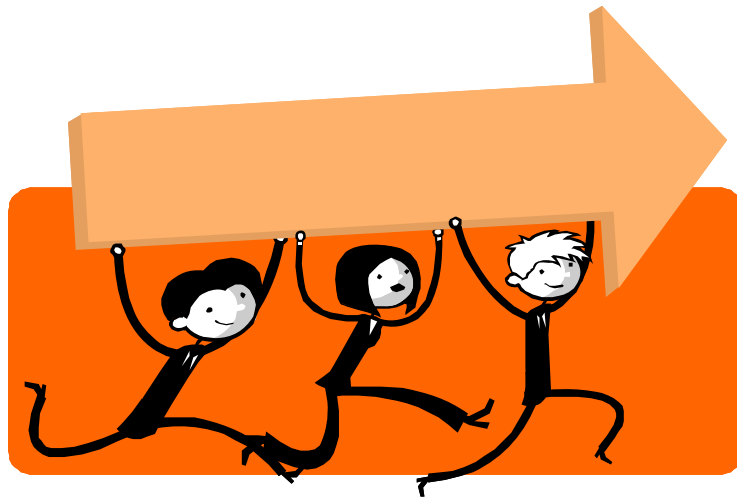




SØR-VARANGER KOMMUNE

"ET HELHETLIG TJENESTETILBUD – SAMARBEID OG SAMORDNING"



KOMMUNEDELPLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING 2008 -2011

VISJON: *Alle innbyggerne i kommunen skal gis likeverdige muligheter til å delta i samfunnet ut fra sine egne forutsetninger, ressurser og mål.*

Forord

Noen av innbyggerne i Sør-Varanger kommune er født med spesielle utfordringer som gjør at de trenger hjelp fra flere instanser som må samarbeide og samhandle om å gi nødvendig assistanse. En slik assistanse skal gjøre at disse oppnår best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse sosialt og i samfunnet. Dette kalles habilitering.

Andre innbygger i Sør-Varanger kommune har fått nedsatt funksjonsevne senere i livet. Arbeidet for å gi disse muligheter til størst mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse sosialt og i samfunnet, kalles rehabilitering.

Habiliteringen/rehabiliteringen dreier seg både om tjenester og at de som yter tjenestene samarbeider og samhandler på en slik måte at vedkommende får et helhetlig tilbud.

Vi har med bakgrunn i dette lagt vekt å beskrive status og utviklingsområder for tjenestene og for samarbeid/samordning av tjenestene.

Lov om likeverd og tilgjengelighet trer i kraft 1.jan 2009. Den delen av planen som omhandler universell utforming vil være første skritt på veien.

Arbeidet med planen har vært omfattende og tidkrevende, og har i tid vært sammenfallende med arbeidet med å implementere nye organisasjonsmodell i Sør-Varanger kommune.

Vi mener likevel at vi har fått oversikt over situasjonen pr. i dag, og tror at planen kan være et viktig redskap for videreutvikling på dette området

Vi ønsker å fremheve og takke for innspill fra brukerne gjennom sin deltakelse på idédugnader, mye av forslagene til tiltak er nettopp utviklet her.

Vi vil også takke ansatte i ulike tjenester i Sør-Varanger kommune som har lagt ned betydelig tid, og vist stor interesse for planen.

Dette er et viktig arbeid – det er en viktig plan!

Inge Walter Svendsen
Leder styringsgruppa

Innholdsfortegnelse

1. Sammendrag	1	6	Universell utforming	
Mål	2	6.1	Statlige føringer – lovgrunnlag	33
2 Innledning og bakgrunn	3	6.2	kommunale føringer–k.plan	34
2.1 Mandat	3	6.3	Status	
2.2 Definisjoner/målgruppe	3	6.3.1	Offentlige bygg og anlegg	34
2.3 Overordnede statlige føringer	3	6.3.2	Organisatorisk	34
2.4 Kommuneplanen	4	6.3.3	Holdninger	34
2.5 Forhold til andre kommunale planer	5			
2.6 Arbeidet med planen	5			
3 Brukermedvirkning/innspill fra brukere	6	7.0	Behov for endring/utvikling – forslag til tiltak	
3.1 Idedugnader	6	7.1	Tjenestetilbudet	
3.2 Andre innspill	8	7.1.1	Avlastning for barn og ungdom	35
4 Tjenestetilbudet - status		7.1.2	Foreldreveiledning	35
4.1 Helsestasjonen og skolehelsetjenesten	9	7.1.3	tilbud til barn/unge med spes. behov før og etter skoletid	35
4.2 Barnehagene	10	7.1.4	PPT- kapasitet	36
4.3 Skolene og SFO	10	7.1.5	Logopedtjenester for barn	36
4.4 PPT	12	7.1.6	Fritid	36
4.5 Barneverntjenesten	13	7.1.7	Psykologtjenester	37
4.6 Tjenesten for funksjonshemmede	14	7.1.8	Ungdom med spesielle behov	37
4.7 Kuturskolen	15	7.1.9	Tilrettelagt arbeid og aktivitet	37
4.8 Allmenn kultur	15	7.1.10	Rehabilitering i hjemmet	39
4.9 Psykisk helsetjeneste	16	7.1.11	Rehabiliteringsavdelingen	39
4.10 Legetjenesten	17	7.1.12	Kompetanseheving i rehabilitering	39
4.11 Ergoterapitjenesten	18	7.1.13	Pårørendearbeid	39
4.12 Fysioterapitenesten	19	7.1.14	Transport	40
4.13 Hjemmebasert omsorg	20	7.1.15	TT-kort	40
4.14 Kompetansenteret	22	7.1.16	Bolig	40
4.15 Brenselsutsalget	23	7.2	Helhetlig tenkning, samarbeid og samordning.	41
4.16 Sosialtjenesten	23	7.2.1	Individuell plan	41
4.17 NAV	24	7.2.2	Koordinerende enhet	42
4.18 Servicekontoret	26	7.2.3	Koordinerende team	42
4.19 Wesselborgen	27	7.2.4	Samarbeid med eksterne instanser	42
4.20 Prestøyhjemmet, rehabiliteringsavd.	27	7.2.5	Samarbeidsverktøy	42
		7.2.6	Kompetanseheving	42
		7.2.7	Barn med store hjelpebehov	43
		7.3	Universell utforming	
		7.3.1	Kartlegging	43
		7.3.2	Renoveringer – mindre nybygg	43
		7.3.3	Holdninger	43
		7.3.4	Kompetanseutvikling	43
5 Helhetstenkning samarbeid og samordning		8.0	TILTAKSPLAN	45
5.1 Statlige føringer	29			
5.1.1 Koordinerende enhet	29			
5.1.2 Individuell plan	29			
5.2 Status i Sør-Varanger kommune	30			
5.2.1. Koordinerende enhet	30			
5.2.2 Koordineringsteam	31			
5.2.3 Individuell plan	32			
5.2.4 Aktuelle samarbeidsprosjekter i Sør-Varanger kommune	32			
5.2.5 Samarbeid eksternt/andre instanser	32			

1. SAMMENDRAG

Første del av planen omhandler bakgrunn for planen med statlige og kommunale føringer.

Vi har lagt vekt på brukermedvirkning, slik at innspill fra brukerne har fått god plass i del 3.

Vi har ønsket å gi et bilde av hvilke tjenester som er aktuelle i en habiliterings/rehabiliteringsprosess og status for disse tjenestene. Denne delen – del 4 - er blitt omfattende, men vi tror den gir nyttig informasjon og en god bakgrunn for de tiltak som foreslås.

Del 5- Helhetstenkning, samarbeid og samordning, omhandler en sentral del i habiliterings/rehabiliteringsarbeidet. Her er en oversikt over statlige føringer og forsøk på beskrivelse av status i kommunen vår.

Del 6 omhandler "Universell utforming" med utgangspunkt i ny "lov om likeverd og tilgjengelighet" som trer i kraft 1.1.09, og føringer i kommuneplanen.

I del 7 har vi fokusert på områder brukerne og virksomhetene har framhevet at det er behov for endring/utvikling, og forelått tiltak.

Del 8 er tiltaksplanen. Denne bør rulleres hvert år i sammenheng med arbeidet med økonomiplanen.

Forslag til hovedmål og delmål har vi valgt å sette først i planen slik at disse gir et "bakteppe" for den videre lesningen.

HOVEDMÅL 1 - KOMMUNENS BEFOLKNING SKAL MØTE ET HELHETLIG OG SAMORDNET TJENESTETILBUD

DELMÅL 1.1 Brukerne skal vite hvor de kan henvende seg for å få nødvendig helhetlig og samordnet hjelp.

DELMÅL 1.2 Øke kompetansen i og holdninger til samarbeid og helhetlig tenkning hos tjenesteyterne.

HOVEDMÅL 2 - SIKRE TILGJENGELIGHET PÅ OFFENTLIGE TJENESTER

DELMÅL 2.1 Alle tjenesteytere skal kjenne godt til det totale hjelpeapparat/tjenestetilbudet innad i kommunen og eksternt

DELMÅL 2.2 Den tjenesteyter som folk henvender seg til, skal kunne gi informasjon og sikre kontakt med rett instans

DELMÅL 2.3 Informasjon om kommunens tjenestetilbud skal være tilgjengelig og forståelig for kommunens innbyggere og eksterne samarbeidspartnere, og det skal gå klart fram hvem som er kontaktperson(er).

DELMÅL 2.4 Sikre at kommunen gir et forsvarlig tjenestetilbud i forhold til behov og gjeldende lovverk

HOVEDMÅL 3 - SIKRE BRUKERMEDVIRKNING I ALL TJENESTEYTING

DELMÅL 3.1 Alle som har krav på og ønsker det skal få individuell plan med ansvarlig tjenesteyter/koordinator

DELMÅL 3.2 Brukerens mål skal være ledende i habiliterings/rehabiliteringsprosessen.

DELMÅL 3.3 Innføre brukerdeltagelse ved planlegging og utforming av tjenestetilbud på systemnivå

HOVEDMÅL 4 - UNIVERSELL TILGJENGELIGHET SKAL VÆRE FØRENDE FOR ALL PLANLEGGING I KOMMUNEN SLIK AT ALLE INNBYGGERNE GIS MULIGHET TIL Å BRUKE HELE SITT POTENSIALE; FYSISK, INTELLEKTUELT OG SKAPENDE

DELMÅL 4.1 Øke kompetansen om - og fokus på universell utforming

DELMÅL 4.2 Eksisterende bygg og anlegg skal gradvis tilpasses kravet om universell utforming.

2. INNLEDNING OG BAKGRUNN

Re/habiliteringsplan for Sør-Varanger kommune er vedtatt for perioden 2000 – 2003, i mars 2006 ble det foretatt en rullering av tiltaksdelen gjeldende for 2006.

Kommunestyret vedtok 26.2.2007 et planprogram for rullering av planen. Planen skal være sektorovergrepene og behandles som en kommunedelplan.

2.1 Mandat

”Visjon: Alle innbyggerne i kommunen skal gis likeverdige muligheter til å delta i samfunnet utfra sine egne forutsetninger, ressurser og mål.

Mandat:

Planen skal være tverrsektoriell og favne tjenester/tiltak innen alle livsområder: helse, sosial, opplæring, fritid, arbeid/aktivitet, bolig og universell utforming av samfunnet vårt.

Planen skal ha med følgende 3 hovedområder:

1. Helhetstenkning og tverrfaglig/etatlig samordning. Hvordan få individuell plan til å bli et effektivt virkemiddel for å få et helhetlig og samordnet tilbud.
2. Tjenestetilbudet: En beskrivelse av nå-situasjon, antatt behov og forslag til utvikling.
3. Universell utforming.

Planen skal inneholde en tiltaksdel”

2.2 Definisjoner/målgruppe

Definisjon av habilitering/rehabilitering:

”Habilitering/rehabilitering omfatter både medisinsk rehabilitering, sosial rehabilitering, psykososial rehabilitering og attføring, og handler både om å bedre personens funksjonsevne, om å fjerne barrierer for selvstendighet og deltagelse i omgivelsene, bl.a. gjennom

tilrettelegging og tekniske tiltak, og om praktisk/økonomisk hjelp. Habilitering/rehabilitering dreier seg ikke om en enkelt tjeneste eller ett tiltak, men om flere tjenester og tiltak satt i system, og om samarbeidet mellom yrkesutøvere og personer som trenger sammensatt, planlagt og koordinert bistand for å nå sine mål.

Fra Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011

2.3 Overordnede statlige føringer

Kommunens ansvar for habilitering og rehabilitering:

Forskrift for habilitering og rehabilitering :

- Kommunen skal ha en generell oversikt over behov for habilitering og rehabilitering.
- Kommunen skal sørge for at alle som bor eller oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig utredning og oppfølging ved behov for habilitering og rehabilitering.
- Kommunen skal planlegge sin habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet.
- Det skal finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen. Tjenestene som tilbys skal være synlige og lett tilgjengelige for brukere og samarbeidspartnere.

Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-20011:

- Habilitering og rehabilitering må bli bedre prioritert innen de ulike tjenesteområdene
- Brukermedvirkningen skal styrkes
- Individuell plan og Koordinerende enheter må på plass og fungere etter intensjonen
- Ivaretagelse av helhet i tjenesteytingen, ved at kommunal, statlig og privat tjenesteyting sees i sammenheng.
- Faglig kvalitet og status knyttet til habiliterings- og rehabiliterings-tjenestene skal styrkes.
- Verdigrunnlaget for habilitering og rehabilitering skal ivaretas. Tilbudet skal ikke være avhengig av alder, kjønn, etnisitet, diagnose, samfunnsmessig lønnsomhet eller hvor man bor i landet.
- Rehabiliteringsarbeidet skal bidra til å bedre og bevare funksjonsnivå, hjelp til å endre helseskadelig livsstil, bidra til at eldre kan klare seg lengst mulig selv og bidra til at flest mulig kan være aktive deltagere i dagligliv, arbeidsliv og samfunnsliv.

2.4 Kommuneplanen

Denne planen vil berøre følgende mål fra kommuneplanen:

Fra innledningen:

"Universell tilgjengelighet skal være førende for all planlegging i Sør-Varanger kommune, slik at alle innbyggere gis mulighet til å bruke hele sitt potensial; fysisk, intellektuelt og skapende "

Fra Hovedmål – prioriteringer:

"Kommunal service og tjenesteproduksjon må i særlig grad bygges ut på de områder som etterspørres av innbyggere i yrkesaktiv alder."

"Arbeidstakere i yrkesaktiv alder, som av en eller annen grunn er ute av arbeidslivet, skal gis mulighet til arbeid."

Satsingsområde infrastruktur:

"Tilrettelegge for funksjonshemmedes adgang til så vel offentlige bygg og anlegg, næringsbygg og til friluftsområder." "En samordning av sosialtjenestens, arbeidsmarkedsetatens og trygdeetatens ressurser."

Satsingsområde "Barn og ungdom"

" Barn og ungdom skal sikres et oppvekstmiljø basert på trygghet, trivsel og tilhørighet, som bidrag til vekst og utvikling både sosialt og faglig."

"Likeverd og tilgjengelighet skal være retningsgivende for de tiltak som iverksettes."

Retningslinjer og mål for kommunal organisering og tjenesteproduksjon:

"Vi skal gjøre de rette tingene på riktig måte og til lavest mulig kostnad"

"Tjenestene skal minimum oppfylle formelle krav gitt i lov eller forskrift."

"Styrke brukermedvirkning i utformingen av tjenestene."

"Utvikle helhetssyn og samordningskultur i organisasjonen."

"Likestilling mellom kjønnene og en aktiv politikk for å integrere funksjonshemmede og personer med fremmed bakgrunn i organisasjonen."

"En lønnspolitikk som sikrer at kvalifisert personell rekrutteres og beholdes"

"Avsette ressurser til opplæring og kompetanseheving som gir de ansatte muligheter til å utføre sine oppgaver til beste for lokalsamfunnet"

Vegen videre – detaljert planarbeid:

"Plan for ivaretagelse av funksjonshemmedes rettigheter i forhold til likeverd og tilgjengelighet"

2.5 Forhold til andre kommunale planer

Denne planen berører flere andre delplaner. Den gir føringer på flere virksomhets/planområder.

I arbeidet har en spesielt sett på "Plan for psykisk helsearbeid 2007-2010" og det er knyttet kontakt opp mot det arbeidet som pågår med Boligsosial handlingsplan. Det er behov for en overordnet samordning av planarbeidet i kommunen.

2.6 Arbeidet med planen

Styringsgruppe oppnevnt okt. 2007

- Kommunalsjef Inge W.Svendsen – leder
- Rådgiver Siw-Inger Braathen
- Virksomhetsleder Ivar Kaski,

Plangruppa har bestått av:

- Anne Sofie Soini, psykisk helsetjeneste: fra mars 2007
- Anne Greve fysioterapitjenesten: mars – sept. 2007
- Eva Skaug- omsorgstjenesten : mars – sept. 2007

- Grete Høvik Ulvang, tjenesten for funksjonshemmede: mars – sept. 07
- Sissel Johnsen, sosialtjenesten fra nov 07
- Harald Sørensen, allmenn kultur: nov 07 – febr. 08
- Elin K. Reginiussen, koordinerende enhet: fra jan 08

Prosjektleder:

Solveig Langeland, koordinerende enhet.

Brukermedvirkning.

