

**Stokke kommune**



# PLAN

FOR

VIRKSOMHET

TILTAK FOR FUNKSJONSHEMMEDE



**STOKKE KOMMUNE**  
2007 - 2012

Stokke kommunestyre 26.03.2007

Rapporten er utarbeidet av  
konsulent Kjersti Berntsen og miljøterapeut Anne Ekrheim

## INNHALDSFORTEGNELSE

0. SAMMENDRAG .....	4
1. FORORD.....	5
1.1 Målsetting.....	5
1.2 Målgruppe .....	6
1.3 Metode.....	6
1.4 Begrepsavklaringer.....	6
1.5 HVPU - reformen .....	8
1.6 Statlige føringer.....	9
1.7 Kvalitetsstrategier.....	9
2. TILTAK FOR FUNKSJONSHEMMEDE.....	10
2.1 Om virksomheten .....	10
2.1.1 Økonomi.....	12
2.2 Bofellesskap og samlokaliserte leiligheter i Stokke kommune.....	13
2.2.1 Målrettet miljøarbeid.....	15
2.2.2 Omsorg og tilsyn .....	15
2.2.3 Lov om sosiale tjenester kapittel 4A .....	16
2.2.4 Laholm .....	18
2.2.5 Eikelunden.....	19
2.2.6 Frydenberg .....	19
2.2.7 Pikås .....	20
2.2.8 Peer Gyntsvei .....	20
2.2.9 Prestegårdstunet .....	20
2.2.10 Eldre utviklingshemmede.....	21
2.3 Sosiale tjenester.....	22
2.3.1 Tjenester til barn og unge.....	22
2.3.2 Råd og veiledning.....	25
2.3.3 Avlastning .....	25
2.3.4 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA).....	25
2.3.5 Støttekontakt.....	26
2.3.6 Omsorgslønn .....	26
2.4 Individuell plan .....	27
2.5 Dagtilbud.....	28
2.5.1 Yme .....	28
2.5.2 Aktivitetscenter.....	28
2.5.3 Smiløkka industrier .....	29
2.5.4 Andre tilbud.....	30
3. Resultater kartlegging av bo, dagtilbud og avlastningsbehov .....	31
3.1 Bolig .....	31
3.2 Avlastning .....	32
3.2.1 Avlastning i bolig.....	32
3.2.2 Andre former for avlastning.....	33
3.3 Dagtilbud.....	34
3.4 Eldre utviklingshemmede.....	35
3.5 Barn og unge .....	36
4. Forslag til tiltak .....	37
4.1 Bolig .....	37
4.2 Avlastning .....	38

4.3 Dagtilbud.....	38
4.4 Eldre utviklingshemmede.....	39
4.5 Barn og unge .....	39
5. Detaljerte økonomiske beregninger av tiltakene.....	40
6. Handlingsplan for måloppnåelse og økonomi 2007 - 2012 .....	41
7. Litteraturliste .....	43
8. Vedlegg .....	45
8.1 Ulike diagnoser/behov.....	45
8.2 Kommunalt habiliterings-team.....	47

## 0. SAMMENDRAG

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har utarbeidet handlingsplan for perioden 2007 -2012. Handlingsplanen har som formål å presentere tjenestetilbudet til virksomheten og de utfordringer virksomheten står foran når det gjelder behovet for bolig, avlastning og dagtilbud til funksjonshemmede. Planen inneholder opplysninger om virksomhetens historikk, eksisterende tiltak, utfordringer, strategier og forslag til nye tiltak. Virksomheten har kartlagt behovet for framtidige tjenester. Planen består av en tekstdel som vil bli revidert hvert 4. år og en handlingsdel som rulleres hvert år i forbindelse med handlingsprogram og budsjett.

### Historikk – faktiske rapporterte tall og forventet utvikling fram mot 2012

	2005	2006	2007	2008 - 2009	2010 - 2012
Antall funksjonshemmede i bolig med fast personell	46	48	49	60	72
Brukerstyrt personlig assistanse	6	7	7	8	8
Bofellesskap med døgnbemanning	6	6	6	7	8
Avlastningsplasser i bolig	1	1	1	5*	5
Tjenestemottakere i kommunal avlastnings-Bolig	3	3	3	14	20
Kjøp av avlastningsplasser	2	4	5	0	0
Antall årsverk	88,5	91,3	91,6	120,1	
Mottakere av privatavlastning	32	37	38	22	18
Dagtilbud (YME, Aktiviteten, Smiløkka, annet)	40	42	43	45	53
Antall tjenestemottakere mellom 0 – 22 år		50	54		

\* Selge to plasser

# 1. FORORD

Stokke kommune står foran mange utfordringer på de områdene virksomhet Tiltak for funksjonshemmede forvalter. De nærmeste årene vil det være flere funksjonshemmede/utviklingshemmede som vil ha behov for bolig hvor det gis omfattende tjenester, samt tilrettelagt arbeid/aktivitetstilbud. I tillegg er det sannsynlig at behovet for tjenester til familier med funksjonshemmede barn vil øke. Blant annet er behovet for å utvide kapasiteten på boligavlastning stor.

Virksomheten har som mål å få til et helhetlig og kvalitativt godt tjenestetilbud til den enkelte. Ofte er det i virksomhet Tiltak for funksjonshemmede man finner de mest kostnadskrevende tiltak og tjenester innen pleie- og omsorgssektoren. Stokke er vertskommune (se s. 7), og har mange eldre utviklingshemmede, og gruppen yngre funksjonshemmede er stor. Det vil derfor kunne forventes en ytterligere vekst i etterspørselen etter tjenester. Blant annet vil tilflytting til kommunen fra tid til annen føre til store og kostnadskrevende utfordringer. Det må derfor alltid tas forbehold om endringer. Nye kostnadskrevende brukere kan føre til store økonomiske og organisatoriske utfordringer for kommunen. Dette fører til at vi etterstreber å ha en fleksibel organisasjon og et fleksibelt tjenestetilbud.

Virksomheten startet i 2004/05 med å kartlegge behovet for bolig, avlastning, dagtilbud. Denne kartleggingen er grunnlagsdokumentet for planen og inneholder utfyllende opplysninger i forhold til den enkelte brukers behov for tiltak og tjenester fra 2007 - 2012. På bakgrunn av kartleggingen kommer virksomheten med forslag til tiltak og gjennomføring av disse.

## 1.1 Målsetting

Tiltak for funksjonshemmede har utformet en egen handlingsplan for virksomheten for å kunne planlegge å møte behovet for tjenester de nærmeste årene.

Målet for virksomheten er å tilrettelegge for et helhetlig og kvalitativt godt tjenestetilbud til den enkelte.

## 1.2 Målgruppe

Målgruppen for virksomhetens tjenestetilbud er alle innbyggere i Stokke kommune som har behov for de tjenester som virksomheten forvalter.

I særlig grad gjelder dette;

- Funksjonshemmede med behov for et tilrettelagt bo- og dagtilbud
- Familier med funksjonshemmede barn

I vedlegg til planen beskrives noen typer funksjonshemninger samt hvilken tilrettelegging og hvilke tiltak som er nødvendig for de ulike gruppene.

## 1.3 Metode

Virksomheten startet i 2004/05 med å kartlegge behovet for bolig, avlastning, arbeid/dagsenter for perioden 2006 - 2012. Denne kartleggingen er grunnlagsdokumentet for planen og inneholder utfyllende opplysninger i forhold til den enkelte brukers behov for tiltak og tjenester.

Opplysninger i kartleggingen er innhentet i samtaler med tjenestemottakere, foreldre, pårørende, virksomhetens avdelingsledere, ansatte og samarbeidspartnere. På bakgrunn av kjennskapen til tilsvarende saker i kommunen, erfaring med målgruppen, kunnskap om de ulike diagnosegrupper, utvikling, prognoser, forløp og uliker funksjonsnivå har vi foretatt enkelte ”kvalifiserte gjetninger”. Dette er forhold som er av avgjørende betydning for å vurdere når behovet for avlastning, bolig og dagtilbud vil inntre.

Utarbeidelse av individuelle planer har vært viktig. Behovet for framtidige tjenester er i den enkeltes IP grundig kartlagt, samtidig som arbeidet med IP har ført til at vi har blitt bedre kjent med barnet, familien og den enkelte tjenestemottaker. Deltakelse på ansvarsgruppemøter har også vært viktig i forhold til å ”fange opp” behovet for ulike tjenester.

## 1.4 Begrepsavklaringer

- **Funksjonshemmet** – vil i denne planen bli brukt som begrep både om psykisk syke, utviklingshemmede, fysisk funksjonshemmede m.m. Begrepet funksjonshemmet kan

brukes når det foreligger et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsens utforming eller krav til funksjon (St.meld. 40).

- **Funksjonsnedsettelse** – med nedsatt funksjonsevne menes tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Det er ingen selvfølge at personer med nedsatt funksjonsevne blir funksjonshemmet (St.meld. 40).
- **Psykisk utviklingshemming** - er en tilstand som er kjennetegnet av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå. Tilstanden kjennetegnes særlig av svekkede ferdigheter som viser seg i utviklingsperioden. Det gjelder kognitive, språklige, motoriske og sosiale ferdigheter. Utviklingshemming kan forekomme med eller uten andre psykiske eller somatiske lidelser.

I planen vil både begrepet psykisk utviklingshemming og **utviklingshemming** bli brukt. Utviklingshemming har i stor grad erstattet begrepet psykisk utviklingshemming, men i lovverk og andre statlige føringer blir psykisk utviklingshemming fremdeles brukt.

- **Tjenestemottaker** – erstatter begreper som bruker, klient, kunde, pasient og tilsvarende (NOU: 2004:18).
- **Bofellesskap** – leiligheter med fellesareal, personalbase og med tjenesteyting hele døgnet.
- **Samlokaliserte leiligheter** - atskilte leiligheter innenfor et område som serves fra et bofellesskap. Dette kan være kommunale eller privat eide leiligheter.
- **Omsorgsboliger** - definisjon - jf. IPLOS – boliger bygget med oppstartningsstilskudd fra Husbanken etter Handlingsplanen for eldreomsorgen eller opptrappingsplan for psykisk helse.
- **IPLOS** – er systematisert standardinformasjon basert på individopplysninger om søkere og mottakere av kommunale sosial- og helsetjenester (pleie- og omsorgstjenester). Et verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og sentrale myndigheter (Sosial og helsedirektoratet - 2005).
- **Tjenestebeskrivelser** - er presise skriftlige beskrivelser av innholdet i en kommunal tjeneste som informerer ansatte og innbyggere om tjenesten (KS, 2004).
- **Habilitering og rehabilitering** er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet (Forskrift om habilitering og rehabilitering, 2001).

## 1.5 HVPU - reformen

HVPU - reformen (**H**else**V**ernet for **P**sykisk **U**tviklings**H**emmede) trådte i kraft den 1.januar 1991 og var en reform som plasserte ansvaret for omsorg for mennesker med psykisk utviklingshemming hos kommunene. I 1987 la Sosialdepartementet frem St.meld. nr. 67 – *Om ansvar og tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede*. Regjeringen foreslo en avvikling av det særskilte helsevernet for psykisk utviklingshemmede og videre at kommunene skulle overta ansvaret for å gi alle psykisk utviklingshemmede tilbud om sosiale og helsemessige tjenester på lik linje med andre. Tiltakene skulle tilpasses de spesielle behov den enkelte har, med sikte på å sikre levestandarden på linje med andre innbyggere i landet. En enstemmig sosialkomité sluttet seg til avviklingen av HVPU. Alle som hadde opphold i institusjon skulle flyttes ut og institusjonene avvikles innen utgangen av 1995.

Intensjonene som lå til grunn var blant annet å bedre og normalisere levekårene for mennesker med psykisk utviklingshemming og legge til rette for at disse så langt som mulig skal kunne leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. Institusjonsomsorgen skulle avvikles og man skulle fremme utviklingen av alternative tilbud. Barn og unge skulle integreres i sitt lokalmiljø og gå på sin nærscole og ha samme mulighet til gode oppvekstvilkår som andre barn.

