



## 6 Helse og velferd

Helse og velferd har i 2018 jobbet med omstilling av hjemmetjenestene og utvidet Leve HELE LIVET-satsingen til å omfatte nye grupper. Samtidig er det satset videre på nye velferdsteknologiske løsninger som skal bidra til innbyggerne får tryggere, mer aktive og selvstendige liv. Antall sosialhjelpsmottakere gikk ned i 2018, og det ble færre nye som trengte sosialhjelp. Satsingen på digitalisering med blant annet nye elektroniske skjemaer har gjort det enklere å søke om sosialhjelp.

### 6.1 Innledning

#### Leve HELE LIVET

Arbeidet med nye og endrede tjenester, nye løsninger og andre måter å jobbe på – gjennom satsingen på Leve HELE LIVET – fortsatte i 2018. Ved å understøtte brukernes vilje og evne til å mestre egen hverdag, utnytte ny velferdsteknologi og etablere nye arbeidsmåter jobber kommunen målrettet for å utsette behovet for hjelp og redusere behovet for institusjonsplasser.

I 2018 ble Leve HELE LIVET-satsingen utvidet til å omfatte innbyggere med psykiske lidelser og/eller avhengighetsproblematikk, gjennom å ta i bruk recovery<sup>1</sup> som metode i arbeidet med disse gruppene. I tillegg startet et prosjekt med å ta i bruk satelittleiligheter til beboere som kan flytte ut av et bofelleskap, men som fortsatt har behov for oppfølging fra personalet i bofelleskapet. 630 personer besøkte Helsehusets demonstrasjonsarena for velferdsteknologi.

Flere fagplaner ble revidert i løpet av 2018. *Boligsosial handlingsplan 2018-2022* og *Handlingsplan for velferdsteknologi 2018-2022* var på høring høsten 2018, og ble vedtatt i bystyret i januar 2019. Ny ruspolitisk handlingsplan og plan for psykisk helsearbeid ble også sendt på høring rett før årsskiftet. De reviderte planene legger føringer på utviklingen av tjenestene de nærmeste årene.

#### Omstilling av hjemmetjenestene

Stavanger hjemmehjelp ble i 2018 lagt ned, og hjemmehjelpstjenesten ble integrert i de fire hjemmebaserte tjenestene. Arbeidet er i gang med å legge til rette for at de kommunale hjemmehjelperne i større grad skal inngå i det tverrfaglige samarbeidet rundt brukerne. Miljøterapeutisk enhet og aktivitetssentrene psykisk helse ble kartlagt høsten 2018, og tiltak er lagt inn i *Plan for psykisk helsearbeid 2018-2022*.

Tilretteleggingen for det treårige, politisk initierte prøveprosjektet *Friere faglighet og mindre byråkrati* startet i 2017. Samlokalisering av helse- og sosialkontor og hjemmebaserte tjenester var en forutsetning for prosjektet. Eiganes og Tasta ble valgt med utgangspunkt i at de flyttet inn i nye, felles lokaler i Byfjordparken høsten 2018. Kommunikasjon og «flaskehals» mellom brukere, helse- og sosialkontor og hjemmebaserte tjenester ble kartlagt

med hjelp av tjenstedesign høsten 2018. Arbeidet med ny finansieringsmodell pågikk også.

## Velferdsteknologi og digitalisering

*Handlingsplan for velferdsteknologi 2018–2022* var på høring høsten 2018, og ble endelig vedtatt i bystyret i januar 2019. Planen inneholder konkrete mål og tiltak som vil bidra til at velferdsteknologien blir en integrert del av tjenestetilbudet. Målet er at de teknologiske løsningene skal bidra til at innbyggere med behov for helse- og velferdstjenester får en tryggere, mer aktiv og selvstendig hverdag.

Digitalisering er også et satsingsområde. Stavanger kommune har deltatt i to digitaliseringsprosjekter sammen med de største kommunene – *DigiHelse* og *DigiSos*. Digital løsning for å søke om sosialhjelp kom på plass i november 2018. Boligkontoret tok i større grad i bruk digitale løsninger, og i 2018 var 80 prosent av søknadene om startlån eller tilskudd digitale. I tillegg deltok kommunen sammen med Bergen i det nasjonale prosjektet *En innbygger – en journal*, der utredningen nå er ferdig.

## Innovasjonspartnerskap innen helse

Som første kommune i Norge tester Stavanger kommune, sammen med Innovasjon Norge, Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) og Leverandørutviklingsprogrammet, den nye anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap. Stavanger kommune har inngått partnerskapskontrakter med to leverandører om utvikling av en aktiviseringsrobot og en smartrullator med brukertilpassede applikasjoner. Målet er at disse to produktene skal gjøre brukere på korttidsopphold i sykehjem mer fysisk aktive og selvhjulpne.

Utviklingen og testingen skal være ferdig i løpet av våren 2019. Da vil rådmannen vurdere om kommunen skal gå til innkjøp av produktene.

## Modernisering og tilpasning på sykehjemsområdet

I januar 2018 ble 97 av de 123 plassene i Lervig sykehjem tatt i bruk. Mosheim og Vålandstunet sykehjem og St. Petri aldershjem ble avviklet, og beboere og ansatte flyttet over til Lervig. Samtidig ble Haugåstunet sykehjem gjort om til et sykehjem med bare korttidsplasser. I 2018 var dekningsgraden for heldøgns omsorg 24,5 prosent.

## Akuttmedisinske tjenester og helsevern

For å løse det akutte behovet for større lokaler på Stavanger legevakt, ble det i 2018 besluttet at et modulbygg skal settes opp i tilknytning til nåværende bygningsmasse. Arbeidet med en mulighetsstudie for ny legevakt/akuttmedisinsk senter startet opp og fortsetter i 2019.

## Utviklingshemmede og brukere med behov for ressurskrevende tjenester

Arbeidet med å rehabilitere, bygge om og tilrettelegge et fraflyttet bofellesskap for åtte personer med utviklingshemming startet i 2018, og forventes ferdigstilt i 2020. I tillegg ble samarbeid med en foreldregruppe som representerer syv ungdommer med utviklingshemming innledet for å etablere et nytt bofellesskap eid av brukerne.

I 2018 ble Stavanger kommune innlemmet i et statlig pilotprosjekt med kommunal drift av ni varig tilrettelagte arbeidsplasser (VTA). I tillegg økte antall VTA-plasser i regi av Nav, og kapasiteten i den kommunale ordningen *Praksisplasser for funksjonshemmede* ble utvidet. Dette har til sammen betydelig redusert ventelistene til varig tilrettelagte arbeidsplasser.

## Sysselsetting og sosialhjelp

I løpet av 2018 flatet økningen av sosialhjelpsmottakere i Stavanger ut. Antall mottakere av økonomisk sosialhjelp gikk ned to prosent sammenlignet med 2017. Antall nye mottakere ble redusert med åtte prosent, mens nye mottakere under 25 år gikk ned 20 prosent fra 2017 til 2018. Unge sosialhjelpsmottakere følges tett opp av egne ungdomsveiledere på Nav-kontorene.

I 2018 gjennomførte Stavanger kommune et statlig finansiert pilotprosjekt for godt voksne langtidsledige som ikke har rettigheter i form av dagpenger, sosialhjelp eller andre livsoppholdsytelser. Nav-kontorene har bistått med å rekruttere deltakere til prosjektet. De aller fleste som fikk tilbud om å delta, tok imot tilbudet. Cirka halvparten har gått videre i ordinært arbeid i løpet av året.

## Flyktninger og introduksjonsprogram

Nesten 120 personer avsluttet introduksjonsprogrammet for flyktninger i 2018. Av disse gikk 17 prosent videre til arbeid og 39 prosent til utdanning. Kommunen nådde målsettingen om at minst 55 prosent skal gå over i arbeid/utdanning etter endt introduksjonsprogram. I tillegg gikk seks prosent over til grunnskoleutdanning.

Et prosjekt som skulle identifisere forbedringsområder og vurdere organiseringen av introduksjonsprogrammet er gjennomført. Prosjektet konkluderte i 2018 med at introduksjonsprogrammet, med unntak av norsk, samfunnsfag og grunnskole for voksne, skal flyttes fra Johannes læringssenter til Flyktningsseksjonen.

## Forberedelser til kommunesammenslåing – Nye Stavanger

Forberedelsene til å bli en større kommune startet i 2018. Det skal etableres nye og felles systemer og samarbeid mellom virksomheter i dagens kommuner Finnøy, Rennesøy og Stavanger, til beste for innbyggere med behov for ulike helse- og velferdstjenester i hele Nye Stavanger.

# 6.2 Helse- og sosialkontor

## Leve HELE LIVET

Helse- og sosialkontorene hadde i 2018 en nedgang i antall brukere som ble tildelt hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring, og en økning i antall brukere med tradisjonell hjemmesykepleie. Det ble satt i verk tiltak for å sikre at de som har potensial til å mestre hverdagen får tjenester som støtter dette. Blant annet ble faste samarbeidsmøter med hjemmebaserte tjenester for å lykkes med hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering innført.

## Digital medisineringsstøtte innført

I 2018 ble elektroniske medisindispensere innført i hele byen. Det at helse- og sosialkontorene har kunnet tildele denne tjenesten som et alternativ til hjemmebesøk, har redusert hjemmesykepleiens kostnader hos de aktuelle

brukerne. I løpet av 2018 hadde cirka 120 brukere digital medisineringsstøtte.

## Relasjonell koordinering for styrket samhandling

Hillevåg og Hinna hjemmebaserte tjenester gjennomførte sammen med helse- og sosialkontoret et pilotprosjekt i *Relasjonell koordinering* i 2018. Nyttige tiltak som hospitering og felles hjemmebesøk for å styrke samhandling på tvers ble satt i verk. Dette vil nå bli innarbeidet i driften.

## Styrke koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering

I 2018 fikk kommunen midler fra Fylkesmannen til et prosjekt å styrke helse- og sosialkontorene som koordinerende enhet. Prosjektet skal skape felles forståelse av hva som er koordinerende enhets funksjon og ansvar, samt heve kompetansen blant annet ved opplæring og veiledning. Første nettverkssamling ble gjennomført i august. Prosjektet fortsetter i 2019.

## Tidlig innsats demens

I samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen, og med prosjektmidler og oppfølging av Helsedirektoratet, utviklet Stavanger kommune i løpet av 2017/2018 en tjeneste for tidlig oppfølging etter demensdiagnose. Modellen tilbyr systematisk oppfølging av personer med demens og deres pårørende ved hjemmebesøk fra en fast koordinator fra helse- og sosialkontoret. Erfaringen så langt er at modellen gir økt trygghet for personen det gjelder og hans/hennes pårørende, samt kartlegging og mulighet for god hjelp i eget nettverk og tidlig kontakt og oversikt for hjelpeapparatet. Tjenesten er nå implementert i kommunen.

## Friere faglighet og mindre byråkrati

Det treårige prosjektet *Friere faglighet og mindre byråkrati* startet opp i Eiganes og Tasta våren 2018. Samlokalisering av helse- og sosialkontor og hjemmebaserte tjenester var en forutsetning for prosjektet. Eiganes og Tasta ble valgt med utgangspunkt i at de flyttet inn i nye, felles lokaler i Byfjordparken høsten 2018.

Høsten 2018 ble en kartlegging av rutiner og samhandling, for å identifisere utfordringer og muligheter for friere faglighet og mindre byråkrati, gjennomført. Funnene danner grunnlaget for det videre arbeidet i prosjektet.

## Nye avtaler med private leverandører

Stavanger kommune har hatt fritt brukervalg på avlastningstjenester siden 2013. 1. september 2018 ble det inngått ny avtale med privat leverandør. I et vedtak i kommunalstyret for levekår i 2017 ble et øvre tak for den samlede kapasiteten hos kommunal og privat leverandør satt. Dette forventes å gi bedre kostnadskontroll for helse- og sosialkontorene.

Høsten 2018 gjennomførte kommunen en ny anskaffelsesprosess for heldøgns bo- og omsorgstjenester for voksne personer med alvorlig psykisk sykdom, psykisk utviklingshemming og/eller rusmiddelavhengighet, samt for barneboliger til aktuelle barn og unge. Nye avtaler blir inngått i 2019.

## Fortsatt økning i privat brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Stavanger kommune har siden 2016 hatt fritt brukervalg på BPA, og brukerne kan velge kommunal eller privat leverandør. Per desember 2018 har 59 prosent av BPA-brukerne privat leverandør. Antallet brukere som har brukerstyrt personlig assistanse har økt gradvis. Siden januar 2016 har antallet økt med 51 prosent. I løpet av 2018 økte antallet med åtte prosent. Hele økningen i 2018 var hos privat leverandør.

## Nye finansieringsmodeller utviklet

## Nye finansieringsmodeller utviklet

Arbeidet med forenkling av finansieringsmodellene (ABI-modellene) for helse- og omsorgstjenestene fortsatte i 2018. Fra 1. januar 2018 ble den kommunale avlastningstjenesten budsjettfinansiert.