Plangruppa har planlagt og gjennomført 2 idédugnader våren 2007.

Prosjektleder har informert om arbeidet med planen i eldrerådet , rådet for funksjonshemmede og AA (anonyme alkoholikere).

Arbeidsgrupper:

Det har vært satt ned 4 tverrfaglige arbeidsgrupper som har jobbet med deltemaer: Avlastning for barn/unge, fritidstiltak, rehabilitering på kommunens rehabiliteringsavdeling/hjemme, universell utforming. Rapport fra to av arbeidsgruppene er vedlegg til planen.

Evaluering av gammel plan:

Styringsgruppa har evaluert den gamle planen, og det som fortsatt er uløst/aktuelt i denne er bearbeidet og tatt med i rulleringen av planen.

Innspill fra virksomhetene:

Virksomhetslederne er bedt om å komme med informasjon om status i tjenestene og øvrige innspill til planen.

3. BRUKERMEDVIRKNING/BRUKERINNSPILL

I planprogrammet er det lagt stor vekt på brukermedvirkning. "Nasjonal strategi for habilitering/rehabilitering" legger også vekt på at brukermedvirkning må styrkes.

3.1 I dedugnader

3.1.1. I dedugnad for brukere av kommunale tjenester og deres pårørende.

25 personer med ulike funksjonsnedsettelser/pårørende møtte.

Her er et utdrag av de innspill som går på forbedringer, alle innspillene finnes i vedlegg 1. I det følgende benyttes begrepet brukerne om både brukere og pårørende.

Utviklingsområder:

"Smil bak hver skranke" var det viktigste budskapet fra brukerne. Det var tydelig at brukerne mente at hjelpeapparatet har et stort forbedringspotensiale i hvordan man møter brukerne.

- Avlastning for barn – her ga brukerne tydelige signaler på at dette ikke er bra nok i dag. *"Avlastning når vi trenger det, fast ansettelse av personalet på Villa Aktiv, behov for flere avlastningstiltak, i private hjem og i institusjon"* Foreldrene hadde et ønske om at tilbud til barn med funksjonshemminger og deres familier blir prioritert på alle områder.
- Pårørendes rolle. Det ble påpekt at de som har behov for hjelp må få dette, uansett om de har pårørende til å tale sin sak eller ikke. Videre at det er viktig å ta vare på de pårørende, og at ikke hjelpeapparatet legger for mye ansvar på de pårørende.
- SFO – Ønske om at SFO skal være åpent om sommeren. Elever som har behov for tilsyn før og etter skoletid utover 4.klasse må få dette, noen mente dette bør gis i form av brukerstyrt personlig assistent framfor SFO tilbud.
- Fritidstilbud Her kom det fram følgende synspunkter/ønsker: Sommertilbud/dagtilbud i skoleferier, at Basen kan tilby tilrettelagt fritidsaktiviteter for ungdom, gratis SFO, ønske om at kommunen bevilger mer penger til ledsager på ferieturer for utviklingshemmede, spes. for de som trenger mye hjelp, gjøre det mer attraktivt å være støttekontakt. Det er mange som ikke får støttekontakt selv om de har fått dette innvilget. Ønsker møteplass for sosialt samvær.
- Bolig Det kom fram behov for tilrettelagte boliger for ungdom og andre, forslag om bokollektiv.
- Tilrettelagt arbeid er det et udekket behov for
- Brukerne mener hjelpeapparatet har et forbedringspotensiale når det gjelder å følge opp tiltak, bl.a. Individuell planer, og at disse skal være mer forpliktende.

- Informasjon
Det er et ønske om mer informasjon om hvilke tilbud som finnes og hvor man kan henvende seg.
- Tilgjengelighet
Det kom fram ønske om generelt forbedret tilgjengelighet, gjøre byen mer tilgjengelig for rullestolbrukere og at det må satses på universell utforming.
- Forslag om økonomisk støtte til organisasjoner som driver med rehabiliteringsarbeid.
- Det er et ønske om mindre byråkrati, at en kan få lengre varighet på vedtak.
- Det er behov for å gjøre overganger bedre, til/fra videregående skole bl.a.

3.1.2 I dedugnad for brukerorganisasjoner, politikere, tjenesteytere, frivillige organisasjoner, rådet for funksjonshemmede, eldrerådet, næringslivet m.m.

120 var invitert, det møtte 27 personer

Her er et utdrag av innspillene, alle innspillene finne si vedlegg 2

- Holdninger
Det kom fram mange synspunkter om hvor viktig det er med riktige holdninger; for eksempel fokus på muligheter – ikke begrensinger, medmenneskelighet, helhetstenkning, lytte, individuelt tilpassede løsninger.
- Fritid/aktivitet:
Tenke alternativ til støttekontakter – fritidsordning i gruppe, gjøre det mer attraktivt å være støttekontakt, "den gylne spaserstokk – sang og aktivitet blant eldre på institusjon, alle bør få anledning til å få natur-oplevelser.
- Gode fagfolk:
Faglig oppdatering, kvalifisering. Etterutdanning, større stillingsbrøk for helsepersonell, kompetanseteam, helhetstenkning, bevisstgjøring/opplæring av byråkrater og folkevalgte.
- Koordinering:
Bedre koordinering – en dør til tjenester, ikke springe fra kontor til kontor, mer brukertilpassede tiltak, koordinerte planer, et informasjonskontor som kan hjelpe deg i alle slags situasjoner.
- Tilgjengelighet
Tilgjengelighet for alle – ingen hindringer.
Livsløpsplanlegging, tenke universell utforming fra planleggingsstadiet av nybygg – prosjektstilling til dette.
Rehabiliteringsavdelingen må flytte til sentrum. Bybuss – for å komme seg til offentlige kontorer osv.
Spesifikk kartlegging av hinder for funksjonshemmede – og konkret handlingsplan.
Planlegge for funksjonshemmede ved rehabilitering av skolene og leiligheter med tilsyn.
- Spesielle rehabiliteringstilbud:
Treningsleilighet for unge/nyskadde funksjonshemmede, mobile ressurser for å skreddersy alternative rehabiliteringstiltak utenfor institusjon, Større fokus på unge voksne med kognitiv svikt.

- Fokus på familien:
Ha større fokus på familier med funksjonshemmede medlemmer. Gi alle familier som opplever endringer i familien ved at en blir funksjonshemmet (barn el. Voksen) tilbud om familiesamtale med fokus på den nye familiesituasjonen.
- Arbeid: kontakt med arbeidslivet for tilrettelegging av arbeid

3.2.Andre innspill:

- Tilgjengelighet: tilrettelegge for brukers behov både sommer og vinter; friluftsområder, veier, parkering, behov for variert tilbud.
- Målsetting å mestre hverdagen, se på funksjonshemmingen/ sykdommens innvirkning i hverdagens mange utfordringer, og hvordan dette påvirker familien. Møte pasienten i egen livssituasjon med familie/pårørende.
- Møteplass – nettverksbygging
- Kvalitetssikre tilbudene for et verdig liv.
- Hjelp når en trenger det, veiledning og oppfølging.
- Iverksette pålagte krav (vedtak fra Storting og regjering).

Kirkenes Pensjonistforening:

- Behov for et omsorgs-tjenestekontor/opplysnings kontor der man kan få orientering om hvilke rettigheter man har og hvilken hjelp man kan forvente å få i vår kommune. Ut fra det som framkommer i en slik samtale kan planer og tilrettelegging iverksettes for den enkelte.

- Synes vår kommune er en bra kommune å bo i. Med bedre tilrettelegging for funksjonshemmede og eldre for eksempel når nye boligfelt bygges, vil hverdagen bli atskillig lettere.
Hva med en natursti for rullestolbrukere ?
Hva med opplysningsforedrag i ny og ne, for eksempel om nye regler eller andre ting man bør vite om.

Pasvikdalen pensjonistforening

- De eldre får for liten informasjon om hvilken hjelp/tilbud som er tilgjengelig
Informasjonen er for lite tilgjengelig – eldre har ofte ikke internett, har de ansatte i hjemmebasert omsorg god nok kunnskap om hjelpeapparatet? Gis det godt nok tilbud ved utskriving fra institusjon f.eks etter hjerneslag, er hjelpeapparatet oppsøkende nok ?

AA (anonyme alkoholikere) i Sør-Varanger:

- Det er lite informasjon på off. kontorer om hvor man kan få hjelp for rusmisbruk, brosjyrer og lignende
- De mener det er viktig å få kjapp hjelp når man er motivert for å gjøre noe med sitt rusmisbruk.
- De er positive til bruk av tvang i behandling, slik at man kan bli så edru at man er istand til å tenke/velge.
- De mener det er viktig at man kan få være på institusjon så lenge man har behov for det.
- De inviterer ansatte i kommunen til å delta på AA møter slik at de får godt kjennskap til denne måten å hjelpe seg selv på, og kan gi god informasjon til andre.

4. TJENESTETILBUDET

Habilitering /rehabilitering består av flere tjenester, og dette kapitlet vil omfatte tjenester som kan være aktuelle i en habiliterings/rehabiliteringsprosess. Tjenestetilbudet er beskrevet under hver virksomhet som yter tjenestene. Virksomhetene har kommet med innspill.

Status dagens tilbud

4.1 - Helsestasjonen og skolehelsetjenesten

Bemanning: 5 årsverk som helsesøster, 1 jordmorstilling og en stilling som koordinator for forebyggende ungdomstiltak, ½ merkantil stilling.

Tilbud:

Helsestasjonstilbudet omfatter både helsestasjonsarbeid og skolehelsetjeneste og er en lovpålagt tjeneste til alle barn i aldersgruppen 0-20 år, samt jordmortjeneste. Det gis tilbud som helsestasjon for ungdom, fødselsforberedende kurs samt samt parkurs for førstegangsførelse.

Tjenesten er et lavterskeltilbud I følge Forskrift av 3.april 2003 skal skolehelsetjenesten åpne for individuelle samtaler (åpen dør virksomhet) og gi barn og unge et helsetjenestetilbud ved skolen for ivaretagelse, fremme og forebygge sykdom.

Det gis tilbud ukentlig ved 3 av grunnskolene, månedlig ved 3 av samt 2 ganger pr uke i Videregående skole.

Helsesøstrene er også koordinatører for Individuell plan.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Over tid har helsestasjonen slitt med bemanningssituasjonen p.g.a. vakanser, sykemeldinger og lav bemanning sammenlignet med andre kommuner.

Etterspørsel etter helsesøstertjeneste både fra foreldre, elever og lærere er relativt stor, og det ønskes en større tilgjengelighet/bedre tilbud på skolene. Foreldre søker råd og veiledning av forskjellige årsaker, som f.eks. astma, atferdsproblemer, spiseproblematikk, mistriivsel, mobbing.

Tjenesten ønsker å videreutvikle foreldreveilederkompetansen og er allerede i gang da en helsesøster har tatt foreldre-rådgiverutdanning . De ser at dette er et behov blant brukergruppen, spesielt hos foreldre til barn med spesielle behov. Helsesøster bruker mye tid på foreldreveiledning i konsultasjoner og det er ønskelig å øke kompetansen blant alle helsesøstre. Helsestasjonen oppgir å ikke ha kapasitet til å påta seg IP koordinator rollen i stor nok grad.

Samhandling/tverrfaglig samarbeid:

Helsestasjonen mener det er behov for mer faste samarbeidsrutiner, og peker også på økende behov for samordning spesielt overfor ungdom med spesielle behov.

De ser også behov for å avklare hvilke tjenester som skal gis til barn med sammensatte vansker.

4.2 - Barnehagene

Tilbud:

Sør-Varanger kommune har 14 kommunale barnehager, 2 private barnehager, 1 privat familiebarnehage og 1 sykehusbarnehage. Pr. 15.12.07 hadde 518 barn barnehageplass, dvs. 100 % dekning ut fra antall søkere.

Sør-Varanger kommune mottar statlig tilskudd til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage i tillegg til budsjetterte midler til spesialpedagogisk hjelp. 6 barn får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringslovens § 5 -7 18 barn får hjelp etter barnehagelovens § 13, tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage.

Barnehagene er en svært viktig arena for å tidlig fange opp barn som er i ferd med å utvikle vansker. Med full barnehagedekning vil små barn tidlig ha samspill på en felles arena, og fagfolk vil tidlig kunne fange opp barn som trenger hjelp og gi rett hjelp til rett tid.

3 barnehager er med i prosjektet "Sammen for barn, unge og familiers psykiske helse", men målet er at alle barnehagene skal være med etter prosjektperioden.

Målet er å kvalitetssikre barnehagetilbudet slik at vi tidligst mulig ser de barna som trenger hjelp samt iverksette tiltak og forebygge på et tidlig tidspunkt i barns liv. De som har behov for det skal få forpliktende, samlet og koordinert hjelp.

Tverrfaglig samarbeid

For at barn og foreldre skal få mest mulig helhetlig tilbud til beste for barns oppvekst og utvikling, kreves det at barnehagene samarbeider med andre tjenester i kommunen.

Tverrfaglig og helhetlig tenkning skal stå sentralt i vårt arbeid.

Ovennevnte prosjekt vil være et viktig verktøy for å utvikle dette.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Koordinere tiltak i barnehageplanen med tiltak etter annet lovverk og kommunale planer, bl.a. psykiatriplanen og planer for grunnskolen.

4.3 - Skolene og SFO

Tilbud:

Sør-Varanger kommune har 10 kommunale grunnskoler, fordelt på 6 barne- og ungdomsskoler og 4 rene barneskoler, alle med et skolefritidstilbud.

Det går 1333 elver i grunnskolen i Sør-Varanger kommune, og det er knyttet 172 pedagogiske årsverk i skolen, i tillegg 15 årsverk som assistenter.

Skolefritidsordningen brukes av 320 barn, og det er knyttet 27 årsverk til denne ordningen. SFO er regulert av Opplæringsloven og kommunale vedtekter. Skolefritidsordningen er basert på lek, kultur- og fritidsaktiviteter med utgangspunkt i alder og funksjonsnivå. Ordningen skal gi omsorg og tilsyn, og der funksjonshemmede barn skal gis gode utviklingsvilkår.

Grunnskolen gir opplæring til barn og unge i aldersgruppen 6 – 16 år i henhold til Opplæringslov og Læreplan.

Elever som ikke har, eller som ikke kan få, tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har rett til spesialundervisning (Opplæringslovens § 5-1) Det er et bredt spekter av spesialundervisningstilbud knyttet opp til alle typer elever som ikke får et tilfredsstillende utbytte av ordinær opplæring. Tilbudet spenner fra lese-

og skriveopplæring, til elever med ulike diagnoser fra autisme til multifunksjonshemming. Tilbudene spenner fra kunnskap til ferdighetstrening.

Skolefritidsordningen følger opp barn med spesielle behov, der tilbudet tilpasses den enkelte elev utfra alder og funksjonsnivå, og de kan ha rett til tilbud t.o.m. 7 klasse.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- Vedtak:

Barn med store hjelpebehov bør få forutsigbare vedtak som varer i minimum 3 år, spesielt gjelder dette i skolen. Det beste hadde vært om vedtakene hadde blitt gjort for barnetrinnet og ungdomstrinnet. Det ville ha forenklet arbeidet knyttet til den enkelte elev og foresatte mht sakkyndig utredning og saksbehandling. Ny saksbehandling vil kun være nødvendig ved endringer i livssituasjonen for den enkelte. I tillegg vil dette forenkle rekrutterings- og ansettelses prosedyre som gir forutsigbarhet for ansatte, med fast tilsettingsform både for pedagoger og assistenter. Dette vil igjen heve kvaliteten på tilbudet ved at en kunne ha tilført personalet nødvendig kunnskap og kompetanse. Fagmiljøene ville ha blitt vesentlig styrket.

- Alternative opplæringsarenaer. Selv om det er et klart prinsipp om at elevene skal gå på sin nærmeste skole, vil det kunne være nødvendig å vurdere alternativer for enkelte elev grupper. I samarbeid med brukere bør en vurdere om noen bør få tilbud i deler av skolegangen sin i forsterkede grupper, klasser, eller skoler. Dette for å sikre kvalitet, innhold og stabilitet rundt disse barna. Fagmiljøene på enkelte skoler kan bli for små og for snevre. Når dette skjer, blir tilbudet sårbart,

personavhengig og bæres ofte av enkelt personer.

- Tilrettelagt skolefritidsordning /SFO

Elever med store hjelpebehov har i følge vedtektene rettighet til SFO tilbud tom 7. trinn. Ofte føles det ganske unaturlig å fortsette i SFO etter 4. trinn. Slik utviklinga er nå viser det seg at de fleste foreldre kun har barn i SFO i 1. og 2. trinn og delvis 3. årstrinn. Tilbudet for de barna som har behov for tilbud opp til 7.klasse blir derfor ofte ikke godt nok. Ingen barn i samme alder er i SFO.

Det bør utprøves alternative SFO opplegg for disse barna, både lokalt på skolene og evt et sentralt kommunalt tilbud.

I tillegg bør det vurderes om foreldre skal betale for SFO tilbudet spesielt etter 4. trinn.

- Tverrfaglig samarbeid:

Grunnskolen samarbeider med flere kompetanseinstitusjoner lokalt, regionalt og nasjonalt rundt enkeltelever med spesielle behov og på systemnivå. Fra lokalt PPT, til Statlig spesialpedagogisk støttesystem. Fra barnehager til Kirkenes videregående skole, fra skolehelsetjenesten til fysioterapitjenesten.

