

Saksframlegg

BOTILTAK – STRATEGIER OG TJENESTEINNHOLD

AVLASTNING – MÅL, STANDARD OG TJENESTEINNHOLD

Arkivsaksnr.: 10/21407

::: Sett inn innstillingen under denne linja

Forslag til innstilling:

1. Bystyret vedtar følgende strategier for etablering av boliger for personer mellom 18 - 67 år med funksjonsnedsettelse:
 - a) Botiltakene skal være kostnadseffektive.
 - b) Brukemedvirkning skal ivaretas.
 - c) Felles arena for å fremme sosial kontakt der det er nødvendig.
 - d) Boligen skal ha universell utforming.
 - e) Samlokaliserte boliger skal ha en fysisk utforming som legger til rette for fellesskap.
2. Bystyret vedtar tjenesteinnhold for brukere i botiltak, slik det fremgår av saksfremlegget.
3. Bystyret vedtar at antall boliger per botiltak for utviklingshemmede planlegges på lik linje som for de øvrige målgruppene.
4. Bystyret vedtar mål og innhold for omsorgspersoner som innvilges avlastning og innhold i tjenestene for personer som er på avlastningsopphold, slik det fremgår av saksfremlegget.
5. Bystyret vedtar at standarden for avlastningsopphold skal være 20 avlastningsdøgn per kalenderår og tilbudet skal være forutsigbart.
6. Det kan innvilges inntil 50 prosent avlastningsopphold per kalenderår for omsorgspersoner, dersom brukeren har omfattende hjelpebehov og har søkt om kommunal bolig med tjenester.

::: Sett inn innstillingen over denne linja

... Sett inn saksutredningen under denne linja

1. Innledning

I løpet av de siste 10 årene har Trondheim kommune bygd mange nye boliger for personer mellom 18-67 år med funksjonsnedsettelse. Målgruppen omfatter personer med utviklingshemming, rusproblematikk, psykiske lidelser og fysisk funksjonshemming. I saken benyttes begrepet "botiltak" for å beskrive et bo- og tjeneste tilbud. Et botiltak består av samlokaliserte boliger som kan ha tilgang til felles rom. Antall boliger per botiltak varierer fra 4 til 39 boliger. I botiltakene er det enten døgnkontinuerlig personell eller periodevis tilstedeværende personell (ambulerende).

Denne saken gir en oversikt over målgrupper, kostnader, aktuelle lover, dagens tjeneste- og aktivitetstilbud.

Rådmannen foreslår strategier for etablering av botiltak og hvilke helse og velferdstjenester brukerne skal forvente å motta. Det foreslås å oppheve tak på antall samlokaliserte boliger per hus for målgruppen utviklingshemmede. Rådmannen fastholder dagens praksis med å etablere egne botiltak for de ulike målgruppene.

Rådmannen foreslår mål og standard for personer som innvilges avlastning, samt innhold og aktivitet for personene som er på avlastningsopphold.

Saken er drøftet i Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Brukerrepresentantene går i mot rådmannens forslag om å fjerne dagens tak på 9 boliger per botiltak for mennesker med utviklingshemming.

2. Beskrivelse av målgruppen

I denne saken beskrives følgende målgrupper; 1) personer med utviklingshemming 2) personer med rusproblematikk 3) personer med psykiske lidelser 4) personer med fysisk funksjonshemming. Personellgruppen er flerfaglig sammensatt i alle botiltakene. Målet for tjenestetilbudene er å fremme uavhengighet, selvstendighet og evnen til å mestre eget liv, samt velferd, økt livskvalitet og deltagelse i samfunnslivet.

2.1 Personer med utviklingshemming

Per oktober 2009 er det 235 brukere med utviklingshemming som bor i botiltak. De fleste personene med utviklingshemming trenger regelmessig tilsyn og bistand. For noen er det tilstrekkelig med sporadisk tilsyn - /veiledning, mens andre har behov for døgnkontinuerlig tilsyn og hjelp. De aller fleste brukerne har enten et aktivitetstilbud eller skoletilbud på dagtid, mens andre har et arbeidsforhold.

2.2 Personer med rusproblematikk

Per oktober 2009 er det 73 personer med rusproblemer som bor i botiltak. Enhet for botiltak rus yter tjenester til alle brukere. Enheten tilbyr både natt/krise- / kortidstilbud til kvinner, egne botiltak for kvinner, eget botiltak for ungdom av begge kjønn i alderen 18 til 25 - 30 år og langtidstilbud til rusmisbrukere av begge kjønn fra 18 til 74 år. Mange brukere har redusert evne til å ivareta sine grunnleggende behov på grunn av rusmiddelrelatert fysisk, psykisk og sosial svikt.

Erfaringer viser at det oppstår episoder med husbråk i botiltak rus. Enheten har i 2009 prøvd ut ny turnus med ambulante tjenester og samtidig leid inn vaktpersonell på natt fra vakt-selskap. Det har ikke vært

Trondheim kommune

registrert flere episoder med husbråk etter omlegging fra døgkontinuerlig tilstedeværende personell til periodevis tilstedeværende personell (ambulant).

2.3 Personer med psykiske lidelser

Per april 2010 er det 99 personer som har leilighet innenfor Enhet for botiltak psykisk helse og 18 personer har bolig og døgntjeneste ved kong Carl Johans arbeidstiftelse. Disse har en moderat til alvorlig psykisk lidelse. Mange har behov for å få hjelp til å mestre daglige aktiviteter i hverdagen som for eksempel: gå til butikk-/handle, ta buss, opprettholde eller etabler nye sosiale strukturer, arbeidsfremskaffende tiltak og lignende.

Ideologi og forankring er blant annet hentet fra St. meld 25 (96-97) - Åpenhet og helhet og Trondheim kommunes psykiatriplan for 2007-2010.