I løpet av 2018 ble det utviklet forslag til ny finansieringsmodell for hjemmebaserte tjenester. Denne skal nå prøves ut i tilknytning til prosjektet *Friere faglighet – mindre byråkrati* som omfatter Eiganes og Tasta helse- og sosialkontor og Eiganes og Tasta hjemmebaserte tjenester.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for helse- og sosialkontorene viser et samlet merforbruk på kr 23,2 mill. av en budsjetttramme på kr 643,9 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 103,6. Inkludert i budsjetttrammen ligger vedtatte budsjettendringer fra 1. og 2. tertialbehandling på totalt kr 43 mill.

Av det samlede budsjettavviket er kr 12,7 mill. relatert til de tradisjonelle hjemmebaserte tjenestene, inkl. kommunal BPA, mens om lag kr 10 mill. kan knyttes til kjøp av bolig-, avlastning- og BPA tjenester fra private leverandører, i tillegg til betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. Administrasjonen inkludert klientutgifter gikk i balanse i 2018. De viktigste årsakene til det negative resultatet knytter seg til økning i antall brukere som mottok hjemmetjenester, forsinkelser og overlappende kostnader i arbeidet med ny avlastningsmodell for de eksterne leverandørene, samt merkostnader til betaling for utskrivningsklare pasienter fra sykehuset.

Den høye veksten i antall brukere som mottok hjemmesykepleie ble først meldt i 1. tertial. Sammenlignet med tilsvarende periode for 2017 var veksten på 14 % – 125 netto nye brukere – før denne flatet ut og gikk ned på høsten. Det er grunn til å tro at deler av veksten kan ha sammenheng med hyppigere sykehusinnleggelser som følge av lavere effekt av årets influensavaksine, og dermed et større trykk på det kommunale hjelpeapparatet når denne brukergruppen ble skrevet ut. Det ble, som varslet i 2. tertialbehandling, foretatt en omfattende gjennomgang av alle brukere med målsetting om å påse at riktige tjenester var iverksatt for å sikre et nivå på tjenesten som var i samsvar med budsjetttrammen. Dette medførte at det for 4. kvartal 2018 ikke var vesentlige budsjettavik for denne tjenesten.

Arbeidet med ny finansieringsmodell for kjøp av avlastningstjenester fra private, der avtalen begrenser antallet plasser tilbyder kunne tilby, var ventet å gi bedre kostnadskontroll og lavere kostnader. En forsinket oppstart, i kombinasjon med merkostnader i en overgangsfase for å ivareta brukerne, bidro til at budsjetttrammen ikke samsvarte med de faktiske kostnadene. I tillegg bidro den nevnte veksten i brukere som mottar BPA-tjenester fra de private leverandørene til en kostnadsvekst på 14 % – og et budsjettavik på rundt kr 4 mill.

Kostnader til betaling for utskrivningsklare pasienter som er utskrivningsklare fra sykehuset økte med 90 % sammenlignet med 2017 – fra kr 6 mill. til kr 12 mill. – uten at dette var forutsatt i budsjettene. Veksten understreker også trykket som har vært på hjemmesykepleien og den veksten i antall brukere der.

Det ble vedtatt i 1. tertialbehandling å øke inntektsbudsjettet som gjelder refusjon for særlig ressurskrevende helse og omsorgstjenester påløpt i 2018 med kr 10 mill. I regnskapsavslutningen ble det besluttet at det var grunnlag for å øke anslaget for refusjon med ytterligere kr 8 mill. slik at forventet vekst i refusjon for 2018 totalt blir på kr 18 mill. Det er naturlig at denne merinntekten sees i sammenheng med merforbruket på helse- og sosialkontorene.

## 6.3 Helsehuset

### Implementering av velferdsteknologi

*Handlingsplan for velferdsteknologi 2018–2022* var på høring høsten 2018, og ble endelig vedtatt i bystyret i januar 2019. Planen legger føringer for prioriteringer knyttet til velferdsteknologiske løsninger som skal implementeres i planperioden.

I løpet av 2018 har avdeling for velferdsteknologi installert 90 multidosedispensere. Avdelingen har også innført kameratilsyn som er et alternativ til fysisk tilsyn, og vandrealarm som skal forhindre at innbyggere med kognitiv svikt går ut på natten. Ved utgangen av 2018 har kommunen fire kameraer og fem vandrealmer i bruk. Avdelingen har også installert ti robotstøvsugere til bruk i kommunens bofellesskap, noe som frigir ansattes tid til andre oppgaver.

## Responsenter for velferdsteknologi

Stavanger kommune inngikk høsten 2018 kontrakt med et medisinskfaglig responsenter som håndterer alle oppringinger fra trygghetsalarmene. Kontrakten gjelder i første omgang for to år, men med opsjon om videre drift. Resultatene for 2018 viser at mengden anrop til hjemmebaserte tjenester er redusert med cirka 90 prosent med den nye ordningen.

## Ambulant rehabilitering

Modell for interkommunalt ambulant rehabiliteringsteam (IKART) er utarbeidet i 2018. Alle de 18 kommunene i Helse Stavangers nedslagsfelt deltar i prosjektet, som er organisert under Helsehuset. Stavanger kommune er tildelt skjønnsmidler og innovasjons- og kompetansemidler fra Fylkesmannen for å gjennomføre utprøving av modellen. IKART skal bistå fagpersoner i kommunene med klinisk oppfølging av brukere på individnivå, kompetanseheving på kommunenivå og god samhandling mellom kommunene og Helse Stavanger HF.

## Psykologtjenesten for voksne

I 2018 ble tilbudet i psykologtjenesten for voksne endret fra individrettet til kurs- og gruppebasert tilbud for samme målgruppe. Dette førte til at 83 prosent flere brukere fikk tilbud i 2018 sammenlignet med 2017. Deltakerne rapporterte om betydelig symptomlette samt til dels bedre funksjon. Psykologtjenesten har også i 2018 vært med på å styrke flere kurstilbud på Frisklivssentralen.

## Pårørendearbeid

Helsedirektoratet ga i 2018 avslag til Stavanger kommune på søknad om videreføring av prosjekt *Pårørendekoordinator*. Prosjektet ble derfor avsluttet i juni. Erfaringer fra prosjektet ble brukt i videreutvikling av pårørendearbeidet, som nå blir ivaretatt av koordinerende enhet ved helse- og sosialkontorene og i aktuelle virksomheter.

## Endring av levevaner

I 2018 har Frisklivssentralen, gjennom å holde ukentlige oppstartsamlinger for alle nye deltakere, kunnet gi en raskere og mer effektiv oppfølging for innbyggere som ønsker støtte til å endre levevaner. Frisklivssentralen har også arbeidet med deltakernes egenmestring ved å tilby flere lavterskelaktiviteter, samt legge til rette for etablering av selvdrevne frivillige grupper i forlengelsen av tilbud hos Frisklivssentralen. Livsstilskolen, som har vært forankret i helsestasjonstjenesten og fysio- og ergoterapitjenesten, ble flyttet til Helsehuset i juni 2018.

## Forskning





## Endringer for alders- og sykehjemmene

Da Lervig sykehjem ble tatt i bruk, ble Vålandstunet og Mosheim sykehjem avviklet. De ansatte fikk tilbud om jobb på Lervig sykehjem.

St. Petri aldershjem ble også avviklet, og beboerne og de ansatte flyttet samlet til Lervig sykehjem. Antallet aldershjem er dermed redusert fra tre til to. De to aldershjemmene har i alt 64 plasser.

## Haugåstunet sykehjem som korttidssykehjem

Haugåstunet sykehjem ble gjort om til korttidssykehjem ved oppstarten av året, og de fleste langtidsbeboerne flyttet over til Lervig sykehjem. Haugåstunet sykehjem har nå en etterbehandlingsavdeling, en avdeling med ordinære korttidsplasser og en avdeling med korttidsplasser *for personer med demens* (i skjermet enhet).

Etterbehandlingsavdelingen tar imot pasienter som kommer direkte fra sykehuset. De 27 plassene i avdelingen erstatter plassene som var ved Mosheim og Stokka sykehjem.

Kommunens korttidsplasser i skjermet enhet økte i 2018 fra 8 til 16. Alle plassene er samlet på Haugåstunet sykehjem.

## Øyeblikkelig hjelp – døgnopphold utvidet

Fra april 2018 ble alle 16 plassene i avdeling 1 på Stokka sykehjem gjort om til øyeblikkelig hjelp-plasser. Øyeblikkelig hjelp-plassene er et døgntilbud til pasienter med somatiske lidelser og pasienter med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer. I 2018 har det i perioder vært lavt belegg i denne avdelingen. Det vil bli vurdert om plassene skal brukes mer fleksibelt i kombinasjon med etterbehandlingsplasser for pasienter som skrives ut fra sykehuset.

## Ny leverandør for Boganes sykehjem

I april 2018 overtok Attendo, etter konkurranse, driften på Boganes sykehjem. Aleris omsorg AS avsluttet samtidig sin kontrakt etter å ha driftet sykehjemmet i seks år. Den nye kontrakten med Attendo er på 4+1+1 år.

## Overtakelse av Blidensol sykehjem

Stavanger kommune foretok en virksomhetsoverdragelse av Blidensol sykehjem og kjøp av bygningsmassen fra Pleiehjemsforeningen i Rogaland den 1. mars 2018. Blidensol sykehjem er fortsatt et sykehjem for personer med demenssykdom, og kommunens kompetansesenter for demens er plassert her.

## Senter for demens

I 2018 ble det utarbeidet en mulighetsstudie for et senter for personer med demens på området til Ramsvigtunet sykehjem og omsorgsboliger. Ulike alternativer til utforming og hvorvidt utbyggingen skal foregå i ett eller to byggetrinn har vært drøftet. Rom- og byggeprogram for senteret ble utarbeidet høsten 2018, og legges fram til politisk behandling tidlig i 2019. Arbeidet med å finne ny bolig til de som bor i omsorgsboligene er godt i gang, og omtrent halvparten har flyttet ut.

## Ernæring og måltider i fokus

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester ved Helsehuset startet i 2018 et læringsnettverk for forebygging og behandling av underernæring i sykehjem. Alle sykehjemmene og aldershjemmene i Stavanger er med i



læringsnettverket. Slåtthaug sykehjem, som var pilot i 2014, er med i arbeidsgruppen for læringsnettverket. Arbeidet fortsetter i 2019. Alle alders- og sykehjemmene har jobbet veldig bra med ernæring.

## Lindrende behandling

Stavanger kommune har fått tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet til et prosjekt i 2017-2018. Prosjektet omfatter brukere med behov for palliasjon, uavhengig av diagnose og prognose, enten de bor hjemme, på sykehjem eller i andre heldøgnstilbud. Ved hjelp av tverrfaglig oppfølgingsteam rundt den enkelte brukeren, skal det bli bedre samarbeid mellom lege, sykepleier og andre aktuelle fagpersoner. I løpet av 2018 er dette utviklet til å fungere som et kommunalt palliativt team, med oppfølging av brukere og rådgivning til ansatte.

## Testfase i Innovasjonspartnerskap

Bergåstjern sykehjem og Haugåstunet sykehjem har deltatt i Innovasjonspartnerskapet som testarenaer under utviklingen av smartrullatoren og aktivitetsroboten. Beboere på Bergåstjern sykehjem har prøvd ut og gitt tilbakemeldinger på rullatoren, og beboere på Haugåstunet har prøvd ut aktivitetsroboten. Utviklingen av produktene skal være ferdig innen 1. mars 2019. Da vil rådmannen vurdere om kommunen skal gå til innkjøp av produktene.

## Oppussing av bad på fire sykehjem

I 2018 ferdigstilte kommunen prosjektet med rehabiliteringen av badene på Haugåstunet, Slåtthaug, Sunde og Vågedalen sykehjem. Rehabiliteringen ble gjennomført samtidig som det var ordinær drift på sykehjemmene. Dette var en krevende situasjon, både for beboere og ansatte. Det er kjøpt inn selvspylende toaletter til halvparten av badene.

I tillegg til rehabilitering av badene har sykehjemmene fått nye innvendige dører, gulvbelegget er skiftet, og alle rommene har blitt malt på ny. Sykehjemmene er nå godt egnet til dagens drift.

## Økonomi

Budsjettrammen omfatter kommunale og private ideelle alders- og sykehjem, rehabiliteringsplassene i Spania samt ett konkurranseutsatt sykehjem som driftes av Attendo velferd AS. Det samlede regnskapsresultatet for området viser et mindreforbruk på kr 11,9 mill. av en budsjettramme på 871 mill. Det tilsvarer en forbruksprosent på 98,6.