Det er behov for et tettere samarbeid med barnehagen med tanke på å tidlig avdekking av spesielle behov hos enkeltelever.

- Helhetlig tilbud:

En bør etterstrebe å gi et hvert barn med store hjelpebehov et helhetlig kommunalt tilbud. Det vil innebære at vår oppgave vil være å få samlet alle tilbud som en "pakke" for hvert barn på tvers av alle fagmiljø.

Barnets kommunale tilbud skal presenteres som en helhet for foreldre, og inkludere alt fra helsetjenester, barnehage/skole-tilbud, avlastning, veiledning etc. Brukermedvirkning bør være sentral.

4.4 - PPT

Bemanning: Pr. mai 2008 har tjenesten 7,5 stilling ; 1 merkantil, 5,5 fagkonsulenter (sosionom, barnevernpedagog, spesialpedagoger). 1 stilling , 50% logoped og 50% fagkonsulent, er vedtatt holdt vakant. Det er opprettet en forebyggende stilling, utlyst i mai 08.

Tilbud:

- Utredning av ulike lærevansker hos barn/ ungdom mellom 0-16 år og voksne fra 20 år og oppover.
- Viderehenvisning for utvidet utredning ved BUP, Rehabiliteringstjeneste, Fysioterapi, VPP.
- Henvisning til Statlig spesialpedagogisk støttesystem for veiledning til PP-tjeneste, i saker hvor de mangler kompetanse, og til utredning og oppfølging av saksområder som behøver spesialkompetanse.
- Koordinator for Individuell plan
- Koordinere og følge opp tiltak for barn med spesialpedagogiske ressurser i skole og barnehage.
- Koordinere samarbeid av tverrfaglig art i saker.
- Veiledning til foreldre, barnehager og skoler innen grensesettingsproblematikk, fag og problemområder som angår deres barn.
- Arrangere og skaffe kursholdere til kurs innenfor fagområder til barn har henvist.
- Sakkyndighetsarbeid og utvikling av individuell opplæringsplan for barn ,unge og voksne med spesielle behov.
- Logoped oppfølging/behandling

Det har de siste årene vært en jevn stigning i nye henvisninger.

2005	2006	2007	Pr. 1.5.08
60 saker	64 saker	70 saker	43 saker

Det gjøres følgende prioriteringer : Barn som er utsatt for overgrep og vold, spedbarn og barn i førskolealder, alvorlige atferdsforstyrrelser, somatiske/ psykiske vansker, brudd på opplæringsloven, skulk og drop out, familiekriser, sakkyndig vurdering. Det drøftes nå hvilke arbeidsoppgaver som skal prioriteres bort, bl.a. den generelle forebyggende veiledningen overfor lærere inn mot ordinær undervisning.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- Logopedtilbudet er ikke godt nok. Det kjøpes noen tjenester fra private, og logoped for voksne gir tilbud til noen barn, men dette er ikke nok.
- Utredningskompetansen er mangelfull, en mangler psykologkompetansen. Dette betyr at barn/unge må henvises til det statlige pedagogiske støttesystem eller Barne- og ungdomspsykiatrien. Ventetiden for å få en utredning kan ta opp til et år.
- På grunn av stor saksmengde/mangelfull bemanning er det ventelister før det blir igangsatt utredning og ordinær saksbehandling. Det kan gå inntil 2 mndr. før dette blir iverksatt og inntil 1 år før tiltak blir satt inn.
- Kapasiteten er for liten til å gi god nok oppfølging i hver enkelt sak. Både foreldre og skoler er lite tilfreds med dette.

- Det er ikke nok kapasitet til å inneha rollen som IP koordinator i forhold til behovet.

Tverrfaglig samarbeid:

- Deltagelse i tverrfaglige arbeid innenfor forebygging av ulike vansker samt vold og overgrep.
- Deltagelse i tverrfaglig samarbeid for tidlig intervensjon. (samarbeidsprosjekt).
- Koordinerer mye samarbeid rundt enkeltbarn/unge.

4.5 - Barneverntjenesten

Bemanning: Barnevernstjenesten har i dag 7 stillingshjemler: 1 merkantil, 5 saksbehandlerstillinger og en lederstilling. I 2008 er det tilført en ny stilling til barneverntjenesten og PPT, øremerket forebyggende virksomhet. Tjenesten er bemannet med sosialfaglig personell, noen med lang erfaring. Ved nytilsetninger ser en imidlertid at det stort sett er nyutdannede søkere/søkere uten erfaring fra barnevern, noe som innebærer en lang opplæringstid i dette kompliserte saksfeltet.

Tilbud:

- Barneverntjenesten er forpliktet til å følge opp barnevernsmeldinger (fra private og offentlige instanser, foreldre og andre) ved å undersøke forholdene rundt barnet/ ungdommen og familien, og tilby tiltak der det er behov. Tiltakene gis fortrinnsvis som hjelpetiltak i hjemmet i form av råd/veiledning, hjemmekonsulent, avlastning, støttekontakt, barnehage og SFO tilbud.

I dag er det ca 40-50 barn/familier som får hjelpetiltak fra barnevernet, det er 23 barn som er under omsorg av barnevernet i kommunen (21 i fosterhjem og 2 i ungdomsinstitusjon) og en familie

som får tilbud i foreldre/barn institusjon.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- Tjenesten har i mange år slitt med ustabilitet i personalgruppa med stor turn over. På grunn av dette har ikke oppfølgingen i enkelte saker blitt god nok, og det har vært lite tid til utviklingsarbeid.
- Tjenesten har også i perioder slitt noe med å finne tilstrekkelige og gode hjelpetiltak, bl.a. avlastning/besøkshjem og støttekontakter. Det er problemer med rekruttering av besøkshjem og støttefamilier/støttekontakter.
- Foreldre til svært utagerende barn har et stort behov for avlastning for å kunne være gode nok foreldre for barna sine. Dagens kommunale tilbud dekker ikke dette behovet godt nok.
- Det er behov for kompetanseheving på ulike foreldreveiledningsmetoder.

Tverrfaglig samarbeid/samordning

Barnevernet har det samme oppdraget når det gjelder funksjonshemmede barn som de funksjonsfriske. Her er det nødvendig med samarbeid med øvrig relevant hjelpeapparat.

En utfordring her er å få på plass nødvendig hjelpetiltak etter annet lovverk enn barnevernloven. Det er behov for samarbeid på systemnivå for å få til nødvendige avklaringer.

Det er utfordringer i samarbeidet med statens barnevern – Bufetat – dette gjelder spesielt saker der en ser behov for tiltak utenfor hjemmet for syke/funksjonshemmede barn og unge.

Bufetat har utfordret kommunen på et samarbeid for å bygge opp et omsorgstilbud for disse i kommunen.

Generelt bør tjenesten samarbeide bedre rundt barn/unge i større omfang enn det gjøres. Hindringene har vært manglende kapasitet i tjenesten, men også motivering av foreldre for å ta imot den hjelpen som samarbeid innebærer.

Tjenesten foreslår at det vurderes en samordning/samarbeid med de øvrige virksomhetene som forvalter støttekontakter og avlastning.

4.6 - Tjenesten for funksjonshemmede - TFF

Bemanning:

Tjenesten for funksjonshemmede har pr i dag 41 årsverk. Av disse er det 7 med høgskoleutdanning.

Tilbud:

Tjenesten for funksjonshemmede er en 2-delt tjeneste: miljøarbeidertjeneste og Villa Aktiv – avlastning for barn/unge.

Miljøarbeidertjenesten er en hjemmebasert tjeneste som yter tjenester etter lov om sosiale tjenester § 4.2 og 4.3.

Målgruppe er personer med funksjonshemninger av fysisk, psykisk eller sosial karakter. Tjenesten ytes i form av praktisk bistand og/eller opplæring hjemme. Tjenesten skal kompensere for nedsatt evne til å ivareta egenomsorg og bidra til at vedkommende skal mestre dagliglivets gjøremål utfra egne ressurser og behov.

Tjenesten gis hovedsakelig til voksne funksjonshemmede som bor i egen bolig. Hjelpen er ofte omfattende og av lang varighet.

Tjenesten har utviklet seg fra å bare gi tilbud til psykisk utviklingshemmede, til å gi tilbud til brukere med alle typer funksjonshemming; psykiske vansker, personer med hjerneslag m.m.

Pr. mai 2008 gis det tilbud til ca. 29 brukere. Disse har enkeltvedtak fra 2-105 t/uke.

Det er god stabilitet i tilbudene, men tjenesten sliter med stort sykefravær noe som gjør at det ofte må brukes mange vikarer. Dette gjør at brukerne får mange å forholde seg til, og det hender også at man ikke får dekket vikarbehovet, noe som reduserer tilbudet til brukerne.

Dagtilbud: Det er 6 utviklingshemmede som ikke har noe dagtilbud. For disse arrangeres det et dagtilbud en dag i uka, i Ungdomsklubbens lokaler i Bjørnevatn.

Villa aktiv gir tilbud til funksjonshemmede barn/unge. *Avlastning* gis i helg/uke/ferie, alt ut fra individuelle behov. Pr. i dag gis det avlastning til 17 brukere, da er plassen utnyttet maksimalt. Det er 7,25 årsverk. I juni 2008 lyses det ut faste stillinger. Villa Aktiv har åpent alle dager så nær som 2 ettermiddager i mnd.

Støttekontakt i gruppe, en ettermiddag i uken, for 4 multifunksjonshemmede barn tilknyttet Villa Aktiv.

Tverrfaglig samarbeid:

TFF har samarbeid med ulike instanser etter behov. Samarbeidet bør utvikles slik at en kan dra nytte av andres kompetanse på alle områder.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- **Avlastning:**

Det er udekket behov for avlastning, de som i dag har et tilbud får ikke nok avlastning i forhold til behovet. Det er mye turnover i bemanningen og mye vikarer, det er problemer med å rekruttere personale. Dette gjør at det er for mange voksne for barna å forholde seg til og kvaliteten på tilbudet blir ikke godt nok. Se nærmere om avlastning under pkt. 4.2.

- Det mangler et fullt dagtilbud for 6 voksne psykisk utviklingshemmede.
- Behovet hos brukerne av TFF sin miljøarbeidertjeneste er stabilt over tid. Dette betyr at tjenesten har problemer med å yte tjenester til nye brukere med omfattende hjelpebehov. Det vil da være behov for økt bemanning/økte økonomiske rammer for å kunne gi disse et tilbud. Det er nødvendig med en økonomisk beredskap for å kunne dekke opp dette behovet.
- Det er nødvendig med en ansvars/oppgave avklaring mellom Hjemmebasert omsorg og TFF i forhold til hvem som skal yte rehabiliteringstjenester i hjemmet.

4.7 - Kulturskolen

Bemanning: Det er 9 lærerstillinger i kulturskolen; 1 teater, 1 dans, 60% visuelle kunstfag, 20% drama, 6.20% musikk. 1/2 stilling i musikkopplæring for mennesker med utviklingshemming. To av lærerne (dans og musikk) har tilpasset opplæring i sin utdanning.

Tilbud:

Kulturskolen gir hovedsakelig opplæring i aldersgruppa 6-18 år. Noen tilbud har høyere aldersgrense

enn 6 år ved opptak. Det gis tilbud i dans, teater, musikk og visuell kunstfag.

Alle kulturskolens tilbud er i utgangspunktet åpne for alle elever.

Det har vært gitt tilbud i ca 10 år i musikk til voksne med utviklingshemming, 2 grupper en gang i uka, 10 personer. Dette tilbudet har ikke vært gitt dette skoleåret, pga. vakanse i musikkpedagogstilling.

Fra høsten 2008 er det et mål å gi dansetilbud for mennesker med særlige behov.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Det er behov for å utvikle tilbudet til personer med spesielle behov.

Tverrfaglig samarbeid:

Et tettere samarbeid med det øvrige tjenesteapparatet vil kunne øke kvaliteten på tilbudet.

Det er behov for bedre bakgrunnsinformasjon ved søknad, slik at lærerne bedre kan se behovet for tilrettelegging og også kunne dra nytte av andres kunnskap og erfaring.

4.8 - Allmenn kultur

Bemanning

Virksomhet allmenn kultur har 7,835 årsverk fordelt på ca 15 personer.

Tilbud

Allmenn kultur produserer tjenester, tilbud og aktiviteter innen disse områdene: Ungdom, Børnevatn svømmehall, kino, idrett. Idrett er inkl. FYSAK der en satsing er fysisk aktivitet for mennesker med funksjons- og utviklingshemninger. Den tverrfaglige gruppa for FYSAK er i funksjon, men det er ingen tiltak iverksatt i dag.

Kulturtiltak for utviklingshemmede over 18 år, med 1 ½ stilling, gir tilbud om tirsdagsklubb, torsdagsklubb, helge- og ferieturer: 8 – 10 helgeturer i året, 1 – 2 lengre ferieturer i året.

Inkludering av personer med særskilte behov i det ordinære tilbudet:

Virksomheten har jobbet aktivt for å inkludere personer med særskilte behov i det ordinære tilbudet, f eks ved å gjennomføre prosjekter for utviklingshemmede i regi av BASEN samt ha en slags introduksjonsordning på BASEN og ungdomsklubbene for utviklingshemmede.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Bemanning på BASEN er en forutsetning for at en skal kunne arbeide aktivt med å inkludere mennesker med særskilte behov i det ordinære tilbudet som virksomheten gir.

Det er behov for å utvikle et eget tjenestetilbud der målgruppen er yngre voksne (18 – 35) med utviklingshemming. Disse faller i dag utenfor virksomhetens tilbud til utviklingshemmede (tirsdags- og torsdagsklubb) i og med at den faste brukergruppen på disse tilbudene er i alderen 40 – 70 år. Det har vært gjennomført noen utviklingsprosjekter i samarbeid mellom allmenn kultur og koordinerende enhet som både har vært svært vellykket i forhold til brukergruppen og som har avdekket behovet for nye tjenestetilbud.

I tillegg til dette er det et udekket behov for en slags "servicekontor" eller en "veileder" for voksne psykisk utviklingshemmede, i tillegg til at flere burde ha en koordinator/individuell plan.

Tverrfaglig samarbeid:

Det er etablert et samarbeid med omsorgstjenesten om et prosjekt om alternativ bruk av støttekontaktmidler til å danne en trimgruppe for unge-voksne jenter i regi av BASEN. Det har også vært drøftinger om hvordan en kan bruke ungdomsmiljøet ved Basen som en ressurs når det gjelder støttekontakter for ungdom. Det er ønskelig med en utvikling av dette samarbeidet og også å få til et nærmere samarbeid med kulturskolen

4.9 Psykisk helsetjeneste

Bemanning:

19,5 faste stillingshjemler (hvor 1,5 er fellesmerkantil for alle helsetjenestene).

Tilbudet:

Barn og unge:

hjemmekonsulent, småbarnforeldre-treff, MOT og tilbud på videregående skole ½ dag pr uke.

Unge/voksne:

Samtaler /oppfølging/koordinering for mennesker med psykiske problemer /lidelser, Møteplassen-dagaktivitetstilbud og omsorgsboliger med tilgang til heldøgnstjeneste. Akuttsaker prioriteres, de yngste prioriteres foran de eldre.

Ventelister/ventetid:

Noen henvisninger og henvendelser må avvises og/eller videreformidles pga for liten kapasitet. Ved vakanser er brukerne uten tilbud i perioder.

Udekkede behov/utfordringer:

- Utvidet tilbud med miljøarbeidere for tettere oppfølging av de mest alvorlig syke.
- En hjemmekonsulent eller familieveileder til.
- Boligtilbud til unge psykisk syke med oppfølgingstjeneste.

- dagtilbud/arbeid/aktivitet/ utdanning.
- bedre fritidstilbud , bl.a. "treningskontakter".
- Psykologkompetanse.
- Tilbud til personer med spesielle diagnoser i overgangen ung/voksen.

Samhandling og tverrfaglig arbeid som må utvikles:

- Stabile og kompetente fagpersoner
- Koordinerende enhet utvikles og forankres
- Ikke jobbe parallelt, men sammen om samme bruker
- Samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- Samarbeid med de andre hjelpetjenestene i kommunen inkl fastlegene

Psykisk helse er inne i ulike prosjekt/samarbeidsprosjekt. "Sammen for barn, unge og familiers psykiske helse", "Boligososiale tiltak for mennesker med langvarige psykiske lidelser/ dobbelt-diagnoser", " Grønn omsorg/Inn på tunet: dagtilbud til unge/voksne med psykiske problemer sammen med NAV, sosialtjenesten og kompetansesenteret.

4.10 - Legetjenesten

Bemanning:

9 fastlegehjemler. Alle er privat praktiserende leger, men 8 av legene er tilpliktet 20% stilling som kommunelege for å ivareta kommunens plikter i forbindelse med tilsynsvirksomhet, helsestasjonslege, skolelege, lege på sykehjem osv . I tillegg til disse hjemlene er det 2 turnuslegerstillinger (kommunale).

Ventelister

Varierer fra 1 til 4 uker avhengig av lege. Det er hver dag et gitt antall timer som står ledige ved arbeidsdagens start og som er til bruk ved akutt sykdom.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- Legene er vant til å arbeide selvstendig og må derfor lære seg å stille spørsmålet " er dette en pasient som har behov for tjenester fra flere enn meg - altså omfattende og koordinerte tjenester : individuell plan.

- Elever på videregående skole synes å ha større og mer komplekse problemer enn tidligere og har derfor større hjelpebehov. Det bør satses på samhandling om barn og unge for tidlig å oppdage barn som sliter og som trenger ekstra ressurser.

Samhandling og tverrfaglig samarbeid:

Særlig viktig i forhold til personer som har behov for omfattende og koordinerte tjenester. Det forgår for tiden arbeid med fokus på samhandling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten både innenfor lokalsykehusområdene og med regionalt helseforetak. Det er viktig å fokusere på samhandling også innenfor kommunale tjenester; forutsetningen er at pasienten er i fokus. Individuell plan supplert av SAMPRO er nyttige redskap og erfaringen så langt er at disse redskap er funksjonelle. Manglende stabilitet særlig i sykepleierstaben innenfor helse- og omsorg her negativ effekt på samarbeidet.

4.11 - Ergoterapitjenesten

Bemanning: 2,5 stilling ergoterapeuter.

Tilbudet:

Ergoterapeutene gir tilbud til barn og voksne i alle aldre, i hjem/ barnehager/skole/rehab.avd og andre institusjoner. De tilrettelegger for utførelse av dagliglivets aktiviteter for mennesker som har fått sitt funksjonsnivå redusert på grunn av skade, sykdom, alderdom. Ergoterapeutene bidrar med ergonomisk veiledning i forbindelse med aktiviteter, kartlegger funksjonsnivå, ut fra dette arbeides det videre med tiltak der hjelpe - midler ofte er en stor del.

Hovedarbeidsområdene i ergoterapitjenesten er hjelpemiddelformidling og boligtilrettelegging. Hjelpemiddelformidlingen innbefatter blant annet informasjon/bistå med søknad/opplæring/tilpasning/oppfølging av hjelpemidler. De samarbeider med bruker/arkitekt/ Hjelpemiddel-sentralen i boligplanlegging i nybygg og ved ombygging/tilpasning av eksisterende boliger, og har en sentral rolle med hjelpemiddel - formidling i boligsaker (trappeheiser, løfteplatt, ramper osv). Videre gis det veiledning og bistand ved ulike søknader, både kommunalt og til Husbanken.

Alle ergoterapeutene har rolle som koordinator for Individuell Plan Syn- og hørselskontaktfunksjon (hjelpemidler) er knyttet til Ergoterapitjenesten.

Venteliste

Ventetid ca 4-8 uker, avhenger av sakers størrelser og tjenestens kapasitet.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Hjelpemiddelformidling er et stort område som øker i omfang. NAV Hjelpemiddelsentralens store satsning er mot arbeidsliv. Som følge av dette overfører de stadig mer oppgaver på kommunen når det gjelder hjelpemidler i dagligliv. Dette krever derfor det meste av tiden.

Utfordringer i forhold til opplæring/tilpasning/oppfølging av hjelpemidler – dette er et tidkrevende arbeid - Store og spesielt elektriske hjelpemidler krever kontinuerlig oppfølging i forhold til bruk. Krever opplæring av pårørende, personalet på institusjoner. Her er det mange vikarer, og mange å forholde seg til. Hjelpemidler ifht multifunksjonshemmede barn og voksne krever oppfølging til enhver tid for å unngå blant annet feilstillinger, samt fremme deltakelse i både hjem, skole, SFO, avlastning, fritid. Barn vokser og det er hele tiden nye utfordringer ift hjelpemidler, tilpasninger, tilrettelegge for deltakelse. Det arbeides mye ifht. barn, og de prioriteres.

Opptrening i ADL ferdigheter etter sykdom eller skader f.eks. hjerneslag. Trening av ADL-ferdigheter hjemme hos bruker eller på rehab.avd krever jevnlig og intensiv innsats for at det skal ha effekt. Opptreningen bør være daglig, viktig med kontinuitet i et slikt tilbud. Dette arbeidet har en ikke kunnet prioritere, da formidling av hjelpemidler tar det meste av tiden. En tror at denne kompetansen kan utnyttes bedre ved et godt tverrfaglig samarbeid der man sammen jobber mot samme mål.

Arbeidsplassvurdering/tilrettelegging.

Det er etterspørsel etter hjelp til arbeidsplassvurdering/tilrettelegging for arbeidstakere med funksjonssvikt i forskjellige bedrifter.

Ergoterapitjenesten tar ikke disse sakene, men henviser til Bedriftshelsetjenesten.

Boligkontor.

Ser behov for Boligkontor/ boligveileder som koordinerer alle boligsaker som kommer til kommunen. Befolkningen vet ikke om virkemidler som finnes eller hvor de skal henvende seg i boligsaker. Det er altfor tilfeldig og "stykkevis og delt" pr i dag.

Lokalt hjelpemiddellager

Det er behov for datateknisk løsning ift hjelpemidler bl.a. utlånsregistrering.

Kontaktpersoner innenfor IKT hjelpemidler.

Det er behov for kontaktpersoner med IKT kompetanse for brukere som har rettigheter til IKT hjelpemidler.

Tverrfaglig

samarbeid/samhandling:

Tjenesten samarbeider aktivt, særlig i forhold til barn, med fysioterapeutene som vi er samlokalisert med. Har tett samarbeid med ambulerende vaktmestertjeneste. men også med mange andre instanser og fagmiljø; Spesialpedagoger på skolen, PP-tjenesten, Villa Aktiv. Rådgivere på Nav Hjelpemiddelsentral, kompetansesenter m.m.

Det er likevel behov for å videreutvikle det tverrfaglige arbeidet internt i kommunen. Alle tjenester må forplikte seg på å bruke aktivt de dataverktøy kommunen har for tverrfaglig samarbeid.: Profil og Sampro.

Det er behov for å styrke samarbeidet med spesialisthelsetjenesten bl.a.

4.12 - Fysioterapitjenesten.

Bemanning:

4 stillingshjempler – 3 fysioterapeuter, 1 turnuskandidat.

Det er 6 privatpraktiserende fysioterapeuter som har driftsavtale med kommunen. Det er 4 fysioterapeuter ved Kirkenes Fysikalske institutt. Her finnes spesialkompetanse innen klinisk ortopedisk medisin: diagnostisering og behandling av muskel- skjelett systemet.

På Myra fysioterapi og psykomotorisk senter er det 2 fysioterapeuter som tilbyr særskilt kompetanse innen psykomotorisk fysioterapi, smertetilstander, leddlidelser, kvinnehelse, barn, nevrologi og hjerte-lunge fysioterapi.

Tilbudet:

Kommunefysioterapitjenesten skal bidra til å sikre innbyggerne et forsvarlig fysioterapitilbud og har som primær oppgave å fange opp de behov som ikke kan løses ved vanlig instituttbehandling

De kommunale fysioterapeutene gir tilbud til barn og eldre. Tilbud innen fysioterapi gjelder innen helsestasjon, skolehelsetjenesten, hjemmebehandling, sykehjem og oppfølging i distriktene. De som prioriteres i dag og får rask og kontinuerlig tilbud, er voksne/eldre på den kommunale rehabiliteringsavdelingen på Prestøyhjemmet, samt barn som har medfødte/ tidlig ervervede skader. På rehabiliteringsavdelingen er de aktivt med i tverrfaglig samarbeid, undersøker og behandler brukere som er på rehabiliteringsopphold. Møter på andre kommunale institusjoner etter henvisning og er

avhengig av samarbeider med personalet. Fysioterapitjenesten har alle 6.mnd gamle barn til vurdering som forebyggende tiltak. De følger opp henviste barn i spedbarns-alderen, i barnehage og er en del av skolehelsetjenesten. De er aktivt med på nettverk for multifunksjonshemmede barn som følges opp regelmessig.

Fysioterapeutene bidrar med utredning av motriske ferdigheter og kartlegger funksjonsnivå som er redusert grunnet skade, sykdom og alderdom. Ut i fra dette arbeides det videre med tiltak og tilrettelegging av aktiviteter, samt ergonomisk veiledning i forbindelse med aktiviteter. Mye tid brukes til medisinsk koordinering, samarbeid med fastlege, og spesialist - helsetjenesten, til oppretting av aktivitetstilbud m.m.

Venteliste

Pr. mai 08 er det ventetid på ca 4-8 uker, avhenger av prioriteringsliste. Dette vil endre seg når det blir tilsatt i fysioterapeut i den stillingen som har vært holdt vakant i et år.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- Det er ofte behov for hyppig og intensiv trening for at brukerne skal ha effekt av tilbudet. Dette kan være vanskelig å få til p.g.a kapasitetsproblemer.
- Tilbudet ved overgang fra institusjon til hjem for voksne/eldre rehabiliteringspasienter, er ikke bra nok. Mye kan gjøres ved å få til bedre tverrfaglig samarbeid og mer helhetlig innsats.

Tverrfaglig

samarbeid/samhandling:

Tjenesten samarbeider aktivt med ergoterapeutene som de er samlokalisert med, spesielt i forhold til barn. De har videre samarbeid med helsestasjon, spesialpedagoger

på skolen, PP-tjenesten, førskolelærere, sykepleiere og hjelpepleiere og annet personell rundt brukere. Det er likevel behov for å videreutvikle det tverrfaglige arbeidet internt i kommunen. Det er behov for å styrke samarbeidet med spesialist- helsetjenesten bl.a. fysisk medisin og rehabiliteringsavdelingen og habiliteringstjenesten.

4.13- Hjemmebasert omsorg

Bemanning:

Virksomhet hjemmebasert omsorg består av 77.16 årsverk fordelt på 106 stillinger. Stillingene er fordelt på sykepleiere, vernepleier, hjelpepleiere, aktivitører, fagarbeidere (ambulerende vaktmestertjeneste) og assistenter.

Tilbud

Hjemmesykepleie og praktisk bistand.

Per 31.12.2007 var det 501 vedtak om hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Flere av disse vedtakene inneholdt flere tjenester som trygghetsalarm og matombringing i tillegg til hjemmesykepleie og hjemmehjelp.

Ambulerende vaktmester: Yter praktisk bistand / vaktmestertjenester i hjemmet, formidling og montering av hjelpemidler og oppfølging av trygghetsalarmer. trygghetsalarmer m.m.

Korttids og avlastningsplasser:

Totalt har Sør-varanger kommune 16 korttids- og avlastningsplasser. 8 av disse er organisert under virksomhet Hjemmebasert omsorg.

Dagsenter

Dagsenter for eldre og funksjonshemmede er lokalisert på Eldresentret. Her er det 12 plasser per dag og ca 30 forskjellige personer mottar tilbudet.

Omsorgslønn.

Kan ytes for ekstra tyngende omsorgs arbeid som ytes av familiemedlemmer. Det gis i dag omsorgslønn tilsvarende 6.34 årsverk– til 26 personer.

Brukerstyrt personlig assistent:

En alternativ organisering av praktisk og personlig bistand for sterkt funksjonshemmede som har behov for assistanse i dagliglivet. Pr. mai 2008 er det en person i kommunen som har en slik ordning.

Støttekontakt

Pr mai. 08: var det 82 vedtak om støttekontakt. Det har vært en stor økning av antall søkere på støttekontakt, fra 60 i 2006 til 80 i 2007. Av disse er 26 barn/ungdom.

En ser nye grupper søkere til denne tjenesten ,som eldre i sykehjem og omsorgsboliger. Det har vært forsøkt nye ordninger med støttekontakt i gruppe for barn og for unge voksne utviklingshemmede, i samarbeid med Villa aktiv og Basen. Det har også vært forsøkt individuell avlønning etter kvalifikasjoner i enkelte saker. Høsten 2008 vil en ta bruk "treningskontakter", og kommunen ansetter en støttekontakt i fast 50% stilling.

Avlastning for barn /unge

Avlastning gis i avlastningsinstitusjon – Villa Aktiv – se under TFF
I tillegg gis det avlastning i private hjem. Pr.mai 08, er det 6 slike tiltak
Det gis også avlastning knyttet til gård og hesteridning for 4 barn pr. 1.5.08. Et barn har en ikke klart å skaffe avlastning til.
Videre gis det avlastning/tilsyn før og etter skoletid for elever som er for gamle til SFO. Dette skjer i nært samarbeid med skolene som organiserer dette.

Omsorgsbolig

Kommunen har 95 omsorgsboliger, inkludert 9 boliger for psykisk syke.

Matombringning:

Det tilbys middagsombringning i Kirkenes-Bjørnevatn området og i Bugøynes, For øvrig ikke i distriktet. Ca 40 på ukedagene og 25 i helgene.

Tildelingskontor for omsorgstjenester (tidl kalt Saksbehandlerteamet)

Det er 3 stillinger som ivaretar saksbehandling og tildeling av omsorgstjenester. De har også ansvar for støttekontakter, tildeling, rekruttering og oppfølging, og avlastning for barn/unge utenom Villa Aktiv.

Det har vært en stor økning på innvilgede saker.

År	Antall innvilgende saker	Antall avslåtte saker
2005	550	67
2006	621	52
2007	775	70

IP-koordinatorer:

Det er få av de ansatte i hjemmebasert omsorg som er IP koordinatorer. Dette fordi tjenesten er organisert slik at de ansatte er hele tiden er i direkte opptatt med brukere.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Hjemmesykepleiens rolle i habilitering/rehabilitering:

Det forventes at hjemmesykepleien skal drive aktiv rehabilitering i hjemmene. I forhold til det å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivets funksjoner som personlig hygiene, er dette godt innarbeidet i tjenesten. Tidspress, mange vikarer, og det at turnusen gjør at brukeren må forholde seg til mange forskjellige hjelpere, gjør imidlertid av kvaliteten på dette arbeidet ikke blir så bra som ønsket.

Det er også liten tid til gjennomføring av treningsprogrammer for eksempel gåtrenoing, trappetrenoing, sosialisering og handling.

Det er behov for å utrede/avklare hvordan brukere med behov for habilitering/rehabilitering skal få et godt nok tilbud hjemme.

Det er også behov for mer kompetanse om habilitering/rehabilitering, og utvikling av tverrfaglig samarbeid.

Korttidsplasser:

Det er behov for flere korttidsplasser i sykehjem bl.a. ved utskrivning fra sykehuset.

Støttekontakter:

Det er svært vanskelig å rekruttere støttekontakter, og pr mai 2008 var det 17 personer uten støttekontakt (9 barn/unge og 7 voksne) Det er vanskelig å finne egnede støttekontakter, og ofte er behovet slik at det er behov for personer med spesiell kompetanse.

Det er behov for en innsats for å utvikle dette tjenestetilbudet både i forhold til rekruttering, lønnsbetingelser, opplæring/oppfølging/ veiledning, og å se på alternative måter å yte denne tjenesten på.

Avlastning barn/unge:

Tilbudet dekker ikke behovet.

Tverrfaglig samarbeid:

Det er behov for å bedre samarbeid og koordinering av det samlede tilbud den enkelte bruker får.

4.13- Kompetansesenteret

Kompetansesenteret gir opplæring til voksne som har behov for opplæring på grunnskolen område.

Voksne som ikke kan få tilfredsstillende utbytte av det vanlige, tilpassede opplæringstilbudet for voksne, har rett til spesialundervisning. Voksne som har særlig behov for opplæring

for å utvikle eller vedlikeholde grunnleggende ferdigheter (ADL-trening) har rett til slik opplæring.

Voksne som på grunn av sykdom, skade eller ulykke har behov fornyet grunnskoleopplæring er omfattet av retten til grunnskoleopplæring. Bemanning vil variere etter hvor mange som får innvilget spesialundervisning, Skoleåret 07/08 er det 1,5 årsverk, spesialpedagoger med lang erfaring og høy kompetanse.

Tilbud:

"Ordinær" grunnskoleopplæring – det gis i dag ikke ordinær grunnskoleopplæring for voksne i Sør-Varanger kommune. Det antas at behovet ikke er tilstede, da det ikke er noen som har søkt.

Spesialundervisning

Skoleåret 07/08 gis det undervisning til 8 elever som har fått tildelt timer som enkeltvedtak etter opplæringslovens kapittel 5-spesialundervisning. Dette er opplæring på grunnskolen område i engelsk, matematikk, lese/skrive, samt grunnleggende datakunnskap. En får opplæring på strikkemaskin.

Undervisningen er lagt til Kirkenes kompetansesenter, en deltaker har sine timer på Grenseprodukter. I tillegg gis kortere kurstilbud; personlig hygiene, tannstell, brannvern m.m. til elever som har enkeltvedtak og noen som tidligere har hatt undervisning. Det har vært 4 -10 deltagere på disse kursene.

Det er også et eget kursprogram for brukere ved "Møteplassen" 4 timer i uken etter et program satt opp sammen med brukerne.

Kursprogrammet så langt har inneholdt opplæring av grunnleggende dataferdigheter, til sammen 14 personer har deltatt.

Logopedtilbud: 100 % logopedstilling som gir tilbud til voksne.

Udekkede behov/behov for utvikling

Det ser ut som det er et udekket behov hos noen for oppfølging i hverdagen med trening i dagliglivsferdigheter hjemme.

Tverrfaglig samarbeid:

Kompetansesenteret samarbeider bra med Møteplassen, ellers er det behov for en utvikling av samarbeidet med det øvrige tjenesteapparat, både rundt enkeltpersoner og på systemnivå, bl.a. for å avklare arbeidsoppgaver/ansvarsforhold, og for at det øvrige tjenesteapparat får mer informasjon om hvilke muligheter/tilbud Kompetansesenteret kan gi.

4.15 - Brenselsutsalget A/S

Brenselsutsalget er et Arbeidssamvirke i offentlig virksomhet (ASVO). Det er et kommunalt AS, og styres av et styre med kommunal representasjon. De har 3 avdelinger; Brenselsutsalget, Pasvikgruppa og Grenseprodukter.

Disse gir arbeidsplasser til folk som er uføretrygdde og som i forskjellig grad trenger bistand. Det er en leder for hele virksomheten.

Grenseprodukter har 10 arbeidsplasser I tillegg er det 3,5 stilling for arbeidsledere som gir opplæring, veiledning og hjelp til de ansatte.

Bedriften tar i tillegg inn uføretrygdde på hospitering/ arbeidsutprøving. Brukergruppa har endret seg fra å være mest psykisk utviklingshemmede til å bli mer sammensatt, bl.a. får flere brukere med psykiske vansker et arbeidstilbud der.

Brenselsutsalget har 10 arbeidsplasser fordelt på 12 ansatte. I tillegg er det elev(er) fra videregående skole som får opplæring på arbeidsplass med assistent/lærer med seg. Det er 3 arbeidsledere, som gir opplæring, oppfølging og veiledning. Noen av de ansatte har behov for en til en oppfølging i arbeidssituasjonen. Pasvikgruppa: Her er det 4 arbeidsplasser og arbeidsleder.

Udekkede behov/ventelister/behov for utvikling

Interessen for å få arbeidsplass er større enn antall plasser. Det opereres ikke med venteliste, men så snart det blir ledig plass, blir det foretatt tilsetting. Noen av arbeidstakerne er lite produktive og kunne kanskje ha like god nytte av et aktivt dagtilbud.

Tverrfaglig samarbeid:

Deltar i samarbeid rundt enkeltansatte i bl.a. ansvarsgrupper

4.16 Sosialtjenesten

Bemanning:

Deler av det gamle sosialkontoret ble overført til NAV fra 1.7.2007. Den kommunale sosialtjenesten består nå av 9 årsverk 5. sosialfaglige stillinger, 3 miljøarbeidere og 1 økonomisk rådgiver.

Tilbud:

Sosialtjenesten er et lavterskeltilbud, og har ingen ventelister. Hovedoppgaver er råd- og veiledning, omsorg og rehabiliterings- oppfølging av personer med rusproblematikk før, under og etter behandling, samt råd og veiledning til deres pårørende. Motivering til rusfri hverdag og behandling gjennom ulike rusforebyggende tiltak som samtaler,

koordinering av tjenester, frivillig økonomistyring, gjeldsrådgivning, bistå å søke bolig og oppfølging i bolig, støttekontakt, miljøarbeider-tjenester til gjennomføring og støtte av daglige gjøremål og sosiale aktiviteter, organiserte arbeidstilbud, riding, evt. andre individuelle eller felles aktivitetstilbud etter Lov om sosiale tjenester kap. 6. Oppfølging er basert på avtaler og oppsøkende virksomhet så langt som mulig i rusbrukeres hjemmemiljø.

I tillegg har Sosialtjenesten et koordineringsansvar i forhold til gravide rusmisbrukere og for det ufødte fosteret, og koordinering av legemiddelassistert rehabilitering (metadon-og subutexbehandling). På bestilling fra Friomsorgen gis rusforebyggende oppfølging og samtaler med domfelte i rusmiddelkriminalitet (rusbruk, salg, og lignende).

Det gis tilbud til familier ved gjennomføring av familiemøter med voksne og barn. Dette dreier seg om undervisning om rusproblematikk, og deres situasjon som pårørende og barn i familier med rusmisbruk. Andre tilbud til alle deler av befolkningen er gjeldsrådgivning og bostøtte. Det gis gjeldsrådgivning på bestilling fra Friomsorgen til domfelte for økonomisk kriminalitet.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Tilrettelagte bo- og vernetiltak for tunge rusmisbrukere med stort hjelpebehov mangler etter at tidligere bofellesskap for rusmisbrukere brant opp i 2005. Det mangler også ettervernsboliger. Det er et udekket behov for boliger og tilrettelagte aktivitets/arbeidstilbud, spesielt overfor risikoutsatt ungdom/unge voksne.

Det er behov for å videreutvikle arbeidsmetodikk overfor rusmisbrukere og deres pårørende.

Tverrfaglig samarbeid:

Det er et utstrakt samarbeid med de fleste instanser i både 1. og 2. linjetjenesten rundt enkeltbrukere, og deres familier.

I tillegg er det etablert et godt samarbeid med Stiftelsen boligbygg og politiet, samt brannvesen i Sør-Varanger i forhold til å bedre boforhold i dagens boligkomplekser og nærmiljø.

I 2008 er det igangsatt et tidsavgrenset arbeids/aktivitetstiltak til personer med rusproblematikk, i samarbeid med naturvernforbundet og NAV.

Det er behov for et tettere samarbeid med legene i rusarbeidet, spesielt ved innsøking til rusbehandling, for å få til en helhetlig plan for hjelpetilbudet før/under og etter behandling.

Det er også behov for å få til samarbeidsrutiner med fengsler for bedre planlegging av oppfølging etter soning.

4.17 - NAV

Bemanning:

Totalt 23 ansatte, lederstilling er statlig og nestleder er kommunal. 4.5 årsverk er kommunale stillinger, resten er statlig ansatte, av de kommunalt ansatt er det pr dags dato 1.5 fagstillinger som er besatt av en sosionom(nestleder, en barnevernpedagog, en vakant fagstilling som nylig er lyst ut. Foruten dette har flere av de statlig ansatte forskjellige typer høyskole utdanning.

Tilbud:

NAV Sør Varanger innbefatter både kommunale og statlige tjenester, da

del av Sosialtjenesten gikk inn i NAV den 01.07.07.

NAV Sør Varanger har som hovedmålsetting å:

- få flere i arbeid og færre på passive ytelser
- Gjøre det enklere for brukerne og tilpasse forvaltningen til brukernes behov
- Få en helhetlig og effektiv arbeids og velferdsforvaltning

De kommunale tjenestene som er lagt til NAV innbefatter økonomisk sosialhjelp, generell råd og veiledning etter Lov om sosiale tjenester.

Den senere tid er det kommet et nytt tiltak og en ny paragraf i Lov om sosiale tjenester som kalles Kvalifiseringsprogrammet. Dette programmet rettes mot personer som er langtidsmottakere av sosialhjelp og som av ulike årsaker ikke kommer seg inn i arbeidsmarkedet uten en form for kvalifisering. Personer som er i programmet får kvalifiseringsstønad som er høyere ytelse en ordinær sosialhjelp.

NAV Sør Varanger er delt inn i to team; mottaksteam og oppfølgingsteam.

Mottaksteam:

Mottaksteamet består av både kommunalt ansatte og statlige ansatte og hovedoppgaver her går på generell råd og veiledning til alle våre brukere, samt oppfølging av personer som har behov for ulik type oppfølging inntil 3 måneder. Det kan være arbeidssøkere, sosialhjelpssøkere, personer som søker ulike typer trygdeytelser etc. Mottaksteamet skal kunne svare på de fleste spørsmål og bistå ved utfylling av søknader, henvise videre til andre instanser, gi omfattende råd og veiledning, bistå boligsøkere og skrive prioriteringsbrev til stiftelsen

for de som er i en spesielt vanskelig situasjon ifht bolig.

Saksbehandling av sosialhjelp, samt oppfølging av sosialhjelpsmottakere er lagt til mottaksteamet.

Oppfølgingsteam:

Oppfølgingsteamet har hovedarbeidsområdet sitt rundt personer som har behov for utvidet oppfølging ut over 3 måneder. Det gjelder personer på attføring, rehabilitering, langtidssykemeldte. Oppfølging av personer på kvalifiseringsprogrammet er lagt til dette teamet.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Sør Varanger kommune har gått inn i NAV med en minimumsløsning. Dette skal evalueres i løpet av 2008. NAV Sør Varanger har et ønske om å få tilført flere kommunale stillinger i forhold til å ivareta de kommunale oppgavene på en bedre og mer tilfredsstillende måte for våre brukere. De er i ferd med å få på plass en prosjektstilling i forhold til kvalifiseringsprogrammet. NAV har vært i en svært krevende omstillingsperiode hvor det ikke har vært rom for så mye utviklingsarbeid. Dette er noe de kommer til å jobbe mer med fremover.

Tverrfaglig samarbeid:

NAV Sør Varanger har et utstrakt tverrfaglig samarbeid på mange forskjellige områder ved behov både på 1 linje og 2. linje nivå rundt enkeltpersoner.

Det er behov for ytterligere tverrfaglig samarbeid. Dette gjelder spesielt rundt ungdom; stadig flere faller ut av videregående skoler og her kreves det mer samarbeid enn det vi har pr i dag med andre kommunale tjenester.

Videre er ungdom med spesielle behov en gruppe som en ser det bør samarbeides mer om.

I forhold til Kvalifiseringsprogrammet vil man måtte utvikle nye tverrfaglige samarbeidsteam, hvor det kreves utstrakt samarbeid med arbeidsmarkedet det være seg både kommunalt og privat for å skaffe de rette kvalifiseringstiltakene til personer i programmet De er nå inne i et samarbeid med den kommunale sosialtjenesten der deres prosjekt blir brukt som tiltaksplass for personer inne i kvalifiseringsprogrammet.

4.18 - Servicekontoret

Litt generelt om servicekontoret:

- Generell informasjon (opplysnings- og veiledningstjeneste innen alle kommunale tjenester)
- Individuell veiledning (opplysnings- og veiledningstjeneste innen alle kommunale tjenester, plikter og behandlingsrutiner, hjelp til utfylling av ulike skjema m.v.)
- Forberedende saksbehandling (etablere kontakt mellom publikum og saksbehandler, saksbehandling i saker til politisk behandling, oppfølging av skjøter ved overdragelse av eiendom, mottak av forhåndsstemmer, gravemelding osv.)

Servicekontoret forvalter 5 ordninger som er relevant i forhold til habiliterings-rehabiliteringsområdet:

TT-kort:

Ordningen skal gjøre funksjonshemmede bedre i stand til å delta i samfunnslivet på linje med øvrige innbyggere. Ordningen gjelder psykisk eller fysisk funksjonshemmede som ikke - eller som ikke uten meget betydelige

vanskeligheter - kan benytte det kollektive trafikktilbudet.

Dette er en fylkeskommunal ordning som forvaltes av kommunen.

Fylkeskommunen tildeler brukerrettigheter etter hvor mange innbyggere det er i kommunen. Det er alltid flere kvalifiserte søkere enn ledige brukerrettigheter. De som da ikke får, får avslag med begrunnelse at en har for få rettigheter til utdeling. Det blir ledig rettighet når folk dør eller flytter på sykehjem. Ved tildelingen juni 08 var det 11 søkere som fylte vilkårene, men som ikke fikk tildelt rettighet.

Ledsagerbevis:

Servicekontoret innvilger ledsagerbevis for funksjonshemma. Ledsagerbeviset kan gis til den som trenger ledsager for å kunne delta i samfunnet, og er et virkemiddel for å forebygge isolasjon og dermed gi løst livskvalitet for den enkelte. Ledsagerbeviset gir gratis tilgang for ledsager til kommunale arrangement og tilbud, og til andre virksomheter som er med i ordninga. Her er for eksempel FFR/Veolia med, slik at ledsager til funksjonshemmet slipper å betale.

Ferietilskudd for voksne utviklingshemmede:

Det tildeles hvert år 15 ledsagertilskudd a kr 5.000,- til feriereiser for utviklingshemmede over 18 år som ikke kan reise alene. Tilskuddet skal dekke utgifter til ledsager. Hittil har alle som søkt fått tildelt tilskudd.

Boligtilskudd:

Servicekontoret er saksbehandler for boligtilskudd fra Husbanken til tilpasning av bolig. Målgruppa er huster der minst et medlem er a) funksjonshemmet b) over 60 år eller c) sosialt vanskeligstilt.

Det kan gis tilskudd til mindre utbedringer/tilpasninger av brukt bolig, til spesialtilpasning av ny bolig eller til oppføring av garasje. Maks beløp er kr. 40.000.

Startlån:

Startlån er en behovsprøvd låneordning som skal medvirke til at husstander med svak økonomi, som unge i etableringsfasen, barnefamilier, enslige forsørgere, funksjonshemmede, flyktninger og andre med boligetableringsproblem, skal kunne skaffe seg en nøktern bolig. Lånereammen i 2007 ble ikke brukt, hovedgrunnen for dette er at det finnes få boliger i markedet som prismessig ligger innefor lånerammen.

Udekkede behov/behov for utvikling:

- Det er behov for en samordning at de støtteordningene kommunen forvalter på vegne av Husbanken
- Det er behov for en boligveiledertjeneste evt. med en tilknyttet boligrådgivingsgruppe, slik at folk kan få den hjelpen de trenger på et sted.
- TT-kort. det er ikke nok brukerrettigheter til å dekke behovet

4.19 - Wesselborgen

Dagtilbud for demente -"Utsikten", startet opp driften i okt 2007. Det er plass til 6 brukere hver dag, det er ledige plasser.

Tangenlia omsorgsboliger:
3 omsorgsboliger med heldøgnsbemanning.

4.20 - Prestøyhjemmet – rehabiliteringsavdelingen

Avdelingen er en kombinert rehabiliterings- og korttidsavdeling med plass til 8 brukere, 4 plasser til rehabilitering og 4 korttids plasser. Korttids plassene blir brukt til vurdering og avlastning, i enkelttilfeller også terminalpleie.

På de 4 rehabiliteringsplassene blir det gitt tilbud til rehabiliteringspasienter, det kan dreie seg om hjerneslag, brudd, operasjoner, proteseoperasjoner, ernærings og hjerteproblematikk.

Rehabiliteringstilbudet gis i dag hovedsakelig til eldre personer som ofte kommer rett fra sykehuset. Behovet for disse pasientene er i denne fasen et døgnkontinuerlig tilsyn sammen med trening i daglige gjøremål.

I dagens avdeling er det romslig plass med mange muligheter for opptrening. Brukerne har egne rom med tilhørende bad. Det er et godt utstyrt treningsrom, lange korridorer og trapper med mulighet for å trene i. Det mangler et eget treningskjøkken.

En ser at det er vanskelig å gi et tilbud til unge pasienter. Rehabiliteringsmiljøet er preget av eldreproblematikk og er lite egnet for de yngre pasientene med rehabiliteringsbehov.

Avdelingen er bemannet med hjelpepleiere og sykepleiere, ingen av disse har videreutdanning i rehabilitering, de har kun korte kurs.

Udekkede behov/behov for utvikling:

Det er vanskelig å få til et godt rehabiliteringsmiljø i en blandet avdeling. Det bør tas stilling til hvordan man skal utvikle rehabiliteringstilbudet i institusjon, om en skal fortsette slik det er i dag eller om man skal jobbe mot en egen avdeling. Her bør det tas med det arbeidet som tidligere er gjort.

Det er også behov for å utrede hvordan man skal kunne gi et tilbud til de yngre pasientene.

Det er behov for økt kompetanse i rehabilitering for de ansatte på avdelingen, alle må jobbe etter samme ideologi hvis en skal kunne oppnå god effekt av tilbudet.

Det er også behov for å videreutvikle rutiner ved inntak og under oppholdet i avdelingen som gjør at oppholdet blir målrettet og helhetlig. Det er behov for å bedre det tverrfaglige samarbeidet.

For å kunne gi en aktiv rehabilitering må det være mulighet for å drive trening ute i samfunnet, dra på hjemmebesøk osv. Det må også være tid til oppfølging, planarbeid, møtevirksomhet/samarbeid. Det mangler transportmuligheter for å kunne dra ut av avdelingen.

Tverrfaglig samarbeid:

Det er behov for å utvikle det tverrfaglige samarbeidet og øke kompetansen på dette området.

Meg

*Jeg er glad jeg er meg sjøl
og ikke noen annen,
jeg er ikke vanlig.*

*Noen ganger kan jeg ønske
å være vanlig, som de andre,
for da kunne jeg mer og mer.
Men det er fint å være meg selv
når jeg er glad, men jeg kan
også være sur.*

*Man er slik man er,
det er sånn det er.*

Erle Viktoria, 10 år

5.1. Statlige føringer

5.1.1 Koordinerende enhet

I forskrift for habilitering og rehabilitering heter det:

”Det skal finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen. Tjenestene som tilbys skal være synlige og lett tilgjengelige for brukere og samarbeidspartnere.”

Formålet skal være at det skal være lett for brukere og samarbeidspartnere å komme i kontakt med det kommunale tjenestetilbudet, og at kommunen har et fast kontaktpunkt overfor spesialisthelsetjenesten.

Det er opp til kommunene hvordan de vil organisere en slik koordinerende enhet.

I ”Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011 ” påpekes det at ordningen med Koordinerende enhet ikke fungerer etter intensjonen, er dette er at av de tiltakene som må videreutvikles.

5.1.2 Individuell plan

Lovgrunnlag: Rett til individuell plan er hjemlet i lov om sosiale tjenester, Pasientrettighetsloven og Lov om arbeids og velferdsforvaltningen (NAV) Plikt til å utarbeide /medvirke til individuell plan er hjemlet i Sosialtjenesteloven, Kommunehelsetjenesteloven, Spesialisthelsetjenesteloven og Lov om psykisk helsevern Det arbeides med å få innarbeidet denne retten/plikten også i Opplæringsloven.

Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har rett til å få utarbeidet individuell plan.

Det påpekes i flere Stortingsmeldinger at tjenesteapparatet er for oppstykket og dårlig koordinert. Dette fører til at tjenestemottageren og ofte også deres pårørende, må bruke mye tid for å komme fram til et tilpasset tjenestetilbud.

Tjenestemottakere og deres pårørende, for eksempel foreldre med funksjonshemmede barn, erfarer at deres egen kompetanse ikke alltid blir tatt tilstrekkelig hensyn til når løsninger drøftes.

Stortinget ba i 1999 om at det ble utarbeidet lovverk og retningslinjer for individuell plan, for å bedre samarbeid og samordning av tjenester til enkeltpersoner med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Stortingets ønske var å bidra til et regelverk og praksis som legger til rette for at tjenestemottakere og pårørende i framtida selv skal slippe å koordinere nødvendige tiltak og tjenester. Hovedansvaret for koordineringen skal ligge i tjenesteapparatet og hos tjenesteutøverne.

I Nasjonal strategiplan for habilitering og rehabilitering 2008-2011 oppsummeres formålet med individuell plan slik:

- Formålet med utarbeidelsen av en individuell plan er bl.a. å bidra til at tjenestemottager får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, og kartlegge den

enkeltes mål, ressurser og behov for tjenester på ulike områder.

- Personen som planen skal utarbeides for, skal ha en sentral rolle i planarbeidet på en slik måte at vedkommende opplever at det er hans/hennes plan.

Videre påpekes det at ordningen med individuell plan ikke fungerer etter intensjonen, og at konsekvensen er manglende koordinering og samhandling, noe som har negative effekter for brukerne.

Strategien legger vekt på å få individuell plan til å fungere etter intensjonen, og peker på at sentralt i dette arbeidet er å identifisere personer som i større grad kan ivareta brukerens behov for koordinering av tjenestene.

IP koordinator:

I Forskrift om individuell plan heter det at det til enhver tid skal være en ansvarlig tjenesteyter som har hovedansvar for oppfølging av tjenestemottakeren. I praksis benevnes denne som koordinator ("personlig koordinator", "IP koordinator.") I "Veilederen til forskrift for individuell plan" heter det at koordinatoroppgaven bør fordeles på de ansatte som jobber innenfor helse-sosial og utdanningssektoren i kommunen.

5.2 Status i Sør-Varanger kommune

5.2.1. Koordinerende enhet -

Fra 1.9. 2006 har det vært etablert en egen Koordinerende enhet i kommunen. Det er 1,5 fagkonsulentstillinger knyttet til denne. Organisatorisk vil denne midlertidig være plassert under virksomhetsleder for helse, og vil etter hvert få fysisk plassering på rådhuset.

Sør-Varanger kommune har deltatt i et sentralt styrt utviklingsprosjekt, "Samsynt og Framsynt " i nettverket for Koordinerende enhet.

Sør-Varanger kommune har lagt følgende arbeidsoppgaver til koordinerende enhet:

• Kontaktinstans for habilitering/rehabilitering

Samarbeidspartnere henvender seg om saker/personer som trenger sammensatte hjelpetiltak, eller de henvender seg fordi de ikke vet hvilke tjenester som bør etableres. De fleste henvendelser kommer i forbindelse med overganger: Ungdom med spesielle behov -i overgangen mellom ung/voksen. "Nyskadde" – hjerneslag, ulykker, forverring av sykdom osv.

Ofte kommer henvendelsene som et ønske/søknad om individuell plan. De fleste henvendelser har kommet fra samarbeidspartnere, men det er også kommet henvendelser fra hjelpetrengende/foreldre/pårørende.

Koordinerende enhet kartlegger situasjonen sammen med bruker og aktiviserer det nødvendige hjelpeapparat/sørger for at det blir etablert samarbeid mellom hjelperne, og mellom hjelperne og bruker. I mange saker er det nødvendig å bruke tid på å finne ut hva brukerens mål er og hvilken hjelp han/hun trenger for å nå målet sitt. Gjennom dette arbeidet får koordinerende enhet oversikt over hvordan tjenestene og samarbeidet fungerer i praksis. Disse erfaringene bringes tilbake til virksomhetene. Koordinerende enhet initierer og tilrettelegger for samarbeid der dette er nødvendig.

- **Ha oversikt over innmeldte habiliterings/rehabiliteringsbehov, samt tilgjengelig tjenestetilbud**

Koordinerende enhet har oversikt over de som er innvilget individuell plan, og de sakene som de har jobbet med. Det mangler system for registrering. Etter hvert har koordinerende enhet forholdsvis god oversikt over det tilgjengelige tjenestetilbudet. Det er en utfordring å holde seg orientert om endringer i organisasjonen.

- **Behandle søknader om individuell plan og oppnevne koordinator**

Sør-Varanger kommune har utarbeidet et enkelt søknadsskjema om Individuell plan(IP). Koordinerende enhet deltar også i arbeidet med å drøfte om IP er riktig tiltak i enkeltsaker, bl.a. på samarbeidsmøter.

Koordinerende enhet har fullmakt til å fatte vedtak om rett til individuell plan.

I flere kommuner drøftes det om det bør lages nærmere kriterier for hvem som skal ha rett til individuell plan.

Koordinerende enhet oppnevner koordinator etter samtykke fra den aktuelle virksomhetsleder. Se for øvrig status for Individuell plan.

- **Oppfølging av koordinatorene med bl.a. veiledning og kompetanseheving**

Alle nye koordinatører skal ha opplæring. Det gjennomføres 4 samlinger pr år for koordinatorene, kalt nettverksmøter. Oppslutningen om disse bør bli bedre. Det gis

veiledning til de koordinatorene som oppsøker dette.

Det er behov for å øke kompetansen om det totale tjenestetilbudet i kommunen og også i2.linjetjenesten. For å imøtekomme dette behovet har det vært avholdt informasjonsmøter, kalt "Frokostmøter" hvor tjenestene har fått presentere seg/orientere om tilbudet de gir.

- **Utviklingsarbeid for bedre koordinering av habiliterings/rehabiliteringstiltak**
- **Systemutvikling innen fagfeltet**

Det har vært jobbet med å få på plass koordineringsteam. Det er brukt mye tid på å innføre nettbasert dataprogram for Individuell plan, Sampro.

Det har vært jobbet med Koordinerende enhets plassering i organisasjonen og avklaring av arbeidsoppgaver i forhold til virksomhetene/tjenesteapparat. Koordinerende enhet er fortsatt i en etablerings/utviklingsfase. Det er behov for et formelt samarbeid/kontakt med ledelsen.

Mye tid har det siste året gått med til arbeidet med rullering av plan for habilitering og rehabilitering.

5.2.2 Koordineringsteam

Det er opprettet to koordineringsteam med Koordinerende enhet som pådriver: Et team for barn og et team for unge/voksne. Teamene består av virksomhetsledere for de mest aktuelle virksomhetene og skal møtes en gang i mnd.

Arbeidsoppgavene til disse teamene er:

- Drøfte og finne løsninger på saker som kommer inn til Koordinerende

enhet, og saker som virksomhetslederne ønsker å drøfte.

Fordele ansvar for videre arbeid

- Systemutvikling for å få til bedre samarbeid/koordinering av tjenester i kommunen

Ordningen med koordineringsteam er evaluert, og det er enighet blant virksomhetslederne om at en vil satse på å få dette viktige forumet for utvikling av samordning av kommunale tjenester til å fungere etter hensikten, og vil prioritere dette.

5.2.3 Individuell plan i Sør-Varanger kommune

Det har vært arbeidet med individuell plan i vår kommune siden 2001.

Pr mai 2008	0-18	18-25	25-50	50-67	67 -
Totalt 103	28	19	35	18	3

Det er 41 ansatte i kommunen som er oppnevnt som koordinatører. Det er 23 personer som fyller vilkår for rett til individuell plan, men der en ikke har klart å skaffe koordinator.

Kommunen bruker et nettbasert dataprogram for individuell plan (SAMPRO). Dette programmet vil kunne være et redskap for større brukermedvirkning, og et godt og rasjonelt verktøy for samarbeid/samhandling mellom tjenesteytere, og bruker og tjenesteyterne imellom.

5.2.4 Aktuelle samarbeidsprosjekter i Sør-Varanger kommune

"Sammen for barn, unge og familiers psykiske helse".

Dette er et tverrfaglig prosjekt der målet er å kvalitetssikre barnehage og skoletilbudet slik en tidligst mulig ser de barna som trenger hjelp, samt iverksette tiltak og forebygge på et tidlig tidspunkt i barnets liv.

De som har behov for det skal få forpliktende samlet og koordinert hjelp.

Deltagere i dette prosjektet er: barnehage, skole, helsestasjon, PP-tjenesten, barnevern, psykisk helsetjeneste, fysioterapitjenesten, hjemmekonsulent og familierådgivingskontor.

"Familieveiviser"- kommunen har takket ja til å være pilotkommune i prosjekt familieveiviser.

Pilotprosjektet skal utvikle modeller som kan bedre tjenestetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Prosjektet vil vare ut 2010 og en regner med å få midler til 100% prosjektleder i alle årene. Det legges opp til en nært samarbeid med disse to prosjektene.

Inn på tunet/Grønn Omsorg:

Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Kompetansesenteret, NAV, Sosialtjenesten og Psykisk helsetjeneste og landbruket, der en skal forsøke å legge til rette for alternativt arbeid/aktivitet for personer som ikke kan nyttiggjøre seg dagens arbeidsmarked.

5.2.5 Samarbeid eksternt/andre instanser

De ulike virksomhetene/tjenestene samarbeider i enkeltsaker med eksterne instanser: Spesialisthelsetjenesten v/bl.a. distrikpsykiatrisk senter DPS: Barne og ungdomspsykiatrisk

poliklinikk (BUP) Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VPP), og døgnenheten, Klinik Kirkenes, Klinik for allmennpsykiatri ved Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN,) Habiliteringstjenesten barn/voksne, Statlige Kompetansesenter, NAV, Videregående skole/PPT m.fl.

Spesialisthelsetjenesten er svært lite koordinert, noe som vanskeliggjør samarbeidet for et mest mulig helhetlig tilbud til pasientene/brukerne.

Dette gjelder spesielt i overgangen barn/voksen, dvs overgangen Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og voksenpsykiatrien (VPP). Her framstår Spesialisthelsetjenesten som svært lite samordnet, både i fht overføring av ansvar og innhold i tilbudet.

Helse- Nord har nylig opprettet en regional Koordinerende enhet, og en "Grønn linje" for rehabiliteringsspørsmål er på plass. Arbeidet med en Koordinerende enhet i Helse-Finnmark er i sin spede

begynnelse, og samarbeidet er så vidt startet.

Samarbeidsavtale mellom Helse-Finnmark og Sør-Varanger kommune er nettopp reforhandlet.

På systemnivå er det etablert et nettverk med koordinerende enhet/rehabiliteringskontakter i alle kommunene i Finnmark, Fylkesmannen og Helse-Finnmark v/Ambulerende rehabiliteringsteam (ART)

Det er nedsatt et Arbeidsutvalget der Koordinerende enhet i vår kommune er representert.

Helse-Finnmark har samhandling med primærhelsetjenesten som et av sine prioritert satsingsområder. De har opprettet 3 praksiskonsulentstillinger a 20%, der leger fra Sør-Varanger, Karasjok og Alta er ansatt. De arbeider med oppgaver knyttet til samhandling mellom første og andrelinjetjenesten i fylket.

Disse har ikke hatt spesiell fokus på habilitering/rehabiliterings område.

6 - UNIVERSELL UTFORMING

Universell utforming betyr at produkter, byggverk og uteområder som er i alminnelig bruk, skal utformes på en slik måte at alle mennesker skal kunne bruke dem på en likestilt måte så langt det er mulig, uten spesielle tilpasninger eller hjelpemidler

Befolkningen består av individer med ulike forutsetninger og behov, som individuelt kan variere gjennom livsløpet.

Det er et mål at flest mulig skal greie seg selv i eget hjem og på fellesarenaene i samfunnet i alle livsfaser og livssituasjoner.

For et ytdyping av begrepet, se arbeidsgruppas rapport, vedlegg 3.

6.1 Statlige føringer – lovgrunnlag

Lov om likeverd og tilgjengelighet er en ny lov som trer i kraft 1. januar 2009. Lovforslaget sier at alle bygg og anlegg og opparbeidet uteområde rettet mot allmennheten som

oppføres eller ferdigstilles etter vesentlige endringsarbeider etter 1.jan.2009, skal være universelt utformet.

Det er ikke satt noen frist for når eksisterende bygg skal være universelt utformet, men departementet vil komme med forslag til hvilke bygningskategorier, anlegg og uteområder som skal oppgraderes og når universell utforming skal gjennomføres.

Plan og bygningsmyndighetene skal sikre at kravene overholdes ved behandling av søknad om tillatelse til tiltak etter plan og bygningsloven. Plan og bygningslovens endringer i forhold til universell utforming trer i kraft 1. juli 2009

6.2 Kommunale føringer – kommuneplan

I kommuneplanen heter det i innledningen
" Universell tilgjengelighet skal være førende for all planlegging i Sør-Varanger kommune, slik at alle innbyggerne gis mulighet til å bruke hele sitt potensiale: fysisk, intellektuelt og skapende".

Fra satsningsområde infrastruktur står følgende som delmål:
"Tilrettelegge for funksjonshemmedes adgang til så vel offentlige bygg og anlegg, næringsbygg og friluftsområder."

6.3 Status

6.3.1 Offentlige bygg og anlegg

Den nye loven vil innebære mange nye utfordringer for kommunen. De byggene som eksisterer i dag er kommet til under andre lovbestemmelser.

Ingen av dagens bygg eller anlegg er tilstrekkelig universelt utformet i henhold til kravene i den nye loven.

En vanlig måte å tenke universell utforming på, har vært å rette fokus på bevegelseshemmede og ikke på andre grupper med nedsatt funksjonsevne, for eksempel syns-

og hørselshemming, miljøhemming, kognitiv funksjonsnedsettelse. Det har lite vært tenkt på at alle skal ha like muligheter til bruk av bygget/anlegget.

Som eksempel kan nevnes Barentsbadet som er delvis tilrettelagt for bevegelseshemmede, men mangler helhetstenkingen med hensyn til alle funksjonsnedsettelse, for eksempel syns- og orienteringshemmede.

Bevegelseshemmede er henvist til egne garderober og toaletter, noe som vil være i strid men den nye lovens bestemmelser om universell utforming.

6.3.2 Organisatorisk

I dag blir det i forbindelse med alle større nybygg i regi av SVK etablert en plan og byggekomite. Deltakerne varierer fra prosjekt til prosjekt, men en representant fra rådet for funksjonshemmede har alltid plass i komiteen. Denne vil ha behov for kompetanseheving i universell utforming. Plan og bygningsmyndigheten, som skal håndtere søknader om nybygg og større ombygginger, vil ha behov for å utvide sin kompetanse for å kunne håndtere bestemmelsene i den nye loven.

6.3.3 Holdninger

Få i samfunnet i dag kjenner til begrepet universell utforming og vet hva dette innebærer. Det er kanskje slik at den ideelle løsningen for tilrettelegging for funksjonshemmede ikke blir valgt av kostnadmessige årsaker. I ettertid må kanskje noen korrigeringer gjøres, etter Innspill fra funksjonshemmede eller pålegg fra tilsynsmyndigheter. Dette blir ofte en langt dyrere og dårligere løsning enn det kunne ha vært.

7 - BEHOV FOR ENDRING/UTVIKLING – FORSLAG TIL TILTAK

Virksomhetene har identifisert flere områder med behov for utvikling. Mange av disse må virksomhetene gripe fatt og jobbe videre med. En har her plukket ut de utviklingsområdene som er mest aktuelle for habilitering/rehabilitering. I utvelgelsen er det lagt vekt på innspillene fra idedugnadene og andre brukerinnspill.

7.1 - Tjenestetilbudet

7.1.1 Avlastning for barn og ungdom

Avlastningstilbudet for barn og ungdom dekker på langt nær behovet. Det er behov for mer og varierte tilbud. Behovet vil øke. Det vises til rapport fra arbeidsgruppe for avlastning i vedlegg 3.

Forslag til tiltak:

- Utarbeide en plan for løsning av det udekkede behovet for avlastning.
- Arbeide for å få en stabil bemanning på Villa Aktiv.

7.1.2 Foreldreveiledning

Det er klare statlige føringer på at kommunene bør satse på kompetanseheving innen foreldreveiledning, og det er flere programmer som tilbys; "Familerådslag", "PMTO" bl.a. Dette gjelder barneverntjenesten, PPT og helsestasjon. Det er et udekket behov for foreldreveiledning, spesielt hos foreldre til funksjonshemmede barn/ungdom.

Forslag til tiltak :

Kompetanseheving i foreldreveiledning prioriteres, og det bør vurderes om også andre virksomheter skal inkluderes.

7.1.3 Tilbud til barn/unge med spesielle behov før og etter skoletid fra 5. klasse.

Barn med spesielle behov har rett til SFO t.o.m. 7. klasse. Det er behov for å utvikle dette tilbudet.

Det er også behov for tilsyn før og etter skoletid for ungdomsskoleelever (13-16 år) med spesielle behov.