I St.meld. nr 47 (1989 – 1990) viser departementet til at mennesker med psykisk utviklingshemming, mer enn de fleste, er avhengige av at andre ivaretar deres rettsikkerhet og at de får den hjelp til å gjøre sine rettigheter gjeldende. Utenfor institusjon er mange avhengig av hjelp etter kommunehelsetjenesteloven, lov om sosiale tjenester og andre kommunale hjelpe- og støtteordninger for å få sine behov dekket.

Vertskommune – kommuner som tidligere var ”vertskap” for en HVPU institusjon fikk ved avvikling av sentralinstitusjonene vertskommunestatus. Dette fordi mange av sentralinstitusjonsbeboerne valgte å bli boende i kommunen. Stokke kommune fikk vertskommunestatus i forbindelse med HVPU – reformen. Vertskommunestatus innebærer at kommunen mottar et årlig ekstraordinært statlig tilskudd pr. person.

## 1.6 Statlige føringer

Det har de siste årene kommet flere statlige dokumenter som vektlegger funksjonshemmedes rettigheter, og som foreslår ulike strategier og virkemidler for å fremme funksjonshemmedes deltagelse og likestilling i det norske samfunnet. Følgende oversikt viser noen av de sentrale lover /forskrifter/planer som regulerer tjenestene:

- 1982 – Lov om helsetjenesten i kommunene
- 1991 – Lov om sosiale tjenester
- 1998 - Lov om grunnskulen og den videregående opplæringa
- 1999- Lov om pasientrettigheter
- 2001- Forskrift for habilitering og rehabilitering
- 2003- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten
- 2004- Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven
- 2006- Forskrift om pseudonymt register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk (Iplos forskriften)
- 2005- Strategiplan for familier med barn som har nedsatt funksjonsevne
- 1999 -2006 Opptappingsplan for psykisk helsevern

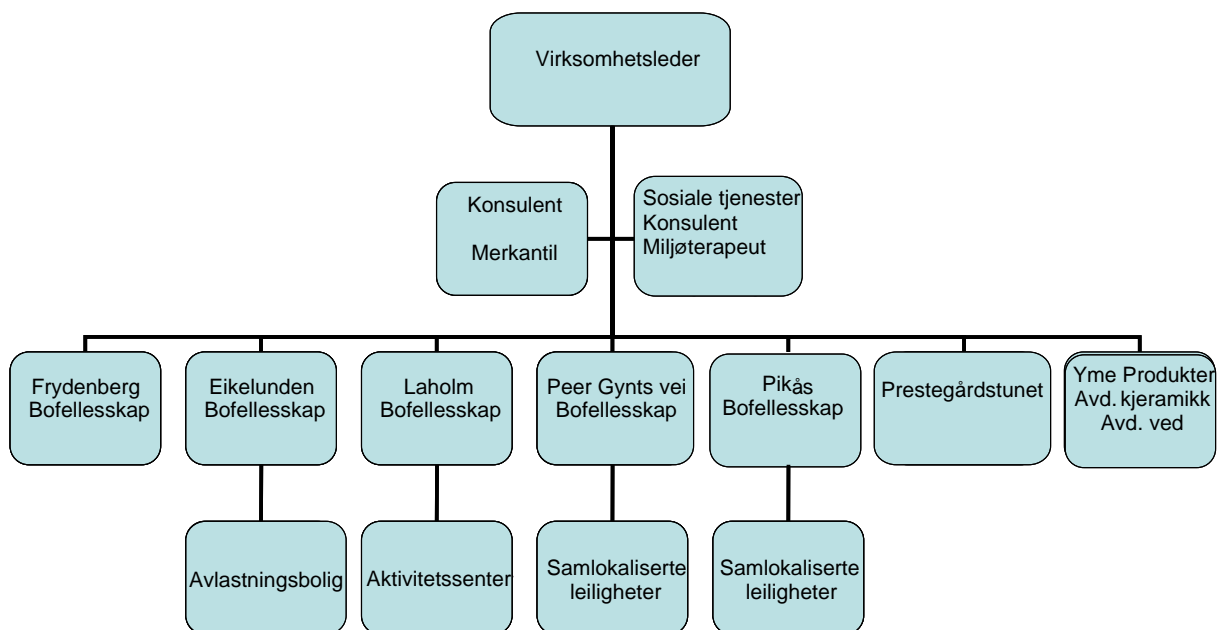
## 1.7 Kvalitetsstrategier

Sosial og helse direktoratet har i sin kvalitetsstrategi for sosial- og helsetjenesten skissert retninger for tjenesteutforming for de neste 10 årene i sin rapport ”... OG BEDRE SKAL DET BLI!” Strategien sier at tjenester av god kvalitet er kjennetegnet ved at tjenestene er:

- Virkningsfulle (fører til en helsegevinst)
- Trygge og sikre (unngår uheldige hendelser)
- Er samordnet og preget av kontinuitet
- Utnytter ressursene på en god måte
- Er tilgjengelige og rettferdig fordelt

Dette er strategier som virksomhet Tiltak for funksjonshemmede etterstreber å følge opp og som legger grunnlaget for utformingen av det tjenestetilbudet virksomheten gir sine tjenestemottakere.

## 2. TILTAK FOR FUNKSJONSHEMMEDE



### 2.1 Om virksomheten

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede ble opprettet i forbindelse med kommunens omorganisering i 2002. Virksomheten videreførte i all hovedsak oppgaver fra tidligere Seksjon Tiltak under Helse- og sosialetaten, men fikk i tillegg ansvar for oppgaver som hadde ligget under sosialtjenesten.

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede jobber fortrinnsvis etter lov om sosiale tjenester § 4-3 - "De som ikke kan dra omsorg for seg selv eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d" (Rundskriv I – 1/93).

I tillegg yter virksomheten tjenester etter lov om helsetjenester i kommunen.

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede er ansvarlig for følgende hovedområder:

- Tilrettelagte boliger med tjenester (bofellesskap, samlokaliserte leiligheter – praktisk bistand og opplæring, samt nødvendig helsehjelp )
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Avlastning
- Tilsyn etter skoletid
- Omsorgslønn
- Støttekontakt
- Dagsenter
- Aktivitetssenter
- Tilrettelagt arbeid
- Kartlegging/planlegging av tilrettelagte boliger for psykisk utviklingshemmede og fysisk funksjonshemmede, og avlastingsbolig for barn og unge
- Oppfølging og vurdering av kjøp av tjenester utenfor kommunen til tjenestemottakere med behov for praktisk bistand og opplæring etter lov om sosiale tjenester og som er hjemmehørende i Stokke
- Håndtering av og vedtaksmyndighet i forhold til Kap. 4A i lov om sosiale tjenester
- Utsteding av ledsagerbevis (Tiltak for funksjonshemmede overtok dette ansvarsområdet fra virksomhet kultur sommeren 2006)

Virksomheten har 91,3 årsverk. Det utgjør ca. 200 ansatte. I tillegg kommer vikarer, samt mellom 80 - 120 oppdragstakere (støttekontakter/avlaster/mottakere av omsorgslønn). Tiltak for funksjonshemmede hadde i 2006 et brutto budsjett på 55 millioner. Virksomheten behandlet i 2006 255 saker og hadde i 130 registrerte tjenestemottakere.

Virksomheten samarbeider tett med virksomhet Pleie, omsorg og rehabilitering, virksomhet Familie og oppvekst og virksomhet Eiendom og kommunalteknikk.

Virksomheten er ansvarlig for tildelings- og vurderingsteamet for trygde- og omsorgsboliger og deltar i et koordineringsteam hvor kompliserte og kostnadskrevenne saker som berører to eller tre virksomheter taes opp. Dette teamet ble videreført fra Helse- og sosialetaten etter omorganiseringen. Virksomheten deler fysisk arkiv med sosialtjenesten.

Virksomheten har i forbindelse med Stokke prosjektet utarbeidet tjenestebeskrivelser på de fleste av våre tjenestoområder. Disse ble lagt fram til orientering i HOOK i november 2006. Tjenestebeskrivelser er presise skriftlige beskrivelser av innholdet i en kommunal tjeneste som informerer ansatte og innbyggere om tjenesten, og vil bli lagt ut på kommunens hjemmeside.

Myndighetskravene til saksbehandling, kvalitetssikring og intern-kontroll er økende. Blant annet er Iplos kommet som en følge av dette i 2005. Innføring av Iplos innebærer opplæring av alle ansatte i Pleie, omsorg og rehabilitering, Tiltak for funksjonshemmede og Familie og oppvekst avd. Psykiatritjenesten. Innføringen av Iplos synliggjorde behovet for et felles fagprogram for de som forvalter kommunens pleie og omsorgsoppgaver. Bruk av Iplos er en løpende prosess, som krever kontinuerlig oppfølging og veiledning av ansatte. Stokke kommune har gått til innkjøp av fagprogrammet CosDoc fra firmaet Acos. Innføringen av fagprogrammet startet høsten 2006. Prosjektperioden er satt til et år. I forbindelse med innføring av fagprogram skal alle ansatte i virksomheten læres opp i å benytte dette.

### 2.1.1 Økonomi

Kommunen registrer hvert år antall psykisk utviklingshemmede som har enkeltvedtak på pleie- og omsorgstjenester og fikk et tilskudd på kr. 466.000 for brukere over 16 år og et tilskudd på kr. 93.000 for brukere under 16 år i 2005. Tilskuddet endres hvert år i forbindelse med årets statsbudsjett og går inn i rammeoverføringer til kommunen.

Kommunen har registrert 49 psykisk utviklingshemmede som har enkeltvedtak (hvorav 10 barn og 39 voksne) og mottar tilskudd for disse. De som kommunen mottar vertskommunetilskudd for og der hvor andre kommuner kjøper tjenester av Stokke kommune, samt de statlige plassene (Vidaråsen) regnes ikke med i dette tallet.

Stokke kommune mottar vertskommunetilskudd (4,2 mill) i 2005 for 11 personer med psykisk utviklingshemming som kom fra Fossens sentralhjem og som er hjemmehørende i andre kommuner. De fleste er i dag eldre utviklingshemmede. I tillegg er et tilsvarende beløp lagt inn i rammeoverføringen. Ved bortfall avtrappes overføringer.

I 2004 ble det innført en ordning med inntekstoverføring til særlig ressurskrevende brukere (rapportering for 2003). Kommunen rapporterte for 2005 inn 18 tjenestemottakere hvorav 16 tilhører Tiltak for funksjonshemmede. Kommunen mottok i 2006 kr. 2,0 mill i tilskudd.

Det er ingen øremerkede tilskudd til tjenester til mennesker med utviklingsforstyrrelser som ikke også har en diagnose som psykisk utviklingshemmet, det samme gjelder i forhold til mennesker med store fysiske funksjonshemminger så langt de ikke kommer innunder ordningen som særlig ressurskrevende brukere.

## 2.2 Bofellesskap og samlokaliserte leiligheter i Stokke kommune

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede drifter i dag 6 døgnbemannede bofellesskap/samlokaliserte boliger. I tillegg kjøper kommunen botilbud ved AKS avd. Nøkkelbo, samt benytter en plass ved Vidaråsen.

Bofellesskapene/samlokaliserte leilighetene er lokalisert i Stokke sentrum og på Fossnes. Bofellesskapene består av flere leiligheter med fellesareal som benyttes av personalet og leietakerne i de ulike leilighetene. De samlokaliserte leilighetene er enkeltstående leiligheter som serves av personalet fra bofellesskapene. Tjenestemottakerne bor fast i sine boliger som de enten leier av kommunen, leier privat eller eier selv.

Blant bofellesskapene driftes også et boligkompleks med 11 leiligheter forbeholdt mennesker med psykiske lidelser som har behov for praktisk bistand og opplæring, tilsyn og oppfølging.

### Antall tjenestemottakere som mottar tjenesten praktisk bistand og opplæring og/eller nødvendig helsehjelp fra virksomhet Tiltak for funksjonshemmede

Sted	Tjenestemottakere i bolig med døgnbemanning	Tjenestemottakere i samlokaliserte leiligheter	Totalt
<b>Utviklingshemmede</b>			
Laholm	7		7
Peer Gyntsvei	3	9	12
Frydenberg	5		5
Eikelunden	4		4
Pikås	4	3	7
<b>Psykiatri</b>			
Prestegårdstunet	11	2	13
<b>Totalt for hele virksomheten</b>	<b>34</b>	<b>14</b>	<b>48</b>

Tjenestene i de enkelte boliger er tilpasset den enkelte beboer og kan variere fra full døgnbemanning til noen timer pr. uke. Det utarbeides individuelle planer for den enkelte. Tjenestene som gis i boligene hjemles i lov om sosiale tjenester § 4-2a) praktisk bistand og opplæring til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming,

alder eller av andre årsaker. Formålet med praktisk bistand er først og fremst å yte hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet – bestemmelsen omfatter også hjelp til egenomsorg og personlig stell (Rundskriv I – 1/93).

Med opplæring menes opplæring i dagliglivets gjøremål. Formålet med opplæringen skal være å gjøre den enkelte mest mulig selvhjulpne i dagliglivet (Rundskriv I – 1/93) (jf. virksomhetens tjenestebeskrivelser).

I tillegg følger virksomheten lov om sosiale tjenester Kap 4 A; Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming, samt lov om kommunehelsetjenester.

Når det gjelder saksbehandling av tjenestetilbudene som gis etter lov om sosiale tjenester § 4-2 a (praktisk bistand og opplæring) og nødvendig helsehjelp etter kommunehelsetjenesteloven så utføres dette av avdelingslederne i samarbeid med konsulent/virksomhetsleder. Vedtak blir fattet for maksimum et år av gangen, slik at alle saker som skal forlenges blir gjennomgått og vurdert hvert år.

Avdelingslederne i bofellesskapet/samlokaliserte leilighetene har budsjettansvar og ansvaret for den daglige driften, noe som innebærer ansvar for den faglige kvaliteten på tjenesten, samt personalansvar. Det settes samme krav til virksomhetens avdelingsledere som til øvrige ledere i kommunen. Avdelingsledere i virksomheten med opptil 30 ansatte må utføre direkte miljøarbeid og er ikke tatt ut av turnus. Dette medfører at det ikke er tilstrekkelig ressurser til å utøve ledelse og administrasjon, som oppfølging og veiledning av ansatte, og oppfølging av sykefravær.

Tjenestemottakerne som har et botiltak i regi av virksomhet Tiltak for funksjonshemmede mottar full uføretrygd, har andre trygdeytelser eller lønnsinntekter. De som har tilrettelagt arbeid eller dagsentertilbud mottar i tillegg arbeidsoppmuntringspenger. Tjenestemottakerne betaler selv husleie, og alle faste og løpende utgifter så som strøm, livsopphold m.m. De fleste mottar også bostøtte. Noen mottar i tillegg grunn- og hjelpestønad.

Den 01.09.06 ble det etablert felles bakvaksordning for de 6 bofellesskapene (jmf. kommunestyresak 06/71018). Kommunens bofellesskap ligger geografisk spredd, og nattevaktene i det enkelte bofellesskap er alene på jobb i tidsrommet fra kl. 22.00 – kl. 07.00. Likeledes er helger og helligdager sårbare med lavere bemanning og færre fagutdannede, fast

personell er på jobb. Virksomheten har således en organisert beredskap i kriser som kan oppstå.

I det enkelte bofellesskap er det ansatt personer med bakgrunn som vernepleier, sykepleier, førskolelærer, barnevernspedagog, sosionom, lærer, fysioterapeut, hjelpepleier, omsorgsarbeider, og assistenter. For å gi tjenestemottaker mulighet til å oppnå god livskvalitet og leve et mest mulig selvstendig liv ut fra sine forutsetninger er det viktig at omgivelsene tilrettelegges på en hensiktsmessig måte. Dette gjøres ved at virksomheten har fokus på målrettet miljøarbeid. Det vil si arbeide systematisk innenfor habilitering og rehabilitering.

### 2.2.1 Målrettet miljøarbeid

Målrettet miljøarbeid er en systematisk måte å arbeide på i habilitering og rehabilitering av mennesker med ulike funksjonshemninger, samt vedlikeholde allerede innlærte ferdigheter. Den bygger i hovedsak på prinsipper fra anvendt atferdsanalyse. Denne måten å arbeide på kjennetegnes blant annet ved at atferd formes i samspill mellom individer og omgivelser. De forandringer i omgivelsene som våre handlinger får i stand, virker tilbake på oss. For å forstå hvorfor mennesker handler som de gjør og hvordan man kan endre atferd, er det nødvendig å ha kjennskap til grunnleggende prinsipper for hvordan atferd oppstår, opprettholdes, endres og/eller reduseres. Målrettet miljøarbeid er med på å gi oss denne kunnskapen.

Målrettet miljøarbeid innebærer blant annet følgende punkter:

- Systematiske observasjoner som danner grunnlag for utarbeidelse av mål
- Målvalg
- Samarbeid med tjenestemottaker og pårørende
- Gjennomføring av tiltak
- Datainnhenting
- Evaluering

### 2.2.2 Omsorg og tilsyn

”God omsorg oppstår i samspillet mellom personell, og mellom personell og bruker” (St. meld. 25). I tillegg til målrettet miljøarbeid er utføring av tradisjonell pleie avgjørende for å oppnå god omsorg. Mennesker med ulike funksjonshemninger krever ulike former for pleie. Mennesker med multifunksjonshemming krever betydelig mer pleie og stell enn andre tjenestemottakere. Blant annet må tjenesteyterne utføre tunge løft, ivareta tjenestemottakerens

personlig hygiene og utføre medisinske prosedyrer som f. eks kateterisering, bistå ved sondeernæring, og medisinerer.

Opprettholdelse av fysisk funksjonsnivå er viktig og ivaretas ved ulike treningsopplegg. For å yte god omsorg er det nødvendig med ulike tekniske hjelpemidler og tilrettelegginger. Dette kan for eksempel være takheis, stellebenker, døråpnere osv. Hjelpemidler som bedrer evnen til å kommunisere benyttes også i stor grad. Roll-Talk er et hjelpemiddel som gjør en person i stand til å kommunisere ved bryterstyring eller lignende. I tillegg har tjenestemottaker muligheter for å styre tv, pc, elektrisk rullestol, mobiltelefon, dører vinduer via roll-talk. For at tjenestemottaker skal ha mulighet til å utvikle og vedlikeholde disse ferdighetene er det nødvendig med tilstrekkelig kompetanse hos tjenesteyterne.

Andre faktorer som spiller inn når det gjelder å yte god omsorg er å ivareta tjenestemottakers medisinske behov. Dette er en stor utfordring da mange av tjenestemottakerne har reduserte kommunikasjonsferdigheter og dermed ikke i tilstrekkelig grad kan gi uttrykk for smerte eller andre ubehag. I mange tilfeller er det små endringer i atferd som indikerer at tjenestemottaker har smerter eller ubehag. Dette krever at tjenesteyterne til enhver tid må være oppmerksom på endringer i atferd. Epilepsi forekommer blant mange av tjenestemottakerne og krever tett oppfølging med kartlegging og registrering. Tjenesteyterne i bofellesskapet er også ansvarlig for utlevering av medisiner, samt sørge for at de blir tatt.

Reduserte kommunikasjonsferdigheter kan også føre til at tjenestemottaker blir misforstått, eller ikke får uttrykt sine behov. Dette kan være årsaker til at en opplever situasjoner hvor uønsket atferd kan oppstå. Ofte kan en unngå alvorlig uønsket atferd ved å tilrettelegge miljøbetingelser og gi tilstrekkelig opplæring til tjenesteytere.

### 2.2.3 Lov om sosiale tjenester kapittel 4A

I januar 2004 ble lov om sosiale tjenester Kap. 4A- Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming, gjort gjeldende. (Tidligere kapittel 6A). Et viktig siktemål med denne loven er å utvikle tjenester og miljøet rundt mennesker med psykisk utviklingshemming på en måte som forebygger og hindrer bruk av tvang og makt, og at det skapes en høyere erkjennelse av tjenestemottakerens rett til respekt for sin integritet og selvbestemmelse. I tillegg er formålet å hindre at personer med utviklingshemning utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade.

Loven krever at andre løsninger skal være prøvd og dokumentert før tiltak med bruk av tvang og makt iverksettes. Det er et krav å vurdere hele tjenestetilbudet til tjenestemottakeren. Blant annet innebærer det følgende:

- Ha riktig og tilstrekkelig bistand
- Ha en meningsfylt tilværelse, sysselsetting og fritid
- Ha kontakt med familie, pårørende og ha et sosialt nettverk
- Ha kvalitet i samhandling mellom tjenesteyter og mottaker
- Ha mulighet for å uttrykke og få gjennomslag for egne meninger
- Få forutsigbarhet og forståelse av hva som skal skje
- Få rimelige forventninger fra omgivelsene
- Få tilpassede fysiske rammebetingelser

Miljøtilrettelegging og opplæringsmetoder skal individuelt tilpasses.

### **Kompetanse:**

Etter HVPU - reformen har det vært et sterkt press for å få en særlovgivning i forbindelse med rettsikkerhet overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming. Dette fordi en registrerte at utøvelse av tvang og makt forekom. Kravet om at andre løsninger skal være prøvd før tiltak med bruk av tvang og makt gjennomføres krever kompetanse hos tjenesteytere.

Planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner krever at det skal være to tjenesteytere til stede, hvorav den ene minst skal ha 3-årig høyskoleutdanning innen helse-, sosial- eller pedagogiske fag. Det er også svært strenge krav til saksbehandling og dokumentasjon. En må blant annet

- Oppnevne en faglig ansvarlig for tiltaket
- Begjære oppnevning av hjelpeverge
- Framskaffe nødvendig dokumentasjon/informasjon på hva som er gjort tidligere i forhold til problemstillingen, samt dokumentasjon på diagnose
- Henvise til spesialisthelsetjenesten
- Utarbeide tiltak i samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- Samarbeid med pårørende

Vedtaket skal sendes fylkesmannen for overprøving før tiltaket kan iverksettes.

### **Opplæring/kurs:**

På grunn av lovens strenge krav til opplæring og kompetanse har virksomheten sett det nødvendig å ha kontinuerlig fokus på området. Det er en koordinator som har ansvaret for at saksbehandlingsrutiner blir fulgt, koordinere kurs og fagmøter, samt bidra til opplæring for ansatte. Følgende opplærings og veiledningstiltak har virksomheten gjennomført og planlegger å gjennomføre.

- Avholde årlig dagskurs for ansatte i virksomheten med tema rettsikkerhet (4A)
- I desember 2005 var det et kurs over to dager for ansatte med stillingsstørrelse på 50 % eller mer. Høsten 2006 ble samme kurs organisert for deltidsansatte
- Intern opplæring i forhold til hvordan fylle ut skjema for skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner
- Intern opplæring i saksgang for vedtak når det gjelder skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner og tiltak for å dekke grunnleggende behov
- Det avholdes jevnlig fagmøter hvor man tar opp aktuelle case/problemstillinger fra de ulike bofellesskapene.
- Det avholdes personalmøter/plandager i bofellesskapene hvor 4A er tema
- Samarbeid med andre kommuner, fylkeskommunen og spesialisthelsetjenesten

Virksomheten hadde i 2005 tilsyn med tvang og makt i sosialtjenesteloven. Systemrevisjonen omfattet følgende områder:

- Kommunen sikrer at tjenestemottakernes tjenestetilbud etter sosialtjenesteloven § 4-2 a-d endres i samsvar med endring i grunnleggende behov
- Kommunen sikrer at ulovlig makt og tvangsbruk ikke finner sted
- Kommunen sikrer at tiltak som innebærer planlagt bruk av tvang og makt gjennomføres i samsvar med vedtak hjemlet i sosialtjenestelovens § 4 A-7 og § A-8

Fylkesmannen konkluderte med at det ble ikke funnet grunnlag for avvik eller merknad i tilsynet.

### **2.2.4 Laholm**

Laholm bofellesskap ble innviet i 1992. Leilighetene ble bygget for utviklingshemmede som ble utskrevet fra HVPU – Fossnes sentralhjem og som opprinnelig var tilhørende i andre kommuner, men som fortsatt ønsket å bo i Stokke. Det har i de senere år har vært noen omrokkeringer, blant annet flytting til sykehjem, og til annet bofellesskap, slik at det i dag også bor brukere hjemmehørende i Stokke i bofellesskapet. En av tjenestemottakerne kommer fra

annen kommune, og det er hjemkommunen som betaler for tilbudet som mottas i boligen. Funksjonsnivået til tjenestemottakerne ved Laholm varierer, og i dag er det et aldersspenn fra 20– 71 år.

Bofellesskapet inneholder 7 leiligheter samt har et fellesareal for tjenestemottakerne, og et kontor for personalet. Fellesarealet er svært lite og for knapt til å dekke de funksjonene som det er ment å fylle, blant annet må hvilende nattevakt benytte fellesstuen til å sove i.

Tidligere har boligen hatt to fellesareal, men for å bedre utnytte kommunens ressurser er det ene fellesarealet tatt i bruk i 2005 til den 7. leiligheten. Laholm har 14,23 årsverk. Det er ingen ledig kapasitet ved Laholm bofellesskap.

### 2.2.5 Eikelunden

Eikelunden ble innviet i 1991 og ble opprinnelig bygget som avlastningsbolig. Tidligere brukere av avlastningsboligen tok etter hvert boligen i bruk som permanent bolig. Det er i dag kun en leilighet som benyttes til avlastning. Boligen har fellesareal og et kontor.

Tjenestemottakerne ved Eikelunden er multifunksjonshemmede, noe som innebærer stor grad av medisinsk oppfølging, stell og pleie. Leilighetene på Eikelunden er små og ikke egnet som permanente leiligheter. Dette gjelder blant annet fordi tjenestemottakerne har mange og plasskrevende hjelpemidler.

Erfaringsmessig er det lite hensiktsmessig/gunstig å drive avlastning i tilknytning til permanente boliger. Virksomheten har også behov for flere leiligheter til avlastning. Det er ingen ledig kapasitet verken ved Eikelunden bofellesskap eller avlastning. Eikelunden har 14,91 årsverk.

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har fremmet forslag om bygging av erstatningsbolig til beboerne, slik at Eikelunden igjen kan tas i bruk som avlastningsbolig. Denne saken er tatt opp i kommunestyre og tomt til erstatningsbolig tas ut våren 2007.

### 2.2.6 Frydenberg

Bofellesskapet ble innviet i 1997 med tre leiligheter, hvor den ene i en periode ble brukt til avlastning. I 2002 ble det utvidet med ytterligere 2 leiligheter, samtidig ble avlastningsleiligheten tatt i bruk som permanent bolig. Tomten er utnyttet maksimalt og bygging av ytterligere leiligheter i tilknytning til eksisterende bygg vil ikke være mulig. Tjenestemottakerne ved Frydenberg har svært forskjellig funksjonsnivå. Det er blant annet mennesker med autisme og utviklingshemming, samt lettere utviklingshemmede.

Det er ingen ledig kapasitet ved Frydenberg boliger. Frydenberg har 11,11 årsverk.

### 2.2.7 Pikås

Pikås bofellesskap og samlokaliserte leiligheter er lokalisert i ombygde leiligheter som tidligere tilhørte Fossnes sentralhjem. Bofellesskapet inneholder 4 leiligheter samt kontor for personalet. Tjenesteytere fra bofellesskapet gir også tjenester til tre leiligheter lokalisert i nærområdet.

To av tjenestemottakerne kommer fra andre kommuner og det er deres hjemkommuner som betaler for tilbudet de mottar. Disse kom ikke fra det tidligere HVPU, men fra psykiatrisk langtidsinstitusjon. Tjenestemottakerne som bor i Pikås har et omfattende behov for tiltak, tjenester og tilsyn. Ansatte i bofellesskapet gir også dagtilbud til beboerne i form av vedproduksjon. Det er ingen ledig kapasitet ved Pikås. Pikås har 15,73 årsverk.

### 2.2.8 Peer Gyntsvei

Peer Gyntsvei er et bofellesskap med 3 leiligheter. I tilknytning til leilighetene er det fellesareal, en del av dette er innredet til kontor, åpen løsning. Personalet som jobber i Peer Gyntsvei server også tjenestemottakerer som bor i 8 leiligheter lokalisert i nærområdet.

Tomten er stor nok til at bofellesskapet kan bygges ut med to leiligheter. Dette ville kunne gi bedre utnyttelse av personalressursene.

Tjenestemottakerne ved Peer Gyntsvei har svært forskjellig funksjonsnivå. Det er blant annet mennesker med autisme og utviklingshemming, samt lettere utviklingshemmede. Peer Gyntsvei har 10,97 % årsverk i tillegg til avdelingsleder i 50 % stilling.

### 2.2.9 Prestegårdstunet

Boliger til mennesker med psykiske lidelser var et sentralt ledd i opptrappingsplanen for psykisk helse 1999 - 2006. Stokke kommune gjennomførte i 2002/2003 en kartlegging av boligbehovet for mennesker med psykiske lidelser. Resultatet av denne viste at det var behov for å bygge 11 omsorgsleiligheter. Husbanken fullfinansierte omsorgsboligene med lån og tilskudd. Prestegårdstunet var innflyttningsklart 1. februar 2004. Organisatorisk ble det bestemt at yting av tjenester skulle legges til virksomhet Tiltak for funksjonshemmede fordi virksomheten for øvrig driver denne type tjenesteyting.

Prestegårdstunet består av 11 kommunale omsorgsboliger. Det er knyttet en serviceleilighet til boligkomplekset som også fungerer som kontor for personale. Det er døgnkontinuerlige

tjenester knyttet til omsorgsboligene. Målgruppen for omsorgsboligene er personer med alvorlig psykisk lidelse som hoveddiagnose. Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har ansvar for å gi tjenestemottakerne et helhetlig og koordinert tjenestetilbud i samarbeid med kommunens psykiatritjeneste i virksomhet Familie og oppvekst. Prestegårdstunet har 7,69% årsverk i tillegg til avdelingsleder i 50 % stilling.

### 2.2.10 Eldre utviklingshemmede

HVPU - reformen for mennesker med utviklingshemming ble iverksatt i 1991, og innebar at kommunene fikk ansvar for de tjenester utviklingshemmede hadde hatt innenfor HVPU. I Stokke kommune lå Fossnes sentralhjem. Da denne ble avviklet valgte mange utviklingshemmede som var hjemmehørende i andre kommuner å bli boende i Stokke. Dette er en medvirkende årsak til at det er et høyt antall eldre utviklingshemmede i kommunen, samtidig som utviklingshemmede hjemmehørende i kommunen også er stort. Stokke kommune har den 01.01.07 registrert til sammen 64 psykisk utviklingshemmede hvorav 11 er vertskommuneboere.

<b>Tall på psykisk utviklingshemmede i Stokke kommune pr. 01.01.06 som det gis tilskudd for</b>			
	0 -15 år	16 - 99	Sum
01.01.06	10	39	49
01.01.07	7	43	50

<b>Tall på psykisk utviklingshemmede i Stokke kommune inkludert tjenestemottakere som vi får vertskommunetilskudd for og psykisk utviklingshemmede som bor på kjøpt plass i kommunen eller annet</b>				
	0 -15 år	16 - 49	50 år og over	Sum
01.01.06	10	32	21	63
01.01.07	7	36	21	64

Det har skjedd en betydelig økning i gjennomsnittsalderen for personer med utviklingshemming. Gjennomsnittlig levealder for personer med Downs syndrom var i 1920 9 år, i 1950 var den 18,3 år mens den i dag er over 58 år. For øvrige med utviklingshemming har økningen opp til dagens gjennomsnitt som er 66 år skjedd gradvis i etterkrigstiden (Solberg 2000 i Steinsland 2005). Høy alder er med på å bidra til at sjansene for å få aldersrelaterte sykdommer øker. Ut fra det vi vet i dag er det sannsynlig at levealderen for personer med utviklingshemming fortsatt vil øke. En sykdomsgruppe som nokså sikkert vil øke er demenssykdommer (Solberg 2000 i Steinsland 2005). En av årsakene til dette er at det ser ut til at mennesker med Down syndrom kan ha en medfødt disposisjon for Alzheimers sykdom (Steinsland 2005). Dette har vært forsket på de siste årene, uten at resultatene foreløpig er entydige. Flere undersøkelser peker på at utviklingshemmede generelt får tegn til aldring

tidligere enn resten av befolkningen (Larsen, Lindsø og Sørensen 2000 i Steinsland 2005). Økningen i levealder, samt høyere risiko for aldersrelaterte sykdommer og tidligere forekomst av disse, samt allerede svekket mental funksjon vil i de nærmeste årene kunne føre til endringer i behovet for tjenester til denne gruppen. Dette må vurderes på lik linje med behovet for tjenester til gruppen eldre i befolkningen forøvrig. Det er derfor viktig å se på hele pleie og omsorgssektoren under et og ikke bare de områdene som gjelder eldre når kommunen skal planlegge utviklingen på dette området.

## **2.3 Sosiale tjenester**

Sosiale tjenester ligger direkte under virksomhetsleder. Konsulentene som er ansatt i virksomheten utfører de oppgaver som ligger under sosiale tjenester. Den ene konsulentstillingen i virksomheten er tillagt koordineringsansvaret for tjenesten, med ansvar for budsjett, vedtaksfullmakt og ansvaret for koordinering av områdets tjenester.

Konsulentene tar foruten det direkte arbeidet med tjenestemottakerne, del i virksomhetens kvalitetssikringsarbeid, planlegging, oppbygging og utvikling av tjenestene og deltar i andre prosjekter, generelle utviklings og utredningsarbeid, rapporteringer samt ansvaret for å koordinere saker som har med Kap 4A. Utviklingen av disse tjenestene viser at stadig mer komplekse saker, samt nye brukergrupper stiller store krav til kompetanse hos de ansatte.

Ansvaret for virksomhetens oppdragstakere ligger under Sosiale tjenester. Støttekontakter og private avlastere ansettes ikke i kommunen, men utfører arbeidet etter inngåelse av tidsavgrensede oppdragskontrakter, dvs. de opptrer som private, selvstendige tjenesteytere i forhold til kommunen. Sosiale tjenester har til enhver tid ansatt mellom 80 – 120 oppdragstakere.

### **2.3.1 Tjenester til barn og unge**

Tjenester til barn og unge med funksjonshemming har hatt en omfattende utvikling i Stokke kommune de siste årene. Tiltak for funksjonshemmede gir barn og unge tjenester av svært ulik karakter – tjenester direkte til barn og unge og deres familier og tjenester som utvikles og driftes i samarbeid med andre enheter. Dette arbeider medfører direkte oppfølging i form av samtaler, veiledning av brukere/pårørende og oppdragstakere, deltakelse på ansvarsgruppemøter, samarbeidsmøter, hjemmebesøk, samt direkte miljøarbeid.

Tilbudet til funksjonshemmede barn og unge har en lang tradisjon hvor organisering og utvikling av tjenestetilbudet skjer i nær tilknytning til tjenestemottakeren og dennes pårørende. Tjenestene er organisert på svært forskjellige måter i den enkelte kommune. Denne handlingsplanen tar derfor i all hovedsak, utgangspunkt i behovet for tjenester til de brukerne virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har ansvar for. Tiltak for funksjonshemmede hjemler sine tiltak i lov om sosiale tjenester § 4-1: opplysning, råd og veiledning, § 4-2 a) praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, § 4-2 b) avlastning, § 4-2 c) støttekontakt og § 4-2 e) omsorgslønn.