Budsjettrammen til alders- og sykehjem ble styrket med totalt kr 19,7 mill. i forbindelse med 2. Tertialrapport 2018. Budsjettstyrkingen gjaldt økte pensjonsutgifter på kr 5,7 mill. for de private ideelle alders- og sykehjemmene samt kr 14 mill. som gjaldt forventet merforbruk ved det nye kommunale sykehjemmet Lervig og økte kostnader i forbindelse med overtakelsen av Blidensol sykehjem. Det er forventet at driftsnivået på disse to sykehjemmene vil stabilisere seg i 2019.

Driften på flere av de øvrige sykehjemmene har også vært krevende i 2018 og dette skyldes blant annet rekrutteringen av sykepleiere har vært vanskelig samt høyt sykefraværet. Dette har medført en økning på 90 % på innleie av eksterne vikarer sammenlignet med året før, tilsvarende kr 7,2 mill. I tillegg har utgiftsposten som skal

dekke kostnader til smitte, sonde og dyre medisiner økt i hele 2018 og endte med kr 2,2 mill. over budsjett. Man vil i 2019 følge opp dette og avdekke om det er endringer av varig art eller om det skyldes sesongsvingninger.

Det samlede mindreforbruket på kr 11,9 mill. innenfor virksomhetsområdet skyldes at det ble mottatt kr 7,6 mill.

høyere inntekter fra egenbetalinger fra opphold på alders- og sykehjemmene enn budsjettet. I tillegg ble det satt i verk omfattende tiltak for å bremse kostnadsveksten innenfor området. Med styrkingen fra 2. Tertialrapport 2018 medførte dette at driften endte med et mindreforbruk på om lag kr 5,7 mill.

## 6.5 Hjemmebaserte tjenester

### Omstillingen av hjemmetjenestene fortsatte

Omstillingsprosjektet innen hjemmebaserte tjenester startet opp i 2017. På grunn av prosjektets mange delprosjekter, ble det i august 2018 omdefinert fra prosjekt til program. Dette ble gjort for å understreke den strategiske tilknytningen delprosjektene har til hverandre, samt gi en mer helhetlig og oversiktlig organisering.

Vurdering av tjenesteinnhold, organisering og forbedring av samhandlingen mellom de ulike tjenestene som gis til personer som bor i eget hjem, er ett av innsatsområdene. Arbeidet med å legge til rette for at de kommunale hjemmehjelperne i større grad skal inngå i det tverrfaglige samarbeidet rundt brukerne, startet i 2017. Som en konsekvens av dette arbeidet ble Stavanger hjemmehjelp avviklet som egen virksomhet fra 1. april 2018, og lagt til de fire virksomhetene i hjemmebaserte tjenester.

Evaluering og nåtidsanalyse av miljøterapeutisk enhet ble gjennomført høsten 2018. Denne viste blant annet at samarbeidet mellom de miljøterapeutiske enhetene og helse- og sosialkontorene har blitt bedre og mer strukturert. Samhandlingen mellom disse enhetene og hjemmesykepleien har også økt på grunn av økende antall felles brukere.

Aktivitetssentrene psykisk helse ble kartlagt våren 2018. Resultatet av kartleggingen ble politisk behandlet i oktober. Det ble da avklart at tiltakene tas ut av prosjektporteføljen til omstillingsprogrammet og legges inn i *Plan for psykisk helsearbeid 2018-2022*.

Sykepleieklinikken har siden oppstarten i 2014 vært organisert under Helsehuset Stavanger. For å gi et større, mer robust kompetansemiljø, og mulighet til å utveksle erfaringer mellom hjemmesykepleien og sykepleieklinikken, ble det høsten 2018 besluttet å flytte tilbudet til hjemmebaserte tjenester fra februar 2019.

### Friere faglighet og mindre byråkrati

Tilretteleggingen for det treårige, politisk initierte prøveprosjektet *Friere faglighet og mindre byråkrati* startet i 2017. Samlokalisering av helse- og sosialkontor og hjemmebaserte tjenester var en forutsetning for prosjektet. Eiganes og Tasta ble valgt med utgangspunkt i at de flyttet inn i nye, felles lokaler i Byfjordparken høsten 2018.

Første samling med brukerrepresentanter, ledere og ansatte i hjemmebaserte tjenester og helse- og sosialkontor ble gjennomført i april 2018. Kommunikasjon og «flaskehals» mellom brukere, helse- og sosialkontor og hjemmebaserte tjenester ble kartlagt ved hjelp av tjenestedesign høsten 2018. Denne kartleggingen danner grunnlaget for videre arbeid i prosjektet.

### Ny finansieringsmodell under arbeid

Våren 2018 startet arbeidet med å erstatte ABI-finansiering (aktivitetsbaserte inntekter) av hjemmebaserte tjenester, med en budsjettmodell som forenkler tildelingen av midler til virksomhetene. En forenklet versjon av ny finansieringsmodell skal testes ut i Eiganes og Tasta hjemmebaserte tjenester i forbindelse med prosjektet *Friere faglighet og mindre byråkrati*. Målet er at alle virksomhetene i hjemmebaserte tjenester skal ta i bruk ny

finansieringsmodell fra 2020.

## Færre eldre brukere med hjemmesykepleie

I løpet av 2018 har antallet brukere som får hjemmesykepleie sunket gradvis fra 2262 brukere i januar til 2161 brukere i desember, dette er en reduksjon på 4,5 prosent. Antall timer per bruker ligger rundt 13 timer per måned i snitt. Sammensetningen av brukere har endret seg i alder og kjønn de siste årene. I 2014 var 58,5 prosent av alle brukerne over 80 år, i 2018 var 49,5 prosent over 80 år. Den største reduksjonen har vært for kvinner over 90 år. I 2014 utgjorde de 24,4 prosent av alle som fikk hjemmesykepleie, mens de i 2018 kun utgjorde 14,2 prosent.

## Leve HELE LIVET-satsingen utvidet

I 2018 ble Leve HELE LIVET-satsingen utvidet til å omfatte innbyggere med psykiske lidelser og/eller avhengighetsproblematikk. Ett ledd i dette var å implementere recovery som metode i arbeidet med disse gruppene. Selvbestemmelse og selvstyring er sentralt i recovery-prosessen; hver person må finne sin egen vei. Viktige personlige elementer i bedringsprosessen har vist seg å være myndiggjøring, tilhørighet, håp og optimisme. På den måten får brukeren ta i bruk egne ressurser. Miljøtjenesten og bofellesskapsvirksomhetene har en viktig rolle i dette arbeidet. Tilnærmingen og tiltakene er nærmere beskrevet i *Ruspolitisk handlingsplan 2018-2022* og *Plan for psykisk helsearbeid 2018-2022*.

I 2018 har kompetansepakker og hospitering blitt benyttet for å øke kompetansen på hverdagsmestring innen hjemmebaserte tjenester. Et e-læringskurs i hverdagsmestring er utarbeidet i 2018, og ferdigstilles tidlig i 2019.

## Samarbeid på tvers

Samarbeidsprosjektet *Felles bruker – felles innsats* mellom hjemmebaserte tjenester og fysio- og ergoterapitjenesten ble evaluert i 2018. Erfaringene viser at det er nyttig med rutiner for samarbeid, men at det tar tid å etablere en praksis med felles mål og helhetlig oppfølging på tvers av organisatoriske grenser.

Hillevåg og Hinna hjemmebaserte tjenester gjennomførte, sammen med Hillevåg og Hinna helse- og sosialkontor, et pilotprosjekt i *Relasjonell koordinering* i 2018. Prosjektet satte i verk nyttige tiltak, som for eksempel hospitering og felles hjemmebesøk, for å styrke samhandling på tvers og for å bli en del av den videre driften.

## Housing First fases inn i drift

Housing First er en bo-oppfølgingsmodell som gir fleksible og helhetlige tjenester til bostedsløse personer med samtidige ruslidelser og psykiske lidelser. Prosjektet ble etter en evaluering tatt inn i handlings- og økonomiplanen i 2018 med kommunal finansiering for deler av driften, kombinert med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet (tilskudd kan søkes til og med 2019).

Evalueringen av Housing First viste at brukerne er fornøyde med tilbudet. 67 prosent av de som svarte på spørreskjemaet krysset av på 10 på en skala fra 1-10 med tanke på hvor fornøyde de er. Områder som brukerne oppgir har vært viktige å få hjelp og støtte til, er å få bolig og oppfølging i bolig.

Housing First-teamets arbeid oppleves som et godt supplement til andre kommunale tilbud til målgruppen, både av helse- og sosialkontorene, Nav-kontorene, ansatte og andre virksomheter som jobber med brukergruppen. Et suksesskriterium er at teamet kan bruke lang tid på å finne ut om brukeren er motivert til å ta i mot hjelp fra dem, og at brukerne selv bestemmer hvilken hjelp de har behov for. Tilbudet finansieres av kommunale midler og prosjektmidler

fra Helsedirektoratet.

## Bedre hjelpemiddelformidling

Hjemmebaserte tjenester har bidratt inn i prosjektet *Ressursorientert hjelpemiddelformidling – Selvstendighet og mestring med riktig hjelpemiddel til riktig tid* med kunnskap og erfaringer i kartleggingsfasen av «flaskehals» og forbedringsområder.

## Effektivisering ved hjelp av teknologi

*Handlingsplan for velferdsteknologi 2018–2022* var på høring høsten 2018, og ble endelig vedtatt i bystyret i januar 2019. Målgruppen for teknologien er i stor grad brukere av dagens hjemmetjenester.

Teknologiløsningen for medisineringsstøtte – medisindispensere – ble innført i Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester i 2017. Bruk av medisindispensere har blant annet ført til en reduksjon i antall besøk hjemme hos brukerne. I 2018 ble løsningen implementert i de tre øvrige virksomhetene i hjemmebaserte tjenester.

Logistikkprogrammet Spider, et system for automatisk optimering ved planlegging av hjemmetjenestenes arbeidslister, ble ferdig utprøvd og evaluert i Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester i 2018. Tiden som ble brukt til å lage arbeidslister er halvert. Erfaringen så langt er også at brukerne får færre ansatte å forholde seg til, og at reisetiden mellom brukerne er redusert. Spider er nå i full drift i virksomheten, og vil bli tatt i bruk i de tre resterende virksomhetene i løpet av 2019.

CosDoc+ er en forenklet versjon av pasientjournalssystemet CosDoc, og er tilgjengelig via en app på nettbrett. Ved utgangen av 2018 var 65 nettbrett i bruk i hjemmebaserte tjenester. Dette er færre enn planlagt på grunn av utfordringer knyttet til tilkobling til nettverk. Ny versjon av CosDoc+ er under utprøving og har vesentlige forbedringer knyttet til disse utfordringene.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for tjenesteområdet hjemmebaserte tjenester, inkl. Stavanger hjemmehjelp viser et merforbruk på kr 0,68 mill. av en samlet budsjetttramme (inkl. ABI-inntekter) på kr 460,8 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 100,8 %. Av de fire virksomhetene innenfor hjemmebaserte tjenester, går en med et lite merforbruk, og tre med mindreforbruk.

Hjemmesykepleien og Helse- og sosialkontorene (HSK) har i løpet av året gått gjennom samtlige vedtak for å justere vedtakstimer etter behov. Det har gitt effekt i form lavere antall timer levert, og dermed lavere ABI-inntekter i årets siste måneder. Dette var en av faktorene som gjorde at hjemmesykepleien samlet sett endte året med et lite merforbruk på kr 0,26 mill., som tilsvarer en forbruksprosent på 100,1 %.

De øvrige tjenestene hadde et mindreforbruk på kr 1,1 mill. Bydekkende tjenester har et mindreforbruk på kr 3,3 mill., hvor det meste kommer fra Nattpatruljen, men også BPA og hverdagsrehabilitering går med mindreforbruk. Nattpatruljen har hatt en jevn økning i oppdrag, men har så langt klart å ta økningen med samme bemanning. Dermed har de økt inntektene, uten å øke utgiftene.

## 6.6 Stavanger hjemmehjelp

### Færre oppdrag

Nedgangen i antall brukere som mottar tjenesten praktisk bistand – rengjøring fortsetter. Antall mottakere av hjemmehjelp sank med fem prosent i 2018. Andelen brukere som valgte eksternt leverandør av denne tjenesten sank fra 18,6 til 17,9 prosent fra 2017 til 2018. Rammeavtalen med de eksterne leverandørene gikk ut i oktober 2018. Kommunen brukte imidlertid opsjonen som ligger i avtalen, og forlenget den med ett år til 31.10.2019.

## Lagt til hjemmebaserte tjenester

Omstilling av hjemmehjelpstjenesten er ett av innsatsområdene i det pågående omstillingsprogrammet for de hjemmebaserte tjenestene. Arbeidet med å legge til rette for at de kommunale hjemmehjelperne i større grad skal inngå i det tverrfaglige samarbeidet rundt brukerne, har startet. Som en konsekvens av dette arbeidet ble Stavanger hjemmehjelp avviklet som egen virksomhet fra 1. april 2018, og lagt til de fire virksomhetene i hjemmebaserte tjenester. Målet er å utvide hjemmehjelpenes oppgaver, slik at antall ansatte rundt den enkelte bruker reduseres, driften effektiviseres samtidig som hjemmehjelperne får mer variasjon i arbeidsoppgavene.

