



Rapport fra arbeidsgruppe 6: Barn, unge og familier med særskilte behov

Avgitt 01.10.2014



Vestvågøy kommune
Omstillingsprosjektet



Innholdsfortegnelse

1. Innledning og sammendrag	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Kort om mandatet	3
1.3 Hovedkonklusjoner	3
2. Analyse av nåsituasjonen	3
2.1 Brukere og tjenester	3
2.2 Medarbeidere og organisasjon	6
2.3 Ressursbruk og økonomi	7
3. Målbilde og risiko	10
3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa	10
3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand	10
3.3 Risikoanalyse	11
3.4 Mål for tjenestene: Visuell fremstilling av tjenester	11
3.5 Mål for organisering	13
4. Tiltak med vurdering	13
5. Konklusjon og anbefaling	22
5.1 Arbeidsgruppas anbefaling	22
5.2. Eventuelt mindretallsforslag	24
Vedlegg	24
A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess	24
B: Annet, henvisninger mv.	24

1. Innledning og sammendrag

1.1 Bakgrunn

Vestvågøy kommune har utfordringer jf å finne balanse mellom inntekter og utgifter, og må som følge av dette søke å finne gode løsninger mhp organisering/drift av kommunale tjenester. Barn og unge med særskilte behov for tjenester er ett av områdene som innbefattes i det overordnede omstillingsprosjektet for Vestvågøy kommune.

1.2 Kort om mandatet

Utarbeide forslag til en hensiktsmessig organisering av tjenester til barn og unge med særskilte behov, sett i forhold til brukernes behov og kommunens totale tjenestetilbud til brukergruppen.

1.3 Hovedkonklusjoner

Arbeidsgruppen anbefaler å fokusere på følgende tiltak:

Tiltak i Avlastningsbolig:

A	Tiltak avlastning	-1.700
B	Egen bolig over 18 år	-1.300
C	Arealer/lok. THA	-800
D	Turnus/brukere, trim	Må avklares

Tiltak i Barneverntjenesten:

G	Effektiviseringsnettverk BVT	0
H	Ansette Advokat BVT	-400
J	Dreie mot hjelpetiltak BVT	0

Innsparing ift. foreslåtte tiltak:

	Sum:	-4.200
--	------	--------

2. Analyse av nåsituasjonen

2.1 Brukere og tjenester

Generelt:

- Brukerne får i dag tjenester fra flere ulike enheter/avdelinger i kommunen.
 - Helsestasjon- og skolehelsetjeneste (HST) ivaretar generelle, lavterskeltilbud for alle innbyggere fra 0–20 år.
 - Barneverntjenesten (BVT) ivaretar spesielle tilbud til barn og unge fra 0–18 år, i situasjoner med omsorgssvikt eller behov for annen oppfølging.

- Torvhauan avlastningsbolig (THA) ivaretar avlastningstilbud for funksjons- og/eller utviklingshemmede barn og unge 0–18 år.

Tildelingspraksis

Hvordan tjenester blir vurdert og tildelt, varierer mellom tjenestene.

- HST: lavterskeltilbud til hele befolkningen fra graviditet og til 20 år, uten krav til henvisning, søknad, eller vedtak.
- BVT: egen utredning/tildeling/vedtak i henhold til lov.
- Brukerkontoret utreder tjenestebehov i samarbeid med THA, og fatter vedtak i henhold til dette jf avlastningstilbud.

Ettersom tjenestene er forankret i hver sine lover, er det ikke mulig å foreta vesentlige endringer av etablert tildelingspraksis.

Nivå på tjenester

Nivå på tjenester baseres dels på normer gitt i lov/forskrift, dels i klagesaker til Fylkesmannen, og dels i saker ført i rettsapparatet. Det er dermed etablert standarder på flere områder. Lokalt utøvd skjønn (les: kutt pga økonomiske hensyn) vil det være begrenset mulighet til i praksis, da klagesaker vil bli vurdert opp mot dette.

Nærmere om brukergruppene, antall og sammensetning:

En finner det nødvendig å gå noe i dybden jf å definere brukere/grupper, bl.a for å gi et bakteppe for vurderingen av hvilke utfordringer/muligheter en har pr i dag innenfor dette området.

En anser det som et viktig premiss at kjennetegn ved brukergruppene danner grunnlag for hvordan man velger å organisere/innrette tjenestene.

Noen kjennetegn/ulikheter ved brukerne/grupper:

- ⇒ Brukerne er ulike jf alder, funksjonsnivå/behov for tjenester, og har ofte variasjoner over tid jf tjenestebehov.
- ⇒ Ulik varighet jf behov for tjenester. Noen har kortere forløp som avsluttes etter kortvarige/midlertidige forløp, mens andre har lengre og livslange behov for bistand.
- ⇒ Enkelte brukergrupper har behov for tjenester ettermiddag/kveld og i helgene, i tillegg til dagtid.
- ⇒ Tjenestebehov THA og BVT avklares gjennom kartlegging av bruker, det fattes vedtak ut fra gjeldende lovverk på området.
- ⇒ HST yter generelle lavterskeltilbud uten søknad.
- ⇒ Antall brukere i oversikten som gis her, varierer over tid, oppgitte tall er ca. antall.

Helsestasjon- og skolehelsetjeneste

Bruker-grupper	Antall brukere
Gravide	130 gravide pr år
Småbarn/foreldre	130 fødsler/år
Skolebarn	1395 elever, (-965 i barneskolen - 430 i ungdomsskolen.)
Ungdommer	750, fra flere kommuner (videreg. Skole)
Asylsøkere i mottak	115 voksne og barn
Bosatte flyktninger	Antall varierer med bosetting av flyktninger
Barn med funksjons og utviklingshemninger	5-10
Familieterapi: (familiekoordinator)	48
Barn av fysisk og psykisk syke foreldre	
Barn/unge m atferdsvansker	
Barn og unge i familier i vanskelig økonomisk situasjon	
Barn av foreldre med lavere ressurser jf å gi omsorg	
Familier med store konflikter og/eller andre utfordringer	
Sum alle tiltak inkludert lavterskeltilbud:	Ca 2500

Barneverntjenesten

Bruker-grupper BVT	Antall
Meldinger, dvs tilmeldte saker som ikke er "sortert"	159 meldinger i 2013
Undersøkelser med frist 3 mnd.	73 avsluttede saker siste halvår
Barn med iverksatte hjelpetiltak	84
Miljø- terapeutisk arbeid	7-8 familier
Barn i fosterhjem	32 (9 i hjelpetiltak, frivillig plassering)
Barn i institusjon	5
Godkjenning av fosterhjem	5-10
Tilsyn i fosterhjem	33
Søknader om adopsjon	1-6 pr år
SUM:	170

Torvhauan Avlastningsbolig

Bruker-grupper THA	Antall brukere
Avlastning i institusjon	8 (5 er under 18, 3 er over 18)
Avlastning privat	17

Dagtilbud	1 bruker over 18 år.
Fastboende i institusjon	2 Barneverntj. har tatt over omsorgen
Bolig med oppfølging	1
Brukerstyrt og foreldrest. personlig assistanse	1
Omsorgslønn	18
Støttekontakt	17
SUM aller brukergupper:	65

Utfordringer med dagens situasjon:

- Samarbeid og samhandling, brukere som faller mellom 2 el. flere stoler
 - Samhandling/samarbeid betegnes som dels utfordrende, både internt mellom kommunale enheter/avdelinger, og eksternt med øvrige instanser.
 - Kompetansen i skoleverket er mangelfull for bl.a utviklingsforstyrrelser som autismespekteret, atferdsproblematikk, mv.
- Rettssikkerhet (vedtak og klageadgang)
 - Utfordring å oppnå lik vurdering av søknader.
 - Utfordring å oppnå at vedtak er oppdaterte og gjeldende jf hvilke tjenester som gis.
 - Utfordring å oppnå riktig nivå jf informasjon, saksbehandling, klageadgang, mv.
- Levekårsindikatorer, VV kommer dårlig ut på flere områder som har betydning for tjenester på disse tre områdene:
 - Lav score jf utdanningsnivå i befolkningen, fattigdom, rus/tobakk, påvist statistisk sammenheng for økt behov for helsesøstertjenester, barnevern, bl.a.
 - Forhøyet prosentandel funksjonshemmede jf andre kommuner, særlig på 90-tallet, har utløst større behov for avlastningstilbud i THA.
- Dimensjonering av HST og BVT synes i utgangspunktet å være lavt i henhold til gjeldende krav og normtall. Belyses lenger ned i rapporten.

2.2 Medarbeidere og organisasjon

Vi ser på BVT, HST, og THA:

BVT har følgende nøkkeltall ihht budsjett/lønnsposter for 2014:

- Samlet årsverk 13
- Andel ansatte i høyskolegruppen: pr juni 2014 utgjør dette 92,3%.

HST har følgende nøkkeltall ihht budsjett/lønnsposter for 2014:

- Samlet årsverk: 9,6 årsverk
- Andel ansatte i høyskolegruppen: pr juni 2014 utgjør dette 89,6 %.

THA har følgende nøkkeltall ihht budsjett/lønnsposter for 2014:

- Samlet årsverk: 19,8 årsverk
- Andel ansatte i høyskolegruppen: pr juni 2014 utgjør dette 23,8 %.

Tabell - ansatte i tjenestene

	Årsverk	Høgskoleandel
Barneverntjenesten	13	92,3 %
Helsestasjon- og skolehelsetjeneste	9,6	89,6 %
Torvhauan avlastningsbolig	19,8	23,8 %
Sum pr budsjett 2014	42,4	59,8 %

Utfordringer med dagens organisering:

- Samhandling internt mellom kommunale enheter og avdelinger, unngå dobbeltarbeid, redusere uklarhet om hvem gjør hva
- Dokumentasjon, vite av hverandre (ulike systemer).
- Bruke / dele fagkompetanse riktig.

2.3 Ressursbruk og økonomi

I analyserapport fra PwC utarbeidet i mai 2014 er det en større gjennomgang av kommunens utgifter til disse områdene, bl.a sidene 37, 40, 43. Hovedfunnene er disse:

- Det antydes at tilbud til barn og unge (HST) er noe høyt sammenlignet med kommuner i KOSTRA-gruppe 11, anslagsvis utgjør dette 0,5 mill/år.
- BVT ligger noe høyere enn sammenligningskommunene i KOSTRA gr 11, utgjør ca 0,9 mill/år.
- Det påpekes at kommunens bruk av institusjonstilbud til personer under 67 år (sykehjem og barnebolig) er relativt høyt sammenlignet med kommuner i KOSTRA-gruppe 11, anslagsvis utgjør dette 6 mill/år.

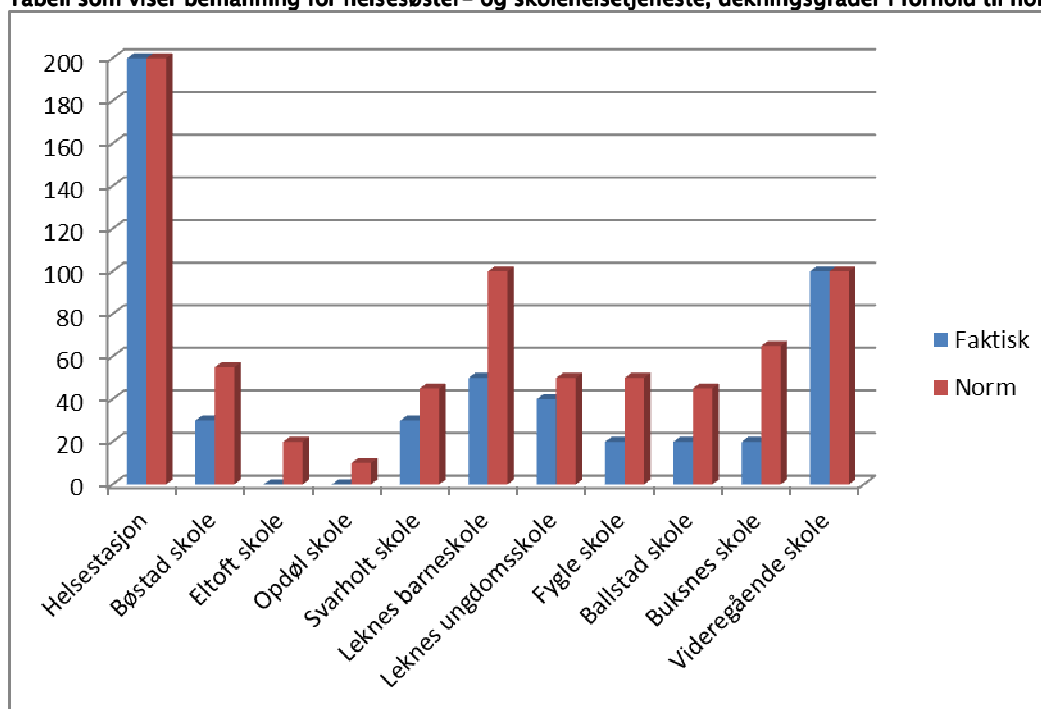
Dette utgjør rammen for pålagte krav til innsparingstiltak for arbeidsgruppen. Underveis i arbeidet er det avklart med prosjektleder at iverksatte tiltak med effekt jfr regnskap 2013, trekkes fra kravet til innsparing.

- A. Avklaringen er viktig, ettersom det foregår et kontinuerlig arbeid innenfor Hjemmetjenesten med å optimalisere driften.

2.3.1 Ressurser jf normtall – HST

Jf beskrivelsen av HST ovenfor, skal tilbudet gis til hele befolkningen i angitte alderskategori. I nasjonale veiledere er det angitt normtall basert på erfaringer fra hele landet i forhold til hva som regnes som et forsvarlig nivå når det gjelder bemanning. En viser til nedenstående tabell som viser situasjonen i Vestvågøy.

Tabell som viser bemanning for helsesøster- og skolehelsetjeneste, dekningsgrader i forhold til normtall

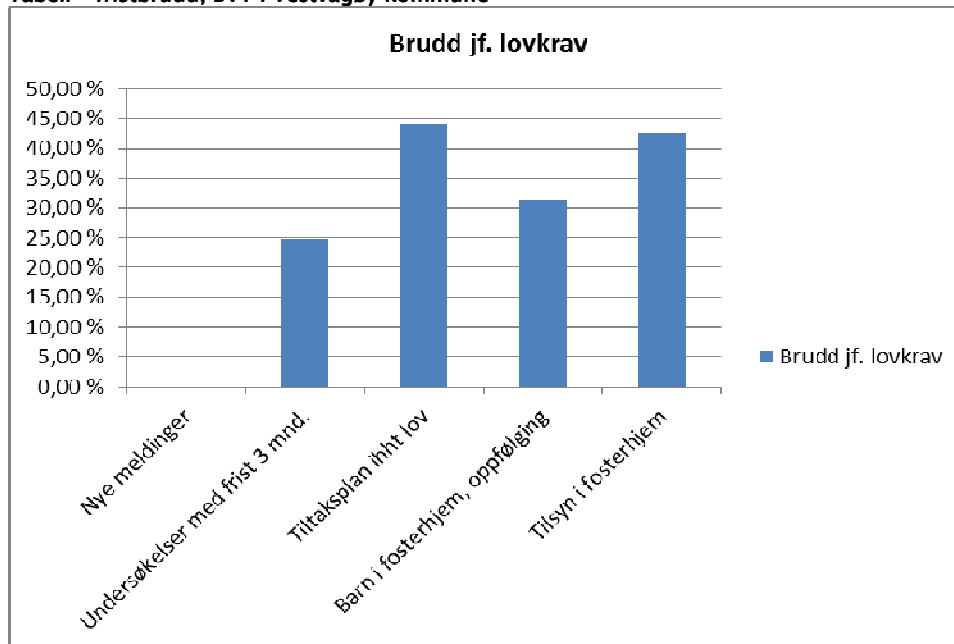


Som det fremgår av tabellen, er det kun innenfor ordinær helsestasjon og skolehelse for videregående trinn, at en oppfyller i forhold til normtall. For skolene har en lavere bemanning i størrelsesorden 230% stilling (2,3 årsverk).

2.3.2 Ressurser jf fristbrudd mv – BVT

BVT er på nasjonalt nivå regelmessig gjenstand for omtale i media, dette skyldes ofte fristbrudd-relaterte problemstillinger, hvor tjenestene ikke klarer å behandle ulike saker innenfor tidsfrister gitt i lov/forskrift. Selv om det ikke foreligger normtall for BVT, kan en lese ut av fristbruddstatistikk hvordan situasjonen er lokalt i Vestvågøy kommune.

Tabell - fristbrudd, BVT i Vestvågøy kommune



Tabellen gir et bilde som pr august 2014. Tjenesten gir tilbakemelding om at situasjonen er tilnærmet konstant når det gjelder fristbrudd. Dette indikerer at tjenesten er lavt bemannet i forhold til antall saker og/eller kompleksiteten i disse. Fristene som omtales her, er angitt i lov, dvs. at hvert fristbrudd også er et lovbrudd.

2.3.3 THA, ressurser

Tjenester innen avlastning i en kommune vil henge sammen med andelen funksjons/utviklingshemmede barn i kommunen, og kompleksiteten blant disse. Vestvågøy kommune har på 90-tallet hatt en statistisk mye høyere andel barn i denne kategorien enn andre kommuner på vår størrelse, og da med til dels sterke funksjons/ og /eller utviklingshemninger. Avlastning til disse familiene er vurdert som nødvendig, bl.a som forebyggende tiltak for å unngå forhøyet behov for offentlige tjenester på senere tidspunkt, herunder innenfor barnevernets tiltak. Andelen barn i kategorien virker å være lavere nå, men er fortsatt uforutsigbar, dette skyldes blant annet tilflyttinger fra andre steder. Det eksisterer ikke normtall for avlastningstilbud, verken hva angår utmåling av tjenester, bemanning, størrelse, eller andre forhold. Vurderinger må gjøres lokalt, herunder i forhold til omfang av tjenester, hva som er forsvarlig bemanning i turnus, hvilke kompetansekrav som skal gjelde på området, osv.

3. Målbilde og risiko

3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa

Fra mandatet, følgende mål:

Utarbeide forslag til et godt organisert og samordnet tjenestetilbud til barn, ungdom og familier med særlige behov, med lavere kommunal kostnad. Spesielt utrede hvordan en kan vri tilbudet mot mindre bruk av institusjon til funksjonshemmede barn og ungdommer.

3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand

Hovedmål:

Utarbeide forslag til et godt organisert og samordnet tjenestetilbud til barn, ungdom og familier med særlige behov, med lavere kommunal kostnad. Spesielt utrede hvordan en kan vri tilbudet mot mindre bruk av institusjon til funksjonshemmede barn og ungdommer.

Delmål:

1. *Beskrive brukergruppene og deres behov.*

Beskrive brukergruppene i detalj, samt beskrive hvilke tjenestebehov de utløser. Samt hvilke utfordringer en ser knyttet til hver enkelt brukergruppe, herunder synliggjøre bemannings-situasjonen for tjenestene.

2. *Beskrive et forsvarlig tjenestetilbud til brukerne, herunder nivå og organisering på bo- og avlastningstilbud.*

Definere hva et forsvarlig tjenestetilbud er på de ulike områdene, ut fra minimumskrav gitt i lov og forskrift. Videre synliggjøre hvilken betydning klagesaker og rettssaker har for hvilket tjenestenivå kommunen må ha. Nivå og organisering av bo- og avlastningstilbud ses opp mot brukergruppene slik de er i dag, og forventet fremtidig tilførsel av nye brukere.

3. *Utarbeide tiltak som gir et forsvarlig og godt samordnet tilbud, med en lavere kommunal kostnad. Særlig vurdere en omlegging bort fra bo- og avlastningstilbud i institusjon, samt se på organisering av tildelingen av denne tjenesten. Særlig vurdere organiseringen av forebyggende arbeid overfor familier med særskilte behov.*

Se på hvordan tjenester i avlastningsbolig er organisert, vurdere andre organisasjonsformer, herunder se på turnus- og arbeidsmetoder. Foreta vurdering av om det er mulig å øke andelen private avlastningshjem, både for THA og BVT. Vurdere hvordan det forebyggende arbeidet er organisert.

Effektmål:

Utarbeide forslag til tiltak som gir varig effekt på VV's økonomiske driftsnivå på minimum 6,0 mill/år, jf. årsregnskap 2013.

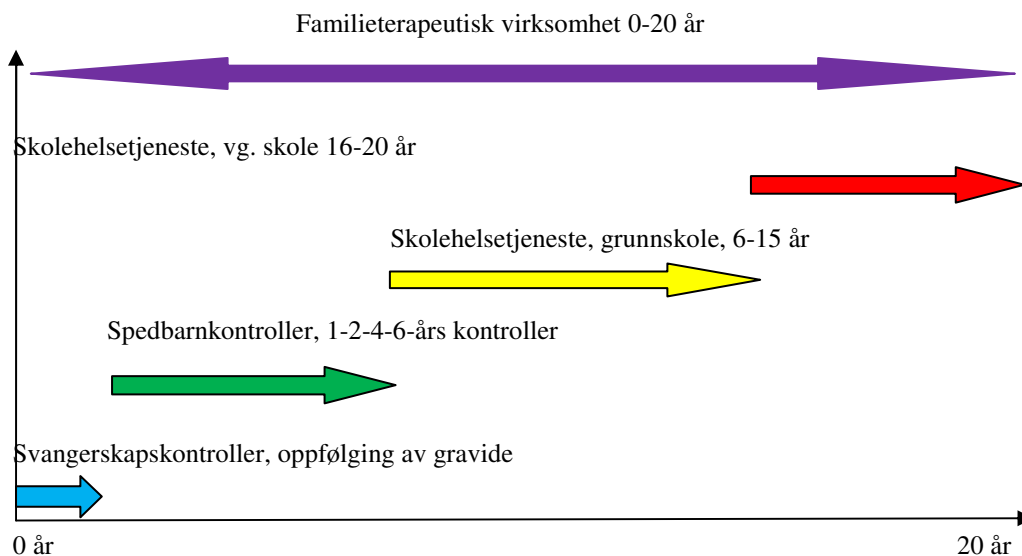
3.3 Risikoanalyse

- ⇒ En tar forbehold om når foreslåtte tiltak kan gjennomføres
- ⇒ En tar forbehold om at enkelte problemstillinger må jobbes videre med, i perioden etter at rapporten er fremlagt.
- ⇒ En tar forbehold om at det har vært svært dårlig tid til å gjennomgå forslag til tiltak og konsekvenser av disse.
- ⇒ Det tas forbehold om at kutforslag innenfor særlig HST og BVT vil gå ut over allerede marginalt bemannede tilbud.
- ⇒ Det tas også forbehold om at en ikke har gode prognoser for hvordan brukergruppene vil utvikle seg, verken hva angår fødsler og tilflytting.
- ⇒ En tar også forbehold om at tiltak på ulike områder henger sammen med tiltak innenfor andre tjenesteområder, de inngår i en «pakke-løsning» som fordrer at hele pakken vedtas.

3.4 Mål for tjenestene: Visuell fremstilling av tjenester

For å vise litt av strukturen for de enkelte tjenestene når det gjelder hvilke tiltak som omhandles, er det utarbeidet visuell fremstilling av tjenestetilbudet for tjenestene.

Helsestasjon- og skolehelsetjeneste:



Alle tjenestene for HST er åpne lavterskeltilbud for alle innbyggere i aldersgruppen 0–20 år. Alle tjenestene, unntatt familiekoordinator, er lovpålagt. Familiekoordinators oppgaver er lovpålagt, men det er opp til kommunen å bestemme hvordan arbeidet skal organiseres.

Barneverntjenesten

		Omsorgstiltak (fosterhjem, institusjon)								
		Hjelpetiltak i familien (besøkshjem, miljøterapeutisk arbeid, mv.)								
		Undersøkelser/kartlegging av bistandsbehov for barn/familier								

Alle tjenestene innenfor BVT er for alle innbyggere i aldersgruppen 0–18 år, og lovpålagt. Brukere som har tiltak ved 18 år, kan ved samtykke fortsette og motta tjenester til fylte 23 år.

Torvhauan avlastningsbolig:

Beskrivelse av de ulike trinnene

Trappa leses nedenfra og opp, og hvor laveste nivå beskriver tilbud åpne for alle. Etter hvert som en kommer oppover i trappa, blir tjenestebehovet større og mer sammensatt, og hvor omfang/kostnader også blir større.

Jf. Prinsipper i Omsorgstjenesten om Laveste Effektive Omsorgs-Nivå (LEON) er det et mål at alle tjenester løser oppgaver på lavest mulige nivå, hvis mulig.

		Institusjonsopphold								
		Avlastning i institusjon/privat (miljøterapeutiske tiltak/arbeid)								
		Miljøarbeid (miljøterapi, motiverende samtaler, veiledning av pårørende, øvrig tjenesteapparat)								
		Støttekontakt og omsorgslønn								
		Bistå ved kartlegging av brukers behov ut fra diagnose, atferd, etc.								

Alle tjenestene innenfor THA er for alle innbyggere i aldersgruppen 0–18 år med funksjons- og/eller utviklingshemming, og lovpålagt.

Kommunen er ikke pålagt å gi tjenestene i form av en kommunalt drevet avlastningsbolig, men utfra det funksjonsnivå og bistandsbehov dagens brukere har, er det ikke et alternativ å gi tjenestene i form av private avlastningshjem.

THA gir i dag tilbud til brukere over 18 år, i rapporten – innstilling – anbefaler at en ikke skal gi tjenester til brukere over 18 år.

3.5 Mål for organisering

- ⇒ Forvaltningsmessige forhold – riktig bruk av ressurser
- ⇒ Avklare riktig nivå/omfang av tjenester
- ⇒ Bruke fagkompetanse riktig

4. Tiltak med vurdering

Arbeidsgruppen har vurdert tiltak innenfor følgende områder:

1. Om-organisere Torvhauan Avlastningsbolig (THA).
 - A. Rendyrke avlastning for barn/ungdom 0–18 år.
 - B. Etablere brukere over 18 år i egne boliger.
 - C. Vurdere arealer og lokalisering.
 - D. Vurdere turnus og brukere i sammenheng.
2. Tiltak: Vurdere forebyggende arbeid innenfor HST
 - E. Reduksjon stilling 0,5 år
 - F. Kutte reisevaksinasjon
3. Tiltak: Unngå fristbrudd innen BVT
 - G. Endret organisering, arbeidsprosess og rutiner – deltakelse i effektiviseringsnettverk Delta i KS Effektiviseringsnettverk – implementere tiltak for å øke effektiviteten (effekt 2. halvår 2015).
 - H. Ansette advokat i samarbeid med de øvrige Lofoten-kommunene.
 - J. Vridning fra omsorgstiltak til hjelpetiltak
4. Tiltak for å styrke tjenestene
 - K. Styrke forebyggende arbeid HST
 - L. Styrke skolehelsetjenesten HST
 - M. Styrke BVT
5. Omorganisere tjenester for mulig økt samordningseffekt
 - N. Opprette Familieenhet
 - O. Opprette veiledningstjeneste for familier
6. Kutt i andre stillinger
 - P. Kutt i stilling som SLT koordinator

Anbefaling jf alternative tiltak – arbeidsgruppens innstilling:

Arbeidsgruppen har valgt å fokusere på følgende tiltak, som antas å være kostnadsbesparende, eller effektivitetsfremmende:

Tiltak innenfor Torvhauan Avlastningsbolig

A – Rendyrke avlastning for barn/ungdom 0–18 år

Beskrivelse av tiltaket:

Fokuserer på avlastning for nåværende brukere 0–18 år, samt de i målgruppen en pr i dag har oversikt over og som er aktuelle/sannsynlige brukere i nær fremtid. Anbefales.

I praksis innebærer dette at en i større grad fokuserer på kjerneoppgaven for avlastningsboligen, og organisering av denne.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste:
 - Ingen endring jf volum på allerede tildelte tjenester.
 - Bedre samordning jf brukere med sammensatte behov, og særskilt ressurskrevende brukere.
- Medarbeidere/organisasjon
 - Ansatte ivaretas ved informasjonsmøter og drøftinger i hht avtaleverket. Dette gjelder bl.a endret organisering, endret turnus, og ny definisjon av roller og oppgaver/fordeling av disse.
 - En vil komme i situasjon med overtallighet for flere ansatte. Ansatte ivaretas ved drøftinger, og vil få tilbud om andre stillinger innenfor rammen av ledige stillinger for øvrig i Vestvågøy kommune de er kvalifisert for.
- Ressursbruk/økonomi
 - Beregnet effekt / innsparing tilsvarende 1,7 mill/år oppnås for 2015.
- Kompleksitet/risiko
 - Tiltaket vil avhenge av at andre tiltak innenfor Avlastningsbolig/ Hjemmetjenesten/TFF-boligene lar seg gjennomføre først:
 - Flytting av eldre utviklingshemmede til nytt bokollektiv i Lekneshagen (1/2-part av stengt fløy) for å frigjøre boliger «ute».
 - Flytting av Avlastningstilbudet til nytt bokollektiv i Lekneshagen (andre 1/2-parten av stengt fløy) for å redusere driftet areal samt redusere husleien med ca
 - Tiltak jf 4.A Tiltak 2 kan gjennomføres.

B – Etablere brukere over 18 år i egne boliger

Beskrivelse av tiltaket:

Etablere brukere over 18 år i bedre egnede boliger tilpasset funksjonsnivå og tjenestebehov. Dette er brukere som pr i dag har boliglignende tilbud i Avlastningsboligen, og hvor en ikke anser dette som en god løsning, verken for brukerne eller tjenesten sett i et ressursperspektiv. Anbefales.

Brukerne det er snakk om, bør få et annet tilbud enn i dag, og hvor disse bør gis tilbud i egen bolig, i tråd med føringene gitt i HVPU-reformen. Tilbudet bør gis som tjenester i egen bolig, eventuelt bokollektiv, og ikke i institusjon.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste:
 - Tjenester gitt til disse brukerne må vurderes på nytt i forhold til at de er over 18 år, og en må se på hele situasjonen på nytt jf ny bolig/livssituasjon. 18-års grensen er ikke absolutt, må ivareta både individuelle forhold jf brukeres behov, og driftsmessige forhold.
- Medarbeidere/organisasjon
 - Jf tiltak 4.A.1 – Ansatte ivaretas ved drøftinger, og vil ved overtallighet få tilbud om andre stillinger innenfor rammen av ledige stillinger for øvrig i Vestvågøy kommune de er kvalifisert for.
- Ressursbruk/økonomi
 - Beregnet effekt / innsparing tilsvarende 1,3 mill/år, men uvisst tidsperspektiv.
- Kompleksitet/risiko
 - Tiltaket vil avhenge av at andre tiltak innenfor Avlastningsbolig/ Hjemmetjenesten/TFF-boligene lar seg gjennomføre først:
 - Flytting av eldre utviklingshemmede til nytt bokollektiv i Lekneshagen (1/2-part av stengt fløy) for å frigjøre boliger «ute».
 - Tidsaspektet usikkert pga at «alt henger sammen med alt», men anslår effekt fra 1. september 2015.

C – Vurdere arealer og lokalisering for Torvhauan Avlastningsbolig

Beskrivelse av tiltaket:

Vurdere å omorganisere THA i mindre og mer hensiktsmessige lokaler, som også er driftsmessig rimeligere. Anbefales.

To scenarier, begge som følge av tiltak 1A:

- Enten: redusere driftet areal i dagens avlastningsbolig, dette kan oppnås gjennom å skille ut 4 leiligheter til andre formål innenfor kommunens tildelingsrett for disse.
 - Vil gi besparelse i forhold til at driftet areal reduseres med ca 50%, med kostnadmessig effekt ca 400 000 pr år.
 - Leilighetene benyttes til andre formål, leietakere som betaler husleie til Vestvågøy Boligstiftelse på ordinære vilkår.
- Eller: flytte THA til Lekneshagen, ½-parten av stengt fløy.
 - Vil gi besparelse i forhold til en ikke må betale husleie til Vestvågøy Boligstiftelse, dette utgjør ca 800 000 pr år.
 - Vestvågøy kommune betaler rente/avdrag på LHB uavhengig av hvilken tjeneste som er der, vil ikke påvirke driftsutgifter totalt sett.
 - Torvhauan benyttes helt eller delvis til andre formål, f.eks leietakere som betaler husleie til Vestvågøy Boligstiftelse på ordinære vilkår.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste:
 - Ingen endring jf volum på allerede tildelte tjenester.
 - Bedre samordning jf brukere med sammensatte behov, og særskilt ressurskrevende brukere, dette vil gi bedre ressursutnyttelse.
 - Usikkerhet i forhold til fremtidig bruk av Lekneshagen/tidsperspektiv for stenging av fløy – dette må tas stilling til dersom flytting fra nåværende bolig og til velges som løsning.
- Medarbeidere/organisasjon
 - Ansatte ivaretas ved informasjonsmøter og drøftinger i hht avtaleverket. Dette gjelder bl.a endret organisering/lokalisering, endret turnus mv.
- Ressursbruk/økonomi
 - Beregnet effekt / innsparing tilsvarende enten 400 000 eller 800 000/år oppnås fra det tidspunkt tiltaket iverksettes, anslagsvis fra 2. halvår 2015.
- Kompleksitet/risiko
 - Tiltaket vil avhenge av at tiltak 4.A.2 gjennomføres:
 - Flytting av eldre utviklingshemmede til nytt bokollektiv i Lekneshagen (1/2-part av stengt fløy) for å frigjøre boliger «ute». Dette er nødvendig for å kunne ta ned driften i THA.
 - Oppsigelse av leieavtalen for 4 leiligheter i nuværende THA, alternativt hele leieavtalen ved flytting til LHB.
 - En må i forbindelse med tiltaket undersøke nærmere kommunens forpliktelser jf dagens leiekontrakt ift. oppsigelsestid og øvrige vilkår.

D – Vurdere turnus jf brukere og drift – optimalisering

Beskrivelse av tiltaket:

Vurdere turnus og brukere i sammenheng for å optimalisere driften mest mulig. Anbefales.

Ved å se på hvilke vedtak brukerne har, og hvilke tjenester de har behov for, kan en planlegge bedre ift bedre ressursutnyttelse.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste:
 - Ingen endring jf volum på allerede tildelte tjenester.
 - Brukere kan likevel få tildelt andre uker/dager avlastning, for å få utnyttet kapasiteten best mulig.
 - Bedre samordning jf brukere med sammensatte behov, og særskilt ressurskrevende brukere, dette vil gi bedre ressursutnyttelse. Mulig besparelse på 0,5–1 årsverk, men for tidlig å si før øvrige endringer er innarbeidet i driften.
- Medarbeidere/organisasjon
 - Ansatte ivaretas ved informasjonsmøter og drøftinger i hht avtaleverket. Dette gjelder bl.a endret organisering/lokalisering, endret turnus mv.

- Ressursbruk/økonomi
 - Beregnet effekt / innsparing vanskelig å beregne nøyaktig pr nå, men et anslag er X.
- Kompleksitet/risiko
 - Tiltaket vil avhenge av at tiltak 4.A.1 og 4.A.2 gjennomføres:

2. Tiltak innenfor Helsestasjon- og skolehelsetjeneste

E. Fjerne stilling som Familiekoordinator

Beskrivelse av tiltaket:

Må tas fra forebyggende arbeid (0,8 årsverk familiekoordinator). Bryter med mål i Styringsdokument, og i nasjonale føringer. Anbefales ikke.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Fjerner forebyggende tilbud. Økt belastning for barn og foreldre.
- Medarbeidere/organisasjon
 - Sannsynlig økning i barnevern-saker.
- Ressursbruk/økonomi
 - Beregnet effekt / innsparing 0,5 mill.
- Kompleksitet/risiko
 - Må ses i sammenheng med BVT – antar økt antall saker som følge av kutt.

F. Kutte reisevaksinasjon

Beskrivelse av tiltaket:

Helsestasjon- og skolehelsetjeneste ivaretar reisevaksinasjon som del av et interkommunalt tilbud til innbyggerne i Vest-Lofoten. Oppgaven er ikke lovpålagt, og kan utføres av fastlegene. Tiltaket er relativt sett lite kostnadskrevende, og vil ikke medføre særlig besparelse. Anbefales ikke.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste:
 - Innbyggere som ønsker reisevaksine, må bestille dette via fastlegen. En antar at dette vil være fordyrende for den enkelte, i tillegg til at en får ventetidsproblematikk kfr. 2–3 ukers tid for bestilling av legetime.
 - Kompetanse, rutiner mistes, kan ta lang tid før legetjenesten har etablert tjenesten. Har forsøkt dette tidligere, med dårlig resultat.
- Medarbeidere/organisasjon
 - Oppgaven løses «innimellom» andre oppgaver, vil ikke medføre at tjenesten kan kutte i årsverk.

- Ressursbruk/økonomi
 - Beregnet effekt / innsparing vanskelig å beregne nøyaktig pr nå, men et anslag er 0,1 mill.
- Kompleksitet/risiko
 - Kan føre til at færre tar reisevaksine, som teoretisk kan føre til høyere antall smittetilfeller på reise og ved hjemkomst.

3. Tiltak innenfor Barneverntjenesten

G – Endret organisering, arbeidsprosess og rutiner – deltakelse i effektiviseringsnettverk

Beskrivelse av tiltaket:

Deltakelse i effektiviseringsnettverk med KS. Anbefales.

BVT deltar i KS Effektiviseringsnettverk Barnevern, med avslutning våren 2015. Målet med nettverket er:

- *En mer evaluerende praksis i barnevernet*
- *Mer treffsikre innslagspunkt for tildeling av tjenester*
- *Bedre faktagrunnlag for å iverksette endringsarbeid*
- *Styrke brukernes medvirkning*

Arbeidet er organisert med 5 samlinger, i tillegg til oppgaver mellom hver samling. Resultat forventes vår/sommer 2015, og hvor tiltak kan iverksettes fra høsten 2015.

Vurdering av tiltaket ift

- **Brukere/tjeneste:** Vil gi en totalt bedre tjeneste, herunder bedre medvirkning.
- **Medarbeidere/organisasjon:** Stiller krav til ansatte ift endringsarbeid, evaluere eget arbeid, mv.
- **Ressursbruk/økonomi:** Medfører ikke økte kostnader for Vestvågøy kommune, men kan føre til bedre ressursutnyttelse.
- **Kompleksitet/risiko:** BVT har stort press på seg, utfordring kan være å finne tid til endringsarbeid i en travel hverdag. Høy turnover kan være en risiko jf kunnskap som ikke blir værende i organisasjonen.

H– Ansette advokat i samarbeid med de øvrige Lofoten–kommunene

I samarbeid med de andre kommunene, ansette advokat/jurist med spesialisering og erfaring innen familierett. Anbefales.

Beskrivelse av tiltaket:

Gjennomgang av regnskap for de siste årene, viser at Vestvågøy kommune alene bruker betydelige ressurser på innleie av advokat i forbindelse med saker for Fylkesnemnd og Tingretten. Snitt for årene 2011–2014 er ca. 0,88 mill/år. Det er sannsynlig at våre nabokommuner bruker tilsvarende ressurser på dette. En ønsker derfor å vurdere om en kan finne en samarbeidsløsning, hvor kommunene i fellesskap ansetter advokat for dette formålet.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Kan føre til en dårligere tjeneste, i praksis mindre tilgang på juridisk kompetanse fordi en er bundet av kommunale arbeidstidsordninger. Aktuelt i forbindelse med «topper» i saksmengde i forbindelse med fylkesnemndsaker, mv.
- Medarbeidere/organisasjon: Vil kunne håndtere komplekse saker på en bedre måte.
- Ressursbruk/økonomi: Dette er et sparetiltak. En normal inntekt for en advokat ansatt i offentlig virksomhet være i størrelsesorden 0,82 mill/år. Inkl. sosiale utgifter utgjør dette 1,04 mill/år. Dersom de 4 kommunene inngår i spleiselag, kan en få følgende regnestykke, dvs et mindreforbruk på ca 0,38 mill pr år for Vestvågøy kommune:

Kommune	Innb. 1.1.12	Per innb	Sum
Vestvågøy	10 848	46,48	504 207
Vågan	9 086	46,48	422 311
Flakstad	1 383	46,48	64 281
Moskenes	1 116	46,48	51 871
Sum	22 433		1 042 670

▪ Må oppdateres jf nye innbyggertall

- Kompleksitet/risiko:
 - Forutsetter enighet og samarbeid mellom kommunene om en slik ordning.
 - Rekruttering av advokat antas å være vanskelig.
 - En antar at effekt kan oppnås i 2016.

I. BVT Kutt i tjenesten, 1 årsverk

Beskrivelse av tiltaket:

Kutt i tjenesten, må tas av stillings finansiert med øremerket tilskudd. Tiltaket vil medføre økt belastning på resterende ansatte, uten at en reduserer kostnadene. Anbefales ikke.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Redusert tilbud, lengre saksbehandlingstid/svarfristbrudd.
- Medarbeidere/organisasjon: Økt belastning på ansatte.

- Ressursbruk/økonomi: BVT er dels finansiert via øremerkede statlige tilskudd, kutt i årsverk kan ikke foretas uten at tilskuddet bortfaller. Tiltaket vil derfor ikke ha noen økonomisk effekt.

J. Vridning fra omsorgstiltak til hjelpetiltak

Beskrivelse av tiltaket:

Vridning fra omsorgstiltak til hjelpetiltak. En bruker mye på omsorgstiltak pr i dag, anslagsvis 10,5 mill, herunder på omsorgsovertakelse, og mindre på hjelpetiltak - ca 1,5 mill. En anser at en slik vridning vil være ressurskrevende å få til i praksis, og at det derfor ikke hører hjemme her som et sparetiltak. Kan ikke anbefales.

Det er ønskelig fra BVT å få til en dreining bort fra omsorgstiltak til hjelpetiltak. Dette vil være et LANGSIKTIG ARBEID med mye veiledning, oppfølging mv, i tett samarbeid med helsestasjon, barnehage og skole. En anser ikke å ha ressurser i BVT pr i dag for å kunne få til en slik dreining.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Tidligere innsats kan forebygge ift. omsorgssvikt og tyngre tiltak i familien senere.
- Medarbeidere/organisasjon: Tidlig innsats ønskelig for å kunne veilede og få på rett kjøll ift. familier som ikke fungerer som ønsket jf. omsorg for barn.
- Ressursbruk/økonomi: Potensiell innsparing, men over lang tid. Tjenesten ønsker en slik dreining, men har ikke ressurser å foreta aktiv dreining nå. Leder vurderer å øremerke evt. nye stillinger til forebyggende, miljøterapeutisk arbeid i familier.

4. Tiltak for å styrke tjenestene

K. Styrke forebyggende arbeid innenfor Helsestasjon og skolehelsetjeneste

Beskrivelse av tiltaket:

HST har i dag 0,8 årsverk som familiekoordinator i fast stilling, samt at en har 0,4 årsverk helsesøster finansiert med øremerket tilskudd fra Helsedirektoratet ut 2014. Disse har oppgaver av forebyggende karakter inn mot familier med behov for oppfølging og veiledning. Foreldreveiledning har en forebyggende effekt ift blant annet barnevernet. En kan styrke forebyggende arbeid ved å omgjøre tilskuddsbasert stilling til fast ved prosjektets utløp 31.12.2014. En anser at dette må utredes når prosjektperioden utløper, og anbefales ikke her.

- Brukere/tjeneste: Tidligere innsats kan forebygge ift. omsorgssvikt og tyngre tiltak i familien senere.

- Medarbeidere/organisasjon: Tidlig innsats ønskelig for å kunne veilede og få på rett kjøl ift. familier som ikke fungerer som ønsket jf. omsorg for barn.
- Ressursbruk/økonomi: Vurdert kostnad 0,0 pr nå ettersom en mottar tilskudd for en ressurs på 0,4 årsverk, ved prosjektperiodens utløp påløper kostnad på ca. 0,3 mill.

L. Styrke skolehelsetjenesten

Beskrivelse av tiltaket:

Tjenesten bør styrkes for å innfri normtall på området, i første omgang med ett årsverk. Fortsetter en som i dag, vil en opprettholde en situasjon hvor tjenesten ikke kan innfri lov/forskriftskrav innenfor skolehelse. Bl.a har ikke skolene Eltoft og Opdøl tildelt ressurs pr i dag, mens øvrige skoler stort sett har en mindre ressurs enn anbefalt. Ut fra nåværende økonomiske situasjon kan arbeidsgruppen ikke anbefale tiltaket. Enhetsleder HST har søkt Rådmannen om tilført ressurs tilsvarende 1 årsverk.

- Brukere/tjeneste: Alle skolene får likeverdig tilbud. Mer forebyggende arbeid
- Medarbeidere/organisasjon: Ligger 2,3 årsverk under ift normtall pr i dag, presset situasjon for tjenesten.
- Ressursbruk/økonomi: HST ønsker ett årsverk tilført i første omgang, bygge opp ift. innhold over tid. Anslag 0,6 mill. kostnad.

M. Styrke barnevernstjenesten

Beskrivelse av tiltaket:

Styrke med 1 årsverk miljøterapeut som jobber forebyggende (har 1 årsverk per i dag). BVT har en vedvarende situasjon med fristbrudd. Det er urealistisk at situasjonen kan endres vesentlig uten økt bemanning. Ønsket tiltak at BVT tilføres ressurser tilsvarende ett årsverk. Arbeidsgruppen kan ikke anbefale tiltaket under henvisning til den økonomiske situasjon.

- Brukere/tjeneste: Bedret tilbud. På sikt redusert fristoverskridelser.
- Medarbeidere/organisasjon: Redusert arbeidsbelastning, bedre fagmiljø for miljøterapeut.
- Ressursbruk/økonomi: På sikt kan det gi reduserte antall meldinger, mindre overtakelse, og lavere utgifter. Økt kostnad ved ett årsverk utgjør ca 0,6 mill.

N. Opprettelse av Familieenhet for alle enheter som gir tjenester til barn og unge

Beskrivelse av tiltaket:

Opprette kommunal tjenesteenhet som ivaretar alle tjenester overfor barn og unge. Kommuner som har gjort dette, har gjort grundig forarbeid ift både planverk, analyse av

lokale forhold, evaluering av dagens organisering og tjenester, mål for arbeidet, mv. Dette må gjøres før en kan konkludere. En bør også ha nødvendig planverk på plass før en kan forvente samordning av disse tjenestene. Tiltaket kan ikke anbefales pr i dag.

- Brukere/tjeneste: Bedret tilbud. Et samordnet tilbud til brukerne er viktig, uansett organisering.
- Medarbeidere/organisasjon: Større, bedre fagmiljø.
- Ressursbruk/økonomi: Ser ikke store økonomiske gevinster i sammenslåing, jfr erfaring fra andre kommuner (se NOU 2009:22).

O. Opprette egen veiledningstjeneste for familier

Beskrivelse av tiltaket:

Vurdere å samle ressurser og funksjoner som i dag driver miljøterapeutisk arbeid i familiene. En kan hente årsverk fra BVT og HST. Opprette egen avdeling som jobber kun med veiledning. Et slikt tiltak må utredes nærmere, og hvor en ikke umiddelbart ser dette som et kostnadsbesparende element. Må ses i sammenheng med tiltak N. Anbefales ikke.

- Brukere/tjeneste: Et samordnet tilbud til brukerne er viktig, uansett organisering.
- Medarbeidere/organisasjon: Større, bedre fagmiljø.
- Ressursbruk/økonomi: Ser ikke innsparingspoteniale i tiltaket, jfr erfaring fra andre kommuner (se NOU 2009:22).

P. Ta bort stilling som SLT-koordinator

Beskrivelse av tiltaket:

Vestvågøy kommune har hatt prosjektmidler over ca 3 år til stillingen, men ansvaret er nå overtatt av kommunen. En kan vurdere om en bør fortsette med denne stillingen, eller om det er andre tiltak som vurderes som viktigere. Må utredes nærmere, også jf. kostnadsspørsmål. Anslagsvis 0,7 mill. Anbefales ikke.

- Brukere/tjeneste: Reduksjon i forebyggende arbeid
- Medarbeidere/organisasjon: Overtallighet. Økt belastning på andre, spes ift samarbeid med politiet,
- Ressursbruk/økonomi: Reduksjon 0,7 mill.

5. Konklusjon og anbefaling

5.1 Arbeidsgruppas anbefaling

Arbeidsgruppa anbefaler følgende tiltak, slik de fremgår av rapporten:

Oppsummering av tiltak kap 4:

Tiltak som anbefales:

Nr.	Beskrivelse	Konsekvens Brukere	Konsekvens Medarbeidere	Konsekvens Økonomi
A	Rendyrke avlastning for barn / ungdom (0-18 år)	Tjenester som før, endret lokalisering	Overtallighet. Endret arbeidstid og turnus.	-1.700
B	Egen bolig over 18 år	Tjenester i egen bolig, evt. nye vedtak	Overtallighet. Endret turnus og arbeidssted	-1.300
C	Flytte avlastningsbolig, redusere areal	Endret lokalisering for tjenesten	Endret arbeidssted, ny turnus	-800
G	Effektiviseringsnettverk BVT	Tidligere innsats, bedre brukermedvirkning	Dreining mot forebyggende tiltak i heimen	0
H	Ansette Advokat BVT	Kan gi lavere kvalitet på tjenesten	Lavere tilgang på juridiske ressurser	-400
	Sum:			-4.200

Tiltak som ikke anbefales nå, men som en kan utrede nærmere:

Nr.	Beskrivelse	Konsekvens Brukere	Konsekvens Medarbeidere	Konsekvens Økonomi
D	Turnus/brukere, trim (0,5-1,0 årsverk)	Kan få endrede dager/tider for avlastning	Endret turnus	-300 til -600
J	Dreie mot hjelpetiltak BVT	Tidligere innsats, unngå plasseringer	Dreining mot forebyggende tiltak i heimen	0
F	Reisevaksinasjon	Tjenesten utføres av fastleger	Kan ikke ta ned årsverk (liten tj.)	-100
K	Forebyggende arbeid HST, 0,5 årsverk	Forebyggende arbeid		300
L	Styrke skolehelsetjenesten med 1,0 årsverk	Lovpålagte tjenester til elever i grunnskolealder	Kan gi tjenester til flere brukere	600
M	Styrke BVT, 1,0 årsverk	Unngå lovbrudd	Mindre press på den enkelte.	600

N	Familieenhet opprettes	En dør inn til flere tjenester, enklere	Ikke utredet.	0
O	Veiledningstjenste (omorg.)	Som i dag	Ansatte ivaretas jf. endringsrutiner/omstilling	0
P	Kutt SLT-koordinator	Mister ressurs og bindeledd mellom tjenester	Overtallighet, mer press på øvrige tjenestoområder	-700

Tiltak som ikke anbefales:

Nr.	Beskrivelse	Konsekvens Brukere	Konsekvens Medarbeidere	Konsekvens Økonomi
E	Kutt familiekoordinator (0,8 åv			-500
I	Redusere 1 årsv. Barnevern			0

5.2. Eventuelt mindretallsforslag

Arbeidsgruppa er pr siste møte 30.09.14 enige om innhold og konklusjoner.

Vedlegg

A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess

Medlemmer i arbeidsgruppa:

- Cato Hansen (leder)
- Mads Tangen
- Kirsti Arctander
- Greta Klevstad
- Birgit Stoltenberg
- Unni Brattli
- Grete Skulbru

Møter i arbeidsgruppa: 9

Bistand fra: Prosjektleder

B: Annet, henvisninger mv.

- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester
- Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Barnevernloven