrunn: Barns medvirkning på systemnivå i Barnevernsreformens krav om plan for forebygging Barnevernreformen, også kalt oppvekstreformen tredde i kraft 1. januar 2022 (Prop. 73 L 2016–2017). Målet for barnevernsreformen er å gi mer faglig og økonomisk ansvar til kommunene på barnevernsområdet, og styrke kommunenes forebyggende arbeid og tidlig innsats i hele oppvekstsektoren.

Fra 1.1.2022 er det innført krav om at kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens arbeid for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Dette vil bidra til en overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet. Det vil dessuten være et viktig verktøy for å sikre forpliktende og systematisk innsats for å legge til rette for helhetlige tjenester. Dette er et arbeid som er godt i gang i Karmøy kommune.

Vi fra Karmøylista har flere ganger tatt opp saker som omhandler barn -og unges oppvekst hvilkår i Kommunen i HHO. Det har vært tilfeller der det er blitt sagt at nå er dere over i saker som tilhører i skole og kultur. Dette nevnes for at det er denne silotenkningen som nettopp her et hinder for en helhetlig prosess som myndighetene legger opp til.

Dette er en viktig og kostbar tverrfaglig reform og fagutvalget Helse og omsorg og fagutvalget skole og kultur bør anses som viktige arenaer for drøftinger der en kan komme frem til en breiere politisk enighet, før endelig behandling av planen i kommunestyret.

Forslag: Det foreslås at det settes ned en ren politisk arbeidsgruppe på tvers av fagutvalgene helse/omsorg og skole/kultur for at en i større grad kan åpne opp for ulike politiske retninger og at drøftingen blir mer tverrfaglige. Det er de samme barn og unge en forholder seg til og det kan tenkes at silotenkningen politisk gjør det vanskeligere å se helheter. I denne gruppen er det ønskelig at partiene er representert i forhold til størrelse og at de som er med i gruppen allerede er faste medlemmer i et av utvalgene og allerede har vært med på den foregående diskusjonen

Nytt lovverk om barnekoordinator, foreslått av Lillian Levik Løndalen, Karmøylista

Jeg fulgte konferansen løvemammaene på nett og fikk der en god innføring i nytt lovverk i forhold til barnekoordinator som nå er lovbestemt. Som kjent hadde Karmøylista en familiekoordinator stilling i sitt forslag til budsjett, noe som ble nedstemt. Årsaken til forslaget handler mye om de samme intensjonene som ligger i barnekoordinator stillingen. Vi ønsker informasjon om hvordan administrasjonen ser på saken og om denne stillingen skal bli en del av det nye teamet som skal arbeide forebyggende i kommunen?

Los- stillingen, foreslått av Lillian Levik Løndalen, Karmøylista

Los stillingen har Karmøylista foreslått skal plasseres ut av barnevernet og som et lavterskeltilbud slik som i nabokommunen. Årsaken til forslaget var at vi ønsker at de som trenger denne støtten skal få det raskere og at en skal få ned saksbehandlings tid. Dette ville gjort at stillingen i mye større grad kunne blitt brukt aktivt til det den er tenkt til, å løse ungdom. I dag ser vi at stillingen i stor grad blir brukt til saksbehandling, noe som også ble tydelig i utlysningsteksten. Hva tenker administrasjonen om dette, er dette noe en kan gjøre noe med?

Pakkeforløp hjem, foreslått av Lillian Levik Løndalen, Karmøylista

Jeg er kontaktet av kreftforeningen Rogaland v/distriktsleder Camilla Gram og hatt et møte med henne. Hun har gitt inngående informasjon om pakkeforløp hjem og intensjonene med dette. Pakkeforløpet i forhold til hurtig og strømlinjeformet behandling for å redde liv ved kreftsykdom er noe vi har hatt en tid og som en har god erfaring med. Pakkeforløp som skal ivareta den psykiske og sosiale biten til den syke og dens nettverk er noe en ikke er helt i mål med. Pakkeforløp hjem har til intensjon at samtlige med kreft får tilbud om samtaler om sykdommen og deres situasjon flere ganger i behandlingsforløpet. Her blir hjemkommunen til vedkommende kontaktet, og det er forventet at kommunen følger opp samtalene lokalt. Her er pri. 1 at det er kjent hvem sykehuset skal kontakte i kommunen og at de er klar over hva de skal gjøre. Dette for at den enkelte kan blir kartlagt i forhold til behov for støtte videre i behandling og etter endt kreftbehandling. Spørsmålet er hvordan få til en god implementering av pakkeforløp hjem i kommunen for at dette skal fungere?