Selv om den kommunale hjemmehjelpstjenesten nå er lagt til hjemmebaserte tjenester, skal tjenesten i henhold til brukervalgsordningen fortsatt levere praktisk bistand – rengjøring på lik linje med de to private leverandørene Stavanger kommune har avtale med.

I forbindelse med avviklingen av Stavanger hjemmehjelp som egen virksomhet, ble driften av Bergeland bydelssenter og Tanta Emmas hus lagt til Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester.

## 6.7 Bo og aktivitet psykisk helse (BOA psykisk helse)

### Felles faglig grunnlag og effektiv drift

Bofellesskapene for mennesker med psykiske lidelser og ROP-lidelser (rus og psykiatri) ble etablert som egen bydekkende virksomhet fra 1. januar 2017. Formålet med ny organisering av bofellesskapene var å gi et bedre tjenestetilbud til brukerne innenfor vedtatt budsjetttramme, gjennom videreutvikling av det faglige grunnlaget, effektiv ressursutnyttelse og helhetlig styring og ledelse.

I 2018 var det en prioritert oppgave å sørge for forsvarlig og effektiv drift, skape felles faglig forståelse og utjevne kompetanseforskjeller. BOA psykisk helse har sett på hvordan den stasjonære bemanningen i det enkelte bofellesskapet brukes bedre. De har jobbet med fordelingen av oppgaver både internt i bofellesskapene og mellom bofellesskapene.

Virksomheten har arbeidet med å skape en felles faglig forståelse gjennom fagdager og veiledning. Det er opprettet en recovery-prosjektstilling som skal bistå i arbeidet med å legge til rette for en recovery-orientert praksis og implementering av denne. Det er ansatt en musikkterapeut som jobber på tvers av virksomheten inn i de ulike bofellesskapene. Deltakelse i musikkterapi har for den enkelte lagt grunnlag for også å delta i andre aktiviteter.

### Endringer i bofellesskapene

Et bofellesskap med åtte plasser ble lagt ned i løpet av 2018. Brukerne fikk plass i andre bofellesskap eller i egen leilighet med oppfølging. De fleste ansatte har fått nytt ansettelsesforhold, og det arbeides med løsninger for de øvrige.

BOA psykisk helse tok i bruk en ny avdeling med fire plasser ved Lassaveien bofellesskap i 2018. Det ble også etablert en satelittleilighet i tilknytning til bofellesskapet.

Et nytt bofellesskap med fire boenheter for mennesker med psykiske lidelser og rusmiddelavhengighet ble prosjektert i 2018. Oppstart er planlagt i 2020.

## God utnyttelse av plassene

Sammen med helse- og sosialkontorene og Boligkontoret har virksomheten lagt til rette for at beboere enklere kan flytte ut fra bofellesskapene. De fleste som har flyttet, har flyttet til egne leiligheter, enten eid, leid eller en kommunal leilighet. Noen har flyttet til et høyere eller lavere omsorgsnivå innad i virksomheten, eller til andre virksomheter i kommunen. Dette har bidratt til et mer differensiert tilbud, som har gitt bedre utnyttelse og sirkulasjon av plassene.

## Sentral koordinator for tildeling av plass

I 2017 ble det opprettet en prosjektstilling som sentral koordinator som tildeler alle plasser i bofellesskap og barne- og ungdomsboliger. Dette prosjektet ble videreført i 2018 og skal evalueres til sommeren 2019. Sentral koordinator for bofellesskap skal til enhver tid ha god kjennskap til det enkelte bofellesskap, og til sammensetningen av beboerne. I løpet av 2018 ble det tildelt 16 plasser i bofellesskap psykisk helse/ROP.

## Finansiering

Rådmannen innførte en ny finansieringsmodell fra alle bofellesskapene i 2017. Det er foretatt noen justeringer av modellen for å tilpasse den bedre til variasjonene i bofellesskapene. Virksomheten har gjort noen justeringer internt for å tilpasse modellen til nyoppståtte behov, og for å styrke høgskole-/universitetsfaglig kompetanse i noen av bofellesskapene. Utover dette har den nye finansieringsmodellen truffet godt opp mot behovene i virksomheten.

## Økonomi

Økonomi omtales samlet for Bo og aktivitet Psykisk helse og Bo og aktivitet Nord og Sør i [kapittel 6.8](#)

(<http://arsrapport2018.stavanger.kommune.no/6-helse-og-velferd/#6-8-bo-og-aktivitet-nord-og-sor-boa-nord-og-sor>).

## 6.8 Bo og aktivitet Nord og Sør (BOA Nord og Sør)

### Effektiv og fleksibel drift

I 2018 har Bo og aktivitet nord og sør fortsatt arbeidet med å samkjøre bofellesskapene etter etableringen som nye virksomheter i 2017. Blant annet er flere møtepunkter, nettverk og grupper på tvers etablert for å dele kompetanse og sikre lik praksis.

BOA-ene har også arbeidet med å etablere nødvendige strukturer og rutiner for samarbeid med andre kommunale tjenesteområder og med spesialisthelsetjenesten. Samarbeidsmøter med de fire helse- og sosialkontorene

gjennomføres annenhver måned på virksomhetsnivå, samt to ganger i året på avdelingsledernivå. Virksomhetene samarbeider kontinuerlig med spesialisthelsetjenesten i aktuelle saker.

### Tilnasing til økonomiske rammer

## Tilpasning av økonomiske rammer

Det har vært arbeidet systematisk med å tilpasse driften til de økonomiske rammene i begge virksomhetene gjennom hele året. Omlegging av turnus i bofellesskapene har vært et viktig virkemiddel. I mange tilfeller vil resultatene først være synlige i 2019. Tilpasningsarbeidet må fortsette også i 2019.

## Botilbud til personer med utviklingshemming

Arbeidet med å etablere selveide boliger i bofellesskap er et initiativ fra foreldre, der kommunen prosjekterer og bygger bofellesskapene i samarbeid med foreldregruppen og Husbanken. Arbeidet er i gang med en modell der kommunen bygger boligene pluss en personalbase, etablerer et borettslag og selger boligene til de som skal bo i bofellesskapet. Den første gruppen, «Solborg-prosjektet», representerer elleve unge voksne som har behov for et botilbud med heldøgns tjenester. I løpet av 2018 er reguleringsplanen for området på Solborg og romprogrammet vedtatt. Bofellesskapet vil være ferdig i 2021.

Den neste foreldregruppen representerer sju unge voksne. Samarbeidet med denne gruppen startet i 2018 for å få på plass en mulighetsstudie.

I tillegg startet arbeidet med å bygge om et eksisterende bofellesskap med åtte boenheter til mennesker med utviklingshemming. Dette romprogrammet ble vedtatt i 2018, og prosjektering av ombyggingen er i gang.

Nytt av året er en satellittbolig med tjenester fra et bofellesskap.

## Sentral koordinator for tildeling av plass

I 2017 ble det opprettet en prosjektstilling som sentral koordinator som tildeler alle plasser i bofellesskap og barne- og ungdomsboliger. Dette prosjektet ble videreført i 2018 og skal evalueres til sommeren 2019. Sentral koordinator for bofellesskap skal til enhver tid ha god kjennskap til det enkelte bofellesskap, og til sammensetningen av beboerne. I løpet av 2018 ble det tildelt kun et fåtall plasser i bofellesskapene til BOA nord og sør.

## Kompetanseheving

Stavanger kommune har utarbeidet en fire-årig rullerende kompetansehevingsplan for ansatte som gir tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming, inkludert kompetanseheving for ansatte som arbeider med brukere som motsetter seg hjelp. I 2018 har det blant annet vært fokus på forebygging og håndtering av utfordrende atferd hos mennesker med utviklingshemming, bruk av makt og tvang og terapeutisk aggresjonsmestring. I tillegg har det vært satset på lederutvikling i samarbeid med HR-avdelingen og bedriftshelsetjenesten.

Begge virksomhetene har i tillegg kompetanseplaner ut over den rullerende kompetanseplanen, med fokus på å heve både formell og uformell kompetanse. I samarbeid med opplæringskontoret i kommunen ble det i 2018 startet opp fagarbeiderutdanning for ansatte i BOA-ene. Disse helsefagarbeiderne ble ferdig utdannet i desember 2018. Virksomhetene har flere ansatte på videreutdanning, både med og uten bindingstid (medborgerskap, sosial kompetanse). Ansatte i virksomhetene har også startet på utdanningsløpet Mitt livs ABC, som er et nasjonalt kompetansetiltak i tjenester til personer med utviklingshemming.

## Økonomi

Regnskapsresultatet BOA Nord, BOA Sør, og BOA Psykisk helse viser et merforbruk på kr 1,7 mill. Av en ramme på kr 416,1 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 100,4. Det er noe variasjon mellom de tre virksomhetene. BOA Nord



og BOA Sør har et samlet merforbruk på kr 3,9 mill., mens BOA Psykisk helse har et mindreforbuk på kr 2,2 mill.

Som nevnt over har virksomhetene BOA Nord og BOA Sør jobbet systematisk med å tilpasse driften til de økonomiske rammene. Dette arbeidet har hatt god effekt på det økonomiske resultatet for 2018, men tilpasningsarbeidet vil fortsette i 2019.

## 6.9 Fysio- og ergoterapitjenesten

### Styrking av skolehelsetjenester

Fysio- og ergoterapitjenesten har i 2018 prøvd ut tverrfaglig skolehelseteam ved fem skoler i Stavanger. Utprøvingen er knyttet til prosjektet *Tidlig og koordinert innsats fra fødsel til videregående skole*. Fysioterapeut og ergoterapeut har sammen med helsesøster jobbet for å komme i posisjon til å drive forebyggende og helsefremmende arbeid på gruppenivå. Det ble besluttet å prøve ut tiltakene på utvalgte skoler, før tilbudet videreføres til alle skolene i kommunen.

Det har vært høy aktivitet innen *Aktiv skole* i 2018. Seks nye skoler fikk introduksjon til fysisk aktiv læring, og ansatte deltok på Skolemøtet 2018, gjennomførte samarbeidsmøter med Høgskulen på Vestlandet og presenterte arbeidet for politikere i kommunalstyret for oppvekst. I tillegg ble den første doktorgraden på *Aktiv Skole* fullført (disputas i september 2018), og artikkel nr. 5 fra *Aktiv Skole* ble antatt i internasjonalt tidsskrift i desember 2018 (publiseres i januar 2019).

Fysio- og ergoterapitjenesten fikk i 2018 tildelt innovasjonsmidler fra Stavanger kommune til å ansette to lærere i 20 prosent stilling hver, for å fremme det pedagogiske aspektet med *Aktiv skole*. Tiltaket ble prøvd ut i fem måneder, med positive erfaringer i form av bredere kompetanse og økt innsikt i prosjektet. Tiltaket ble ikke innvilget videre innovasjonsmidler i 2019, men fortsetter med egenfinansiering fram til sommeren 2019.

### Leve HELE LIVET

Samarbeidsformen i Felles bruker – Felles innsats er prøvd ut i samarbeid med alle de hjemmebaserte tjenestene. 103 pasienter fikk oppfølging etter modellen Felles bruker – Felles innsats i 2018. Erfaringer viser at det er nyttig med rutiner for samarbeid, men at det tar tid å etablere en praksis med felles mål og helhetlig oppfølging på tvers av organisatoriske grenser.

Fysioterapeutene har i 2018 vært aktivt med i oppstarten av nye Lervig sykehjem og Haugåstunet sykehjem som har blitt rent korttidssykehjem. Samarbeidsmøter og etablering av gode rutiner for samhandling har vært viktig. Avdeling for øyeblikkelig hjelp på Stokka sykehjem har nå fysioterapeut til stede tre dager i uken.

Sommeren 2018 startet prosjektet *Ressursorientert hjelpemiddelformidling*. Prosjektet har ett års varighet og er knyttet til Tekniske hjemmetjenester. Fokus i 2018 har vært å kartlegge hva som fungerer og hvilke flaskehals og utfordringsområder som finnes i dagens hjelpemiddelprosesser. Fysio- og ergoterapitjenesten har bidratt med kompetanse, erfaring og innsikt i kartleggingsfasen av prosjektet.

### Habilitering og rehabilitering

Fysio- og ergoterapitjenesten har fulgt opp den nasjonale satsingen på habilitering og rehabilitering. Følgende prosjekter har vært gjennomført i 2018:

- *Ambulant innsatsteam* som tilbyr intensiv rehabilitering i brukers hjem framfor opphold på institusjon. Prosjektet viser gode resultater i form av reduksjon i antall dager opphold på institusjon og bedring hos

Prosjektet viste gode resultater i form av reduksjon i antall dager oppnøyd på institusjon og bearing hos bruker etter endt rehabilitering. Tilbudet var avgrenset til pasienter med neurologisk sykdom i prosjektperioden.

