



Arbeidsgruppe 2:  
Organisering psykisk helse  
Tilleggsrapport om Lavterskel Aktivitetstilbud

*Avgitt 01.10.2014*



Vestvågøy kommune  
Omstillingsprosjektet



## Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning og sammendrag</b>	<b>3</b>
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Kort om mandatet	3
1.3 Hovedkonklusjoner	4
<b>2. Analyse av nåsituasjonen</b>	<b>4</b>
2.1 Brukere og tjenester	4
2.2 Medarbeidere og organisasjon	5
2.3 Ressursbruk og økonomi	5
<b>3. Målbilde og risiko</b>	<b>6</b>
3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa	6
3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand	6
3.3 <b>Risikoanalyse</b>	6
<b>4. Tiltak med vurdering</b>	<b>6</b>
4.1 Tiltak A – Lavterskel aktivitetstilbud videreføres som i dag	6
<b>5. Konklusjon og anbefaling</b>	<b>7</b>
5.1 Arbeidsgruppas anbefaling	7
<b>Vedlegg</b>	<b>8</b>
A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess	8

# 1. Innledning og sammendrag

## 1.1 Bakgrunn

Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse ble oppnevnt i mars 2014, og leverte 1. juli sin rapport. Der foreslår arbeidsgruppa enstemmig 4 tiltak:

- A. *Organisere PHR som eget fagteam under Åpen Omsorg (besparelse 1,2 mill kroner/2,5 årsverk)*
- B. *Reetablere aktivitetssenter med økt fokus på samdrift med frivillige organisasjoner*
- C. *Utarbeide ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett.*
- D. *Etablere flere boliger til målgruppen (potensiell besparelse 0,5 mill kroner)*

Styringsgruppa behandlet rapporten 18. august 2014, og fattet følgende vedtak;  
*Styringsgruppa takker arbeidsgruppa for en grundig rapport, med gode forslag til tiltak. Styringsgruppa slutter seg så langt til anbefalingene i rapporten. Før sluttbehandling vil en imidlertid se rapporten i sammenheng med rapportene fra de andre arbeidsgruppene. Rapportene legges samlet fram for politisk behandling i oktober/november.*

*Styringsgruppa ber arbeidsgruppa jobbe videre med nærmere beskrivelse av tiltak A, B og D, og legge dette fram som tilleggsnotater innen 1. oktober. Styringsgruppa vurderer supplerings av arbeidsgruppa ift dette.*

Arbeidsgruppe har vært sammensatt i perioden august–september (se vedlegg) for å utrede nærmere vedr. tiltak B. – *Reetablere aktivitetssenter med økt fokus på samdrift med frivillige organisasjoner.*

## 1.2 Kort om mandatet

B: Reetablere aktivitetssenter i samarbeid med frivillige.

Oppgaver:

- *Utarbeide modell for differensierte aktivitetstilbud (lavterskeltilbud) for ulike brukergrupper, herunder innhold og driftsmodeller (inkl bemanningsbehov).*
- *Avklare muligheter for samarbeid med lag/foreninger (brukerorganisasjoner og andre) ift drift av aktivitetstilbud.*
- *Avklare muligheter for samarbeid med andre offentlige instanser om samarbeid ift drift av aktivitetstilbud (f.eks frisklivssentral, kulturskole, SLT, mv).*
- *Avklare arbeidsdeling med fagteam ift miljøarbeid, drift av selvhjelpsgrupper, mv.*

Avgrensninger:

- Arbeidsgruppen har ikke hatt mulighet til å utrede i detalj i forhold til oppgaver som følger av mandatet. En har fokusert på å undersøke muligheter for samdrift med frivillige lag/foreninger, bl.a for å få vurdert om kostnader kan kuttes. Årsak til at en ikke har kunnet løse alle oppgavene, er hovedsakelig begrenset tid jf. fastsatte leveringsfrister.
- Pkt i mandatet om å avklare arbeidsdeling med fagteam har ikke vært mulig å gjennomføre, ettersom fagteamets funksjon og rolle ift. ny organisering av Hjemmetjenesten og PHR i ny Åpen Omsorg, ikke har vært avklart i tide. Dette må en evt. komme tilbake til senere.
- En tar i rapporten her en kort gjennomgang av hovedkonklusjonene.