Stillingsannonser i PPT, foreslått av Susan Elin Borg, Karmøylista

Det annonseres etter 3 fagpersoner i full stilling i PPT. Audiopedagog, logoped og ped.psyk rådgiver. Har Karmøy kommune fått tilført flere midler, eller er dette for å erstatte ansatte som har sluttet i virksomheten?

Fastlegesituasjonen, foreslått av Susan Elin Borg, Karmøylista

Som følge av at en lege i Karmøy har mistet sin autorisasjon, står nå ca. 1000 innbyggere uten fastlege. Flere av disse er pasienter i sårbare grupper, bl.a. rusavhengige. De opplever at medisiner som de har brukt fast i flere år, brått blir seponert. De opplever også at det er nærmest umulig å få time hos en annen lege. Karmøylista har fått henvendelser fra bekymrede pårørende som hevder at denne uholdbare situasjonen er relatert til et dødsfall i forrige uke.

Hva gjøres for å sikre at denne pasientgruppen får livsnødvendig helsehjelp så raskt som mulig?

Sykehjemmet i Skudeneshavn, foreslått av Susan Elin Borg, Karmøylista

Det nærmer seg åpning av det nye sykehjemmet i Skudeneshavn. Det hersker tvil om når selve åpningsdatoen vil bli.

Både Ordfører og prosjektleder har flere ganger sagt at bygget vil være innflytningsklart før jul. Vi ser nå at det opereres med januar på kommunen sine nettsider. Hva er tentativ åpningsdato?

1. Borg (KL) sitt spørsmål vedrørende fastlegesituasjonen ble besvart av helsesjef i sin orientering;

Som følge av at en lege i Karmøy har mistet sin autorisasjon, står nå ca. 1000 innbyggere uten fastlege. Flere av disse er pasienter i sårbare grupper, bl.a. rusavhengige. De opplever at medisiner som de har brukt fast i flere år, brått blir seponert. De opplever også at det er nærmest umulig å få time hos en annen lege. Karmøylista har fått henvendelser fra bekymrede pårørende som hevder at denne uholdbare situasjonen er relatert til et dødsfall i forrige uke.

Hva gjøres for å sikre at denne pasientgruppen får livsnødvendig helsehjelp så raskt som mulig?

Helsesjef, Kristine Tveit, viste til at det er en krevende situasjon med å få tak i nye fastleger, men at det er ansatt ny fastlege ved Avaldsnes legesenter i 40 % stilling per nå. Det jobbes kontinuerlig med situasjonen.

2. Ørpetvedt (FrP) stilte følgende spørsmål:

Har Karmøy kommune korttidsplasser spesielt rettet for pasienter med alvorlig utagerende adferd (ofte relatert til langkommet demens)?

Det er meg bekjent at pasienter med nevnte alvorlige adferd blir plassert på ordinær korttidsavdeling.

De ordinære korttidsavdelingene har ikke mulighet til å skjerme verken utagerende pasient, medpasienter, ansatte og/ eller pårørende som er i nærheten.

Hovedutvalg helse og omsorg ber om en redegjørelse for hvor og hvordan pasienter med disse utfordringene blir ivaretatt på, både på langtids og korttidsopphold.

Det bes også om en vurdering av behov for en avdeling(er) som er spesielt rettet mot sterkt utagerende pasienter, der pasientene blir verdig skjermet og ivaretatt, personalet har god kompetanse på dette området og har mulighet til sikre både seg selv og andres trygghet.