- *Styrket tilbudet om boligtilpasning* for at bruker skal kunne bo lenger hjemme. Det har vært fokus på enkeltsaker, brukerforløp med flaskehalsutfordringer, og forebyggende tankegang på langsiktig endring av boligmassen i Stavanger. Prosjektet fortsetter ut mai 2019.
- *Behandlingsforløp for hoftepasienter*, et samarbeid mellom avtaleterapeuter, fastleger og sykehus. Her er det innhentet ti ulike anbefalinger fra ulike sykehus etter lik operasjon. Det ble avdekket stor variasjon i anbefalingene. Arbeidet er presentert på landsdekkende konferanse for ortopedier i Oslo.
- Det ble dannet et *spise- og munnmotorisk team* i 2018 med logoped, fysioterapeut, ergoterapeut og helsesøster. På grunn av manglende logopedressurser har det vært nødvendig omprioritering av arbeidsoppgaver og kompetanseheving underveis. Blant annet har ergoterapeuter tatt videreutdanning innen munnmotorikk. Nesten 50 barn ble henvist i perioden juni til desember 2018, og teamet har venteliste på behandling. Prosjektperioden løper til 1. mars 2019.

## Gode brukertilbakemeldinger

I mai-juli 2018 ble det gjennomført en brukerundersøkelse blant brukere som hadde hatt tjeneste eller hadde pågående tjeneste siste seks måneder. Det ble sendt ut ca. 1860 spørreskjemaer, og det kom inn ca. 600 svar. Dette ga en svarprosent på 33.

Brukerne mener styrkene til fysio- og ergoterapitjenesten er at tjenesten støtter opp om det de selv opplever som viktig, og at terapeutene lytter til brukernes ønsker og behov. I tillegg er brukerne fornøyd med resultatene som behandlingen gir, og opplever at terapeutene er punktlige, høflige og yter respektfull behandling.

Brukerne er godt fornøyd med tjenesten, men ventetiden trekker ned. Dette er ett av oppfølgingspunktene fra undersøkelsen fordi ventetid kan bety forverring, ytterligere funksjonsnedsettelse og tap av motivasjon for rehabilitering.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for tjenesteområdet viser et mindreforbruk på kr 3,2 mill. av en budsjetttramme på kr 67,6 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 95,2 %. Avvik skyldes i hovedsak høyere fastlønnstilskudd enn budsjettet. Sykefravær, sene ansettelser, og mye prosjektmidler har bidratt til å skape et kunstig høyt nivå på antall fysioterapeuter i 2018, som igjen har generert en økning i fastlønnstilskuddet.

## 6.10 Tekniske hjemmetjenester

### Fortsatt stigende aktivitet i hjelpemiddelformidlingen

Trenden som tidligere år har vist en økende aktivitet innen hjelpemiddelområdet, gjelder også for 2018. Fra 2017 til 2018 har det vært en økning i antall utleverte og innhentede hjelpemidler på ca. 2200 hjelpemidler (fra 34 570 til 36 750). For reparasjonsoppdrag har økningen vært på rundt åtte prosent (fra 2 065 til 2 232 reparasjoner).

Bemanningen ble styrket med en stilling fra starten av året og en stilling fra sommeren 2018. Dette medvirket til at målene for responstid og servicegrad har blitt nådd.

### Velferdsteknologi som hjelpemiddel øker i omfang

## Velferdsteknologi som hjelpemiddel øker i omfang

Velferdsteknologi utgjør en gradvis større andel av tekniske hjemmetjenesters oppdragsmengde, og virksomheten er involvert i utrulling og drift av både ny teknologi og utvidelse av eksisterende teknologi. *Handlingsplan for velferdsteknologi 2018–2022* var på høring høsten 2018, og ble endelig vedtatt i bystyret i januar 2019. Handlingsplanen er nå det styrende dokumentet for hvilke teknologier som skal implementeres og satses på framover.

## Bedre hjelpemiddelformidling

Sommeren 2018 ble det ansatt prosjektleder for prosjektet *Ressursorientert hjelpemiddelformidling*. Prosjektet har ett års varighet og har i 2018 kartlagt og analysert dagens hjelpemiddelprosesser. Fokus har vært å kartlegge hva som fungerer og hvilke flaskehalsar og utfordringsområder som finnes. Det er gjennomført over 30 intervjuer med avdelinger/virksomheter, samt en spørreundersøkelse blant mer enn 100 ansatte som jobber med hjelpemidler daglig. Nav hjelpemiddelsentral Rogaland er samarbeidspart i prosjektet. Det har også vært gjennomført møter/erfaringsutveksling med nabokommuner (inkludert Rennesøy og Finnøy), og større kommuner som Bergen og Bærum som jobber med samme tema. Hensikten med prosjektet er å forenkle og effektivisere prosessen til fordel for bruker og ansatt.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for tekniske hjemmetjenester viser et merforbruk på kr 0,1 mill. av en budsjetttramme på kr 2,3 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 105.

# 6.11 Rehabiliteringsseksjonen

## Lavterskel substitusjonsbehandling etablert

Stavanger kommune har sammen med LAR Helse Stavanger HF og brukerorganisasjonen Pro-LAR startet et prosjekt for å etablere og utvikle et lavterskel substitusjonstilbud. I løpet av 2018 har prosjektmedarbeiderne jobbet med å gjøre prosjektet og tilbudet kjent blant brukere og i tjenesteapparatet. Prosjektet omfatter så langt 17 personer som har kommet i gang med lavterskel legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Tilbudet gir muligheter til rusmiddelavhengige som ikke har forutsetninger for å innfri kravene til ordinær LAR-behandling.

Prosjektet er finansiert av tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet. For Stavanger kommune utgjør dette et halvt årsverk som er tilknyttet Rehabiliteringsseksjonen. Når prosjektperioden er over i 2019, er målet at kommunale rutiner skal være på plass, slik at dette tilbudet kan gå inn i ordinær drift uten økt ramme.

## Mottaks- og oppfølgingscenter (MO-senter)

I 2018 har en prosjektgruppe jobbet med å utrede behovet for et mottaks- og oppfølgingscenter (MO-senter) i Stavanger kommune. Rehabiliteringsseksjonen har deltatt i prosjektgruppen. Høsten 2018 leverte prosjektgruppen en rapport med anbefalinger om å opprette to MO-sentre: Ett MO-senter Ung og ett senter for voksne.

Kommunalstyret for levekår vedtok i januar 2019 at det skal iverksettes et arbeid med sikte på å omgjøre K46 til et MO-senter for ungdom i aldersgruppen 15 – 25 år (MO-Ung), med virkning fra 1. januar 2020, i tråd med anbefalingen. Et MO-senter for voksne med langvarige og sammensatte utfordringer vurderes når MO-Ung er etablert. Dette for å hente erfaringer fra etableringen av MO-Ung.

## K46 til Helse og velferd

I løpet av 2018 er det gjennomført drøftinger mellom fagstab Barn, unge og familie og fagstab Velferd og sosiale tjenester (Helse og velferd) om organisatoriske endringer for tilbudet K46. De tillitsvalgte har vært involvert i prosessen. I drøftingene ble det gjort nødvendige avklaringer, beslutninger og involvering i forkant og underveis, med sikte på å overføre K46 fra tjenesteområde Oppvekst og utdanning til tjenesteområde Helse og velferd. Fra 1. januar 2019 skal K46 være en avdeling i Rehabiliteringsseksjonen.

## Miljøarbeidertjenesten endret

I løpet av 2018 er det gjort endringer i organiseringen av den ambulante miljøarbeidertjenesten. Målsettingen er blant annet å få mer systematiske oppfølgingstjenester og bedre dokumentasjon av arbeidet. Tjenesten er gjort mer tilgjengelig med kontakttелефон for både beboere og naboer på ettermiddag og lørdag formiddag.

Miljøterapeut rus (MTR) er fortsatt delvis tilskuddsfinansiert. Tjenesten har god kompetanse og innholdet i tjenesten er fleksibelt.

## Eventyrbråtet

Rehabiliteringsseksjonen har fått tilrettelagt en to-roms leilighet i Eventyrbråtet til bruk som personalbase, da den gamle var liten og dårlig egnet til formålet. Den nye basen er innflyttingsklar tidlig i 2019, og skal brukes av ansatte som et utgangspunkt for andre avtaler på kveld mandag til og med fredag og noen av ukens dager.

## Huset

I løpet av året har eksterne grupper, blant annet selvhjelpsgrupper, brukt aktivitetstilbudet Huset. Miljøtjenesten har også startet opp et gruppetilbud til noen av kvinnene som bor i kommunale leiligheter. Boligavdelingen har hatt recovery-kurs for brukere både vår og høst.

Tilbudet på Huset har i 2018 vært preget av fravær av faste ansatte/at ansatte har sluttet. Høsten 2018 har nye ansatte blitt rekruttert, blant annet flere miljøterapeuter med skoloring og erfaring fra ulike typer aktiviteter. En ansatt med brukererfaring er også rekruttert. Oppstart for nye ansatte er februar 2019. Bemanningen vil med dette komme opp på vedtatt nivå.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for Rehabiliteringsseksjonen viser et mindreforbruk på kr 0,7 mill. av en budsjetttramme på kr 47 mill., dette tilsvarer en forbruksprosent på 98,5. Årsaken til mindreforbruket skyldes hovedsaklig refusjonsinntekter som er høyere enn vikarkostnadene i tillegg til vakante stillinger.

## 6.12 Dagsenter og avlastning

### Ny barne- og ungdomsbolig åpnet

Den nye barne- og ungdomsboligen i Bjørn Farmanns gate 25 hadde offisiell åpning 30. mai 2018. Innflyttingen startet våren 2018, og boligen var i full drift fra august. Boligen er tilpasset brukere med utfordringer knyttet til atferd.

Barne- og ungdomsboligen har egen skoledel. Det er også nytt parkeringsanlegg for både denne og de øvrige barneboligene i Bjørn Farmanns gate.

Dagsenter og avlastning har i alt 18 brukere fordelt på fire barne- og ungdomsboliger. Virksomheten har i tillegg hatt fire bofellesskap med 18 plasser. Høsten 2018 ble det besluttet at Austbø bofellesskap og Stokka botiltak skal overføres til BOA sør og BOA psykisk helse i 2019.

## Stabil bruk av dagtilbud

Vel 90 brukere benyttet seg av dagtilbudene ved Dagsenter og avlastning ved utgangen av 2018, dette er omtrent som i 2017.

Mosheim aktivitetssenter ble åpnet i august 2018, og gir dagtilbud til ni brukere, med varierende grad av hjelpebehov. Avdelingen ble opprettet for å avlaste blant annet Arbeidsgården, som har plassutfordringer. De kommunalt eide lokalene disponeres midlertidig.

Aktivitetshuset Hjalmar Johansens gate har i sitt åpne tilbud hatt stabile besøkstall i 2018. Oppstart av dagtilbud for en liten gruppe eldre brukere har vært vellykket. Det er imidlertid en del utfordringer med dagens plassering som gjør at tilbudet har behov for en annen lokalisering.

Fregatten arbeidsgruppe har vært plaget av mye støy fra anleggsaktivitet i nærområdet. Gruppen har fått tilbud om å benytte lokaler i Hjalmar Johansens gate, og har valgt å benytte seg av dette innimellom.

## Avlastningstjenester

Avlastningstjenestene hadde i 2018 en kapasitet på cirka 7640 døgn, samt fire kriseplasser/akutt midlertidig avlastning.

Ved utgangen av 2018 hadde om lag 100 familier vedtak om avlastning i bolig fra kommunal utfører, det samme som i 2017. Samtlige kriseplasser var i bruk frem til innflytting i ny barnebolig sommeren/høsten 2018. Det kan være variasjon i ventelister og antall ledige døgn gjennom året. Per 31. desember var det cirka 300 ledige døgn i kommunal avlastning.

Tallet på brukere med skolefritidsavlastning i ferier gikk ned fra 2017 til 2018. Omfanget av skolefritidsavlastning i feriene varierer fra år til år.

Avlastningsturer for fysisk funksjonshemmede ble i 2018 benyttet av seks brukere, noe som er på nivå med tidligere år.

## Ny finansieringsmodell innført

I 2018 ble det innført en ny finansieringsmodell for avlastningstjenesten, hvor sentral koordinator har hatt ansvar for vurdering av ekstraressurser til økt bemanning hos enkeltbrukere. Ved innføring av ny finansieringsmodell ble tidligere kriseplasser i avlastning erstattet med akutt midlertidig avlastning. Disse plassene har blitt koordinert av sentral koordinator i samarbeid med helse- og sosialkontorene og Dagsenter og avlastning.