I botiltak psykisk helse ble det primo 2009 innført ny ambulant ordning på kveld og natt ved enkelte botiltak. Ordningen har fungert tilfredsstillende. I løpet av høsten 2009 har enheten hatt to branner og ett branntilløp. Det har derfor vært behov for å ha stasjonære nattevakter en periode.

2.4 Personer med fysisk funksjonshemming

Personer som har ervervede skader, trafikkulykker eller andre ulykker som har forårsaket store fysiske funksjonstap. Det er 5 tilrettelagte botiltak med til sammen 25 brukere. De aller fleste har et aktivitetstilbud på dagtid.

2.5 Egen sak om dagtilbud for personer med funksjonsnedsettelse

Rådmannen vil fremme egen sak om dagtilbud for personer med funksjonsnedsettelse. Når rådmannen i denne saken foreslår mål og innhold i botiltakene, er det viktig å registrere at de fleste brukerne i botiltak mottar dagtilbud utenfor boligen. Ansatte i botiltak er derfor ansvarlig for å tilby tjenester primært på morgenen og på ettermiddag, kveld og natt.

Per 31.12.2009 var det registrert ca. 400 brukere som benyttet kommunens dagtilbud for yrkeshemmede. Av disse hadde 128 brukere (32 %) bostedsadresse i botiltak. De øvrige brukerne bor enten i ordinære kommunale boliger eller i foreldrehjemmet.

Brukerne mottar til sammen 6419 oppholdstimer per uke i dagtilbudene. Det tilsvarer en gjennomsnitt på 16 timer per bruker per uke. Det er 120 årsverk til sammen på dagtilbudene for yrkeshemmede. Det betyr at det i gjennomsnitt vil være en bemanningsfaktor på ca 0,3 årsverk per bruker.

3. Botiltak for målgruppen

Rådmannen definerer botiltak på følgende måte: "Samlokaliserte boliger i ett hus. Antall boliger varierer fra 4 til 39 pr hus. De fleste botiltakene har tilgang til felles oppholdsrom". Det er opprettet 14 resultatenheter for botiltak, samt en enhet for avlastning, voksne. Enhetene har ansvar for mer enn et botiltak, dvs. ett hus med flere boliger.

Tabell 1 viser gjennomsnittlig antall boliger per botiltak for målgruppene, driftsutgifter og antall boliger / plasser.

Målgruppe	Gjennomsnittlig antall boliger per botiltak for ulike målgrupper	Årlige driftsutgifter per bruker	Antall boliger / plasser
Fysisk funksj.hemmede	5	1 480 000 kr	25
Utviklingshemmede	5,3	1 091 000 kr	235

Trondheim kommune

Rusproblemer	13	280 000 kr	73
Psykisk lidelser	17	350 000 kr	98

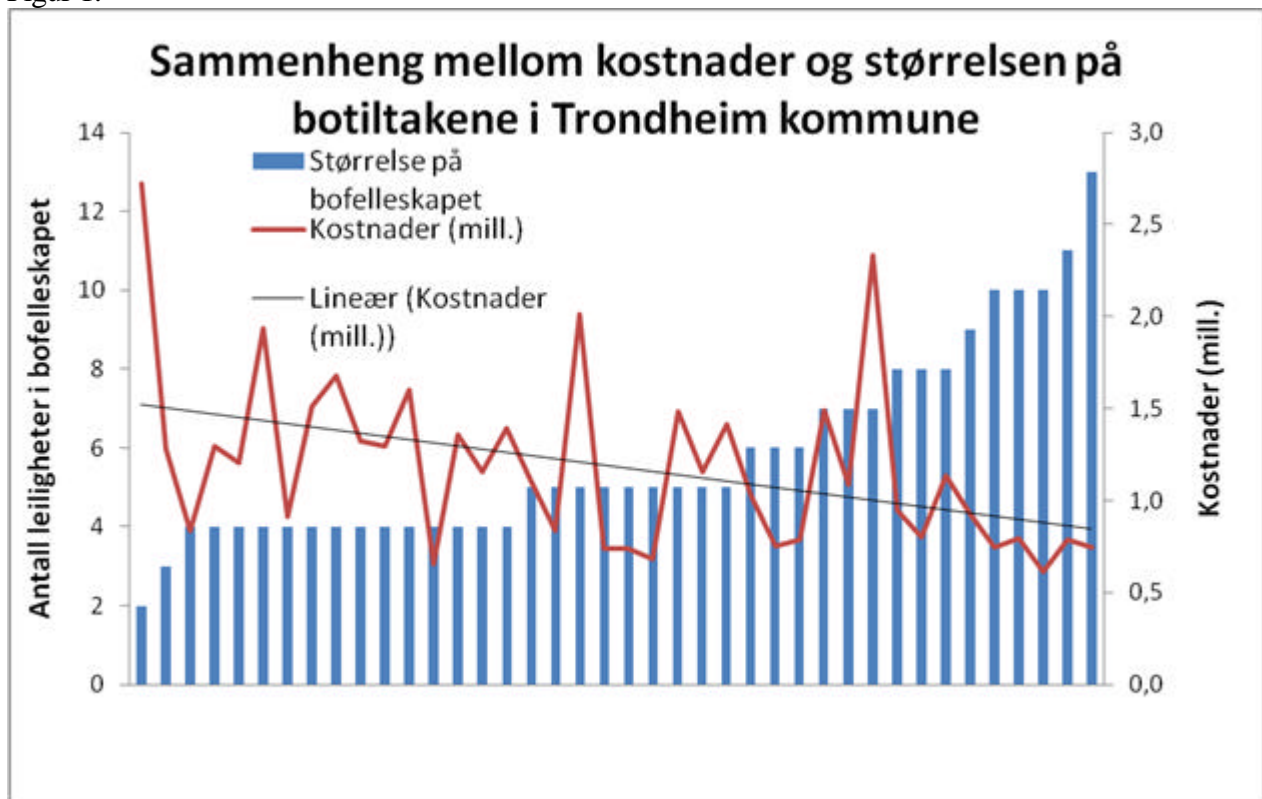
Kommentar til tabell 1:

Det er tjenester til fysisk funksjonshemmede og utviklingshemmede som har færrest boliger per botiltak. Botiltak som består av få boliger (3-5) betyr dyrere drift, særlig på natt, men også på dag og kveldstid. Trondheim kommune er i gang med en sammenlikning av ressursbruk på tjenester til utviklingshemmede mellom Tromsø, Trondheim, Bergen, Sandnes, Kristiansand og Fredrikstad. Foreløpige tall viser at Sandnes kommune har 8,2 boliger per botiltak, Fredrikstad har 8 og Tromsø har 7,7.

Kostnadsanslagene er foreløpige, men viser at botiltak med få boliger gir klart høyere kostnader. Gjennomsnittskostnaden er også nærmere 3 ganger så høy for utviklingshemmede i forhold til personer med psykiske lidelser og eller personer med rusproblemer. Det er innenfor botiltak, yngre fysisk funksjonshemmede at kostnaden per bruker er høyest. Den økte kostnaden til personer med utviklingshemming og yngre fysisk funksjonshemmede forklares med betydelig økt hjelpebehov sammenlignet med de andre målgruppene.

I figur 1 vises sammenheng mellom størrelsen på botiltakene og gjennomsnittskostnaden. Mens plassene i de 10 % minste botiltakene (færrest boliger per botiltak) koster 1,5 millioner i gjennomsnitt, koster plassene i 10 % største bofelleskapene (flest boliger per botiltak) 0,7 millioner kroner.

Figur 1.



Figuren viser sammenhengen mellom antall boliger per botiltak og kostnader for regnskapsåret 2009. Stolpene viser antall boliger per botiltak, og grafen viser kostnaden på det enkelte botiltaket. Selv om ikke sammenhengen er entydig på hvert botiltak, har boligstørrelse og kostnader en klar sammenheng. Enkelte botiltak har en høy gjennomsnittskostnad selv om botiltaket er relativt stort. Dette skyldes ressurskrevende brukere, ikke smådriftsulemper i botiltaket.

Trondheim kommune

I bystyresak 05/29563 som omhandler tjenester for utviklingshemmede ble det vedtatt å begrense antall boliger til inntil 9 boliger per botiltak. Det forligger ingen politiske vedtak om begrensninger om antall boliger per botiltak for de andre målgruppene. Med dagens planer for bygging frem mot 2013 vil gjennomsnittlig antall boliger bare øke med 0,4 boliger per botiltak til 5,8 boliger. Dette betyr at de nye botilakene som planlegges stort sett har færre boliger enn 9.

I de andre byene meldes det om at nye botiltak stort sett består av 8-16 boliger og at et gjennomsnittlig botiltak består av 12 boliger. Det meldes om at årsaken til at det bygges flere boliger per botiltak er bedre driftsøkonomi, det gir bedre fagmiljø og enklere rekruttering.

En øvre eller nedre grense for antall boliger per botiltak er unaturlig, da antall boliger avhenger av målgruppe og ressursinnsats til den enkelte beboer. Rådmannen foreslår derfor at den øvre grensen på 9 boliger tas bort. Nye botiltak for målgruppen må baseres på vurderinger om brukerbehov, driftsøkonomi og utvikling av gode fagmiljø.

4. Lovgrunnlaget

Det er ulike lover og regler som kommer til anvendelse i de ulike botiltakene. Noen bestemmelser er felles, mens andre bestemmelser er mer rettet mot spesielle målgrupper. Det gis en kort gjennomgang av dagens lovverk.

4.1 Felles lovverk

Tjenester etter sosialtjenesteloven - § 4-3, jfr. § 4-2 a-d.

I følge sosialtjenesteloven § 4-3 har ”De som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, [...] krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d”, som viser til at de sosiale tjenester skal omfatte:

- a) praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker,
- b) avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid,
- c) støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problemer,
- d) plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker.”

Tjenester etter sosialtjenesteloven § 3-4. Boliger til vanskeligstilte

Sosialtjenesten skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpassing og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker.

Helsehjelp etter kommunehelsetjenesteloven - § 2-1 – nødvendig helsehjelp

Det fremgår av kommunehelsetjenesteloven § 2-1 første ledd at ”enhver har rett til nødvendig helsehjelp i den kommune der han eller hun bor eller midlertidig oppholder seg”.

Praktisk sett hjemler denne bestemmelsen blant annet dosering av medisiner, følger til legebesøk og det å følge opp behandling til fysioterapeut, ernæring, psykisk og fysisk helse.

Trondheim kommune

Individuell plan – sostjl. § 4-3a

Det fremgår av sosialtjenesteloven § 4-3a at ”Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren, jf. § 8-4. Sosialtjenesten i kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

Husleieloven

Kommunens utleieboliger er hjemlet etter husleieloven. Husleieloven inneholder en rekke bestemmelser som ikke kan fravikes. Blant de rettigheter husleieloven gir leier kan nevnes; et sterkt oppsigelsesvern, rett til å ta opp nærstående medlem i husstanden, rett til å ta i mot besøkende og overnattingsgjester, en viss rett til framleie samt rett til å nekte utleier tilgang til boligen. Utleier kan heller ikke nekte bruk av lovlige rusmidler. Tidsbestemte leiekontrakter skal være på minimum 3 år. Husleieloven (§ 11-1) inneholder enkelte særregler for visse kommunale utleieforhold, men unntakene er begrenset og gjelder bare et fåtall leieforhold.

Vi har også kommunale botiltak som ikke er hjemlet etter husleieloven. Dette gjelder tiltak hvor hovedformålet er noe annet enn å gi et botilbud. Dette kan være kortvarige botreningstilbud med en kartleggingsfunksjon og natt - krisetilbud. Eksempler på slike tilbud er Heidrun og Bakklandet bo – og tjenestetilbud. Disse bo - og tjenestetilbudene er ikke definert verken som utleiebolig eller institusjon, og faller derfor ikke under noen spesiallov. I disse tiltakene har utleier større mulighet for å innføre regler som å nekte overnattingsgjester, bortvisning av uønskede besøkende, midlertidig bortvisning av beboer til et annet botilbud, forbud mot å oppbevare og å nyte lovlige rusmidler, adgang til å foreta inspeksjonsrunder samt stille krav om regelmessig samtaler/kontakt med personalet.

4.2 Særlover

4.2.1 Botiltak – utviklingshemmede

Tvangsbruk etter sosialtjenesteloven – kapittel 4A – Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming.

4.2.2 Botiltak - rus

Rusbehandling etter sosialtjenesteloven – Kapittel 6 – Særlige tiltak overfor rusmiddelmissbrukere.

Tjenester etter sosialtjenesteloven § 6-1. Hjelpetiltak
Gjennom råd, veiledning og hjelpetiltak, jf. §§ 4-1 og 4-2, skal sosialtjenesten hjelpe den enkelte til å komme bort fra misbruk av alkohol og andre rusmidler. På tilsvarende måte skal det gis råd, veiledning og hjelp til vedkommendes familie.

5. Dagens tjenesteinnhold og aktivitetstilbud

Det er helse- og velferdskontorene som vurderer brukerens behov for tjenester og fatter vedtak om type og omfang av tjenester. Det er i hovedsak ansatte i botiltakene som utfører tjenestene.

Brukere i botiltak gis følgende tjenester:

- *Individuell oppfølging*
Brukerne tildeles en primærkontakt som har til oppgave å sikre individuell oppfølging av vedtak og tjenester. Brukerne gis tilbud om individuell plan og deltakelse i ansvarsgruppe.

Trondheim kommune

- *Praktisk bistand*

Det gis hjelp til praktisk bistand som renhold i leiligheten og vask av klær. I tillegg utføres opprydding for å hindre forsøpling eller at gjenstander fylles opp i boligen.

Praktisk opplæring og opprettholdelse av ferdigheter knyttet til alle dagliglivets gjøremål som for eksempel veiledning i forhold til klær, døgnrutime, tilrettelegge for at bruker kan delta på ulike aktiviteter.

Bistand i kontakt med hjelpeapparatet. Hjelp til å videreformidle beskjeder og nødvendig informasjon til nærpersoner og andre, samt hjelp til å klargjøre innhold i brev, dokumenter fra det offentlige.

- *Personlig hygiene*

Det gis veiledning og hjelp til å ivareta personlig hygiene, inklusive tannhygiene.

- *Hjelp til medisinsk utredning og behandling*

Hjelp til å få ivaretatt medisinske undersøkelser og behandling inkludert tannbehandling. Faglig samarbeid med andre kommunale enheter, kontakt med fastlege og spesialisthelsetjenesten. Hjelp til administrering av medisiner, observasjon av helsetilstand samt bivirkninger av medisiner.

Alternative tiltak for å hindre bruk av makt og tvang.

- *Økonomi*

Brukeren gis hjelp til å disponere egen økonomi, eventuelt i samarbeid med hjelpeverge. Bistand med betaling av regninger, samt bistand til å inngå gjeldsordning, hjelp ved andre innkjøp.

- *Sosiale aktiviteter*

Brukerne tilbys sporadiske fellesaktiviteter. Enkelte botiltak tilbyr felles måltid for å bedre relasjonen med den enkelte og styrke fellesskapet med andre brukere i botiltaket. Opprettholdelse og videreutvikling av sosialt nettverk og bistand/tilrettelegging for deltakelse på aktiviteter i fritiden.

- *Ferie*

Botiltak for personer med utviklingshemming har tilbud om hjelp for å planlegge og gjennomføre feriereiser. Trondheim kommune har utarbeidet egne rutiner for dette.

- *Branntilsyn*

Brukerne gis på forhånd varsel om tilsyn i leiligheten for å forebygge branntilløp.

- *Helsemessig tilsyn*

Tilsyn gis av ansatte for å observere/vurdere brukers helsetilstand, eksempel epilepsi, fall, overdoser (gjelder særskilt i botiltak, rus). Tilsyn skal også sikre ro og orden og ivareta tryggheten for den enkelte.

Mange brukere har innvilget trygghetsalarm.

- *Kultur og fritidstilbud*

Tilrettelagt fritid (TF) tilrettelegger aktiviteter og kurs for voksne og barn med nedsatt funksjonsevne. Det forutsettes at mange brukere må ha ledsager for å benytte tilbudene. Det er tilbud om følgende aktiviteter:

- Band, korps - og musikk
- Dansegrupper
- Maling- og formingsgrupper
- Husflid
- Fotball (Hveita)
- Bibliotekbesøk
- Hobbypregede – og fysiske aktiviteter
- Deltakelse i frivillige lag og organisasjoners aktiviteter
- Frivillig ledsagertjeneste knyttet til kulturarrangement
- Treffsted for personer med psykiske lidelser
- Treffsted for rusavhengige

Trondheim kommune

Rutiner for kultur- og fritidsaktiviteter/støttekontakt i botiltak:

- a. Botiltak for utviklingshemmede og for yngre fysisk funksjonshemmede er tildelt budsjettmidler til kultur- og fritidsaktiviteter for brukerne. Botiltaket avgjør om ressursene skal brukes til støttekontakt eller på annet vis for å ivareta fritidsaktiviteter til den enkelte bruker.
- b. Brukere i botiltak for rusmisbrukere og mennesker med psykiske lidelser kan søke om støttekontakt på samme måte som alle andre. Søknaden går til Enhet for kultur ved tilrettelagt fritid (TF) som kartlegger søkers ønsker og behov, og sender anbefaling til helse- og velferdskontoret som fatter vedtak. Ved innvilgelse av søknad er det Enhet for kultur ved tilrettelagt fritid som tilsetter og lønner støttekontaktene.
- c. Botiltakene har hele tiden mulighet til å benytte seg av TF`s aktiviteter uten at kostnader. Botiltakene kan også ta kontakt med TF for å se om det er mulig å etablere nye aktiviteter med utgangspunkt i brukernes ønsker og behov. Det er fritidsassistenter som leder aktivitetene. Dersom enkelte brukere trenger ekstra oppfølging, må botiltakene sørge for dette. De som ønsker det, kan selvfølgelig ta med seg sin støttekontakt. Deltagelse i kultur- og fritidsaktiviteter utløses ikke av et enkeltvedtak.

6. Hva mener brukerne om dagens tilbud?

I løpet av de siste årene er det gjennomført brukerundersøkelser blant utviklingshemmede, personer med rusproblemer og personer med psykiske lidelser. Undersøkelsen fra personer med rusproblemer var relatert til institusjonsopphold og er derfor ikke tatt med i denne saken.

Brukerundersøkelsen fra bruker-/pårørende til utviklingshemmede fra 2008 kan oppsummeres i følgende punkter:

- *Kompetanse*
I noen botiltak ble det fokusert på at bemanningen var for lav, noe som gav spesielt utslag i helgene. Det var overvekt av positive tilbakemeldinger på den generelle fagkompetansen i forhold til personalet som er fast ansatt. Det ble registrert missnøye med vikarene og for mange personer å forholde seg til.
- *Samarbeid*
Temaet omhandler informasjon, kontakt mellom pårørende og ansatte, dessuten opplevelsen av samarbeid generelt. Det var forholdsvis stor missnøye med informasjonen. Dette gjelder 10 av 12 botiltak. Mange opplevde at informasjonen i stor grad skjedde enveis, det vil si bare på forespørsel fra pårørende. Det er mange positive utsagn som relateres til primærkontakt, fagkoordinator og/eller enhetsleder. Mange opplever et bedre samarbeid etter at det ble etablert ordning med fagkoordinator på botiltakene.
- *Aktiviteter*
Det kom overveiende positive tilbakemeldinger på fellesaktiviteter brukerne deltar i; som felles måltid, dansetilbud og ukentlige klubbaktiviteter. Når det gjelder individuelle aktivitetstilbud, er det flere som uttaler seg negativt enn positivt. Pårørende erfarer også at personalets interesser påvirker brukerens aktivitetstilbud i for stor grad. I halvparten av møtene kom det fram at det var for lite tilbud i helgene. Ferietilbud overfor brukerne opplevdes forskjellig. Mange mener ferietilbudet har blitt dårligere de siste 2-3 årene og etterlyser et felles regelverk i forhold til ferie.
- *Fysiske forhold*
Under temaet *fysiske forhold* kom uttalelser i forhold til brukerens egen leilighet, bofellesskapets fellesareal og naboforhold. De aller fleste uttaler seg positivt om den enkelte leiligheten og

Trondheim kommune

bofellesskapets fellesareal. Et viktig moment er også fellesarealets beliggenhet i forhold til leilighetene. Bofellesskap i blokk fikk negativ omtale. Det påpekes at det er viktig at pårørende får delta tidlig i planprosesser når det etableres nye boliger.

- *Andre forhold*

Andre synspunkt i dialogmøtene var blant annet håndtering av brukernes penger og kommunens økonomi. I uttalelser vedrørende håndtering av brukernes egne penger er det noen informanter som etterlyser rutiner/regelverk, og noen sier det er mangelfulle rutiner, mens andre mener at forvaltning av brukernes penger fungerer tilfredsstillende.

Kommunens økonomi ble et tema i flere av møtene. De anmoder om at det ikke forandres på det som fungerer godt. På et av botiltakene ble det uttalt at sparing har vært et tema i 30 år, og at "sparekniven" må unngås overfor de svakeste brukerne nå.

Brukerundersøkelse fra våren 2008, botiltak psykisk helse kan oppsummeres slik:

- *Informasjon*

De aller fleste brukerne var fornøyd med informasjonen de fikk om forventet tjenestetilbud og om bomiljøet.

- *Brukermedvirkning*

Ca halvparten svarer at de er svært fornøyd/fornøyd med å kunne påvirke valg av bolig. De aller fleste er svært fornøyd/fornøyd med tjenestene som ytes i botiltaket, samt hvilken type hjelp brukeren ønsker.

- *Serviceinnstilling*

Brukerne er svært fornøyd med personalets imøtekommenhet og høflighet, samt evnen til å utføre tjenestene på en respektfull måte.

- *Trygghet*

Brukerne er fornøyd med at de kan kontakte personalet ved uforutsette hendelser og at ansatte overholder avtaler.

- *Kvaliteten på tjenesten*

Brukerne er også fornøyd med den praktiske hjelpen som tilbys og utføres, samt muligheter for samtaler. Det er også stor grad av fornøydhet med tilbud om sosiale aktiviteter i fellesareal. Brukerne er fornøyd med ansattes kunnskaper for å møte brukernes medisinske behov.

- *Helhetsinntrykk*

Brukerne er fornøyd med tjenestene.

7. FORSLAG TIL STRATEGIER OG INNHOLD I BOTILTAK

Rådmannens forslag til strategier for å bygge boliger for personer med funksjonsnedsettelse bygger på perspektivet om normalisering og integrering.

Med normalisering menes at personer med funksjonsnedsettelse skal ha anledning til å leve et liv så nært det "normale" som mulig. Alle mennesker skal kunne ta del i alminnelige velferdsgoder og ha normale levekår. Det betyr at offentlige tjenester utformes med utgangspunkt i den enkeltes behov, i lokalmiljøet og av det ordinære tjenesteapparatet.

Normalisering av levekår, roller, av døgn- og livsrytme for den enkelte og normalisering av ansvarsforhold og tjenester, er forutsetninger for velferd. Rådmannen foreslår strategier for etablering av botiltak, samt innhold i botiltak.

7.1 Strategier for etablering av boliger (botiltak)

- Botiltakene skal være kostnadseffektive.

Trondheim kommune

- Brukemedvirkning skal ivaretas.
- Felles arena for å fremme sosial kontakt der det er nødvendig.
- Boligen skal ha universell utforming.
- Samlokaliserte boliger skal ha en fysisk utforming som legger til rette for fellesskap.

7.2 Tjenesteinnhold i botiltak

Etter kartlegging av individuelle behov skal brukeren få hjelp til å fremme uavhengighet, selvstendighet og evnen til å mestre eget liv.

Brukeren skal:

- Få tilbud om individuell plan og denne skal evalueres minimum en gang i året.
- Brukere som ikke har individuell plan skal få evaluert sitt tjenestetilbud en gang i året.
- Få løpende vurdering av hjelpebehov og iverksette endringer i tjenestetilbudet.
- Få bistand til å følge en normal livs - og døgnrytme.
- Få bistand til å mestre hverdagslige gjøremål i og utenfor boligen.
- Gis mulighet for ro og skjermet privatliv.
- Oppleve trygghet i egen bolig.
- Få dekket fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold.
- Få hjelp med psykiske og fysiske problemer.
- Ha forsvarlig tilsyn for å ivareta helse, for å hindre skade på seg selv og andre.
- Få hjelp til å mestre rusproblemer.
- Få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner, nødvendig tannbehandling og munnhygiene.
- Få pleie og omsorg tilpasset den enkeltes behov.
- Få nødvendig bistand med å søke om medisinsk undersøkelse, behandling og rehabilitering.
- Få formidlet informasjon om aktiviteter.
- Få bistand til å søke om aktivitetstilbud på dagtid.
- Få lagt til rette for sosialt samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet i botiltakets fellesareal.
- Få oppnevnt en kontaktperson.
- Få hjelp til å opprettholde, gjenoppta og etablere sosiale nettverk.
- Få bistand til å avslutte uønskede sosiale nettverk.
- Få råd og veiledning i forhold til økonomi, samt bistand til å betale regninger.
- Personer som er helt avhengig av hjelp skal få ledsagelse og transport til å delta i aktiviteter på ettermiddag/kveld.

Verdier

- Tjenesten skal preges av respekt, forutsigbarhet og god og åpen kommunikasjon mellom bruker og ansatte.
- Tjenesten skal utformes slik at brukeren i størst mulig grad opplever selvstendighet og mestring av eget liv.

8. SÆRSKILT OM AVLASTNING FOR PERSONER OVER 18 ÅR MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE

Trondheim kommune

I henhold til forskrift til lov om sosiale tjenester, vederlag utenfor institusjon § 8-2, er det ikke anledning for kommunen å kreve egenbetaling for **avlastning**stiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid etter lov om sosiale tjenester § 4-2 bokstav b. Med **avlastning**stiltak menes i denne forskrift tiltak som settes i verk til hjelp for den som har særlig tyngende omsorgsarbeid i tillegg til tjenester den omsorgstrengende er tildelt i samsvar med bestemmelsene i § 4-2 bokstavene a, c og d.

Pleie, mat og nødvendig utstyr til pleie dekkes av avlastningstjenesten. Nødvendige hjelpemidler tas med fra hjemmet. Omsorgsyster -/ pårørende henter og bringer personen som har fått innvilget avlastning til adressen for avlastningsoppholdet. Dersom personen skal delta på aktiviteter som kino, kafébesøk, mv. må dette dekkes av den enkelte.

Det er enhet for avlastning, voksne, som har ansvar for å utføre vedtak om avlastningstilbud for personer over 18 år. Det vises for øvrig til formannskapets vedtak i arkivsaksnr 09/39622: Leistad helsehus – målgrupper.

Utviklingshemmede – antatt behov for avlastning

Familiemedlemmer eller nærpersoner til personer som står i kø for tildeling av egen bolig, trenger oftest regelmessig avlastning. Det vil derfor fortsatt være behov for avlastningsplasser i de nærmeste årene. I tabell 3 vises antatt behov for døgnavlastning i perioden frem til 2015.

Tabell 3. Behov for døgnavlastning for personer som fyller 18 år.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ant. "nye" Voksne (18 år)	22 personer	22 personer	16 personer	15 personer	12 personer	16 personer
Behov for døgnopphold	1358 døgn	670 døgn	354 døgn	482 døgn	154 døgn	476 døgn
Behov ant. døgn privat avl *)	285 døgn	493 døgn	282 døgn	266 døgn	266 døgn	347 døgn

*) Erfaringer viser at barn som får privat avlastning før de fyller 18, som voksen vil ha behov for avlastning i bolig med tilsyn av helsepersonell.

Erfaring fra avlastningstjenesten for barn og unge er at foreldrenes behov for avlastning øker når barnet blir tenåring. Det er derfor grunn til å anta at behovet for antall døgn økes når disse skal få tjenester fra Enhet for avlastning, voksne.

I følge tabell 3 vil Enhet for avlastning, voksne i løpet av 2010 få 22 nye brukere fra barne- og familietjenesten (personer som fyller 18 år). Disse mottar per dd. 1358 døgn med avlastning som tilsvarer ca. 4 nye døgnplasser. Erfaringer viser at det også kan være andre familier som vil få økt behov for avlastning. Det betyr at dagens kjente behov for døgnavlastning i 2010 overstiger dagens kapasitet med ca. 4 døgnplasser, forutsatt konstant antall brukere. Det er også slik at personer som har avlastningstilbud flytter for å begynne på skole-/utdanning. Denne oversikten foreligger ikke før i månedsskifte juni/juli.

8.1 Forslag til innhold og aktivitet i bolig for personer som er på avlastning

Rådmannen foreslår mål for aktørene som omfattes av avlastningstilbudet; for omsorgsgiver, brukeren og avlastningsenheten.

Mål for omsorgsgiver – den som har den daglige omsorgen

Trondheim kommune

- Avlastning skal gjøre det mulig for omsorgsgiver å opprettholde gode familierelasjoner og bevare sitt sosiale nettverk.
- Tjenesten skal hindre utmattelse hos omsorgsgiver.
- Avlastningen skal være forutsigbar i tid og regelmessig for de med de største omsorgsbelastningene.
- Avlastning skal gi pårørende nødvendig og regelmessig fritid og ferie, og gi mulighet for omsorgsgiver til å delta i de vanlige samfunnsgoder og aktiviteter.

Mål for personen som mottar avlastningsopphold.

Personen på avlastningsopphold skal få dekket sine grunnleggende behov, og opprettholde deltagelse i skole/dagtilbud/arbeid og faste fritidsaktiviteter.

Mål for tjenesten

Målet for avlastningstjenesten er å gi et tjenestetilbud som imøtekommer brukerens grunnleggende behov for trygghet, omsorg og pleie.

Innhold

I avlastningsperioden - i bolig eller privat – skal den enkeltes behov for pleie, tilsyn og trygghet dekkes tilfredsstillende. I tillegg skal de fysiologiske behov for hygiene, ernæring, aktivitet, søvn/hvile mv dekkes. Den daglige tjenesten må legges opp etter den enkeltes behov, funksjonshemming og alder/utviklingstrinn, slik at den:

- Ivaretar den enkeltes rett til selvbestemmelse, behov for omsorg, trygghet, tilsyn og pleie ut fra den enkeltes personlighet og funksjonsnivå.
- Fremmer den enkeltes selvstendighet ved å opprettholde ferdigheter slik at han/hun kan mestre daglige gjøremål ut fra sine ferdigheter.
- Stimulerer sosiale ferdigheter gjennom samvær og aktiviteter med andre voksne/ungdom i boligen.
- Personlig tilpasset hjelp til å ivareta personlig hygiene, påkledning, munnhygiene/stell, ernæring, normal døgnrytme, skjermet privatliv, naturlige funksjoner, mv.
- Tilpasset hjelp til lekser/skolearbeid.
- Gir bistand til å gjennomføre nødvendig **akutt** medisinsk undersøkelse og behandling, inkl. tannlege (ordinære timer/kontroller legges utenom avlastningsopphold).
- Skaper en sammenheng mellom personen på opphold sine ulike arenaer gjennom at personalet må samarbeide nært med foreldre, skole/dagtilbud og faste fritidsaktiviteter

Personer på avlastningsopphold skal delta i planlagte aktiviteter som skole / dagtilbud i avlastningsperioden. Avvikling av brukers ferie skal gjøres i samarbeid med avlastnings-boligen.

Fritidstiltak/støttekontakt beholdes i avlastningsperiodene.

De ansatte i avlastningstjenesten skal prioritere deltakelse i ansvarsgrupper.

Strategier

Avlastning må organiseres slik at den funksjonshemmede kan gis tilfredsstillende omsorg. Det forutsettes at både den som gir og mottar omsorg, må tas med i planlegging og utforming av avlastningstilbudet. Det er av stor betydning at avlastningstilbudet gir trygghet og kontinuitet.

Avlastningstilbudet skal ses i sammenheng med øvrige kommunale tjenester. Andre tjenester til den omsorgstrengende som hjemmehjelp, hjemmesykepleie, støttekontakt, dagtilbud, opphold i daghjem, barnehage, skole, ferieturer i kommunal regi, mv vil også innebære avlastning for omsorgsyteren.

- Avlastningstilbudet skal være forutsigbart.
- Omfanget av avlastningstilbudet kan variere fra en dag og inntil 50 % av antall døgn per måned.

8.2 Standard for avlastningsopphold – hyppighet og innhold

Hyppighet- Avlastningsboligene

Det anbefales en *standard* på 20 avlastningsdøgn per år for voksne. Tildeling av tjenester ut over dette nivå skal skje etter særskilte tilleggskriterier og ses i sammenheng med øvrige kommunale tjenester. Rådmannen foreslår at det kan innvilges avlastningsopphold inntil 50 prosent av ett kalenderår for omsorgspersoner, dersom brukeren har søkt om kommunal bolig med tjenester. Dersom omsorgspersonen(e) avslår tilbud om kommunal bolig og tjenester til den omsorgstrengende, kan det ikke forventes at kommunen tilbyr maksimal avlastningsopphold (inntil 50 prosent).

Rådmannen anbefaler ikke opphold i avlastningsboligen ut over en uke per måned. Det er omsorgsyteren(e) som innvilges avlastning og ikke brukeren. Det er vanskelig å dekke brukerens behov for integritet under avlastningsoppholdet på grunn av de fysiske forholdene. I avlastningsboligene Tjønntlia og Tonstad får den omsorgstrengende (bruker) tildelt et soverom og må dele på andre fasiliteter som bad, toalett, stue m.m. Å tilbringe inntil 50 prosent avlastningsopphold i en avlastningsbolig bør derfor tilbys få brukere og de som venter på kommunal bolig. Personer som oppholder seg på avlastning vil få redusert mulighet for privatliv og selvbestemmelse. Ved Leistad avlastningsbolig vil det derimot legges til rette for egne rom, inklusive bad og toalett (tas i bruk ultimo 2010).

Privat avlastning

Privat avlastning er å forstå som en ordning hvor kommunen inngår avtale med private avlastere. Den omsorgstrengende kan få avlastningsopphold hjemme hos avlaster eller at avlaster kan være i brukers hjem.

Avlastere godkjennes av kommunen som privat avlaster. Godkjent avlaster betyr at de har kompetanse og er kvalifisert og skikket til å utføre oppdrag om avlastning.

Denne type avlastning er hyppigst benyttet på ettermiddagstid og i helger. Brukeren skal få ivaretatt personlige og praktiske hjelpebehov på samme måte som ved avlastning i en avlastningsbolig.

Rådmannen anbefaler en *standard* på 20 avlastningsdøgn per kalenderår.

9. Vurdering

Rådmannens forslag til strategier for etablering av boliger for funksjonsnedsettelse er etter rådmannens vurdering i tråd med prinsippet om ”normalisering”. Innholdet i helse og velferdstjenestene som er beskrevet, er i henhold til gjeldende lovverk og basert på kvalitetsforskriften for pleie- og omsorgstjenesten. Forslaget innebærer ingen standardheving i forhold til dagens praksis, men heller en tydeliggjøring av hva brukerne kan forvente å få av tjenester.

Det er etablert nærmere tre ganger så mange boliger for utviklingshemmede sammenlignet med personer med psykiske lidelser og personer med rusproblemer. Gjennomsnittskostnaden for helse- og omsorgstjenestene er også nærmere 3 ganger så høy for utviklingshemmede i forhold til personer med psykiske lidelser og eller personer med rusproblemer. Årsaken til den store forskjellen i driftskostnader er at langt flere utviklingshemmede har større hjelpebehov. Det er mange som i tillegg er totalt avhengig av døgnkontinuerlig hjelp og tilsyn. Det er også langt færre boliger per botiltak for utviklingshemmede sammenlignet med de andre målgruppene. Det betyr ekstra kostnader for blant annet å bemanne nattevakter. Jeg viser også til bystyrets sak 10/21023: ”Revidering av økonomiplanen for 2011-2013”, hvor rådmannen redegjør for dagens kostnader ved botiltak for utviklingshemmede og hvilke effektiviseringsgevinster som kan realiseres ved å øke antall boliger per botiltak.

Trondheim kommune

Rådmannen foreslår derfor å oppheve dagens vedtak som er begrenset til 9 boliger per botiltak for personer med utviklingshemming. Munkvoll botiltak består av 30 boliger for målgruppen, men boligene er fordelt over tre etasjer à 10 boliger. Rådmannen har god erfaring fra dette botiltaket.

Rådmannen har drøftet saken og forslaget i Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne (KFU). Brukerrepresentantene støtter ikke rådmannens forslag om å fjerne dagens tak på 9 boliger per botiltak for mennesker med utviklingshemming. De mener at taket på 9 boliger allerede er for høyt i forhold til intensjonene med Ansvarsreformen. Brukerrepresentantene i KFU tar også avstand fra at nye botiltak for utviklingshemmede skal planlegges på lik linje med de øvrige gruppene.

KFU mener også at en sammenbinding av boliger og tjenester som forslaget bærer preg av er uheldig. Å skille disse områdene var et av hovedprinsippene i Ansvarsreformen.

Til tross for brukerrepresentantenes innvendinger mot å opphøre tak på antall boliger per botiltak for utviklingshemmede, vil rådmannen fastholde sitt forslag med følgende begrunnelse:

- Flere brukere per botiltak betyr flere ressurser som igjen kan bidra til å legge til rette for et godt fagmiljø.
- Et godt fagmiljø styrker muligheten for å rekruttere kvalifiserte medarbeidere.
- Når flere brukere bor i samme nærmiljø (hus) kan det være lettere å knytte kontakt med en eller flere med samme interesse.
- Kan gi økt tilbud om fritidsaktiviteter for den enkelte bruker pga. totale ressurser.

Den høyeste kostnaden for pleie- og omsorg er til yngre personer med fysisk funksjonstap. De fleste fra denne målgruppen er helt avhengig av døgnkontinuerlig bistand.

Det er store utfordringer i å yte gode og stabile tjenester til personer med utagerende atferd, spesielt hvor denne ofte er relatert til rusproblematikk (eller for personer med en atferd og holdning som gjør at de ikke kan bo tett sammen med andre). Det planlegges derfor å etablere 5 nye småhus for disse personene våren -/høsten 2010.

Rådmannen foreslår mål og standard for personer som innvilges avlastning, samt innhold og aktiviteter for personer som er på avlastningsopphold.

Rådmannen foreslår en *standard* på 20 avlastningsdøgn per år og at det kan gis avlastning inntil 50 prosent av ett kalenderår for omsorgspersoner dersom brukeren har søkt om kommunal bolig med tjenester.

Dersom omsorgspersonen(e) avslår tilbud om kommunal bolig og tjenester til den omsorgstrengende, kan det ikke forventes at kommunen tilbyr maksimal avlastningsopphold (inntil 50 prosent).

Den foreslåtte standarden for avlastning - voksne er harmonisert med standard og praksis for avlastning - barn-/ungdom under 18 år.

10. Oppsummering / konklusjon

1. Bystyret vedtar følgende strategier for etablering av boliger for personer mellom 18 - 67 år med funksjonsnedsettelse:
 - a) Botiltakene skal være kostnadseffektive.
 - b) Brukemedvirkning skal ivaretas.
 - c) Felles arena for å fremme sosial kontakt der det er nødvendig.
 - d) Boligen skal ha universell utforming.
 - e) Samlokaliserte boliger skal ha en fysisk utforming som legger til rette for fellesskap.
2. Bystyret vedtar tjenesteinnhold for brukere i botiltak, slik det fremgår av saksfremlegget.

Trondheim kommune

3. Bystyret vedtar at antall boliger per botiltak for utviklingshemmede planlegges på lik linje som for de øvrige målgruppene.
4. Bystyret vedtar mål og innhold for omsorgspersoner som innvilges avlastning og innhold i tjenestene for personer som er på avlastningsopphold, slik det fremgår av saksfremlegget.
5. Bystyret vedtar at standarden for avlastningsopphold skal være 20 avlastningsdøgn per kalenderår og tilbudet skal være forutsigbart.
6. Det kan innvilges inntil 50 prosent avlastningsopphold per kalenderår for omsorgspersoner, dersom brukeren har omfattende hjelpebehov og har søkt om kommunal bolig med tjenester.

Rådmannen i Trondheim, 23.06. 2010

Helge Garåsen
kommunaldirektør

Gunn Sølvi Nyeggen
Eirik Roos
rådgivere

Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift

Vedlegg:

[... Sett inn saksutredningen over denne linja](#)