Barn og unge som mottar tjenester fra virksomheten kan grovt deles opp slik etter hoveddiagnoser; utviklingshemning, somatisk sykdom - sjeldne syndromer, bevegelseshemming, Hyperkinetisk forstyrrelse/AD/HD, utviklingsforstyrrelser og andre psykiske lidelser. Barn med funksjonsnedsettelse har i utgangspunktet behov for mer omsorg enn det som er vanlig for barn på samme alder. Foreldreoppgaven er betydelig mer krevende og disse foreldrene må orke litt ekstra. Barnas behov er varige, selv om det for mange finnes perioder som er mindre strevsomme. Optimale utviklingsmuligheter for barnet forutsetter at både omsorgspersoner og hjelpetiltak er stabile og tilpasset nettopp dette barnets behov. Det er en trend over hele landet at antall funksjonshemmede barn, med diagnoser og definerte behov, er i sterk utvikling. Også i Stokke er denne utviklingen merkbar; antall henvendelser har økt de senere år.

Sosiale tjenester opplever at behovet for tjenester er i stadig endring innenfor ulike grupper av funksjonshemming. De senere årene er det barn/unge med utviklingsforstyrrelser, psykiatriske diagnoser og atferdsproblemer som øker. For få år siden var det mennesker med psykisk utviklingshemming som representerte den største utfordringen, mens i dag er det bare 7 som har en psykisk utviklingshemming av 32 tjenestemottakere i alderen 0 – 15 år.

**Oversikt over diagnoser hos barn og unges som mottar tjenester fra Tiltak for funksjonshemmede pr. 01.01.07**

	0-15	16-22	Totalt
Utviklingshemmede inkl. tjenestemottakere med tilleggsdiagnoser	7	13	20
Bevegelseshemmede, nevrologiske skader, trafikkskadde, sjeldne syndromer, varige somatiske lidelser	10		10
Utviklingsforstyrrelser, ADHD/hyperkinetiske forstyrrelser, andre psykiske diagnoser	15	5	20
Totalt	32	18	50

Nye lover og forskrifter stiller krav om bedre samordning og tilpasning av tjenester til den enkelte bruker. Personer med behov for langvarige og sammensatte tjenester har rett til en individuell plan hvor alle tjenester og tiltak er samordnet på tvers av sektorer, etater og forvaltningsnivå. Tjenestemottakeren skal selv medvirke og ha innflytelse på utforming av tjenestene.

Betydningen det har for barn og unge og deres foreldres trygghet, å kunne forutsi hvilke tilbud som vil ytes den funksjonshemmede i voksen alder, kan ikke overvurderes.

Det foregår en kontinuerlig vurdering av hva som er best løsning for den enkelte tjenestemottaker. Det vurderes løpende hvilke deler av det kommunale tjenesteapparatet som skal gi tjenester.

Det legges stor vekt på tverrfaglig samarbeid og virksomheten har et utstrakt samarbeid med den øvrige helse- og sosialtjenesten i kommunen, samt med spesialisthelsetjenesten.

Kommunen har opprettet et barnehabiliteringsteam som ledes av ledende helsesøster på helsestasjonen i virksomhet Familie og oppvekst. Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede deltar i dette teamet. Barnehabiliteringsteamet samarbeider om mottak av nye alvorlig syke eller funksjonshemmede barn. Teamet har ansvaret for å sikre kvaliteten på tilbudet som gis til funksjonshemmede barn i kommunen (se vedlegg).

I Strategiplan for familier med barn som har nedsatt funksjonsevne utgitt av Arbeids- og sosialdepartementet i mai 2005, presiseres det at det er et politisk mål at; ” ***barn med nedsatt funksjonsevne skal etter sine forutsetninger ha en barndom som gir vekst og utvikling som andre barn. Foreldre som får barn som har nedsatt funksjonsevne må få tilstrekkelig hjelp fra det offentlige*** ”

I oppfølgingen av St.meld. 40 har sosial og helsedirektoratet i samarbeid med Østlandsforskning satset på å samle inn og spre kunnskap og erfaringer med hvordan kommunen kan bedre tjenestetilbudet til familiene. De har gjennom et 2-årig program som heter TAKT – Tilrettelegging av det kommunale tjenestetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier– gitt ut rapporten ” Gode løsninger - Hva er det? - Hvor finnes de? I programmet TAKT er det fra høsten 2006 startet opp opplæring i alle fylkene på området. Til denne opplæringen er det fra Stokke kommune 4 deltakere, representert fra helsestasjonen, rehabiliteringsavdelingen, PPT og virksomhet Tiltak for funksjonshemmede.

### 2.3.2 Råd og veiledning

Pårørende og brukere kan blant annet gjennom samtaler på kontoret, telefonkontakt eller ved hjemmebesøk få råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer (jmf § 4-1). Mange pårørende/tjenestemottakere har et stort behov for informasjon og opplysninger om aktuelle hjelpetiltak. I enkelte saker tilbyr vi foreldreveiledning hvor familien får direkte oppfølging i forhold til konkret problematikk de har bedt om bistand til. Dette er særlig rettet mot familier som har barn med utviklingsforstyrrelser.

### 2.3.3 Avlastning

Virksomheten har ulike avlastningsordninger for familier som har funksjonshemmede barn/unge. I tillegg gis det avlastning til familier som har voksne psykisk utviklingshemmede boende hjemme. Avlastning er ment som en ordning for å gjøre det mulig å opprettholde gode familierelasjoner og gi pårørende nødvendig ferie og fritid. Avlastning gis etter lov om sosiale tjenester § 4-2 b).

- Privat avlastning
- Tilsyn etter skoletid
- Boligavlastning
- Sommeravlastning

Vedtak om avlastning fattes etter individuell vurdering av behovet i hver enkelt familie. I tillegg til vurdering av hyppighet, vurderes også formen på avlastning. Den mest vanlige formen for privat avlastning er at barnet tilbringer en periode hos oppdragstaker. Andre former for avlastning kan være at oppdragstaker kommer hjem til familien og utfører oppdraget der. Avlastning etter lov om sosiale tjenester er en fleksibel ordning. Det viktigste er at familiene får individuelt tilpassede tjenester. Kommunen benytter privat avlastning som sitt viktigste tiltak og utnytter avlastningsleiligheten i Eikelunden maksimalt.

### 2.3.4 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp for sterkt funksjonshemmede som har behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet (jmf. § 4-2a).

Ordningen krever at brukeren selv påtar seg ansvar som arbeidsleder og selv organiserer hjelpen de mottar. BPA bidrar til at brukere som er sterkt funksjonshemmet får et mest mulig

uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming. Hvis man får innvilget ordningen og ikke selv helt eller delvis kan ivareta lederrollen så kan hjelpeverge/verge eller annen bemyndiget utføre denne rollen (assistansegarantist). Assistansegarantisten sørger for at assistanse finner sted organiserer og leder den, men er ikke nødvendigvis selv tilstede kontinuerlig. Assistansegarantisten må selv utføre assistansen hvis han/hun ikke klarer å få tak i vikarer. Arbeidslederrollen er ulønnet.

Brukere i Stokke kommune som har ordningen er tilknyttet andelslaget Uloba. Andelslaget fungerer som arbeidsgiver for kommunen. Dette er en god ordning som fungerer meget bra. Uloba er andelslag for Borgerstyrt (Uloba har valgt å kalle ordningen borgerstyrt i stedet for brukerstyrt med ideologisk bakgrunn) personlig assistanse, stiftet i 1991. Uloba er i sin helhet eid av funksjonshemmede som selv har brukerstyrt personlig assistanse. Uloba drives nonprofitt og har arbeidsgiveransvaret for andelseiernes personlige assistenter. De holder kurs og grunnopplæring i arbeidsledelse og har lederutviklingsprogram for borgere som er arbeidsledere for sine personlige assistenter. Regionkonsulenter tilbyr individuell oppfølging og veiledning til arbeidsledere og assistenter. Flertallet av Ulobas medarbeidere har erfaring med å være arbeidsledere i sine egne BPA ordninger.

Sosiale tjenester saksbehandler søknader om BPA. Når vedtak er fattet om antall timer inngår kommunen kontrakt med Uloba. Kommunen orienteres kvartalsvis om timebruk, ubrukte lønnsmidler tilbakebetales ved årets slutt. Tjenester fra Uloba koster pr. 31.12.06 kr. 286,- pr. time BPA. Dette dekker alle utgifter som ordinær lønn, overtid, ferievikar, sykevikar m.v.

### 2.3.5 Støttekontakt

Støttekontakt er en tjeneste som benyttes til barn/ungdom og til voksne som har behov for dette på grunn av sin funksjonshemming, psykiske lidelse eller på grunn av sosiale problemer. En støttekontakts viktigste oppgave vil som regel være å hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid. Støttekontakt er en tjeneste som er hjemlet i lov om sosiale tjenester § 4-2 c).

### 2.3.6 Omsorgslønn

Omsorgslønn er en tjeneste som kan gis til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Ordningen er ment for å gjøre det mulig for private omsorgspersoner å kunne fortsette omsorgsarbeidet. Tjenesten kan ytes når vanlige hjemmebaserte tjenester ikke er tilstrekkelig bistand. Det er en forutsetning at omsorgsarbeidet som utføres ellers ville høre under helse-

eller sosialtjenesten i kommunen. For å få innvilget omsorgslønn er det en forutsetning at man har innvilget hjelpestønad fra trygdekontoret. Omsorgslønn er ikke ment som en erstatning for tapt arbeidsfortjeneste og det er kommunen som vurderer hvor stor omsorgslønnen skal være. Omsorgslønn er en tjeneste som er hjemlet i lov om sosiale tjenester § 4-2 e).

## **2.4 Individuell plan**

Stokke kommune deltok i 1999 i et prosjekt i regi av habiliteringstjenesten med utvikling av det som den gangen ble kalt habiliteringsplaner. Stokke kommune høstet erfaringer som vi har hatt god nytte av i det videre arbeidet med individuelle planer.

I 2001 kom forskriften om individuelle planer. Den gjaldt da kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og lov om psykisk helsevern. I 2005 ble den utvidet til også å gjelde lov om sosiale tjenester. Formålet med den individuelle planen er at den skal bidra til at tjenestemottaker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Videre er planen ment å styrke samhandlingen mellom tjenesteyter, tjenestemottaker og eventuelt pårørende, mellom tjenesteyter og involverte virksomheter. En individuell plan bør inneholde kartlegging av tjenestemottakers mål, ressurser og behov for tjenester på ulike områder. Tjenestemottaker med behov for individuell plan skal ha en tjenesteyter som har hovedansvar for oppfølging av tjenestemottakeren, en koordinator. Denne skal blant annet koordinere aktuelle tiltak og følge opp at tiltakene gis på en tilfredsstillende måte.

Individuell plan anses som viktig og nyttig dokument særlig i overganger som medfører skifte av arena. Noen av de viktigste overgangene skjer fra barnehage til skole, skole til skole og fra å bo hjemme hos pårørende til å flytte i egen bolig.

Individuell plan brukes ofte som et utgangspunkt, gjerne som sakliste, i ansvarsgruppemøter. En ansvarsgruppe er en tverrfaglig/tverretattlig gruppe etablert rundt et barn, ungdom eller en voksen som har store sammensatte hjelpebehov. Gruppens formål er blant annet å sikre informasjon, koordinere tiltak, samt avklare ansvarsforhold.

Stokke kommune har utarbeidet retningslinjer for ansvarsgrupper som sier noe om formål, organisering og om hvem som skal delta. Retningslinjene vil med fordel kunne evalueres og oppjustere slik at de er tilpasset også forskrift om individuelle planer. Kommunens representanter som deltar i TAKT – opplæringen vil ha fokus på bruk av ansvarsgrupper og kommunen kan dra nytte av dette arbeidet i en eventuell evaluering av retningslinjene.

Virksomheten har arbeidet aktivt med å utarbeide individuelle planer og har kommet langt i dette arbeidet. Utarbeidelse av individuell plan er tidkrevende og virksomheten har derfor prioritert å utarbeide planer til de tjenestemottakerne med størst behov for koordinering av tjenester. Når virksomheten utarbeider individuelle planer, er det ansatte i bofellesskapene og konsulentene som blir koordinator for planen.