## Kompetanseheving

Bydekkende veiledningsteam har gitt veiledning i 16 avdelinger og arrangert fagdager for 12 avdelinger, alle i egen virksomhet og i bofellesskapsvirksomhetene. Fagdagene har omhandlet Positiv atferdstøtte (PAS), noe

virksomheten har hatt fokus på å implementere. PAS er en metode som kan brukes for å forebygge og redusere utfordrende atferd, og dermed også redusere bruk av makt og tvang.

Veiledningsteamet koordinerer et faglig nettverk for ansatte innenfor tjenester for personer med utviklingshemming. Teamet har gjennomført intern undervisning i blant annet bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemming, profesjonelt miljøarbeid, terapeutisk aggresjonsmestring (TAM), samt bidratt til et motivasjonsseminar i kommunen. Undervisningen inngår i kommunens fireårige rullerende kompetansehevsplan for ansatte som gir tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming, inkludert kompetanseheving for ansatte som arbeider med brukere som motsetter seg hjelp.

I tillegg har 11 ansatte arbeidet med sertifisering i rePULSE, som er et behandlingsprogram for personer med lett utviklingshemming og som har utfordringer med impuls kontroll.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for Dagsenter og avlastning viser et merforbruk på kr 5,1 mill. av en samlet ramme på kr 218,1 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 102,4. Internt i virksomheten er det stor variasjon mellom seksjonene. Seksjon bolig har et mindreforbruk, mens seksjonene dagtilbud og avlastning har merforbruk.

Seksjon dagtilbud har hatt jevn vekst i aktivitetsnivået de siste årene, uten at budsjettammen har vært justert tilsvarende. Det er særlig tilbudene Skolefritidsavlastning (SFA) og Avlastningsturer (AVF) som har vært underbudsjettet sett opp mot aktivitetsnivået.

Flere brukere som fikk avlastning i starten av året flyttet inn i barnebolig i 2018. Forsinket innflytting i ny barnebolig førte til merkostnader i seksjon avlastning. Samtidig ble det i seksjon avlastning innført ny finansieringsmodell 1. januar 2018. Det har tatt tid å tilpasse driften etter den nye modellen, noe som må ses i sammenheng med økte kostnader hos avlastning.

## 6.13 Nav-kontorene

### Færre mottar økonomisk sosialhjelp

Arbeidsledighetstall i Rogaland viser nå en nedgang på 23 prosent i antall helt ledige sammenlignet med 2017. For de under 30 år er nedgangen på 13 prosent.

Som følge av den høye ledigheten har det de siste årene vært en betydelig økning i antall sosialhjelpsmottakere i Stavanger. I løpet av 2018 har dette flatet ut, og antall mottakere av økonomisk sosialhjelp har gått ned to prosent sammenlignet med 2017. I 2018 mottok nær 3900 personer økonomisk sosialhjelp.

Antall nye mottakere er redusert med åtte prosent. For nye mottakere under 25 år er antallet redusert med 20 prosent fra 2017 til 2018.

Antallet mottakere som har mottatt sosialhjelp i seks måneder eller mer, og som har sosialhjelp som hovedinntekt, har økt med fem prosent sammenlignet med 2017. Nær 30 prosent av alle langtidsmottakerne har forsørgeransvar for barn.

Brutto utbetaling av økonomisk sosialhjelp var omtrent på samme nivå som året før.

### Digital søknad innført

Stavanger kommune er med i digitaliseringsprosjektet DigiSos, et samarbeidsprosjekt mellom KS, fem kommuner og Arbeids- og velferdsdirektoratet. Prosjektet skal utvikle digitale tjenester for sosialhjelpsmottakere. Digital løsning for å søke om sosialhjelp kom på plass i november 2018. Av alle søknadene Nav mottok i løpet av de siste to månedene av året, var nær 19 prosent digitale.

## Nytt pilotprosjekt for voksne langtidsledige

I 2017 mottok Stavanger kommune fem millioner kroner i statlig finansiering for å gjennomføre et pilotprosjekt for godt voksne langtidsledige som ikke har rettigheter i form av dagpenger, sosialhjelp eller andre livsoppholdsytelser. Nav-kontorene har bistått med å rekruttere deltakere til prosjektet. I 2018 fikk 30 personer tilbud om å delta, og de aller fleste tok i mot tilbudet. Til sammen 15 personer har gått videre i ordinært arbeid i løpet av året.

## Unge sosialhjelpsmottakere

Unge sosialhjelpsmottakere under 30 år følges tett opp av egne ungdomsveiledere på Nav-kontorene. Det stilles systematisk vilkår om deltakelse i Jobbverksted ved Arbeidstreningssesjonen eller andre relevante tiltak. Stavanger ligger høyt sammenlignet med de andre storbyene når det gjelder andelen unge mottakere. En av årsakene er at kommunen prioriterer å gi støtte til vanskeligstilt ungdom for å fullføre videregående utdanning, dersom de ikke har foreldre som kan forsørge dem gjennom skolegangen.

## Oppfølging av langtidsmottakere

Nav-kontorene har siden 2015 opplevd en økt pågang som følge av den høye arbeidsledighet som har vært i regionen. Både utbetalingene til sosialhjelp og antallet mottakere har økt i perioden. I 2018 har Nav-kontorene prioritert å kartlegge hjemmeværende ektefelle i familier som mottar sosialhjelp for deltakelse i aktuelle tiltak, kvalifiseringsprogram og for eventuelle trygderettigheter.

Det er foretatt helseavklaringer av nesten 100 personer, noe som innebærer at de har fått avklart trygderettigheter og behov for helsehjelp. Dette er nær 20 flere enn året før.

## Færre deltakere i kvalifiseringsprogrammet

Ved utgangen av 2018 var det 230 deltakere i kvalifiseringsprogrammet i Stavanger, noe som er seks prosent lavere enn året før. I løpet av 2018 ble nær 140 deltakere avsluttet i programmet. Av disse gikk i overkant av 30 personer videre til arbeid eller ordinært arbeid med lønnstilskudd. Dersom skolegang, arbeidsmarkedstiltak og arbeidsavklaringspenger inkluderes, har 45 prosent gått videre i aktive tiltak. Antall personer som ble avsluttet, og hvor det er ukjent hva de er gått videre til, var bortimot 20. Det antas at disse er selvforsørget i og med at de ikke lengre mottar sosialhjelp. Det var færre som ble tilbakeført til sosialhjelp etter avsluttet program i 2018 enn tidligere år.

## Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier

Som ett av 30 Nav-kontor, har Nav Madla deltatt i et landsdekkende toårig forsknings- og utviklingsprosjekt i regi av Arbeids- og velferdsdirektoratet, kalt *Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier*. Målet er å forebygge at barn i lavinntektsfamilier forblir fattige på grunn av manglende utdanning, arbeidsmuligheter og manglende sosial integrering. I løpet disse to årene har Nav Madla gitt helhetlig oppfølging til 45 barnefamilier. Det er etablert en



struktur for oppfølging av familier som vil bli videreført i kontoret.

## Barn i vanskeligstilte familier

Nav-kontorene skal foreta en systematisk kartlegging og dokumentasjon av barnas situasjon i økonomisk vanskeligstilte familier, og iverksette tiltak når det er nødvendig. I 2018 hadde 26 prosent av alle sosialhjelpsmottakere i Stavanger forsørgeransvar for barn. Antallet langtidsmottakere med forsørgeransvar for barn har økt med 14 prosent de siste to årene, noe som innebærer at i overkant av 960 barn vokser opp i 420 familier som over tid har en svært lav inntekt.

Bruken av aktivitetstilskudd til dekning av fritidsaktiviteter har økt. Det er betalt ut drøyt 1 million kroner til 250 barnefamilier.

2018 var siste året Nav-kontorene mottok statlig tilskudd til stillinger som barneansvarlig. Oppgavene og ansvaret tillagt barneansvarlig-rollen er videreført i kontorene, og to av kontorene har organisert egne familieteam hvor disse oppgavene inngår.

*Eg vil lære!* var et fireårig utviklingsprosjekt, som fra 2018 er i ordinær drift. Tiltakets målgruppe er barn i familier med lavinntekt og/eller barn med tiltak etter barnevernloven. Prosjektets hovedmål er å styrke barnas læring og bistå deres foresatte i oppfølging av barnet i skole og fritid. Skoleåret 2017–2018 deltok 22 barn i prosjektet, herav 13 som ble fulgt opp av Nav-kontorene. I hele prosjektperioden har 45 barn fått oppfølging.

## Fra introduksjonsprogram til arbeid

I forbindelse med et rekordhøyt antall deltakere i introduksjonsprogrammet for flyktninger ble Nav-kontorene i 2017 styrket med en flyktningveileder hver. Veilederne kom først på plass mot slutten av året, og ordningen er videreført i 2018. Flyktningveilederne bidrar i nært samarbeid med Flyktningseksjonen og Johannes læringscenter for å styrke arbeidsrettingen i introduksjonsordningen, slik at overgangen fra program til utdanning eller arbeid blir bedre. Tiltakene som er benyttet mest, er arbeidstrening og lønnstilskudd. Flyktningveilederne har tilgang til hele Navs virkemiddelapparat, hvor målet er å bidra til at intro-deltakeren får innpass i ordinært arbeidsliv. Målsettingen i Stavanger er at 55 prosent av deltakerne skal gå direkte ut i arbeid eller utdanning etter endt introduksjonsprogram. I 2018 var resultatet 56 prosent, en oppgang fra 52 prosent i 2017.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for NAV viser totalt et mindreforbruk på kr 5,4 mill. av en budsjetttramme på kr 304,1 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 98,2 %.

Økonomisk sosialhjelp endte isolert sett på et mindreforbruk på kr 1,8 mill. av en ramme på kr 185,2 mill. Resterende mindreforbruk på NAV-området kom som følge av mindre utbetaling enn budsjettet til kvalifiseringsstønad og opphold på rusinstitusjon for rusmiddelmissbrukere. Lønn og drift av de 4 NAV-kontorene endte for 2018 med et merforbruk på kr 1,5 mill. som følge av høyere lønnskostnader enn budsjettet.

Bedring i arbeidsmarkedet har ført til både en reduksjon i antall sosialhjelpsmottakere i Stavanger, og i brutto utbetalt sosialhjelp. Både antall mottakere totalt, og antall nye mottakere er redusert. Nye mottakere under 25 år er kraftig redusert, mens langtidsmottakere med sosialhjelp som hovedinntekt har økt, sammenlignet med 2017.

## 6.14 Boligkontoret

## Bedre rutiner ved Boligkontoret

Boligkontoret har i 2018 videreutviklet rutiner som skal gi en helhetlig forvaltning av de boligsosiale virkemidlene. Boligkontoret behandler søknader og tildeler boliger til økonomisk vanskeligstilte boligsøkere, husstander som har behov for omsorgsboliger med og uten innskudd, flyktninger og rusmiddelavhengige. I 2018 tildelte Boligkontoret om lag 280 boliger hvorav majoriteten går til vanskeligstilte boligsøkere. Resten av disse fordelte seg på cirka 60 boliger til flyktninger, 20 omsorgsboliger og 40 boliger til mennesker med rusmiddelavhengighet.

I forbindelse med ombyggingen av Ramsvigtunet sykehjem skal 28 omsorgsboliger avvikles. I løpet av 2018 har Boligkontoret, helse- og sosialkontorene og Stavanger Boligbygg KF kartlagt og intervjuet de som bodde i disse omsorgsboligene, og cirka 90 prosent har fått tilbud om ny bolig så langt.

Beboere som ønsker å flytte fra kommunens bofellesskap har i noen grad behov for en bolig i nærheten av bofellesskapet, hvor bemanning fra bofellesskapet kan gi noe tilsyn eller veiledning. I 2018 ble det opprettet en ny tjeneste kalt satellittleiligheter. Det er innført nye rutiner for å finne slike boliger til aktuelle brukere. Det har vært en utfordring å finne egnet bolig i ønsket avstand fra aktuelt bofellesskap, men rutinen fungerer som forutsatt og tjenesten vil på sikt frigjøre plasser i bofellesskapene.

## Flere startlån til barnefamilier

Startlån er et virkemiddel for å få vanskeligstilte inn på boligeiermarkedet. Prioriterte grupper er barnefamilier og mennesker som leier kommunal bolig. Målgruppen er husstander som har langvarige problemer med å finansiere eid bolig, ikke får lån i vanlig bank og heller ikke har mulighet for å spare. I 2018 behandlet Boligkontoret 735 søknader om startlån, en økning på 13 prosent fra 2017. Av disse fikk 128 husstander utbetalt startlån, hvorav 30 var leietakere i kommunal bolig. Andelen startlån til barnefamilier økte med 10 prosent til 61 prosent av alle utbetalte lån. Avslag på søknad gis dersom søker ikke er i målgruppen eller ikke har tilstrekkelig inntekt til å betjene boutgiftene. 66 prosent av søknadene ble avslått.