Brukerne er opptatt av at dette tilbudet ikke bare skal være tilsyn, men også gi aktivitetstilbud som er tilrettelagt ut fra individuelle behov. I dag løses dette med et samarbeid med omsorgstjenesten (som betaler) og skolen (som organiserer). Antallet brukere vil øke og det er behov for å utvikle dette.

Forslag til tiltak:

- Det nedsettes en arbeidsgruppe som skal planlegge hvordan tilsyn før og etter skoletid skal løses for aldersgruppa 13.-16.år, ut fra den informasjonen en idag har om behov framover.
- Innholdet i SFO for de som har krav på dette 5-7-klasse må videreutvikles

7.1.4 PPT - kapasitet

Det kan gå inntil 2 mndr. før utredning og saksbehandling starter, og det kan ta inntil 1 år før tiltak blir satt inn. Dette er ikke et godt tilbud for de barna som trenger hjelp.

Forslag til tiltak

Det utredes en økning av kapasiteten ved PPT.

7.1.5 Logopedtjenester for barn

Det er et stort udekket behov for denne tjenesten.

Forslag til tiltak:

- Det gjøres en vurdering av hvordan logopedbehovet kan dekkes.

7.1.6 Fritid

For mennesker med spesielle behov er dette med venner, sosial tilhørighet og fritid spesielt utfordrende.

Mange vil ha behov for assistanse/spesiell tilrettelegging/spesielle tilbud for å kunne benytte seg av fritidstilbud.

- **Støttekontakt** er et hjelpetiltak etter lov om sosiale tjenester. Støttekontaktens viktigste oppgave er som regel å hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid; sosialt samvær og følge til ulike fritidsaktiviteter.
- **Allmenn kultur** gir tilbud til voksne utviklingshemmede, de tiltakene som er i gang favner ikke hele målgruppa. Det ble gjennomført et prosjekt våren 2007 med en gruppe på 12 ungdommer med spesielle behov, der formålet var å finne ut hvilket fritidstilbud de ønsker seg. De ønsket noen å gjøre ting sammen med, dra på tur m.m. Det er startet en treningsgruppe for noen av dem etter dette finansiert av

støttekontaktmidler, i et samarbeid med Basen.

- **Kulturskolen** gir også noen tilbud på ettermiddagstid, teater, dans, musikk m.m.
- I tillegg gis det noen aktiviseringsstilbud gjennom Sosialtjenesten og TFF.

Støttekontaktordningen:

I dag forvaltes støttekontaktordningen etter sosialtjenesteloven av flere virksomheter. I tillegg er støttekontakt et hjelpetiltak etter lov om barneverntjenester. Her er det behov for samordning/samarbeid.

Støttekontakt er ikke et egnet tiltak for alle. Noen har behov for et menneske med fagkompetanse. Det er vanskelig å rekruttere passende støttekontakter, mange får vedtak men ikke tjenesten. Støttekontakt er et en til en tilbud, og det er ikke alltid at dette dekker behovet. Mange vil ha større nytte av å delta i en gruppe med likesinnede. De forsøkene som har gjort med støttekontakt i gruppe er vellykket.

For barn/unge med spesielle behov er det ikke noen organiserte tiltak uten støttekontaktordningen. Flere av disse vil ofte ha mest behov for å være i en gruppe, og også ha denne som en arena for sosial læring. Det er viktig å bruke de naturlige arenaene for aldersgruppen og tilrettelegge for inkludering i disse. Det er behov for å se på organiseringen av støttekontaktvirksomheten i kommunen, og vurdere alternativ organisering. Det er behov for å se nærmere på hvordan de forskjellige aktørene kan "spille sammen", Allmenn kultur bør få en større rolle i dette arbeidet, og det må bli et tett og mer formalisert samarbeid mellom aktørene.

Noen kommuner har organisert det å gi bistand til å delta i fritidsaktiviteter ved å opprette fritidsassistenter og avd. kalt "Fritid med bistand".

Forslag til tiltak:

- Etablere et fast samarbeid mellom omsorgstjenesten Sosialtjenesten og Barneverntjenesten når det gjelder rekruttering, kursing og oppfølging av støttekontakter.
- Oppnevne en tverrfaglig arbeidsgruppe som skal utrede hvordan man best kan tilrettelegge og organisere fritidstilbud for mennesker med spesielle behov. En må da tilstrebe et variert tilbud med fleksibel bruk av ressurser, og tenke nytt innenfor de ressursene som er til rådighet.

7.1.7 Psykologtjenester

Det er et udekket behov for psykologtjenester i flere virksomheter: PPT, psykisk helsetjeneste, barnevernet bl.a. Dette fører bl.a. til at en ikke får utredet barn tidlig nok og dermed kommet tidlig inn med relevant hjelp

Forslag til tiltak:

- Det utredes opprettelse av en psykologstilling som skal jobbe med problem- stillinger knyttet til flere virksomheter.

7.1.8 Ungdom med spesielle behov

Flere virksomheter påpeker et udekket behov for tilbud til ungdom med spesielle behov. Videregående skole melder om en voksende gruppe ungdommer som vil ha behov for ekstra tiltak for å komme seg inn i arbeidsmarkedet, og NAV melder om det samme.

Ungdom mellom 16 – 25 år med spesielle behov faller ofte mellom "alle stoler" i det kommunale systemet. Hvis det ikke allerede er etablert en del kommunale hjelpetiltak rundt disse før de begynner i videregående skole, fanges de ofte ikke opp i det kommunale systemet. Det er et "hull" i det kommunale tjenesteapparatet når det gjelder denne aldersgruppa – de trenger en kompetent tjenesteyter som kan hjelpe/veilede dem i den prosessen det er å planlegge og tilrettelegge voksenlivet. Det er vanskelig å finne IP koordinatorene til disse. Det er uklart hvem som skal gi hjelp til ungdommer som har psykiatriske diagnoser som Asperger/autisme ADHD bl.a. og det er behov for å øke kompetansen i kommunen. Dette haster det med å få avklart.

Forslag til tiltak:

- Det settes ned en arbeidsgruppe som utarbeider retningslinjer for organisering og ansvarsfordeling for ivaretagelse av målgruppa, samt ser på omfang, ressursbehov og behov for økt kompetanse.
- Etablere samarbeid med spesialisthelsetjenesten om kompetanseheving innenfor området Autisme/Asperger og ADHD med spesiell fokus på unge i overgang ung/voksen.

7.1.9 Tilrettelagt arbeid og aktivitet

I forslag til Lov om likeverd og tilgjengelighet foreslås det et nytt punkt 4.2.e i Sosialtjenesteloven: De sosiale tjenester skal omfatte: "Meningsfylt dagaktivitet for personer i yrkesaktiv alder som på grunn av kognitive eller sammensatte funksjonsnedsettelse

ikke kan delta i alminnelig yrkesmessig aktivitet eller varig tilrettelagt arbeid." Rundskriv fra departementet fra juni 2007 presiserer at tilbud om dagaktiviteter er en del av det kommunale omsorgstilbudet.

I kommunen vår er det er mange voksne personer med uføretrygd som har behov for en aktivitet å gå til på dagtid.

- Det er pr. mai 2008 6 voksne psykisk utviklingshemmede som mangler et dagtilbud.
- I brukerundersøkelsen blant brukerne av tjenester fra psykisk helsetjeneste var 19 av de spurte uten noen form for arbeid eller aktivitetstilbud.
- Tilbudet av varig tilrettelagte arbeidsplasser i kommunen, (Brenselutsalget og Grenseprodukter) er for lite variert, det er ikke alle som passer inn der. Det er behov for flere plasser.
- Det kan opprettes varig tilrettelagte arbeidsplasser i privat og offentlig virksomhet med tilskudd fra NAV, men det er uklart hvilken virksomhet som skal drive dette fram .Bl.a. er det uklart hvem som kan yte tilskudd til/gi opplæring på arbeidsplassen.
- Det er i gang et samarbeid med videregående skole, kommunale virksomheter og NAV, med Koordinerende enhet som pådriver. Gjennom dette samarbeidet, kan videregående skole tilrettelegge opplæringen mot en bestemt arbeidsplass med plan at det opprettes en fast vernet arbeidsplass der ved endt utdanning. Dette samarbeidet bør fortsette og kommunens virksomheter bør så langt det er mulig prøve å finne fram til egnede arbeidsoppgaver som kan fylle en slik arbeidsplass.

- Noen trenger bistand/assistanse for å kunne fungere på en tilrettelagt arbeidsplass. Det er uklart hvem som kan/skal gi denne assistansen.
- Mange trenger sosial trening /arbeidstrening på vei mot en fast aktivitet/arbeidsplass. Inn på tunet/Grønn omsorg vil være et viktig tiltak i forhold til dette.

Forslag til tiltak:

- Det utredes et dagtilbud for utviklingshemmede
- Det vurderes om det er mulig å få til flere arbeidsplasser på Brenselutsalget/Grenseprodukter og evt. muligheter for mer varierte arbeidstilbud.
- Kommunen som arbeidsgiver skal være aktiv i å tilrettelegge for/opprette varig tilrettelagte arbeidsplasser i sin virksomhet
- Ansvar og oppgavefordeling må avklares mht. å få opprettet/tilrettelegge for varig tilrettelagte arbeidsplasser for enkeltpersoner i kommunal og privat virksomhet.
- NAVs ansvar og myndighet mht. å skape meningsfull aktivitet der målet ikke er å komme ut i ordinært arbeid, avklares.
- Ansvar og myndighet mht hvem som skal gi opplæring til en varig tilrettelagt arbeidsplass, og hvem som skal yte varig bistand der det er behov for dette, avklares.
- Prosjektet Inn på tunet/Grønn omsorg utvikles videre.

7.1.10 Rehabilitering i hjemmet

- Kvaliteten på rehabilitering i hjemmet , er ikke god nok, verken på det faglige innholdet, kapasitet eller på samordning og samarbeid. Ved overgang fra institusjon til hjemmet blir dette spesielt godt synlig. Et tverrfaglig innsatsteam, der bl.a. hjemmebaserte tjenester, ergoterapi og fysioterapi gir et helhetlig og intensivt tilbud, kan sikre at brukeren i overgangen fra institusjon til hjemmet vil få det tverrfaglige tilbudet vedkommende trenger for å oppnå størst mulig grad av selvhjulpenhet.
- Det er behov for en ansvarsavklaring mellom de ulike virksomhetene som gir hjemmebaserte tjenester, hvilket ansvar hver av disse tjenestene skal ha.
- Det er behov for en treningsleilighet /overgangsleilighet i overgangen fra institusjon til det å bli i stand til å bo i egen bolig

Forslag til tiltak

- Det opprettes et tverrfaglig innsatsteam. Organisering og rammebetingelser utredes.
- Behovet for etablering av en treningsleilighet utredes.
- De aktuelle virksomhetslederne gjør en avklaring om ansvarsfordeling.

7.1.11 Rehabiliteringsavdelingen

Det er vanskelig å få til et hensiktsmessig rehabiliteringsmiljø i en blandet avdeling.

Det er også behov for å utrede hvordan man skal kunne gi et tilbud til de yngre pasientene

Forslag til tiltak:

- Det må tas stilling til hvordan man skal utvikle rehabiliteringstilbudet i institusjon . Her bør det tas med det arbeidet som tidligere er gjort .

7.1.12 Kompetanseheving om rehabilitering

Det er behov kompetanseheving i rehabilitering både i institusjon og i egen bolig, for ulike brukergrupper. Dette innebærer også å øke kompetansen i forhold til tverrfaglig samarbeid .

Forslag til tiltak:

- Rehabilitering må komme inn i kommunens opplæringsplaner.

7.1.13 Pårørende arbeid

Det er behov for å sette fokus på hvordan pårørende/familien blir ivaretatt. Spesielt gjelder dette når det oppstår en skade/ funksjonshemming og det blir endringer i familiesituasjonen.

Forslag til tiltak:

- Virksomhetene må utvikle prosedyrer/rutiner for ivaretagelse av pårørende/familien, og utvikle kompetanse på området. Det er viktig å ha spesiell fokus på barn som pårørende. Virksomhetene må samarbeide om dette.

7. 1.14 Transport

Flere tjenester melder om at tilbudet begrenser seg p.ga. manglende muligheter for transport av brukerne til aktiviteter og aktuelle arenaer for sosial trening. Dette gjelder Rehabiliteringsavdelingen, Villa Aktiv/TFF, Sosialtjenesten bl.a.

Forslag til tiltak:

- Det kartlegges hvilke transportmidler som finnes, og om en mer felles/fleksibel bruk av disse kan dekke behovet. Evt vurdere innkjøp/leasing av en buss til felles bruk for virksomhetene/tjenestene

7.1.15 TT-kort

Det er for lite "brukerrettigheter" i forhold til å dekke behovet hos de som fyller vilkårene.

Forslag til tiltak:

- Det kjøpes inn ekstra brukerrettigheter slik at de som fyller vilkårene får dette tilbudet.

7.1.16 Bolig

Gjennom idedugnader og innspill fra virksomhetene er det kommet mange innspill som knytter seg til bolig:

- Det er behov for boliger for unge funksjonshemmede
- Omsorgsboliger som ikke er tilrettelagt for funksjonshemmede – det er uavklart hvem som skal dekke oppgraderingen.
- Forslag om å samle de ordninger som kommunen forvalter for Husbanken inkludert bostøtte, til en instans/person
- Boligveiledningen er ikke samlet. Brukerne ønsker et sted å gå til for å få den hjelp de har behov for, ønske å slippe å gå fra kontor til kontor. Det er også behov for å styrke veiledningen. Forslag om å opprette en boligveileder/boligkontor. Knytte en tverrfaglig boligveiledergruppe til denne.
- Det er behov for boliger for rusmisbrukere som erstatning for botiltaket i Henrik Lundsgt., og det er behov for ettervernsleiligheter.
- Det er behov for boligtilbud til unge psykisk syke med oppfølgingstjeneste

Forslag til tiltak:

- Oversendes til prosjektgruppa for Boligsosial handlingsplan

7.2. Helhetlig tenkning, samarbeid og samordning

Den største utfordringen i habiliterings/rehabiliteringsarbeidet er å få til en helhetstenkning; både rundt den enkelte bruker og på systemnivå. Alle tjenestene melder om at det er behov for bedre og mer samarbeid. Kommunens nye organisasjonsmodell gir nye utfordringer for samarbeid og koordinering på systemnivå.

7.2.1 Individuell plan

Det er behov for en bedre prioritering av arbeidet med individuell plan, slik at de som har rett til individuell plan og koordinator, får denne retten oppfylt. Det er også behov for kompetanseheving hos koordinatorerne og opplæring i Individuell plan for hele tjenesteapparatet.

Forslag til tiltak:

7.2.1.1 Retningslinjer for kommunens arbeid med individuell plan:

- Sør-Varanger kommune ser på Individuell plan som det viktigste redskapet for at folk skal få et helhetlig tjenestetilbud fra kommunen, og vil prioritere dette. Alle tjenesteytere i kommunen er forpliktet til å delta aktivt i arbeidet med individuell plan.
- Alle som har behov for langvarige og koordinerte tjenester og som ønsker IP/koordinator skal få dette
- Oppnevning av koordinator søkes løst ved kontakt med aktuelle tjenesteytere og aktuelle virksomhetsledere. Saker som ikke løses på denne måten, tas opp i koordineringsteamet for at virksomhetslederne der kan bli enig om hvilken virksomhet som skal påta seg koordinatorjobben. I saker der virksomhetslederne ikke kommer til enighet, avgjør rådmannen dette etter innstilling fra Koordinerende enhet.

- IP koordinator skal primært være en ansatt med 3-årig høyskoleutdanning, men andre som er egnet kan også oppnevnes.
- Koordinator skal finnes i det ordinære kommunale tjenesteapparat og NAV.
- En må i hver enkelt sak finne ut hvor det er mest hensiktsmessig å hente koordinatoren fra. Brukerens ønske skal tillegges vekt. Som en hovedregel legges koordinatoroppdraget til en av tjenesteyterne rundt brukeren. I spesielle tilfeller kan oppdraget gis til en som ikke er inne og yter tjenester.
- IP koordinatorjobben skal være en del av det ordinære arbeidet som den enkelte arbeidstager kan pålegges av sin leder, og dette bør innarbeides i stillingsinstruksene/ arbeidsavtaler.
- For tilreisende ungdom som er elever ved videregående skole, må det gjøres en avklaring med hjemkommunen.
- SAMPRO – nettbasert dataverktøy for IP skal brukes for alle, med mindre brukeren motsetter seg dette.
- Koordinerende enhet kan bistå koordinatorerne i startfasen i krevende saker, og unntaksvis fungere som koordinator i en overgangsfase der det er snakk om å etablere/aktivisere omfattende hjelpetiltak.

7.2.1.2 Kompetanseutvikling for koordinatorene

7.2.1.3 Opplæring i individuell plan for hele tjenesteapparatet

7.2.2 **Koordinerende enhet**

Koordinerende enhet er et viktig redskap for å utvikle en bedre helhetstenkning både på individnivå og på systemnivå.

"En dør inn" er begrep som brukes både om koordinerende enhet, NAV og kommunens servicekontor. Det er behov for en avklaring og et samarbeid mellom disse, slik at det er tydelig for kommunens innbyggere hvor de skal henvende seg om hva. Koordinerende enhets organisatoriske plassering etter 1.9.2009 bør vurderes ut fra de arbeidsoppgaver denne er tillagt på systemnivå.

Forslag til tiltak:

- Det nedsettes en arbeidsgruppe bestående av koordinerende enhet, NAV og servicekontoret, som skal klargjøre begrepet " En dør inn", slik at befolkningen vet hvor de skal henvende seg om hva.
- Koordinerende enhet videreutvikles - videre organisering avklares.

7.2.3 **Koordinerende team**

Alle virksomhetene melder om behov for mer samarbeid.

Koordineringsteamene vil kunne være et viktig redskap for å utvikle samarbeidet.

Forslag til tiltak:

- Koordinerende team videreutvikles.

7.2.4 **Samarbeid med eksterne instanser**

Forslag til tiltak:

- Få med habilitering/rehabilitering og individuell plan ved fornying av samarbeidsavtaler.
- Delta i habiliterings/rehabiliteringsnettverket for Finnmark

7.2.5 **Samarbeidsverktøy**

Kommunen har IT baserte samarbeidsverktøy som kan bidra til bedre samarbeid. Her er det behov for utvikling.

Forslag til tiltak:

- Alle som jobber med Profil må få opplæring i og ta i bruk dette programmet i tverrfaglig samarbeid
- Sampro – samarbeidsverktøy for individuell plan – Alle som er deltagere i en individuell plan må sette seg inn i og ta i bruk dette i samarbeidet rundt den enkelte bruker.

7.2.6 **Kompetanseheving**

Samarbeid og helhetstenkning er et komplisert tema. Kompetanseheving og holdningsendring er nødvendig for å få til dette, og det er nødvendig å jobbe med dette over tid. Noen tiltak er allerede nevnt i pkt. under Individuell plan

Forslag til tiltak:

- Kurs for virksomhetsledere og ledelsen
- Koordineringsteamene lager forslag til en strategiplan for hvordan en kan øke kompetansen og endre holdninger i samarbeid og helhetstenkning.

7.2.7 Barn med store hjelpebehov

Å gi disse barna og deres foreldre tidlig og helhetlig hjelp er et sentralt satsingsområde. Kommunen har også prioritert dette gjennom prosjekt "Sammen for barn, unge og familier psykiske helse"

Forslag til tiltak:

- Prosjekt "Sammen for barn, unge og familiers psykiske helse" videreutvikles".
- Prosjekt "Familieveiviser" startes opp.

7.3 Universell utforming

7.3.1 Kartlegging

Det er behov for å få en oversikt over situasjonen i alle offentlige bygg og anlegg. Det bør derfor gjennomføres en kartlegging. Denne må foretas over en flerårsperiode. Det er viktig at alle områder vedrørende funksjonsnedsettelse blir berørt. Det må sikres at den som skal gjennomføre kartleggingen har den nødvendige kompetansen om universell utforming.

Forslag til tiltak:

- Alle offentlige bygg og anlegg kartlegges med hensyn til universell utforming. Det lages en plan for dette.
- Det settes av et årlig beløp i budsjettet til utbedringstiltak for å få eksisterende bygg og anlegg universelt utformet. Rapport med kartlegging, forslag til tiltak og kostnadsoverslag behandles i forbindelse med økonomiplanarbeidet.

7.3.2 -Renoveringer - mindre nybygg.

Forslag til tiltak

- Alle tiltak vedrørende renovering av gamle bygg og anlegg samt mindre nybygg må universelt utformes.
- Ved utlysning av nye byggeprosjekter må det stilles krav til universell utforming.

7.3.3 Holdninger

Det er behov for et langsiktig holdningsskapende arbeid for å øke fokus på og forståelse for universell utforming. Viktige målgrupper her vil være politikere, administrasjon – organisasjon og saksbehandlere, innleide arkitekter og rådgivere, lokale lag og foreninger, samt en alminneliggjøring i befolkningen generelt.

Forslag til tiltak:

- Universell utforming settes opp som tema på et kommunestyremøte, helst i forkant av beslutning om større byggeprosjekter. På sikt gis informasjon til kommunestyret ved hver konstituering.

7.3.4 Kompetanseutvikling

Plan og bygningsmyndighetene har kontrollmyndighet og må inneha relevant kunnskap innenfor området universell utforming. På samme måte bør de som utformer nye bygg og anlegg, samt leder mindre byggeprosjekter, få bedre kunnskap om temaet. Ansatte som jobber med habilitering/ rehabilitering bør få opplæring innenfor fagområdet for å bedre ivareta sine oppgaver. Disse personer har med seg bruker- erfaringer og vil være en nyttig kunnskapskilde overfor andre ansatte.

Representanter for rådet for

funksjonshemmede bør også få muligheten til å heve sin kompetanse innefor dette område. På grunn av universell utformings langsiktige ide vil fokusering i skolen blant lærere, elever og foreldre kunne gi stor langsiktig effekt.

Forslag til tiltak:

- Felles opplæringstiltak i fagområdet
Universell utforming
- Etter denne kompetanseutviklingen vurderes det å opprette et "forum for universell utforming"

TILTAKSPLAN

Rulleres hvert år i sammenheng med økonomiplanen



”SMIL BAK HVER SKRANKE”

HOVEDMÅL 1 – KOMMUNENS BEFOLKNING SKAL MØTE ET HELHETLIG OG SAMORDNET TJENESTETILBUD

DELMÅL 1.1 BRUKERNE SKAL VITE HVOR DE SKAL HENVENDE SEG FOR Å FÅ NØDVENDIG HELHETLIG OG SAMORDNET HJELP

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Det nedsettes en arbeidsgruppe bestående av koordinerende enhet, NAV og servicekontoret, som skal klargjøre begrepet ”En dør inn”, slik at befolkningen vet hvor de skal henvende seg om hva.	X	X			0	Rådmann

DELMÅL 1.2 ØKE KOMPETANSE I OG HOLDNINGER TIL SAMARBEID OG HELHETLIG TENKNING HOS TJENESTEYTERNE

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Koordinerende team videreutvikles.	X	X	X	X	0	Koord.enhet og virksomhetsledere/ koordinerende team

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Kurs for virksomhetsledere og ledelse.		X			30.000	Rådmann
Alle som jobber med dataverktøyet Profil må få opplæring i og ta i bruk dette programmet i det tverrfaglige arbeidet.		x			?	Rådmann
Alle som er deltagere i samarbeidet om individuell plan må sette seg inn i dataverktøyet SAMPRO og ta dette i bruk.	X	X	X	X	0	Virksomhetsledere
Koordineringsteamene lager forslag til en strategiplan for hvordan en kan øke kompetansen og endre holdninger i samarbeid og helhetstenkning.	X	X				Koordineringsteamene
Koordinerende enhet videreutvikles – videre organisering avklares.	X	X	X	X	0	Virksomhetsleder helse
Prosjekt "Sammen for barn, unge og familiers psykiske helse" videreføres.	X	X	X	X		Rådmann Spes.rådg.barneh. Virksomhetsledere
Prosjekt "Familieveiviser" starter opp.	X	X	X		0	Rådmann

HOVEDMÅL 2 - SIKRE TILGJENGELIGHET PÅ OFFENTLIGE TJENESTER

DELMÅL 2.1 ALLE TJENESTEYTERE SKAL KJENNE GODT TIL DET TOTALE HJELPEAPPARAT/TJENESTETILBUDET INNAD I KOMMUNEN OG EKSTERNT

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Alle tjenesteytere må sette seg inn i den informasjonen om tjenestene som finnes på kommunens nettside. Tiltaket inkluderes i "opplæringspakken" for nyansatte.	x	x	x	x	0	Virksomhetsledere Ansatte
Frokostmøter der tjenestene presenterer seg /spesielle temaer blir belyst – som et tilbud til alle ansatte	x	x	x	x	0	Koordinerende enhet Virksomhetsledere

DELMÅL 2.2. DEN TJENESTEYTER SOM FOLK HENVENDER SEG TIL SKAL KUNNE GI INFORMASJON OG SIKRE KONTAKT MED RETT INSTANS/PERSON

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	
Dette innarbeides som en holdning i kommunens virksomheter og innarbeides i alle opplæringsplaner.	x	x	x	x	0	Virksomhetsledere Tjenesteyterne

DELMÅL 2.3. INFORMASJON OM KOMMUNENS TJENESTETILBUD SKAL VÆRE TILGJENGELIG OG FORSTÅELIG FOR KOMMUNENS INNBYGGERE OG EKSTERNE SAMARBEIDSPARTNERE, OG DET SKAL GÅ KLART FRAM HVEM SOM ER KONTAKTPERSON(ER)

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Virksomhetene må sørge for at oversikten over tjenestetilbudet på kommunens nettside til enhver tid er oppdatert, og at dette er formulert slik at det er forståelig for befolkningen.	x	x	x	x	0	Virksomhetsledere
Kommunens nettside videreutvikles.	x	x	x	x	0	Web redaktør
Servicekontoret videreutvikles.	x	x	x	x	0	Virksomhetsleder servicekontoret
Rådet for funksjonshemmede/eldrerådet eller andre brukerrepresentanter konsulteres når informasjon skal utformes.	x	x	x	x	0	Virksomhetsledere
Det lages informasjonsbrosjyre om kommunens tjenestetilbud.	x	x			Innhenting av tilbud	Virksomhetsleder servicekontoret

DELMÅL 2.4. SIKRE AT KOMMUNEN GIR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD I FORHOLD TIL BEHOV OG GJELDENE LOVVERK

TILTAK	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Tilrettelagt arbeid/aktivitet						
Det utredes et dagtilbud for utviklingshemmede.	x	x				Virksomhetsleder TFF
Det vurderes om det er mulig å få til flere arbeidsplasser på Brenselsutsalget/Grenseprodukter, og evt. muligheter for mer variert arbeidstilbud.		x				Rådmann
Kommunen som arbeidsgiver skal være aktiv i å tilrettelegge for/opprette varig tilrettelagte arbeidsplasser i sin virksomhet.	x	x	x	x	0	Virksomhetsledere
Ansvar og oppgavefordeling må avklares mht. å få opprettet/tilrettelegge for varig tilrettelagte arbeidsplasser for enkeltpersoner, i kommunal og privat virksomhet.		x			0	Rådmann
NAV's ansvar og myndighet mht. til å skape meningsfulle aktiviteter der målet ikke er å komme ut i ordinært arbeid, avklares.		x			0	Rådmann
Prosjektet Inn på tunet/ Grønn omsorg videreutvikles.	x	x	x	x	?	Virksomhetsleder kompetansesenteret

TILTAK	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Foreldreveiledning						
Kompetanseheving i foreldreveiledning prioriteres, og det bør vurderes om også andre virksomheter skal inkluderes.	x	x	x	x	?	Virksomhetsleder Barneverntjenesten, PPT og avd.leder helsestasjonen.
Rehabilitering i hjemmet						
Det opprettes et tverrfaglig innsatsteam. Organisering og rammebetingelser utredes.	x	x				Rådmann
Behovet for etablering av en treningsleilighet utredes.		x				Rådmann
De aktuelle virksomhetslederne gjør en avklaring om ansvarsfordeling.	x	x			0	Rådmann
Rehabiliteringsavdelingen						
Det må tas stilling til hvordan man skal utvikle rehabiliteringstilbudet i institusjon. Her bør det tas med det arbeidet som tidligere er gjort .		x				Virksomhetsleder Prestøyhjemmet
Kompetanseheving i rehabilitering						
Rehabilitering må komme inn i kommunens opplæringsplaner.	x	x	x	x		Virksomhetsledere
Pårørende arbeid						
Virksomhetene må utvikle prosedyrer/rutiner for ivaretagelse av pårørende/familien, og utvikle kompetanse på området. Barn som pårørende bør ha spesiell fokus. Virksomhetene må samarbeide om dette.	x	x			0	Virksomhetsledere

TILTAK	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Avlastning for barn/unge						
Utarbeide plan for løsning av det udekkede behovet for avlastning for barn/unge.	x	x				Virksomhetsleder TFF
Arbeide for å få en stabil bemanning på Villa Aktiv, jfr, brukerinnspill.	x	x				Virksomhetsleder TFF
Fritid						
Etablere et fast samarbeid mellom tildelingskontoret, sosialtjenesten og barneverntjenesten når det gjelder rekruttering, kursing og oppfølging av støttekontakter.	x				0	Virksomhetsledere hjemmebasert omsorg, sosialtjenesten og barneverntjenesten
Oppnevne en tverrfaglig arbeidsgruppe som skal utrede hvordan man best kan tilrettelegge og organisere fritidstilbud for mennesker med spesielle behov. En må tilstrebe et variert tilbud med fleksibel bruk av ressurser, og tenke nytt innenfor de resursene som er til rådighet.	x	x			0	Rådmann
Transport						
Det kartlegges hvilke transportmidler som finnes, og om en mer felles/fleksibel bruk av disse kan dekke behovet. Evt. vurdere innkjøp/leasing av en buss til felles bruk for virksomhetene/tjenestene	x				0	Virksomhetsleder hj.basert omsorg

TILTAK	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Ungdom med spesielle behov						
Det settes ned en arbeidsgruppe som utarbeider retningslinjer for organisering og ansvarsfordeling for ivaretagelse av målgruppa, samt ser på omfang, ressursbehov og behov for økt kompetanse	x	x			?	Rådmann
Etablere samarbeid med Spesialisthelsetjenesten om kompetanseheving innenfor området Autisme/Asperger og ADHD med fokus på unge og overgangen ung/voksen	x	x			?	Koordinerende enhet
TT-kort						
Det kjøpes inn ekstra brukerrettigheter slik at alle som fyller vilkårene får dette tilbudet.		x			60.000	Virksomhetsleder servicekontoret
Psykologtjenester						
Det utredes opprettelse av en psykologstilling som skal jobbe med problemstillinger knyttet til flere virksomheter.		x				Virksomhetsleder PPT, barnevern og psykisk helsetjeneste
Tilbud før og etter skoletid fra 5. klasse						
Innholdet i SFO barn med spesielle behov 5-7-årstrinn må videreutvikles.	x	x	x	x	0	Virksomhetsledere
Det nedsettes en arbeidsgruppe som skal planlegge hvordan tilsyn før og etter skoletid skal løses for aldersgruppa 13.-16.år, ut fra den informasjonen en idag har om behov framover	x				0	Rådmann

**HOVEDMÅL 3 - SIKRE BRUKERMEDVIRKNING I ALL
TJENESTEYTING**

**DELMÅL 3.1 ALLE SOM HAR KRAV PÅ OG ØNSKER DET SKAL FÅ INDIVIDUELLPLAN OG ANSVARLIG
TJENESTEYTER/KOORDINATOR**

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Retningslinjer for Individuell plan vedtas.	x				0	
Opplæring i Individuell plan for hele tjenesteapparatet.		x			?	Koordinerende enhet

DELMÅL 3.2. BRUKERENS MÅL SKAL VÆRE LEDENDE I HABILITERINGS/REHABILITERINGSPROSESSEN

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Kompetanseutvikling for koordinatorene for individuell plan.	x	x	x	x	0	Koordinerende enhet

DELMÅL 3.3 INNFØRE BRUKERDELTAGELSE VED PLANLEGGING OG UTFORMING AV TJENESTETILBUD PÅ SYSTEMNIVÅ

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Bruke rådet for funksjonshemmede og eldrerådet som rådgivere.	x	x	x	x	0	Rådmann Virksomhetsledere
Vurdere å ta i bruk metoder for brukermedvirkning for eksempel "Brukerpanel"		x	x	x		Rådmann Virksomhetsledere

HOVEDMÅL 4 - UNIVERSELL TILGJENGELIGHET SKAL VÆRE FØRENDE FOR ALL PLANLEGGING I KOMMUNEN SLIK AT ALLE INNBYGGERNE GIS MULIGHET TIL Å BRUKE HELE SITT POTENSIALE; FYSISK, INTELLEKTUELT OG SKAPENDE

DELMÅL 4.1. ØKE KOMPETANSEN OM – OG FOKUS PÅ UNIVERSELL UTFORMING

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Felles opplæring i fagområdet universell utforming. Deretter vurderes opprettelse av et "faglig forum".		x			?	Virksomhetsleder plan/byggesak i samarbeid m koordinerende enhet
Universell utforming settes opp som tema på et kommunestyremøte, helst i forkant av beslutning om større byggeprosjekter. På sikt gis informasjon til kommunestyret ved konstituering.		x			0	Ordfører

DELMÅL 4.2 EKSISTERENDE BYGG OG ANLEGG SKAL GRADVIS TILPASSES KRAVET OM UNIVERSELL UTFORMING

Tiltak	2008	2009	2010	2011	Kostnad	Ansvar
Alle offentlige bygg og anlegg kartlegges med hensyn til universell utforming. Det lages en plan for dette.		x	x	x		Virksomhetsleder FDV
Det settes av et årlig beløp i budsjettet til utbedringstiltak for å få eksisterende bygg og anlegg universelt utformet. Rapport med kartlegging, forslag til tiltak og kostnadsoverslag behandles i forbindelse med øk.planarbeidet			x	x	?	Virksomhetsleder FDV
Alle tiltak vedrørende renovering av gamle bygg og anlegg samt mindre nybygg må universelt utformes.		x				Virksomhetsleder FDV
Ved utlysning av nye byggeprosjekt må det stilles krav til universell utforming		x				Virksomhetsleder FDV