## **2.5 Dagtilbud**

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har tilrettelagt arbeid og dagsentertilbud til personer som av ulike årsaker ikke kan inneha ordinært arbeid. Virksomheten ga i 2006 et dagtilbud til 42 personer. Virksomheten driver Yme produkter og i tillegg benytter virksomheten arbeidsplasser ved Smiløkka industrier og Fønix kompetansesenter, samt en plass på en gård.

### **2.5.1 Yme**

Yme produkter utfører keramikk- og vedproduksjon. Yme keramikk flyttet den 01.10.06 til nye lokaler i Trafobygget bak Allessenteret. Der har de også keramikkutsalg.

Yme ved ligger i Tassebekkveien. Husleiekontraktene går ut i 2010 for begge avdelingene, og for å utnytte personalressursene maksimalt er det ønskelig å samlokalisere begge avdelingene i et felles bygg når husleiekontraktene går ut.

Stedet er et dagsentertilbud for tjenestemottakere med utviklingshemming som har store bistandsbehov. Tilbudet de mottar er helt nødvendig for at tjenestemottakeren skal få nødvendig tilsyn, samt praktisk bistand og opplæring. Dersom tilbudet reduseres på dagsenter må det økes tilsvarende i egen bolig. Ingen av dem som mottar tilbud på Yme i dag kan være uten tilsyn.

### **2.5.2 Aktivitetssenter**

Aktivitetssenteret er lokalisert på Magasinet i Stokke sentrum. Her gis tilbud til beboere i bofellesskapene som ikke har annet dagtilbud, fortrinnsvis eldre. Det er naturlig at man etter fylte 67 år slutter ved Yme og får et tilbud på aktivitetssenteret. Senteret bemannes med ansatte fra bofellesskapene og organiseres av avdelingsleder ved Laholm bofellesskap. Brukerne har, som andre eldre, behov for aktivitet og et treffsted selv om de ikke lenger er i produktivitet. Senteret er åpent tre dager pr. uke og tilbyr trim, kafé, turer og hobbyaktiviteter.

### 2.5.3 Smiløkka industrier

Smiløkka er en VTA (varig tilrettelagt arbeid) bedrift og følger regelverket som gjelder for denne type virksomheter. Tiltak for funksjonshemmede betaler for 12 plasser ved Smiløkka industrier. Familie og oppvekst v/psykiatritjenesten betaler for 1 plass fra høsten 2007 (tidligere 2 plasser). Tiltak for funksjonshemmede har den koordinerende rollen og møter i samarbeidsmøter med NAV og Smiløkka. Utgangspunktet for å kunne få en tilrettelagt arbeidsplass har vært at arbeidstakeren må være arbeidsfør, uføretrygdet og kunne utføre enkle arbeidsoppgaver.

Smiløkka var tidligere et produksjonsrettet tiltak under HVPU. Som en følge av HVPU reformen ble særomsorgen avviklet, og sysselsettingstiltak for utviklingshemmede skulle integreres i og samordnes med tiltak arbeidsmyndigheten hadde på disse områdene. Smiløkka ble derfor overført fra Fylkeskommunen til kommunene. Arbeidsmarkedsetaten skulle gi økonomisk og faglig støtte til drift. 4 vestfoldkommuner (Tønsberg, Nøtterøy, Andebu og Stokke) dannet aksjeselskap og ble eiere av bedriften. St.meld. nr. 67 (1986-87) og OT.prp.nr. 49 (87-88) slo fast at sysselsettingspolitikk for psykisk utviklingshemmede (som for andre grupper som søker arbeid) er et statlig hovedansvar.

Søknader om plass ved Smiløkka saksbehandles av NAV i samarbeid med Smiløkka. Det er NAV som siste instans godkjenner hvorvidt søker blir tilbudt plass eller ikke.

Endring av regelverk og rutiner den siste tiden har ført til et strengere krav til evne til å produsere. Det gjør at man må regne med at flere vil måtte ha et dagsentertilbud i fremtiden. Det er heller ingen automatikk i at hvis man har fått en plass beholder denne i hele den yrkesmessige karrieren. Endringer i helse og funksjonsnivå gjør at vi må kunne ta personer tilbake til kommunale tiltak (dagsenter/tilrettelagt arbeid) for de som faller utenom NAVs virkeområde. I Stokke er det flere unge funksjonshemmede som etter videregående opplæring har et funksjonsnivå som tilsier at de vil kunne arbeide i en produksjonsrettet bedrift. Disse ønsker vi å ha muligheten til å tilby plass på Smiløkka. Da er vi avhengige av å kunne planlegge for disse. Kommunene ønsker og fortsatt ha en viss råderett over plassene og fortsatt være premissleverandør til hvem som skal få tildelt plassene. Nye rutiner for samarbeid mellom Aetat, Smiløkka og kommunene er under utarbeiding.

Stokke kommune har behov for arbeidstilbud til godt fungerende, utviklingshemmede personer. Vi mener at tiltaket fortsatt bør ha betydelig rolle i sysselsetting av personer med utviklingshemming.

#### 2.5.4 Andre tilbud

Tiltak for funksjonshemmede kjøper 4 plasser på Fønix. Fønix er en atføringsbedrift, lokalisert i Sandefjord og Tønsberg. De leverer tjenester til Aetat, og tilbyr på lik linje med Smiløkka VTA plasser.

I tillegg benytter Stokke kommune et tilbud om arbeid på en bondegård. Stokke kommune har også flere tilrettelagte arbeidsplasser på rådhuset og Soletunet. De er ikke administrert av virksomhet Tiltak for funksjonshemmede.

### **3. Resultater kartlegging av bo, dagtilbud og avlastningsbehov**

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har kartlagt behovet for tilrettelagte boliger, dagtilbud og avlastning i perioden 2007 - 2012. Vi vil aldri med sikkerhet kunne si hva behovet til ulike personer/familier er i fremtiden. Men resultatene viser en utvikling som vil stille store krav til tjenesteapparatet og at behovet for individuelt tilpasset tjeneste fram mot 2012 er stort. Kartleggingen dannet også grunnlaget for tallene som ble presentert i den boligsosiale handlingsplanen som ble rullert våren 2006, K – sak 02/02263.

I de kommende kapitlene følger resultatet av kartleggingen.

#### **3.1 Bolig**

Resultatet av kartleggingen viser at foreldre ønsker/ser det som naturlig at barna flytter i egen bolig etter fylte 18 år eller etter endt videregående opplæring. Svært mange av ungdommene dette gjelder har rett/mulighet til en utvidet videregående opplæring slik at det for mange vil si at de avslutter videregående ved fylte 21 år. I tillegg vil det i noen tilfeller være nødvendig å etablere barnebolig. Dette fordi omsorgstygden for enkelte barn er så høy at det ikke kan forventes at det er mulig å bo hjemme helt til man er 21 år.

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede har pr. 01.01.07 – 23 barn/ungdom og voksne funksjonshemmede som venter på bolig eller som vil ha behov for bolig med tjenestetilbud i perioden fra 2007 - 2012. Barn under 10 år er ikke regnet med her. Det er ingen ledig kapasitet ved de etablerte bofellesskapene/samløkaliserte leilighetene.

Det vil være behov for et differensiert tilbud. Noen vil ha behov for å bo i samlokaliserte leiligheter med et tilpasset tjenestetilbud, mens hoveddelen av de som er kartlagt har behov for bofellesskap. Foreldre og pårørende har gitt sterkt uttrykk for at det er denne type boligform som ønskes i de fleste tilfeller.

I kommunen er det 5 (av de 23 ) ungdommer som venter på bolig og hvor deres foreldre har planlagt et privat boligprosjekt i regi av BBL fra. 2007. Dette vil være et bofellesskap med enten 5 eller 6 leiligheter. Det vil være behov for omfattende og døgntilgjengelige tjenester i

dette bofellesskapet. I tillegg er det flere som har søkt om kommunal bolig. Det vises her til den boligsosiale handlingsplanen.

Det er planlagt bygging av erstatningsbolig for Eikelunden. Dette fordi Eikelunden bofellesskap ikke lenger er funksjonell i forhold til tjenestemottakerne som bor der. Det vil i den forbindelse være hensiktsmessig at det i tillegg bygges en barnebolig. Ideelt bør tomten tilrettelegges på en slik måte at det vil være mulig å bygge denne ut på et senere tidspunkt jf. behovet for flere boliger for multifunksjonshemmede.

Fra 2012 og mot 2020 er det også en stor gruppe som vil ha behov for bolig. Ved en revidering av planen vil behovet for denne gruppen kartlegges grundigere.

## **3.2 Avlastning**

### **3.2.1 Avlastning i bolig**

Kommunen har over lenger tid hatt problemer med å dekke behovet for avlastning fordi kapasiteten på avlastningsboligen ikke er tilstrekkelig. Det er svært viktig at vi også har muligheten til å kunne gi forutsigbar avlastning og kriseavlastning. Dette får vi ikke til i dag fordi kapasiteten er for liten.

Ny avlastningsbolig ble vedtatt i 2006. Det skal bygges en erstatningsbolig for nåværende tjenestemottakere ved Eikelunden bofellesskap. Det er nødvendig at utbyggingen tar hensyn til behovet for en barnebolig. I tillegg bør det legges til rette for at den nye boligen kan utvides til flere enheter på et senere tidspunkt. Bofellesskapet, som i utgangspunktet ble bygget som en avlastningsbolig, skal igjen tas i bruk til dette formålet.

#### ***Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede gir følgende tjenester til familier med funksjonshemmede barn/unge fra 0 – 22 år pr. 01.01.07***

<b>Type tjeneste</b>	<b>Antall mottakere</b>
<b>Privat avlastning</b>	<b>31</b>
<b>Avlastning i bolig:</b>	<b>3</b>
<b>Kjøper avlastning i andre kommuner/Eidene</b>	<b>4</b>
<b>Omsorgslønn</b>	<b>14</b>
<b>Støttekontakt</b>	<b>24</b>

Flere familier har kombinasjonsløsninger med både omsorgslønn, privat avlastning og boligavlastning. Dette blant annet fordi kapasiteten på boligavlastning er knapp. Virksomheten

er i dag avhengig av å kjøpe avlastningstjenester fra andre kommuner fordi privat avlastning ikke er hensiktsmessig eller forsvarlig. Dette gjelder særlig barn med multifunksjonshemming og alvorlig grad av utviklingsforstyrrelser.

Det kjøpes i dag avlastningstjenester av Tønsberg kommune, Nøtterøy kommune og Eidene senter på Tjøme.

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede disponerer kun en boligavlastningsplass i egen kommune. Denne plassen deles i dag av tre. To av de som benytter denne plassen venter på et permanent boligtilbud.

For noen tjenestemottakere med privat avlastning, vil avlastningsbehovet opphøre når de flytter til bolig med tilrettelagt tjenestetilbud.

Det er pr. i dag 12 -14 barn med ulike former for funksjonshemming som vil ha et behov for avlastning i bolig. Ved etablering av egen avlastningsbolig vil kjøp av plasser/tiltak i andre kommuner opphøre. Tilbudet til barna varierer i dag fra 16 timer til 12 døgn pr. mnd.

Erfaringsmessig vil behovet for avlastning øke etter hvert som barna blir eldre.

Utfordringen har den siste tiden vært å rekruttere tilstrekkelig egnede avlastningsfamilier. Det gjelder spesielt for barn med multifunksjonshemming og alvorlig grad av utviklingsforstyrrelser.

I perioden fra 2008 – 2012 vil anslagsvis mellom 14 – 20 barn ha behov for avlastning i bolig. Tallene er ikke endelige. Dette skyldes blant annet at det er vanskelig å forutsi barnas framtidige funksjonsnivå og familienes behov. Samtidig fødes det nye barn som har omfattende behov for tjenester, samt at det forekommer til- og fraflytting fra kommunen.

### 3.2.2 Andre former for avlastning.

I tillegg til boligavlastning vil mange familier fortsatt ha behov for privat avlastning. Det gjelder spesielt små barn, samt barn med mindre funksjonsnedsettelse.

Virksomheten gir tilsyn etter skoletid for 10 funksjonshemmede barn som pga alder (over 4. klasse) eller av andre årsaker ikke kan benytte seg av sin skoles ordinære SFO tilbud. Det etterstrebes så langt det er mulig å tilrettelegge for at barna skal benytte seg av sin skoles SFO tilbud også fra 5-7 klasse. Når dette ikke er mulig kan tilsynet (avlastning) gis i skolens ledige lokaler og tilbudet organiseres i samarbeid med skolen. Innholdet i denne formen for avlastning er blant annet fysioterapi, trening og leksehjelp. Skolen ansetter assistenter og

sørger for den daglige driften av tilbudet. Denne organiseringen har vært nødvendig for å få til et stabilt og forutsigbart tilbud. Det skal være særlige grunner for at denne formen for avlastning innvilges. Virksomheten får stadig henvendelser fra skolene om bistand til å tilrettelegge et hensiktsmessig tilbud for et økende antall barn. Tilsyn etter skoletid gis også i barnets eller avlasters hjem, avlastningsboligen eller virksomhetens dagsenter.

Utfordringene vedrørende transport kommer også til syne ved etablering av ordningen. VKT (Vestviken kollektiv transport) dekker i utgangspunktet ikke transport hjem for barna som har tilbud om tilsyn etter skoletid.

Familier med funksjonshemmede barn har større behov for avlastning i sommermånedene. Spesielt gjelder dette for familier med barn som ikke har plass på ordinær SFO, på grunn av alder eller av andre årsaker. Noen familier har behov for døgnavlastning, andre dagavlastning og noen kombinasjon av begge ordningene om sommeren. Virksomheten har pr. i dag ikke tilstrekkelig med lokaler og oppdragstakere for å møte etterspørselen etter sommeravlastning.

Det vil være nødvendig med en grundigere kartlegging av behovene for tilsyn etter skoletid og sommeravlastning de nærmeste årene.

### **3.3 Dagtilbud**

Stokke kommune har i de nærmeste årene en rekke funksjonshemmede som vil ha behov for varig tilrettelagt arbeid eller dagsentertilbud. I tillegg er det noen tjenestemottakere som ikke har fullt tilbud fordi det ikke er ressurser til dette. Dette er personer som på grunn av sin funksjonshemming sitter i rullestol og trenger omfattende bistand.

I dag er Yme produkter bare til en viss grad tilrettelagt for personer med store fysiske funksjonshemminger. Det er et sterkt ønske fra pårørende om å få maskiner/aktiviteter som kan styres via brytere. Yme produkter produserer i dag keramikk. Dette medfører at luften inneholder støv. Det gjør denne aktiviteten lite hensiktsmessig for alle tjenestemottakerne.

Ved bygging av et nytt dagsenter bør det tas høyde for at lokalene kan brukes til flere formål. Det være seg dagavlastning om sommeren, kriseavlastning og tilsyn etter skoletid.

### **Mottakere og behov for tilrettelagt arbeid/dagsenterplasser fram mot 2012 av pr. 31.12.06**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Dagtilbud (YME, Smiløkka, Aktiviteten og annet)	43	43	43	45	51	52	53

Et av resultatene fra kartleggingen viser at det i fremtiden er behov for et mer differensiert dagtilbud. Dette blant annet fordi multifunksjonshemmede har behov for andre typer aktiviteter enn det vi kan tilby i dag, samt at bevegelsehemmede ved hjelp av bryterstyring vil kunne betjene maskiner og produsere andre type varer. Vi har også tjenestemottakere som kan ha nytte av arbeidsplass ute i kommunen. Dette finnes allerede i dag og det anses hensiktsmessig å samle alle disse arbeidsplassene under en og samme virksomhet. Enkelte tjenestemottakere vil gjennom videregående opplæring tilegne seg realkompetanse innenfor ulike områder. Denne kompetansen kan kommunen dra nytte av ved å tilrettelegge for dagtilbud. Dette er tjenestemottakere som fungerer for dårlig til å kunne få arbeidstilbud gjennom NAV.

### **3.4 Eldre utviklingshemmede**

Virksomheten gir i dag et bo- og tjenestetilbud til 11 som har vertskommunestatus. 9 av disse er i aldersgruppen over 50 år. Til sammen har kommunen 22 utviklingshemmede som er over 50 år.

#### **Psykisk utviklingshemmede i Stokke kommune over 50 år pr. 31.12.2006**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
70 -	4	4	4	4	5	5
60 – 69 år	11	11	11	12	11	11
50 - 59	7	7	9	8	10	10
	22	22	24	24	26	26

Steinsland (2005) skisserer tre modeller for tjenestetilbudet til eldre utviklingshemmede.

1. Overflytting til sykehjem
2. Oppbygging av tjenestetilbudet i eget hjem
3. Samlokalisering av alle boligene for eldre utviklingshemmede

Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede ser behovet for en gjennomgang av hjelpe- og tjenestebehovet til de eldre utviklingshemmede med utgangspunkt i dagens situasjon. Dette for bedre å kunne planlegge tjenestetilbudet til de eldre utviklingshemmede i årene framover.

Dette bør ses i sammenheng med det arbeidet temagrappa som ser på Pleie og omsorgstilbudet til eldre fram til 2020 gjør.

### **3.5 Barn og unge**

Virksomheten mottar henvendelser fra stadig nye brukergrupper. Ikke minst gjelder dette barn som blir henvist fra psykiatrien i Vestfold (BUPA). Det vil derfor være nødvendig å se på tjenestetilbudet til denne gruppen og se på ansvar og oppgavefordelingen med andre virksomheter. Det forebyggende arbeidet er viktig. Blant annet vil tiltak som ART (Agression Replacement training), PMTO (Parent Management Training) og lignende kunne være aktuelle tiltak.

## 4. Forslag til tiltak

### 4.1 Bolig

Stokke kommune utarbeidet sin første boligsosiale handlingsplan i 2002. Den boligsosiale handlingsplanen ble rullert, framlagt og vedtatt av kommunestyret våren 2006. Denne skal samordnes med psykiatriplan, handlingsplan for eldreomsorg og andre fagplaner. Den boligsosiale handlingsplanen skal oppdateres før oppstart av rulleringsarbeidet med økonomiplan og handlingsprogram.

**Følgende forslag til fremskaffing av boliger (omdisponering, kjøp og bygging) gjaldt virksomhet Tiltak for funksjonshemmede. Denne tabellen er klippet ut slik den står i den boligsosiale handlingsplanen. Det gjøres derfor noen merknader i tabellen som forteller om utviklingen forslagene til tiltak har fått i løpet av 2006.**

TILTAK	2006	2007	2008	2009	SUM
3. En gruppe pårørende samarbeider om privat utbygging av bofellesskap. Dette vil være et bofellesskap for fysisk og psykisk utviklingshemmede ungdom. Behovet for tjenester er tatt med i handlingsprogrammet for 2006–2009. <i>* Dette ble satt under strek for 2007</i> Dersom ikke privat utbygging finner sted må kommunen bygge boliger for den samme gruppen.		6			
4. Bygge erstatningsbolig for Eikelunden 3, som skal taes i bruk som avlastningsbolig. Jf. Handlingsprogrammet for 2006 – 2009 <i>* endret til 5 enheter - Realiseres i 2007</i>	4				
Bofellesskap for multifunksjonshemmede og utviklingshemmede. Denne boligen bør samordnes med eller bygges i tilknytting til den nye erstatningsboligen for Eikelunden. Dette tiltaket er ikke tatt med i Handlingsprogrammet for 2006 – 2009. Tiltaket må videre utredes. <i>* Tiltaker er tatt med i handlingsprogrammet for 2007- 2010</i>			1	1	2
Bruk av trygdeboliger i Peer Gyntsvei til funksjonshemmede som ikke har behov for å bo i bofellesskap og som heller ikke har behov for fysisk tilrettelegging av boligen, men har behov for miljøarbeidertjenester. Se retningslinjer for tildeling av trygde/omsorgsboliger.	2	1		1	4

**Det vises for øvrig til bolig sosialhandlingsplan K-sak 02/02263**

## **Tiltak**

- Erstatningsboligen som skal bygges for Eikelunden bør planlegges slik at tomten og boligens utforming vil kunne muliggjøre utbygging med ytterligere 2-3 boliger på sikt
- Bygge ut Peer Gyntsvei med to leiligheter i tilknytning til bofellesskapet, samt bygge eget kontor
- Bemanne privat bolig initiativ 5-6 leiligheter
- Utrede i løpet av 2008 behovet for nye boliger for perioden 2010 – 2020
- Ta alle avdelingsledere ut av turnus

## **4.2 Avlastning**

### **Tiltak**

- Ta i bruk Eikelunden som avlastningsbolig og bemanne avlastningsboligen – selge to plasser til andre kommuner.
- Kartlegge behovet for tilsyn etter skoletid i løpet av 2007.
- Tilsyn etter skoletid – utrede muligheten for å inngå et mer forpliktende samarbeid med skolene. Felles retningslinjer. Behovet for transport og kostnader ved dette må utredes i løpet av 2007.
- Tilrettelegge for at tilsyn etter skoletid og sommeravlastning (dagavlastning) kan gis på Yme dagsenter – avdeling keramikk fram til 2010.
- Nytt dagsenter fra 2010 bør utformes og tilrettelegges for at sommeravlastning, kriseavlastning, tilsyn etter skoletid også kan gis der.
- Kartlegge den enkeltes behov for boligavlastning i løpet av 2007.

## **4.3 Dagtilbud**

### **Tiltak**

- Nedsette arbeidsgruppe for å utrede behov og innhold for nye Yme fra 2010.
  1. Utrede muligheten for å slå sammen Aktiviteten, Yme ved og keramikk fra 2010. Vurdere et samarbeid med andre virksomheter om dette i løpet av 2008
  2. Utrede muligheten for nye produkter og andre aktiviteter
  3. Konsekvensutrede og planlegge for nye brukere fram mot og etter 2010

- Prosjekt – bryterstyrt strikkemaskin – nedsette arbeidsgruppe våren 2007
- Utrede behovet for plasser på Smiløkka fra 2010
- Utrede muligheten til å legge alle kommunalt tilrettelagte arbeidsplasser under nye Yme.

## **4.4 Eldre utviklingshemmede**

### **Tiltak**

- Implementeres i Stokke kommunes planer rundt eldreomsorgen – inn i temagrupper som ser på pleie og omsorg tilbudet fram til 2020
- Utrede behovet for endringer i tjenestetilbudet de neste årene

## **4.5 Barn og unge**

### **Tiltak**

- Utrede muligheten til ulike samarbeidsformer, samt avklare ansvar og oppgavefordeling med avdelinger i virksomhet Familie og oppvekst.

## 5. Detaljerte økonomiske beregninger av tiltakene

	2007	2008	2009	2010	
<b>1 Bemanne nytt avlastningscenter</b>					
<b>opprette 12 årsverk</b>					
Lønnsutgifter 12 årsverk, fra 01.07.07		5 474	5 474	5 474	
Drift (høyere drift ved avlastning enn ord. bolig)		200	200	200	
Drift arbeidsstasjoner		60	60	60	
Inventar 1. års drift		500			
Sum utgifter		6 234	5 734	5 734	
Inntekter salg av 2 plasser	0	-3 117	-2 867	-2 867	
+ 5% administrasjon	0	-156	-143	-143	
	0	-3 273	-3 010	-3 010	
Redusert omsorgslønn		-150	-150	-150	
Redusert privat avlastning		-250	-250	-250	
Red. kjøp av plass RMU		-557	-557	-557	
Sum nettoutgift	0	2 004	2 324	2 324	6 651
<b>2 Utvide ny bolig for Eikelunden beboerne med en plass</b>					
Lønnsutgifter 3 årsverk		1 369	1 369	1 369	
<b>4 Bemanne privat boliginitiativ</b>					
Lønnsutgifter 15 årsverk	0	6 843	6 843	6 843	
Drift	0	100	100	100	
Inventar 1. års drift	0	200			
Sum utgifter	0	7 143	6 943	6 943	21 028
<b>5 Nye dagsenterplasser</b>					
<b>Drift</b>					
2 årsverk 2007, fra 010707	344	688	688	688	
2 årsverk 2009, fra 010709			344	688	
4 årsverk 2010, fra 010710				688	
	344	688	1 032	2 064	4 128
<b>Investering</b>					
Kjøp av tomt	1 200				
Bygge nytt dagsenter	8 800				
	10 000				
<b>6 Bemanne og bygge 2 nye boliger Peer Gyntsvei</b>					
<b>Drift</b>					
1,5 årsverk	350	700	700	700	
<b>Investering</b>					
<b>Bygge 2 nye boliger</b>	2 160				
<b>7 Øke bemanning slik at avd.I. kan tas ut av turnus</b>					
Lønnsutgifter 1,6 årsverk	365	730	730	730	

## 6. Handlingsplan for måloppnåelse og økonomi 2007 - 2012

	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	Drift pr år	Invest pr år	Drift pr år	Invest pr år	Drift pr år	Invest pr år	Drift pr år	Invest pr år	Drift pr år	Invest pr år	Drift pr år	Invest pr år
<b>Hovedutfordringer</b>												
<b>1.0 Boliger</b>												
<b>1.1</b> Bemanne privat bolig initiativ			7143		6943		6943		6943		6943	
<b>1.2</b> Utvide ny bolig for Eikelunden med en plass			1369		1369		1369		1369		1369	
<b>1.3</b> Bygge og bemanne 2 nye boliger i Peer Gyntsvei, samt kontor for ny og eks. bolig	350		700		700		700		700		700	
<b>1.4</b> Avdelingsledere ut av turnus i boligene	365		730		730		730		730		730	
<b>1.5</b> Utrede behovet for nye boliger i løpet av 2008 for perioden 2010 - 2020												
<b>2.0 Avlastning</b>												
<b>2.1</b> Bemanne nytt avlastningssenter - selge 2 plasser			2004		2324		2324		2324		2324	
<b>2.2</b> Kartlegge behovet for tilsyn etter skoletid for perioden 2007 - 2012												
<b>2.3</b> Kartlegge muligheten for å inngå et mer forpliktende samarbeid med skolene i forhold til tilsyn etter skoletid inkl. transport i løpet av 2007												
<b>3.0 Dagtilbud</b>												
<b>3.1</b> Utrede behovet for nytt innhold dagsentertilbud som skal tas i bruk fra 2010. Bygge nytt dagsenter. Nedsette arbeidsgruppe i 2007												
<b>3.2</b> Prosjekt bryterstyrt strikkemaskin - nedsette arbeidsgruppe i 2007												
<b>3.3</b> Nye brukere i perioden fra 2007-2012	344		688		1032		2064	10 000				

<b>4.0 Eldre psykisk utviklingshemmede</b>												
<b>4.1</b> Implementere i Stokke kommunes planer rundt eldre omsorgen - inn i temagruppen som ser på pleie og omsorgstilbudet fra mot 2020												
<b>4.2</b> Kartlegge endringer og behov for tjenester for psykisk utviklingshemmede over 50 år i løpet av 2008												
<b>5.0 Barn og unge</b>												
<b>5.1</b> Utrede muligheten for nye samarbeidsformer, samt avklare ansvar og oppgavefordeling med avd. i virksomhet Familie og oppvekst i løpet av 2007												

## 7. Litteraturliste

Aarvold, E. og Strandquist M. (2005). Kommunalt barnehabiliteringsteam. Stokkeprosjektet. Stokke kommune. Rapport 14.01.05.

Forskrift om individuell plan (2004). Helse- og omsorgsdepartementet .

Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten (2002). Helsedepartementet.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (2003). Sosialdepartementet.

Fylkesmannen i Vestfold – Rapport fra tilsyn med tvang og makt i sosialtjenesteloven kap.4A i Stokke kommune (2005).

Lov om sosiale tjenester - Rundskriv I – 1/93, Sosialdepartementet (1992).

Lov om sosiale tjenester Kap. 4A – Rundskriv 10/2004, Sosial- og helsedirektoratet (2004).

Lov om helsetjenester i kommunene (1982), Helsedepartementet.

Lov om pasientrettigheter (1999), Sosial – og helsedepartementet.

NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenesten. Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester (2004).

Rundskriv 1- 20/2000 til lov om sosiale tjenester (BPA). Sosial– og helsedepartementet.

Sosial- og helsedirektoratet, TAKT, Gode løsninger –hva er det? Hvor finnes de?

Tilrettelegging av det kommunale tjenestetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier (01/2006).

Sosial- og helsedirektoratet, Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten – veileder (11/2004).

Sosial- og helsedirektoratet, .....OG BEDRE SKAL DET BLI! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten (2005 -2015), (2005).

Sosial- og helsedirektoratet, Barn og unge med nedsatt funksjonsevne - hvilke rettigheter har familien (09/2005).

Steinsland, Tove, Utfordringer – Når personer med utviklingshemming blir eldre (2005)

FoA. Forlaget Aldring og helse.

St.medl. nr 40 (2002 -2003) Nedbygging av funksjonshemmedes barrierer (Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne).

St.meld. nr. 25 (2005 -2006) Mestring, muligheter, mening – framtidens omsorgsutfordringer, Helse og omsorgsdepartementet.

Strategiplan – Habilitering av barn, Helsetjenestetilbud til barn med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke barn, og deres foreldre – organisering og utvikling (2004).

Vestfold fylkeskommune – habiliteringstjenesten, Rapport – presentasjon av erfaringer med utarbeidelse av IP for barn med habiliteringsbehov (2001).

## 8. Vedlegg

### 8.1 Ulike diagnoser/behov

Kommunen gir i dag tilbud til barn, ungdom og voksne med ulike former for funksjonshemninger. I det følgende avsnittet beskriver vi noen typer funksjonshemninger og hvilke tilrettelegginger og tiltak som er nødvendig for de ulike gruppene.

**Gjennomgripende utviklingsforstyrrelser:** Dette omfatter blant annet autisme og asperger syndrom. Diagnosene kjennetegnes blant annet ved kvalitative avvik fra gjensidig sosial interaksjon, kommunikasjonsmønster og et begrenset stereotypt repertoar av interesser og aktiviteter. Dette medfører store utfordringer i hverdagen. Personer med gjennomgripende utviklingsforstyrrelser har behov for forutsigbarhet; vite hvem som kommer hvem som sier hva, hva andre personer gjør, hvor lenge en aktivitet varer osv. Dette er vanskelig å forutsi i nye situasjoner og de vil derfor vegre seg for å delta. Barn med gjennomgripende utviklingsforstyrrelser kan blant annet ha vanskelig for å tilpasse seg ordinær SFO – ordning da det er en situasjon som er svært uoversiktlig og uforutsigbar. Manglende kommunikasjonsferdigheter er som nevnt et kjennetegn hos denne gruppen. De har vanskeligheter med å tolke ironi, spøk og kroppsspråk. Misforståelser forekommer ikke sjeldent og når en i tillegg har redusert verbalt språk kan dette føre til frustrasjon som igjen utløser utfordrende atferd. Interessefeltet hos denne gruppen er ofte begrenset. De evner heller ikke i vesentlig grad å vise engasjement for andre menneskers interesser. Dette medfører ofte at menneskene rundt dem blir lei av høre om f. eks biler hver gang de møtes eller har en samtale. Konsekvensene blir at nettverket til mennesker med utviklingsforstyrrelser er betydelig mindre enn andres. Funksjonsnivået til denne gruppen varierer i svært stor grad.

Kommunen får tilskudd fra staten for mennesker med psykisk utviklingshemming, men ikke for mennesker med gjennomgripende utviklingsforstyrrelser selv om de trenger omfattende tjenester.

Mennesker med gjennomgripende utviklingsforstyrrelser har behov for nærpå personer med kompetanse innenfor området og i forhold til avlastning, vil boligavlastning være mest aktuelt når barna blir eldre enn 10-12 år. I forhold til tilsyn etter skoletid (avlastning) kan det være hensiktsmessig å gi tilbudet i tilknytning til dagsenter eller avlastningsbolig. Da kan en i større grad drive fagutvikling og beholde kompetansen innenfor området.

**Multifunksjonshemming:** Med dette mener vi personer som har fysiske funksjonshemninger i tillegg til andre funksjonshemninger. Det være seg cerebral parese og/eller psykisk utviklingshemming. Cerebral parese er en hjerneskade som medfører redusert evne til å kontrollere bevegelser. Blant mennesker med multifunksjonshemming er det til tider behov for alternativ kommunikasjon. Det være seg Roll-Talk, ulike pekebøker og lignende. Behovet for hjelpemidler er stort for denne gruppen mennesker. De trenger ofte spesialtilpassede rullestoler, både manuelle og elektriske, ulike former for stativer, fysio/stellebenker, ortoser, heiser, spesialtilrettelagt seng osv. Utstyret er svært plasskrevende og behovet for lagringsplass er stort.

Erfaring viser at når barna nærmer seg 8-10 års alder kan det være hensiktsmessig at avlastning foregår i bolig. Begrunnelsen er at en sjeldent finner oppdragstakere som har tilrettelagte hus for rullestolbrukere. Den fysiske belastning det medfører å ha en rullestolbruker uten tilrettelagt hus og uten nødvendige hjelpemidler kan være uholdbar når

barnet blir større enn 10 år. Behovet for tilsyn etter skoletid (avlastning) vil ofte være tilstede hos denne gruppen barn, særlig gjelder dette når de begynner på ungdomsskolen.

***Diverse diagnoser:*** Med dette mener vi blant annet mennesker med Down syndrom, Rett syndrom og mennesker med en uspesifisert diagnose og som er psykisk utviklingshemmet. Behovet for trygghet, forutsigbarhet og klare rammer er også til stede for denne gruppen barn. Til tider forekommer utfordrende atferd blant denne gruppen barn. De har et behov for nærpersoner som kjenner deres ressurser og begrensninger. Når disse barna blir ca 14-15 år kan det være vanskelig å finne egnede oppdragstakere. Det vil derfor ofte være hensiktsmessig at avlastning skjer i form av boligavlastning i kombinasjon med botrening.

## 8.2 Kommunalt habiliterings-team

### 5.0 KOMMUNALT BARNEHABILITERINGS-TEAM (Aarvold 2005 s. 17)

I Stokke kommune er det et formelt opprettet habiliteringsteam som samarbeider om mottak av nye alvorlige syke eller funksjonshemmede barn. Teamet har en fast sammensetning. Tabellen nedenfor viser oppnevnte instanser og hvem som skal være representert i teamet.

Oppnevnte instans	Representant fra
Virksomhet Pleie, omsorg og rehabilitering	Hjemmetjenesten
Virksomhet Pleie, omsorg og rehabilitering	Rehabiliteringsavdelingen
Virksomhet Tiltak for funksjonshemmede	Virksomheten
Virksomhet Familie og oppvekst	Helsestasjonen

Habiliteringsteamet velger sin leder innen gruppen. Lederen er formell koordinator innen habilitering av barn og unge i kommunen. Teamet har ansvar for å sikre kvaliteten på tilbudet som gies til funksjonshemmede barn og unge. Det gjøres ved å bedre koordinering og oversikt over tjenestetilbud som finnes, og ved praktisk samordning av øvrige tjenester i kommunen. Teamet skal sørge for at de er lette å komme i kontakt med for ansatte som er involvert i arbeidet med funksjonshemmede barn og unge.

### 5.1 Henvendelse om nye barn eller unge med hjelpebehov

Familie og andre pårørende kan ta direkte kontakt med helsestasjon, sosialavdeling eller direkte til teamet.

**Koordinator** Elisabeth Aarvold:

Ledende helsesøster Stokke helsestasjon

Telefon helsestasjon: 33 29 53 40

Telefon direkte: 33 29 53 41

Ansatte som mottar en henvendelse fra pårørende, sykehus eller andre skal:

1. Ta kontakt med koordinator
2. Koordinator vurderer henvendelsen og kontakter medlemmene i habiliteringsteamet. I tillegg vurderes kontakt med fastlege eller helsestasjonslege i kommunen.
3. Det besluttet hvem som skal delta på de første samarbeidsmøter mellom kommune, familie og institusjon som har meldt om barnet.