Kommunalsjef helse og omsorg, Nora Olsen-Sund, besvarte spørsmålet:

For langtidsplassene har man egne skjermede og forsekkede plasser. Korttidsplassene har imidlertid ikke egne skjermede eller forsterkede plasser. Dersom man vet det på forhånd vil man imidlertid tilpasse det best mulig ved å sette inn tiltak, men man har ikke egne rom eller egen bemanning for det. Det er ikke kapasitet til å ha korttidsplasser stående tomme.

3. Levik Løndalen (KL) stilte følgende spørsmål:

Bakgrunn: Barns medvirkning på systemnivå i Barnevernsreformens krav om plan for forebygging Barnevernreformen, også kalt oppvekstreformen tredde i kraft 1. januar 2022 (Prop. 73 L 2016–

2017). Målet for barnevernsreformen er å gi mer faglig og økonomisk ansvar til kommunene på barnevernsområdet, og styrke kommunenes forebyggende arbeid og tidlig innsats i hele oppvekstsektoren.

Fra 1.1.2022 er det innført krav om at kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens arbeid for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Dette vil bidra til en overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet. Det vil dessuten være et viktig verktøy for å sikre forpliktende og systematisk innsats for å legge til rette for helhetlige tjenester. Dette er et arbeid som er godt i gang i Karmøy kommune.

Vi fra Karmøylista har flere ganger tatt opp saker som omhandler barn -og unges oppvekst hvilkår i Kommunen i HHO. Det har vært tilfeller der det er blitt sagt at nå er dere over i saker som tilhører i skole og kultur. Dette nevnes for at det er denne silotenkningen som nettopp her et hinder for en helhetlig prosess som myndighetene legger opp til.

Dette er en viktig og kostbar tverrfaglig reform og fagutvalget Helse og omsorg og fagutvalget skole og kultur bør anses som viktige arenaer for drøftinger der en kan komme frem til en breiere politisk enighet, før endelig behandling av planen i kommunestyret.

Forslag: Det foreslås at det settes ned en ren politisk arbeidsgruppe på tvers av fagutvalgene helse/omsorg og skole/kultur for at en i større grad kan åpne opp for ulike politiske retninger og at drøftingen blir mer tverrfaglige. Det er de samme barn og unge en forholder seg til og det kan tenkes at silotenkningen politisk gjør det vanskeligere å se helheter. I denne gruppen er det ønskelig at partiene er representert i forhold til størrelse og at de som er med i gruppen allerede er faste medlemmer i et av utvalgene og allerede har vært med på den foregående diskusjonen
Hop (Ap) viste til at e slik tverrfaglig politisk arbeidsgruppe må opprettes av kommuestyret selv.

4. Levik Løndalen (KL) stilte følgende spørsmål:

Jeg fulgte konferansen løvemammaene på nett og fikk der en god innføring i nytt lovverk i forhold til barnekoordinator som nå er lovbestemt. Som kjent hadde Karmøylista en familiekoordinator stilling i sitt forslag til budsjett, noe som ble nedstemt. Årsaken til forslaget handler mye om de samme intensjonene som ligger i barnekoordinator stillingen. Vi ønsker informasjon om hvordan administrasjonen ser på saken og om denne stillingen skal bli en del av det nye teamet som skal arbeide forebyggende i kommunen?

Kommunalsjef helse og omsorg, Nora Olsen-Sund, besvarte spørsmålet:

I statsbudsjettet i år ble det tildelt midler til barnekoordinator. Karmøy kommune har lyst ut 2 stillinger og er nå i en ansettelsesprosess. Man ser for seg at barnekoordinatorene kan starte i begynnelsen av august. Dette avhengig selvsagt av eksisterende arbeidsforhold. Det er forskjell fra kommune til kommune hvordan de organiserer disse stillingene i etatene, men i Karmøy ser man for seg at de bør ligge under betillerkontoret som en egen enhet sammen med koordinerende enhet og kreftkoordinator.