Tilskudd til etablering i bolig og tilpasning av bolig er statlige boligvirkemidler. Tilskudd til etablering benyttes i forbindelse med etablering i egen bolig, som toppfinansiering i kombinasjon med startlån. I 2018 mottok 34 husstander slikt tilskudd, mot 21 i 2017. Tilskudd til tilpasning av bolig kan gis til personer med nedsatt funksjonsevne og eldre som ønsker å tilpasse boligen slik at de fortsatt kan bo hjemme. Det ble tildelt nær kr 25 mill. samlet til begge formål i 2018, noe som er en økning fra 2017 til 2018 på kr 7,8 mill., eller 47 prosent.

## Færre med transport av bostøtte

Boligkontoret skal etablere godt samarbeid med interne og eksterne virksomheter, og legge til rette for hensiktsmessige samhandlingsarenaer. For å forhindre utkastelser fra kommunale utleieboliger arbeider Boligkontoret i nært samarbeid med Stavanger Boligbygg KF, Nav og helse- og sosialkontorene.

En av hovedårsakene til utkastelser er manglende betaling av husleie. Bostøtte er et sentralt virkemiddel fra Husbanken for å forhindre utkastelse. Ett aktuelt virkemiddel er transport av bostøtte. Det betyr at bostøtte utbetales til kommunen og deretter trekkes fra husleien, netto husleie blir så fakturert. For 2018 er tallet på

leietakere med transport av bostøtte redusert til 17 prosent av alle mottakere. For 2018 er det utbetalt kr 85 mill. i statlig bostøtte til en søkermasse på rundt 2400 per måned, en liten økning på to prosent fra året før.

Kommunal bostøtte ble bevilget til 98 husstander med samlet utbetaling på i underkant av kr 3 mill. Dette er omtrent

som i 2017.

## Økt digitalisering i saksbehandling

I 2018 har Boligkontoret intensivert arbeidet med å øke digitaliseringen i saksbehandlingen. Det er plassert to iPad-er i resepsjonen. Alle som leverer papirsøknad blir bedt om å søke digitalt og får veiledning fra ansatte ved Boligkontoret for å levere digitale søknader. I 2018 var 80 prosent av søknadene om startlån eller tilskudd digitale.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for Boligkontoret viser et mindreforbruk på kr 0,5 mill. av en budsjetttramme på kr 7,43 mill. dette tilsvarer en forbruksprosent på 93,77. Årsaken til mindreforbruket er i hovedsak refusjonsinntekter for sykefravær der det ikke er tilsvarende vikarkostnader.

## 6.15 OBS-team

### God forankring av OBS-teamet

OBS-teamet er forankret i en samarbeidsavtale med delt arbeidsgiveransvar mellom Stavanger kommune og Helse Stavanger HF. Formålet med delt arbeidsgiveransvar er å sørge for enhetlig ledelse og bedre forankring og kjennskap til teamet i kommune og spesialisthelsetjeneste. Dette er avgjørende for å nå fram til flere brukere i målgruppen, og for å gi et mer helhetlig tilbud.

OBS-teamets sentrale målsetting er å gi oppsøkende behandling til mennesker som ikke klarer å nyttiggjøre seg eksisterende tjenester. Det er viktig at brukere som ikke ønsker hjelp, kan få langvarig oppfølging av et tverrfaglig team. I 2018 har teamet arbeidet med å sørge for god integrasjon i kommunens systemer, og for at alle medarbeidere i teamet skal ha kjennskap til kommunale tjenester. Dette er gjort gjennom jevnlig møter med helse- og sosialkontorene og møter med ulike avdelinger i Rehabiliteringsseksjonen.

Teamet har hatt stillingen som psykiater ubesatt siden mai og kun hatt psykologspesialist i 20 prosent stilling, noe som har gjort at teamet ikke har hatt nødvendig kompetanse tilgjengelig gjennom hele året. Dette har påvirket utredningskapasiteten i 2018. Ny psykolog til OBS-teamet er rekruttert, med oppstart våren 2019.

### Resultatrapportering

OBS-teamet har identifisert et sett med indikatorer som skal benyttes som månedlig resultatrapportering til henholdsvis Stavanger kommune og Helse Stavanger HF. Rådmannen har i 2018 hatt månedlig oppfølging av indikatorene antall brukere, varighet av oppfølgingen, antall som avsluttes og status ved avslutning for brukerne som er i kontakt med teamet.

Indikatorene viser at OBS-teamet per 31.12.2018 ga oppfølging til ca. 80 brukere, av disse var 74 prosent menn. På samme tid i 2017 var 95 brukere registrert i teamet. Årsaken til nedgangen er at teamet har avsluttet oppfølgingen av mange brukere som teamet over tid ikke hadde hatt kontakt med.

Spredningen i alder blant brukerne er relativt stor. Per desember var brukerne som fikk oppfølging mellom 16 og 60 år, hovedvekten var mellom 20 og 40 år. I underkant av 20 prosent av brukerne hadde ved utgangen av 2018 fått oppfølging fra OBS-teamet i underkant av ett år, mens ca. 25 prosent hadde fått oppfølging i over fem år. 32 nye brukere ble henvist til teamet i 2018. Av disse fikk 18 pasientrettigheter, mens det viste seg at 14 av dem ikke var i

målgruppen til teamet. OBS-teamet mottok og fulgte opp 16 bekymringsmeldinger.

## Evaluering av oppsøkende behandlingsteam

Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP) gjennomfører en evaluering av 12 oppsøkende behandlingsteam inkludert OBS-teamet. Dette innebærer en mer inngående evaluering enn det som har vært gjennomført tidligere, med blant annet ulike målinger av brukerne forut for inntak i teamet og etter to års kontakt med teamet. OBS-teamet har bidratt i evalueringen og har fulgt opp funn underveis i evalueringsperioden. Teamet har blant annet tatt i bruk flere verktøy for å kartlegge alle brukere. Evalueringen skal ferdigstilles i 2019.

## 6.16 Arbeidstreningssesksjonen

### Flere praksisplasser for funksjonshemmede

I underkant av 70 personer har i løpet av året deltatt i ordningen med praksisplasser for funksjonshemmede (PFF). Omtrent 30 nye henvendelser ble behandlet, og 16 nye har dette året mottatt et tilbud. Kapasiteten i den statlige ordningen *Varig Tilrettelagt Arbeid (VTA)* ble i 2018 utvidet med tolv nye plasser. En del av søkerne til PFF-ordningen fikk ved denne utvidelsen plass i VTA-ordningen. I tillegg ble ytterligere fire henvendelser ferdig behandlet, men tilbudet iverksettes først i 2019. 20 prosent av PFF-plassene utløser statlig refusjon, og denne refusjonen bidrar til at virksomheten kan finansiere oppfølgingen av personer i praksisplassordningen.

### Kafédrift på Lervig sykehjem

Stavanger kommune har som en av seks kommuner mottatt statlig tilskudd til et forsøk med *Varig Tilrettelagt Arbeid (VTA)* i kommunal regi. Målgruppen for forsøket er personer som mottar full uføretrygd, og som ikke allerede har fått tilbud om varig tilrettelagt arbeid. Kafédrift ved Lervig sykehjem inngår i forsøket. Sjøsiden Kafé startet opp høsten 2018. Sykehjemmet har ansatt en daglig leder. Fem arbeidstakere er ansatt i differensierte stillingsstørrelser ved kaféen. En sosialfaglig ansatt ved Arbeidstreningssesksjonen følger opp den enkelte arbeidstaker på arbeidstedet.

I tillegg er attføringsbedriften Allservice tildelt ansvar for deler av forsøket, med fem tiltakshjemler tildelt fem arbeidstakere.

### Individuell tilpasning av tiltakene

Vel 440 unge under 30 år har vært søkt inn til Jobbverksted i 2018. Dette er omtrent som i 2017. Av de som er avsluttet, har 20 prosent fått jobb og 14 prosent har gått videre til skole. 25 av de unge som har deltatt på Jobbverksted, har fortsatt i andre tiltak i Arbeidstreningssesksjonen etter kursperioden.

Tilbudet tilpasses i stor grad den enkelte deltaker. For noen innebærer det en kombinasjon av å delta på Jobbverksted og å delta i arbeidsgruppene for unge – JobbSats. Når det har vært relevante kurs eller arrangementer ved Mulighetsterminalen, har dette blitt benyttet. Jobbverkstedet legger til rette for at deltakerne kan oppsøke arbeidsgivere med søknad om jobb og/eller arbeidstrening. For de av deltakerne som ikke er i jobb eller andre tiltak etter Jobbverkstedet, forlenges kursperioden.

### JobbSats

JobbSats ble opprettet i 2017 som et eget gruppetilbud, hovedsakelig for unge som ikke har et aktivitetstilbud etter deltakelse i Jobbverksted, eller som et aktivitetstilbud for sosialhjelpsmottakere. I 2018 er deltakerne i JobbSats

fordelt på i to ungdomsgrupper sammen med de øvrige unge deltakerne i Arbeidstreningssesksjonen, noe som har ført til større stabilitet i gruppene.

## Hurtigere avklaringer

Arbeidstreningssesksjonen har i 2018 gitt tilbud til i underkant av 600 personer. Dette inkluderer tiltakene START, JobbSats og Jobbverksted, samt arbeidstrening i gruppe for om lag 180 personer fordelt på seks ulike gruppetilbud. Flere av de som har startet i arbeidsgruppene, blir etter hvert utplassert i ekstern arbeidspraksis, noe som bidrar til raskere avklaringer.

Arbeidstreningssesksjonen bidrar med tett oppfølging, avklaringer og veiledning, og dokumenterer deltakernes kompetanse. Det gis opplæring i form av løftekurs, hygienekurs og HMS-opplæring på utstyr. Tolk benyttes der det er nødvendig. Ulike kartleggingsverktøy benyttes for å avklare veien videre, og dokumenterer hvordan deltakernes erfaring og kompetanse kan benyttes i arbeidslivet. Flere av brukerne har fått avklart sine rettigheter etter folketrygdloven etter gjennomført kartlegging og utprøvingen i tiltakene.

En praksisplassmesse hvor alle deltakerne i Jobbverksted og gruppetiltakene deltok sammen med arbeidsgivere ble arrangert. Flere av deltakerne fikk tilbud om arbeidspraksis eller tilbud om å møte til intervju.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for Arbeidstreningssesksjonen viser et mindreforbruk på kr 0,6 mill. av en budsjetttramme på kr 13,57 mill. dette tilsvarer en forbruksprosent på 95,6. Årsaken til mindreforbruket er i hovedsak at virksomheten fikk tilført kr 1 mill. i sitt budsjett til å lønne funksjonshemmede i praksis på kafedriften på Lervig sykehjem. Oppstart av kafedriften kom ikke i gang før i september.

## 6.17 Flyktningsesksjonen

### Bosetting i tråd med anmodning

Formannskapet vedtok i januar 2018 at Stavanger kommune skal bosette 120 flyktninger i 2018, inkludert fire enslige mindreårige flyktninger. Vedtaket var i tråd med anmodningen fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi). I juli 2018 ble anmodningen justert av IMDi på grunn av endret behov nasjonalt for bosettingsplasser for flyktninger. Stavanger ble da bedt om å øke bosettingen til 140 flyktninger, derav ni enslige mindreårige.

Ved utgangen av 2018 hadde Flyktningsesksjonen bosatt om lag 130 flyktninger. I tillegg kommer fem enslige mindreårige flyktninger som bor i kommunens botiltak EMbo for enslige mindreårige flyktninger. 60 av de som ble bosatt av Flyktningsesksjonen var kvoteflyktninger som kom direkte til Stavanger fra flyktningleirer i utlandet, mens 70 personer kom fra ulike mottak i Norge.

Mange av flyktingene som kom fra norske mottak kom alene til Norge, men har familie som fyller vilkår for familiegjenforening. I 2018 har i underkant av 50 personer kommet til Stavanger som familiegjenforente med flyktninger. I tillegg har Flyktningsesksjonen hatt ansvar for en håndfull personer som har fått alternativ

mottaksplassering etter avtale med UDI, samt ca. ti personer som har fått sekundær bosetting i Stavanger. Flyktningsesksjonen fikk dermed drøyt 190 nye personer under oppfølging i 2018.

### Boliger og avtalt selvhosetting

## Boliger og avtalt selvbosetting

Flertallet av flyktningene flyttet inn i kommunale boliger. Flyktningseksjonen fikk tildelt cirka 50 kommunale boliger til nyankomne flyktninger. I tillegg ble om lag 20 private kontrakter mellom utleier og den enkelte flyktning godkjent. I 2018 gjaldt kun et fåtall av disse ordningen avtalt selvbosetting. Dette innebærer at flyktninger uten familie selv kan finne bolig i det private markedet, og bli bosatt i Stavanger etter nærmere kriterier.

## Oppfølging

I 2018 har Flyktningseksjonen bosatt noen flyktninger som har helsemessige utfordringer, noe som innebærer varig behov for kommunale tjenester samt oppfølging fra spesialisthelsetjenesten.

Psykologen, som er ansatt i Flyktningseksjonen og EMbo, har hatt samtaler med 50 flyktninger. 40 av disse har hatt behov for oppfølging av psykolog, mens ti er henvist til spesialisthelsetjenesten. I tillegg har psykologen veiledet ansatte, og drevet veiledningsgrupper for voksne om stressmestring og bedre psykisk helse.

I 2018 har Flyktningseksjonen startet med familiesamtaler med familiegjennforente familier, etter modell fra Trondheim. Det har vært kontakt med nesten 30 familier. 80 personer har deltatt. Målet med samtalene har vært å kartlegge psykisk helse blant deltakerne, gi oppfølging til pårørende ved rusproblematikk eller psykisk uhelse, og forebygge konflikter i familier. Det er sentralt å etablere tillit slik at familien tar imot informasjon og veiledning.

I 2018 har Flyktningseksjonen fått fire nye sertifiserte ICDP-veiledere (International Child Development Program). Det ble gjennomført tre ICDP-grupper i 2018 med i underkant av 20 foreldre, der familiene hadde til sammen 60 barn. I tillegg har det blitt satt i gang ungdomsgrupper for ungdom i startfasen, etter bosetting. Migrasjon og integrering, normer og verdier, konflikthåndtering, hverdagsøkonomi, mål og fremtidsplaner er blant temaene som har blitt drøftet i gruppene.

I 2018 startet Flyktningseksjonen et nytt prosjekt – *Tidlig og langsiktig kopleing til arbeidsplass*. I prosjektet starter deltakere så tidlig som mulig på en arbeidsplass som assistenter, med et langsiktig perspektiv, basert på deres egne yrkeskarrieremål. Ti personer var med i prosjektet i 2018. Arbeidsgiverne forpliktet seg til å stille til disposisjon en mentor, som sikrer oppfølgingen av den enkelte deltaker.

## Introduksjonsprogrammet

Nesten 120 personer avsluttet introduksjonsprogrammet i 2018. Av disse gikk 17 prosent videre til arbeid og 39 prosent til utdanning. Det er totalt 56 prosent som er måloppnåelse for Stavanger kommune (målet er 55 prosent per år). I tillegg gikk seks prosent over til grunnskoleutdanning. I 2017 gikk 52 prosent videre til arbeid eller utdanning.

I 2017 satte rådmannen i gang et prosjekt for å identifisere forbedringsområder og vurdere endringer i organiseringen av introduksjonsprogrammet i Stavanger. Våren 2018 var konklusjonene fra prosjektet klare, og implementeringen av foreslåtte endringer startet på høsten. Introduksjonsprogrammet, med unntak av norsk, samfunnsfag og grunnskole for voksne, flyttes fra Johannes læringscenter til Flyktningseksjonen. Noe som medfører at 17 ansatte vil bytte virksomhet fra januar 2019.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for Flyktningseksjonen viser et mindreforbruk på kr 0,05 mill. av en budsjettramme på kr 32,1 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 99,8 %.

## 6.18 Krisesenteret

### Prøveprosjekt for særskilt sårbare kvinner

Krisesenteret har, sammen med Regionalt ressurscenter for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), startet prosessen med å opprette en samtalegruppe for særlig sårbare kvinner som tidligere har sonet en fengselsdom. Det arbeides med å koble på både flere krisesentre og flere fagpersoner som skal kvalitetssikre prosjektet.

### Likeverdige og trygge tjenester

I 2018 fikk Krisesenteret informasjonsskjerm i resepsjonsområdet med tilgjengelig informasjon om tilbud på senteret, ansatte på jobb, samt viktig informasjon om sikkerhet og rutiner. Krisesenteret arbeider videre med å lage informasjon i bilder, for å sikre at språk- og leseferdigheter ikke begrenser informasjonen brukere mottar. Skrivet med de viktigste husreglene, rutiner og branninstruks er oversatt til 18 ulike språk for å dekke informasjonsbehovet før tolk er tilgjengelig for den enkelte.

Krisesenteret planla og avholdt konferansen *Utsatt for tiltak* over to dager i oktober 2018. De 320 deltakerne var fra helse-, velferds- og omsorgstjenestene i 16 av Krisesenterets 18 samarbeidskommuner. I tillegg deltok ansatte fra andre kommuner i Rogaland, fylkeskommunen, politi/redning, krisesentre og fra andre regionale og nasjonale organer. Tema for konferansen var ulike barrierer for hjelp hos brukergruppene som instansene møter, inkludert melde- og avvergeplikt, taushetsplikt, rus og psykiatri og bolig. Krisesenteret mottok 120 000 kroner i støtte fra Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (en del av Konfliktrådet) for å avholde denne konferansen.

### Avdeling for menn rustet opp

Botilbudet for menn er rustet opp i 2018 i tråd med forskrift om fysisk sikring av krisesentertilbud. Det har vært økt pågang av menn i botilbudet, og avdelingen har derfor måttet styrke bemanningen.

### Styrket oppfølging av barn og unge

Faglederne på krisesenteret har gjennomført videreutdanning i samspill og tilknytning, og har i tillegg gjennomført COS (Circle of Security)-veiledersertifisering. I løpet av 2018 har det vært forsøkt å implementere en kontekstmodell om atferdsendring hos barn. Denne viste seg ikke å fungere optimalt i praksis i et akutttilbud som krisesenteret, og en modifisert utgave ble derfor tatt i bruk i arbeidet med barn med utfordrende atferd.

### Økonomi

Regnskapsresultatet for Krisesenteret viser et merforbruk på kr 0,36 mill. av en budsjetttramme på kr 12,5 mill. dette tilsvarer en forbruksprosent på 102,1. Årsaken til merforbruket er i hovedsak høyere aktivitet enn forventet på krisesenteret for menn.

## 6.19 Samfunnsmedisin

### Fastlegetjenesten



I 2018 merket også Stavanger kommune fastlegekrisen. Det har vært utfordrende å rekruttere til stillinger det vanligvis er flere kvalifiserte søkere til. Helsesjefen har hatt oppmerksomhet på rekruttering av nye fastleger, og på optimal drift av fastlegetjenesten for å sikre god kvalitet i tjenesten. Det er opprettet en egen arbeidsgruppe som jobber med tiltak for rekruttering av fastleger.

Etter nye forskriftsfestede spesialiseringskrav i 2017, kreves det nå at legen må være spesialist i allmennmedisin eller under spesialisering for å kunne inngå en fast ansettelsesavtale med kommunen. Dette gjelder for alle kommunale legestillinger. Stavanger kommune vil få en viktig rolle som utdanningsvirksomhet for allmennleger i spesialisering.

Fastlegenes kvalitetsforum har i 2018 gjennomført en møteserie på fire møter for kvalitetsarbeid i legekantor. Møteserien er godkjent av Legeforeningen som poenggivende kurs i spesialiteten allmennmedisin. Venteromsundersøkelsen, som skal bidra til kvalitetsforbedring ved legekantorene lokalt, har vært gjennomført ved tre legekantorer. Kommunen har også fornyet samarbeidet med Senter for kvalitet i legetjenesten (SKIL), og forlenget avtalen om det kvalitetsforbedrende verktøyet Medrave.

#### Ny legemiddelavtale inngått

Stavanger kommune har gjennomført en anskaffelse av legemidler til lager og multidosepakkede legemidler for 72 kommuner, med en kontraktsverdi på nærmere 500 millioner kroner. Kontrakten ble signert i august 2018 og gjelder fra 1. januar 2019.

## Øyeblikkelig hjelp-plassene

Overgangsplasser og øyeblikkelig hjelp-plasser ved Stokka sykehjem har vært samlokalisert i samme avdeling siden oppstarten i 2012. I april 2018 ble overgangsplassene omgjort til øyeblikkelig hjelp-plasser, og kapasiteten på øyeblikkelig hjelp-plasser økte med det fra 9 til 16 plasser. Stavanger øyeblikkelig hjelp hadde i 2018 i snitt 65 prosent belegg, 6,4 liggedager og 42 pasienter per måned. Totalt var nesten 520 pasienter innlagt i 2018, av disse var cirka 40 pasienter innlagt med psykisk helse- og rusmiddelproblemer. Legevaktsleger stod for 47 prosent av innleggelsene, mens fastlegene stod for 35 prosent av innleggelsene. Stavanger universitetssjukehus ved akuttmottak og seksjon akutt og insentiv psykiatri (AMC2) stod for 18 prosent av innleggelsene i 2018.

## Smittevern

Det er i 2018 ansatt smittevernoverlege i 50 prosent stilling. Smittevernoverlegen har i tillegg funksjon som assisterende helsesjef i 50 prosent stilling.

Smittevernkontoret har i 2018 i tillegg til tuberkulosekontroll og generelt smittevernarbeid hatt ansvar for HPV-vaksinering av unge kvinner. Prosjektet startet i 2016 og går fram til juli 2019. I 2018 ble det satt 11 000 vaksinedoser. Parallelt går et mindre prosjekt med HPV-vaksinering av menn som har sex med menn.

Smittevernkontoret har i tillegg stått i spissen for kommunens vaksinasjonskampanje, og har samarbeidet med Helse Stavanger HF og kommunene i helseforetakets nedslagsfelt om en informasjonskampanje om influensavaksinering for ansatte i helse- og omsorgssektoren. I løpet av høsten 2018 er 24 prosent av kommunens helsepersonell som jobber pasientrettet, vaksinert. Dette arbeidet fortsetter i 2019.

## 6.20 Stavanger legevakt

### Nye løsninger for lokaler

I 2017 ble det satt av midler til en mulighetsstudie for å utrede behovet for nye lokaler og beliggenhet for Stavanger legevakt. Arbeidet med løsninger for å imøtekomme det akutte behovet for større lokaler for Stavanger legevakt har pågått gjennom 2018. Det er bestemt at det skal settes opp modulbygg i tilknytning til nåværende bygningsmasse i påvente av ny legevakt. Dette arbeidet vil bli påbegynt i 2019.

## Stabilisering av legebilen

Stavanger legevakt har jobbet målrettet med å stabilisere og oppjustere drift av legebilen etterhvert som de har fått nok personale og disse har fått kompetanse i utrykning. Målet er fullverdig drift i løpet av 2019.

## Lokaler for fengselshelsetjenesten

I fengselshelsetjenesten er det i 2018 iverksatt flere tiltak for å bedre lokalene som ikke har vært tilfredsstillende i forhold til helse- og miljøkrav og krav til fysisk arbeidsmiljø. Staten ved Kriminalomsorgen har ansvaret for at fengselshelsetjenesten har forsvarlige lokaler. Saken er behandlet i arbeidsmiljøutvalget for levekår. Vedtak ble sendt videre til fengselsleder for videreformidling til Statsbygg.

## Kommunal blodprøvetaking på plass

I 2018 ble det satt i gang et arbeid med å planlegge for kommunal blodprøvetagning, i denne omgang for sykehjemmene. Denne tjenesten har kommunen til nå kjøpt av privat leverandør. Stavanger legevakt ble vurdert som en god aktør for å utføre oppgaven. Kommunal blodprøvetaking startet opp januar 2019. Det ble foretatt risiko- og sårbarhetsanalyse i forkant, og tjenesten skal evalueres fortløpende.

## Økonomi

Regnskapsresultatet for Stavanger legevakt viser et merforbruk på kr 4,5 mill. av en budsjettramme på kr 55,2 mill., etter at virksomheten ble styrket med kr 3,1 mill. i 2. tertial. Årsresultatet tilsvarer en forbruksprosent på 108,3 %. Årsaken til de økte utgiftene er blant annet utfordringer knyttet til å få rekruttert nok sykepleiere til å fylle turnusen som trådte i kraft 1. mai 2017, økte kostnader til opplæring av nyansatte og kursing for å få flere ansatte på telefon i legevaktsentralen, opplæring og drift av legevaktbil, samt ekstraavgifter i forbindelse med permisjoner. En del av utgiftene som knytter seg til drift av legebilen er uforutsatte engangsavgifter i forbindelse med oppstart av tiltaket. Det har også vært nødvendig å kjøpe inn nytt medisinsk utstyr som følge av at gammelt utstyr har blitt ødelagt.

Legevakten har også hatt høye kostnader til utstyr som trengs for å holde obligatoriske kurs i akuttmedisin for legevaktpersonell. Ved å bli godkjent kurstilbyder vil Stavanger legevakt kunne få inntekter på disse kursene fra nabokommuner og andre interesserte. Oppstart av disse kursene kom i gang i løpet av høsten, og fremover vil dette kunne gi inntekter da legevakten vil tilby disse kursene til ansatte istedenfor å kjøpe av eksterne.

I tillegg til høye avgifter i 2018 har de med seg merforbruket fra 2017 på kr 1,3 mill. Det arbeides fortsatt aktivt med ressurs- og rekrutteringssituasjonen.