### 1.3 Hovedkonklusjoner

Oppsummering av hovedkonklusjoner fra arbeidsgruppa.

- Det foreligger ikke muligheter for at frivillige lag/foreninger påtar seg et driftsansvar for et lavterskel aktivitetstilbud innen psykisk helse og rus, på nåværende tidspunkt.
- Det er muligheter for at frivillige lag/foreninger bidrar med aktiviteter/innhold i et kommunalt drevet og finansiert lavterskel aktivitetstilbud, innen psykisk helse og rus.
- Nåværende Psykiatrisk dagsenter videreføres som i dag, men hvor en anbefaler videre jobbing med følgende:
  - Utarbeide et mer tydelig driftskonsept, hvor en både avklarer ønsket aktivitetsnivå, og nødvendige ressurser til bemanning og øvrig drift.
    - Herunder beskrive tiltak med og uten henvisning for ulike brukergrupper, ihht. nasjonale føringer.
    - Herunder beskrive arbeidsdeling med fagteam PHR
  - Etablere tettere dialog med frivillige lag og foreninger, og få til et bedre samarbeid om innholdet i tilbudet.
  - Lage aktivitetskalender/oversikt, hvor tilbud fra frivillige lag og foreninger tas med.
  - Finne nytt navn på tilbudet, for å unngå stigmatisering, samt bidra til å nå flere brukere i målgruppene.
  - Under henvisning til at dagens lokalisering er midlertidig i Meieri-bygget, arbeide for å finne egnede lokaler når aktivitetssenteret må flytte ut derfra.

## **2. Analyse av nåsituasjonen**

### 2.1 Brukere og tjenester

Gjennomgås også i rapport fra Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse.

Psykiatrisk dagsenter er pr i dag en del av PHR-avdelingen, og har åpningstid mandag-tirsdag-torsdag-fredag fra 09:30-14:30. Tjenesten er bemannet med kommunal ansatt personale, i tillegg er Mental Helse inne og har aktiviteter enkelte dager.

Dagsenter er egentlig et misvisende navn på tilbudet, da dagsenter ellers defineres som et tiltak etter henvisning/vedtak. En mer korrekt benevnelse er «lavterskel aktivitetstilbud uten krav til henvisning eller vedtak», denne legges til grunn i denne rapporten.

PHR har anslagsvis 140 brukere pr i september 2014, og hvor ca 20 er brukere ved dagsenteret. En har som utgangspunkt at dette er relativt lavt, og hvor bare 15% av totalt antall brukere i tjenesten deltar i lavterskeltilbud gitt gjennom dagsenteret.

Tjenesten selv ønsker å nå ut til flere brukere med sitt tilbud. Særlig pekes på:

- Tilbud til menn.
- Uteaktiviteter.
- Tilbud til unge på kveldstid.
- Ettervern ift. rus.
- Tilbud til rusmisbrukere, både åpne og etter henvisning.
- Gruppeaktiviteter, både åpne og etter henvisning/vedtak.

Aktivitetstilbud er viktig for brukernes mentale helse. En jobber med en sammensatt gruppe jf. lidelser, diagnoser, dagsform, etc.

## 2.2 Medarbeidere og organisasjon

Gjennomgås også i rapport fra Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse.

Tjenestene er i dag organisert under Helseenheten, som del av avdeling PHR. Det er 1,0 årsverk knyttet til dagsenteret.

## 2.3 Ressursbruk og økonomi

Gjennomgås i rapport fra Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse. Jf. denne skal netto innsparing/effekt av omorganisering for hele psykisk helse og rus være 1,2 mill – dette utgjør ca. 2,5 årsverk. En har lagt følgende til grunn her:

Regnestykket jf. overføring av årsverk og ressurser fra dagens PHR til ny Åpen Omsorg, ser slik ut:

Årsverk PHR pr 2013 inkl. aktivitetssenter (1,0 årsverk)	14,9
Overføres tildelingsenheten	1,0
Overføres fagutviklingsteamet	2,0
Innsparing	2,5
<b>Sum</b>	<b>9,4</b>

Så vidt arbeidsgruppa kan se, vil fortsatt drift av lavterskel aktivitetstilbud (nåværende «psykiatrisk dagsenter) måtte løses innenfor rammen for PHR, totalt 9,4 årsverk.

Hvordan tilbudet skal organiseres innenfor Åpen Omsorg, har en ikke svar på, pr i dag. Det foreslås ikke ytterligere innsparing fra arbeidsgruppa vedr. drift av aktivitetssenter.

Faglige råd tilsier at et lavterskel aktivitetstilbud bør ha minst to ansatte på jobb i deler av åpningstiden, for bl.a å kunne ivareta enkeltbrukere ved behov, ha samspill med frivillige i forbindelse med aktiviteter, etc.

### **3. Målbilde og risiko**

#### 3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa

Jf. mandatet, pkt 1.1–1.2.

#### 3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand

En har ikke lagt vekt på denne delen av rapporten.

#### **3.3 Risikoanalyse**

Risiko knyttes til eventuell usikkerhet om videre drift av lavterskel aktivitetstilbud i kommunal regi. Det knyttes også risiko jf. at en går for hurtig frem i forhold til å etablere nye driftsformer for tjenesten. Lavterskel aktivitetstilbud er viktig for brukerne, det er også et rimelig tilbud ift. hvor mange brukere en når ut til.

### **4. Tiltak med vurdering**

#### 4.1 Tiltak A – Lavterskel aktivitetstilbud videreføres som i dag

Beskrivelse av tiltaket

Aktivitetstilbudet videreføres som i dag, inntil videre. Tjenesten vil da bli organisert under Åpen Omsorg. Når den nye organisasjonen har «satt seg», ønsker ledelsen for Åpen Omsorg å utarbeide felles driftskonsepter for dag- og aktivitetssenter en har i kommunen. En anbefaler å avvente dette arbeidet.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste:
  - Pr i dag – ingen.
  - På sikt – utvidet tilbud jf flere brukergrupper,

- Utvidet åpningstid, vil forutsette tilførsel av ressurser til økt bemanning.
- Medarbeidere/organisasjon: Ingen pr i dag. Ansatte ivaretas jf. vedtatte rutiner for omstillings- og endringsarbeid i Vestvågøy kommune.
- Ressursbruk/økonomi: Vedtatt innsparing for hele psykisk helse og rus-avdelingen, totalt 1,2 mill/2,5 årsverk, overholdes.
- Kompleksitet/risiko: Ingen spesielle.

## 5. Konklusjon og anbefaling

### 5.1 Arbeidsgruppas anbefaling

Hvilket framtidsbilde vil en anbefale å arbeide mot? Ønsker en bedre ressursutnyttelse, få mer ut av de ressursene en har gjennom bedre samarbeid med frivillige. En ser for seg en løsning med økt innsats fra frivillige lag/foreninger. En ønsker også å nå flere brukere enn i dag, samt å tilby flere aktiviteter i en utvidet åpningstid.

Hvilke tiltak anbefales for å komme dit? Det er viktig å definere hva et aktivitetssenter skal være, og at innholdet blir tydeliggjort. Driftskonseptet må defineres mye tydeligere enn i dag, bl.a for å beskrive hvilke tiltak en ønsker, og hvilke brukere en ønsker å nå. Kontakter må knyttes ut mot ideelle organisasjoner.

Oppsummering av tiltak:

Nr.	Beskrivelse	Konsekvens Brukere	Konsekvens Medarbeidere	Konsekvens Økonomi
	Videreføres som i dag	Ingen	Ingen	-
	Lage ny driftskonsept	Flere tilbud, utvidet åpningstid	Endret arbeidstid, flere frivillige deltar	-
	<b>Sum endring økonomi</b>			<b>Totalt 0,0</b>

Arbeidsgruppa er enstemmig ift. innhold og konklusjoner.

## Vedlegg

### A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess

Medlemmer i arbeidsgruppa:

- Kirsten Jensen (leder)
- Anne Wolden Haug (medlem)
- Jenny Fagerheim (brukerrepresentant/Mental Helse)
- Cato Hansen (sekretær)

Møter i arbeidsgruppa:

- 09.09.14
- 16.09.14
- 23.09.14
- 30.09.14

Bistand fra:

- prosjektleder