5. Levik Løndalen (KL) stilte følgende spørsmål:

Los stillingen har Karmøylista foreslått skal plasseres ut av barnevernet og som et lavterskeltilbud slik som i nabokommunen. Årsaken til forslaget var at vi ønsker at de som trenger denne støtten skal få det raskere og at en skal få ned saksbehandlings tid. Dette ville gjort at stillingen i mye større grad kunne blitt brukt aktivt til det den er tenkt til, å lose ungdom. I dag ser vi at stillingen i stor grad blir brukt til saksbehandling, noe som også ble tydelig i utlysningsteksten. Hva tenker administrasjonen om dette, er dette noe en kan gjøre noe med?

Kommunalsjef helse og omsorg, Nora Olsen-Sund, besvarte spørsmålet:

I stillingsutlysningen er det mye mer fokus på psykisk helse og man ser for seg at man i stillingen skal samarbeide tett opp mot psykisk helseteam for barn og unge. Stillingen ligger i barnevernet nå. Noe saksbehandling vil forekomme da det vil kunne være tale om psykiske utfordringer hvor det trengs

andre tjenester også.

6. Levik Løndalen (KL) stilte følgende spørsmål:

Jeg er kontaktet av kreftforeningen Rogaland v/distriktsleder Camilla Gram og hatt et møte med henne. Hun har gitt inngående informasjon om pakkeforløp hjem og intensjonene med dette. Pakkeforløpet i forhold til hurtig og strømlinjeformet behandling for å redde liv ved kreftsykdom er noe vi har hatt en tid og som en har god erfaring med. Pakkeforløp som skal ivareta den psykiske og sosiale biten til den syke og dens nettverk er noe en ikke er helt i mål med. Pakkeforløp hjem har til intensjon at samtlige med kreft får tilbud om samtaler om sykdommen og deres situasjon flere ganger i behandlingsforløpet. Her blir hjemkommunen til vedkommende kontaktet, og det er forventet at kommunen følger opp samtalene lokalt. Her er pri. 1 at det er kjent hvem sykehuset skal kontakte i kommunen og at de er klar over hva de skal gjøre. Dette for at den enkelte kan bli kartlagt i forhold til behov for støtte videre i behandling og etter endt kreftbehandling. Spørsmålet er hvordan få til en god implementering av pakkeforløp hjem i kommunen for at dette skal fungere?

Kommunalsjef helse og omsorg, Nora Olsen-Sund, besvarte spørsmålet:

Karmøy kommune er i gang med å se på dette og har et godt samarbeid med Helse Fonna. Det umiddelbare kontaktpunktet inn ser man for seg er bestillerkontoret som koordinerer vider. Det kan være behov for ulike samtalearenaer; noen ganger vil det være kreftkoordinatoren som er aktuell, andre ganger hjemmetjenesten eller saksbehandler fra bestillerkontoret. Man er imidlertid tidlig i prosessen med å se på dette.

7. Borg (KL) stilte følgende spørsmål:

Det annonseres etter 3 fagpersoner i full stilling i PPT. Audiopedagog, logoped og ped.psyk rådgiver. Har Karmøy kommune fått tilført flere midler, eller er dette for å erstatte ansatte som har sluttet i virksomheten?

Kommunalsjef helse og omsorg, Nora Olsen-Sund, besvarte spørsmålet:

Her er det tale om to som har gått av med pensjon og en som har gått inn i en ny stilling i kommunen.

8. Borg (KL) stilte følgende spørsmål:

Det nærmer seg åpning av det nye sykehjemmet i Skudeneshavn. Det hersker tvil om når selve åpningsdatoen vil bli.

Både Ordfører og prosjektleder har flere ganger sagt at bygget vil være innflytningsklart før jul. Vi ser nå at det opereres med januar på kommunen sine nettsider. Hva er tentativ åpningsdato?

Hop (Ap) viste til at bygget skal være ferdig 22. desember, men at pasienter ikke vil flytte inn før i slutten av januar. Kommunalsjef helse og omsorg, Nora Olsen-Sund, viste til at det er litt tidlig å si eksakt dato.

HHO- 016/22 Vedtak: