



5 Oppvekst og levekår

Innenfor oppvekst og levekår har tidlig innsats, kompenserende tiltak og målrettede satsinger vært sentrale grep for å tilpasse seg demografiske endringer og redusert økonomisk handlingsrom. Dimensjonering, omstilling og tilpasning av aktivitetsnivået har vært prioritert på barnehageområdet. Satsingen på ekstra lærertetthet i skolen er videreført. Omstillingsprosjektet *Leve HELE LIVET* er styrket ytterligere gjennom økt bruk av velferdsteknologi og av tiltak og tjenester som bidrar til selvstendighet og mestring.

5.1 Innledning

5.2 Barnehage

5.3 Skole

5.4 Barn og unge

5.5 Levekår

5.6 Samfunnsmedisin

5.1 Innledning

Bedre oppvekstvilkår

Barnehage og skole er viktige arenaer for inkludering, og for å motvirke at fattigdom og sosiale ulikheter går i arv. Barn med annet morsmål enn norsk, deltar i mindre utstrekning enn norskspråklige barn i barnehage og SFO. Gjennom oppfølging av tiltaksplanen *Barn vil være med!* har Stavanger kommune iverksatt en rekke kompenserende tiltak, som skal gi barn i en vanskelig livssituasjon bedre muligheter til å delta og bidra i fellesskapet på lik linje med andre barn. Tiltakene skal bidra til å gi barna en mest mulig forutsigbar bosituasjon, anledning til å gå i barnehage og på SFO, støtte i skolearbeidet og mulighet til å delta i fritidsaktiviteter.

Økt bosetting og integrering

Skiftningene i asyl- og flyktnings situasjonen de siste årene har ført til økt behov for fleksibilitet i planleggingen av bosettings- og oppfølgingsarbeidet i kommunen. I 2017 bosatte kommunen cirka 280 flyktninger, nesten tre ganger så mange som i årene før tilstrømmingen av asylsøkere.

Gjennom introduksjonsprogrammet fikk 450 personer tilbud om opplæring i norsk og samfunnskunnskap samt tiltak som forbereder til videre opplæring eller jobb. I 2017 gikk 52 prosent av dem som avsluttet introduksjonsprogrammet inn i arbeid eller videre utdanning. Et stort antall av deltakerne har mangelfull utdanning og skolebakgrunn fra hjemlandet fra før. I tider med stramt arbeidsmarked blir det vanskeligere for personer med begrensende norskkunnskaper og lite

utdanning å komme i jobb. Nav-kontorene ble i 2017 styrket med flyktningveiledere for å styrke arbeidsrettingen i introduksjonsordningen.

Fortsatt økning i sosialhjelpen, men veksten har flatet noe ut

De siste årene har det vært en betydelig vekst i antall sosialhjelpsmottakere i Stavanger. Langtidsledigheten er fortsatt høy. Veksten i antall mottakere og utgifter ser imidlertid ut til å ha flatet noe ut. Lovfestet aktivitetsplikt for sosialhjelpsmottakere under 30 år ble innført fra 1. januar 2017, og i Stavanger førte dette til en utvidelse av kapasiteten i ulike arbeidstreningstiltak.

Dimensjonering av barnehagekapasiteten

På grunn av fortsatt nedgang i antall innbyggere 0-5 år har dimensjonering, omstilling og tilpasning av aktivitetsnivået vært prioritert på barnehageområdet. Barnehagebruksplanen er rullert og gjelder for tidsrommet 2018-2022. Tilpasninger innenfor styrket barnehagetilbud er videreført i 2017.

Kvalitetsutvikling i barnehagene

Revidert Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver trådte i kraft 1. august 2017. For å videreutvikle den faglige kvaliteten i tråd med rammeplanen og kvalitetsplanen *Stadig bedre*, er det satset på kompetansetiltak overfor alle grupper ansatte. I løpet av 2017 er det utarbeidet strategiplan mot mobbing i barnehagen og kommunal plan for overgang mellom barnehage og skole/SFO.

Tidlig innsats gjennom økt lærertetthet

Satsingen på ekstra lærertetthet på 1.-4. trinn er videreført i 2017, og har gitt rom for å tilsette over 40 nye lærere i stavangerskolen. Samtidig forskes det på effekten av økt lærertetthet. Stavanger skiller seg fra de andre storbyene ved at flere elever får spesialundervisning tidlig i skoleløpet. Fortsatt vet man lite om effekten av spesialundervisningen som settes inn.

Gode faglige resultater og gjennomføring i grunnopplæringen

Kvalitets- og utviklingsmeldingen for stavangerskolen 2017 viser at skolene i Stavanger oppnår gode resultater. Elevene har høy faglig kompetanse og både elever og foreldre gir uttrykk for høy grad av tilfredshet med skoletilbudet.

Skolen skal gi barn og unge kompetanse og grunnleggende ferdigheter som gir dem mulighet til å gjennomføre videregående opplæring og få et arbeid etter endt utdanning. 86,6 % av elevene som gikk ut av grunnskolen våren 2016, har i løpet av 2017 fullført og bestått første år i videregående opplæring. Tiltakene *Glidelåsen* og *kombinasjonsklasser* er iverksatt for å forebygge frafall.

Fortsatt satsing på 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 2017. Gjennom å understøtte brukernes vilje og evne til å mestre egen hverdag, utnytte ny velferdsteknologi og etablere nye arbeidsmåter jobber kommunen målrettet for å redusere behovet for institusjonsplasser.

Stavanger kommune har gjennomført flere brukerundersøkelser i helse- og omsorgstjenestene på slutten av 2016 og i 2017. Brukerne er i stor grad fornøye med tjenestene de får, og med den nye måten tjenestene leveres på.

Det nye sykehjemmet i Lervig ble ferdigstilt etter planen, og overdratt fra entreprenøren til Stavanger kommune i juni. Forberedelsene til innflytting i januar 2018 pågikk i hele 2017.

Innovasjonspartnerskap innen helse

Stavanger kommune har inngått avtale med Innovasjon Norge, Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) og Leverandørutviklingsprogrammet om å gjennomføre Norges første innovasjonspartnerskap innen helseområdet. Innovasjonspartnerskap er en ny, lovregulert anskaffelsesprosedyre som skal legge til rette for økt nytenking og innovasjon. Tre av fasene i anskaffelsen er gjennomført i 2017: Behovene er identifisert, det er gjennomført markedsdialog med potensielle leverandører, og konkurransen er lyst ut og de aktuelle leverandørene prekvalifisert. Tildeling av kontrakt skjer tidlig i 2018. Oppgaven er å utvikle et produkt, system eller tjeneste som øker aktivisering og egenmestring for personer på korttidsopphold i sykehjem. Produktet skal kunne følge med brukeren hjem etter endt opphold.

Bedre tjenester i bofellesskap

Bofellesskapene innenfor levekårsområdet ble fra 1. januar 2017 skilt ut fra hjemmebaserte tjenester og organisert i tre virksomheter. Formålet med ny organisering var å gi et bedre tjenestetilbud til brukerne. I 2017 er det jobbet med å samkjøre og effektivisere driften, kartlegge behovet for et felles kompetansegrunnlag og å styrke samarbeidet med andre kommunale tjenesteområder og spesialisthelsetjenesten. Fra 1. juli 2017 startet Stavanger kommune i tillegg med sentral tildeling av plassene.

5.2 Barnehage

5.2.1 Barnehage

Opptak og dimensjonering

Kommunen skal sørge for tilstrekkelig antall barnehageplasser til alle barn med lovfestet rett til barnehageplass. Alle barn med rett til plass fikk tilbud om en barnehageplass i 2017. På grunn av god kapasitet var det supplerende opptak gjennom året, slik at også mange barn uten barnehagerett fikk plass.

I 2016 gikk 89 prosent av alle barn fra 1 til 5 år i Stavanger i barnehage. Andelen var lavere for minoritetspråklige barn. Stavanger har også lavere deltakelse i barnehage blant barn med minoritetsbakgrunn mellom 1 og 5 år enn landet for øvrig. I landet er deltakelsen på 74 prosent, mens i Stavanger er den 69 prosent. Utviklingen har vært positiv fra 2015, men andelen er fremdeles et godt stykke fra målkravet på 89 prosent. Tidlig innsats ved å rekruttere minoritetspråklige barn til barnehage er videreført i 2017.

Etterspørselen etter barnehageplasser påvirkes av netto utflytting fra kommunen og lavere fødselstall. Prognosetallene per juni 2017 viser at den betydelige nedgangen i barnetallene fra 2016 fortsetter.

Samlet sett har Stavanger overkapasitet av barnehageplasser, men i enkelte bydeler er det underdekning på barnehageplasser. Spesielt i Storhaug og Våland bydel er det underkapasitet, mens det er størst overkapasitet i deler av Hinna bydel.

Høsten 2017 ble overkapasiteten i Hinna og Hillevåg bydeler redusert med omlag 100 plasser. I november 2017 vedtok kommunalstyret for oppvekst å avvikle driften av fire kommunale barnehagebygg. Det utgjør en reduksjon på omlag 150 barnehageplasser fra høsten 2018.

Kvalitets- og kompetanseutvikling

De ansattes kompetanse er avgjørende for kvaliteten på det pedagogiske innholdet i barnehagen. Kompetanse- og kvalitetsutviklingstiltak i tråd med nasjonale og lokale føringer i Stavanger er videreført i 2017.

Økningen i kompetansemidlene på kr 1,0 mill. i 2017 er brukt til en rekke grunnkurs og fordypningskurs innen stavangerbarnehagens kvalitetsplattform, pedagogisk utviklingsarbeid og lokal barnehagelederskole. Kompetansetiltakene rettet mot språkkompetanse, interkulturell kompetanse, tidlig innsats, tiltak mot mobbing og andre forbyggende tiltak har vært prioritert i 2017. Implementering av IKT-strategien er videreført. Det ble satset på kompetanseutvikling overfor alle yrkesgruppene i barnehagen.

Fra 1. august 2017 gjelder ny forskrift til barnehageloven *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Implementering av planen startet opp høsten 2017.

I 2016 -2017 deltok 94 nyansatte og nyutdannede barnehagelærere i systematisk profesjonsveiledning. I 2017-2018 deltar 70 barnehagelærere i veiledningsordningen.

For barnehageåret 2017-2018 er det tildelt kr1 mill. fordelt på 9 prosjekter.

Sikker arbeidsflyt og Public Oppvekst

Det tverrfaglige samarbeidet mellom Oppvekst, IT og Sentralarkivet for å forenkle og sikre den elektroniske arbeidsflyten ble videreført i 2017. Arbeidet er også en del av papirløs saksbehandling og Smartby-satsingen. Dette samarbeidet videreføres i 2018.

Kvalitetssystem og tilsynssystem

Kommunens kvalitetssystem og tilsynssystem er videreutviklet i 2017.

Det er påbegynt et arbeid med å systematisere nøkkelinformasjon om barnehagene. Hensikten er å få et samlet og helhetlig bilde av den enkelte barnehages ståsted. Informasjonen skal danne utgangspunkt for å gi rett støtte og oppfølging til virksomheter som har utfordringer.

Tilsynsmyndigheten har revidert egne systemer og rutiner og tydeliggjort kravene som stilles til barnehagene, i tråd med ny veileder for tilsynsarbeidet.

Tilsynsmyndighetens arbeid i 2017 har vært oppfølging av hendelser og henvendelser angående enkeltbarnehager, såkalte hendelsesbaserte tilsyn. I 2017 ble det startet opp hendelsesbasert tilsyn i fire barnehager.

Styrket barnehagetilbud

I løpet av 2017 er satsingen på et likeverdig og inkluderende barnehagetilbud videreført med oppmerksomhet på å sikre mest mulig effektiv og formålstjenlig drift. Samarbeidet mellom fagstab, PPT og Ressurssenteret er forsterket. Målet er å se arbeidsprosessene i sammenheng for å effektivisere tiltakene innen styrket barnehagetilbud.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 2,4 mill. i 2017, av en total budsjettramme på kr 1,0 mrd. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 99,8.

De kommunale barnehagene hadde et samlet merforbruk på kr 5,6 mill., av en budsjettramme på kr 574 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 100,8 prosent. 35 kommunale barnehager (60 prosent) hadde et merforbruk i 2017. Av disse var det 13 barnehager med et merforbruk utover 3 prosent. 23 kommunale barnehager (40 prosent) hadde balanse eller mindreforbruk, og av disse hadde 7 barnehager lavere forbruk enn 97 prosent. Merforbruket i kommunale barnehager har vært økende de siste årene. Reduksjon i antall barn i barnehagealder i kommunen, gjør at flere barnehager har utfordringer med overtallighet i ansattgruppen. Dette er hovedårsaken til merforbruket.

Moderasjoner på foreldrebetaling for barns opphold i barnehager ga Stavanger kommune en mindreinntekt i 2017 på kr 3,6 mill. Dette skyldes i sin helhet moderasjoner knyttet til familiers inntekt som trolig kan knyttes til høy arbeidsledighet i regionen.

På sentrale kontoer for barnehageområdet er det ubrukte reserver på kr 6,8 mill., som i hovedsak skyldes at det på høsten 2017 gikk færre barn i barnehage enn forventet.

5.2.2 Ressurssenter for styrket barnehagetilbud

Effektiv utnyttelse av ressursene

Ressurssenteret har videreført arbeidet med organisatoriske tilpasninger, effektivisering av driften og satsingen på et robust fagmiljø, for å opprettholde og videreutvikle senterets primærtjenester.

I 2017 var det fortsatt en økning i antall barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp.

Ressurssenteret har også i 2017 jobbet med å redusere og avslutte saker når mål er oppnådd. På den måten frigjøres ansatte til å gjennomføre nye tiltak.

Ressurssenteret har hatt kontinuerlig internopplæring for å sikre at de ansatte har kompetanse i tråd med sakkyndig vurdering i de sakene de jobber med.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et merforbruk på kr 3 mill., av en ramme på kr 76,4 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 104. Dette er i hovedsak et resultat av at aktivitetsnivået på lovpålagte tjenester var høyere enn forventet i 2017.

5.3 Skole

5.3.1 Skole og SFO

Arbeid med elevenes skolemiljø

Stavanger kommune har i 2017 fortsatt arbeidet med å skape gode læringsmiljøer. En viktig side ved dette har vært å følge opp innføringen av nytt lovverk på skolemiljøområdet. Skoleledere og medlemmer av skolenes driftsstyrer og skolemiljøutvalg har deltatt på kurs om skolemiljø. Stavanger kommune har også søkt og fått innvilget deltagelse i prosjektet *Inkluderende barnehage- og skolemiljø*. Tre skoler er blitt med i et toårig prosjekt i regi av Utdanningsdirektoratet.

Tidlig innsats

Stavanger kommune har også i 2017 fått statlige midler til tidlig innsats i skolen gjennom økt lærertetthet på 1.-4. trinn. Fra høsten 2017 finansierer midlene over 40 ekstra lærerårsverk på småskoletrinnet. Stavanger har samtidig deltatt i den nasjonale følgeforskningen i prosjektet LÆREEFFEKT. Målet med LÆREEFFEKT er å utvikle kunnskap om effektene av ulike former for økt lærertetthet i småskolen. 18 skoler har deltatt i delprosjektet *1+1 – smågruppeundervisning i matematikk* på småskoletrinnet. Målet er å undersøke om matematikkundervisning i smågrupper vil gi elevene bedre tilpasset opplæring og større læringsutbytte. Prosjektet er inne i sitt andre av fire år.

24 elever på 1. og 2. trinn fra 10 skoler har fått særskilt oppfølging gjennom prosjektet *Eg vil lære!* Her får risikoutsatte barn systematisk tverrfaglig oppfølging for å forebygge frafall senere i skoleløpet.

Lærerspesialistordning

7 lærere fra 6 skoler deltar i et toårig prøveprosjekt med lærerspesialistordning i norsk knyttet opp mot tidlig innsats. Prosjektet er en strategi for å beholde dyktige faglærere i klasserommet, samtidig som lærerne skal bidra til skolebasert kompetanseutvikling.

Kompetanseheving og kompetanseutvikling

Kompetanseheving og kompetanseutvikling har hatt høy prioritet også i 2017. Stortinget har vedtatt å stille krav om at alle lærere i grunnskolen som underviser i matematikk, engelsk, norsk, samisk og norsk tegnspråk, skal ha fordypning i disse fagene. Kommuner og fylkeskommuner har ti år på seg – fram til 2025 – på å innfri kravene.

- 66 lærere har gjennomført videreutdanning i blant annet engelsk, norsk, matematikk, naturfag og spesialpedagogikk gjennom den nasjonale ordningen *Kompetanse for kvalitet*.
- 13 lærere har startet videreutdanning for å bli lærerspesialist i norsk eller matematikk. Studiet går over to år og er et pilotprosjekt. Studiet er planlagt utvidet med 30 studiepoeng til et erfaringsbasert masterstudium.
- 25 avdelingsledere og lærere startet i januar på 30 studiepoengs videreutdanning i skoleledelse, «den kommunale rektorskolen». Studiet går over tre semestre og avsluttes til sommeren 2018.
- 8 barneskoler deltar i et etterutdanningsopplegg for å bli bedre til å gi elevene gode og læringsfremmende vurderinger og tilbakemeldinger.

- 60 nytilsatte lærere fikk særskilt oppfølging gjennom kommunens eget program for veiledning av nyutdannede lærere.
- 37 «nye» lærere på barnetrinnet har deltatt på nettverkssamlinger der de har fått demonstrert god, praktisk og variert matematikkundervisning. Sammen med skolens regneveiledere skal de ved hjelp av såkalt «Lesson study» bidra til å spre god, praktisk og variert matematikkundervisning til resten av skolens lærere i matematikk. Lesson Study er en metode der lærere i fellesskap planlegger undervisning, observerer hverandre og sammen reflekterer over gjennomført undervisning for stadig å kunne gjøre undervisningen bedre.
- 5 skoler har søkt og fått statlige midler til programmering som valgfag på ungdomstrinnet.

Kunnskapsdepartementet har innført en ny ordning for organisering og finansiering av arbeidet med kompetanseutvikling i skolen. Utviklingsarbeidet skal nå styres lokalt. I 2017 har Stavanger inngått et samarbeid med 7 andre kommuner i Rogaland og Universitetet i Stavanger. Sammen har kommunene og universitetet laget en plan for samarbeidet om kompetanseutvikling og kvalitetsutvikling i skolene fram til 2022.

Aktiv skole – daglig lærerstyrt fysisk aktivitet

Ni skoler fra Stavanger har deltatt i forskningsprosjektet *Aktiv skole*. Samarbeidsprosjektet mellom Stavanger kommune og Universitetet i Stavanger (UiS) har til hensikt å skape en mer fysisk aktiv skolehverdag for å bedre barns læringsmiljø og helse. Lærer bruker fysisk aktivitet som metode i formidlingen av tradisjonelle teorifag. Forskerne skal se på hvilken effekt dette har, og hvorvidt mer fysisk aktivitet hver dag vil gi utslag i elevenes faglige prestasjoner. Som forebygging er det ønskelig at alle skolene i Stavanger øker den fysiske aktiviteten i skolehverdagen.

Forsøksordning med gratis deltids plass i SFO

Stortinget har bevilget midler til et prøveprosjekt med gratis deltids plass i SFO, der Stavanger deltar. I 2017 fikk 183 elever gratis 60 % plass i SFO gjennom denne forsøksordningen. Tiltaket skal bidra til styrket sosial integrering og inkludering, samt stimulere elevenes språkutvikling.

Satsing på elever med stort læringspotensial

En egen satsing på elever med stort læringspotensial er vedtatt i stavangerskolen 2016 – 2019. Lærere får kompetanseheving gjennom nettverkssamlinger. Det er utviklet et digitalt verktøy som skolene kan bruke i kartlegging og tilpasning for elevene.

Digital enhet til alle elever på ungdomstrinnet

I løpet av 2017 har alle elever på ungdomstrinnet fått tilgang en digital enhet til bruk i opplæringen. Alle skolene har gjennomført kompetanseheving i pedagogisk bruk av IKT, slik at det nye læringsverktøyet kan utnyttes best mulig. Det er også etablert trådløst nettverk ved barneskolene. Grunnlaget er dermed lagt for å videreføre IKT-satsingen til alle elevene i stavangerskolen.

Ungdomstrinn i utvikling

Den fireårige nasjonale satsingen på å utvikle og fornye ungdomstrinnet er sluttført i 2017. Alle ungdomsskolene i Stavanger har nå gjennomgått halvannet år med skolebasert kompetanseutvikling. Målet med kompetanseutviklingen har vært å øke elevenes motivasjon og mestring, samt gi bedre læring gjennom mer praktisk og variert undervisning. For at satsingen skal ha effekt over tid, skal utviklingsarbeidet nå videreføres på den enkelte skole.

Arbeid mot frafall i videregående opplæring

Forebygging og tidlig innsats står sentralt i Stavanger kommunes arbeid for å sikre at flere elever gjennomfører videregående opplæring. To grunnskoler i Stavanger deltar i utprøvingen av driftsmodellen *Glidelåsen* i samarbeid med Rogaland fylkeskommune. Målet er å hindre frafall ved å skape en trygg overgang til videregående skole for utsatte elever.

Stavanger kommune har, også i samarbeid med Rogaland fylkeskommune, etablert et fleksibelt opplæringstilbud for flerspråklige elever ved Godalen videregående skole. Her får ungdommer med mangelfull skolebakgrunn og kort botid i Norge, ekstra grunnskoleopplæring, slik at de står sterkere rustet til å gjennomføre videregående opplæring.

Den kulturelle skolesekken

Det er fortsatt stor oppslutning om Den kulturelle skolesekken (DKS). Gjennomsnittlig fikk hver elev i stavangerskolen delta på 2,4 kulturarrangementer i regi av DKS Stavanger skoleåret 2016-2017. Totalt ble det tilbudt 44 produksjoner fordelt på sjangrene dans, film, kulturarv, litteratur, musikk, teater og visuell kunst.

Ny ressursfordelingsmodell for skolene

Kommunalstyret for oppvekst vedtok like før jul 2017 en ny modell for tildeling av årlige budsjettmidler til skolene. Modellen tas i bruk fra 1. januar 2018 og skal evalueres etter fire år. Den nye modellen skal være enklere og mer oversiktlig, skal bidra til å sikre et likeverdig opplæringstilbud for elevene og skal sikre at alle skolene – uavhengig av skolestørrelse – har økonomisk handlingsrom til å drive en god skole.

Ny modell for dekning av utgifter til spesialundervisning i friskoler

Stortinget har vedtatt nye regler om likebehandling av offentlige og private skoler når det gjelder finansieringen av spesialundervisning. Som resultat av dette er det utarbeidet en ny modell for tildeling av ressurser til spesialundervisning i friskolene. Modellen er vedtatt av kommunalstyret for oppvekst og settes i verk fra skoleåret 2018 -2019.

Driftsstyreordningen er evaluert

Etter vedtak i kommunalstyret for oppvekst ble det våren 2017 foretatt en evaluering av driftsstyreordningen i stavangerskolen. Evalueringen viste at det gjennomgående er stor tilfredshet med ordningen som sådan og med måten den praktiseres på. Driftsstyrene vurderes å ha positiv innflytelse på skolens drift. De bidrar også til å utvikle et godt samarbeid mellom de ulike grupperingene på skolen. Driftsstyrene oppfattes å bidra til å øke interessen for arbeidet i skolens rådsorganer.

Skolebygg

Det har vært en beskjeden vekst i elevtallet i 2017. Utviklingen er imidlertid ulik fra bydel til bydel. I de bydelene der eksisterende skoler er blitt for små til å håndtere veksten, planlegges det utvidelser av skolekapasiteten.

Høsten 2017 tok Nylund skole i bruk 4 midlertidige klasserom i Brodd sitt nye klubbhus på Midjord. Kommunen har anskaffet tomt til kommunale formål i Lervig, og det er utarbeidet en mulighetsstudie for tomten med blant annet ny treparallellellers barneskole med spesialavdeling.

Det har vært arbeidet med å forberede og planlegge ombyggingen av Gautesete skole. Tiltaket er oppfølging av vedtak fattet ved behandlingen av plan for skolestruktur 2015-2020.

Elevtallet i grunnskolen ventes å synke utover på 2020-tallet. Arbeidet med en ny skolebruksplan er startet opp. Skolebruksplanen skal bidra til å sikre at investeringer i skolebygg skjer til rett tid, på rett sted og på en fornuftig måte, og også slik at driftskonsekvensene av nye investeringer ikke blir høyere enn nødvendig.

Økonomi

Regnskapsresultatet for grunnskolene i Stavanger viser et mindreforbruk på kr 10,9 mill. av en budsjettramme på kr 1,2 mrd. Dette tilsvarer et forbruk på 99,1 prosent. Åtte skoler hadde et forbruk på under 97 prosent, mens fire skoler hadde et forbruk på over 103 prosent. Disse skolene har fått særskilt oppfølging.

Skole- og barnehagerammen ble etter vedtak i formannskapet økt med til sammen kr 13,1 mill. i 2017. I tillegg har barneskolene blitt tilført kr 29,4 mill. i øremerkete statlige midler til tidlig innsats gjennom økt lærertetthet på 1.-4. trinn. Dette er styrkninger som har kommet underveis i budsjettåret og som kan ha bidratt til det samlede mindreforbruket på skoleområdet.

Antall elever med omfattende behov for spesialundervisning økte med 27 elever fra skoleåret 2016-2017 til skoleåret 2017-2018. For 2017 utgjorde denne økningen om lag kr 6 mill. som ble dekket innenfor rammen. Tilskudd til friskoler (som gjelder spesialundervisning) var i 2017 om lag kr 1,7 mill. lavere enn i 2016.

5.3.2 Kulturskolen

Kulturskolen har med utgangspunkt i kulturrådets nye rammeplan *Mangfold og fordypning* utarbeidet [nye lokale læreplaner](https://www.stavangerkulturskole.no/om-oss/fagplaner) for de ulike undervisningstilbudene ved skolen.

Skolen har tatt i bruk *Insight kulturskole* (tidligere *Puls kulturskole*) som eget kvalitetsverktøy. Kulturskolen har vært representert i en nasjonal referansegruppe i forbindelse med utviklingen av programmet. Foreldreundersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av *Insight kulturskole*.

Kulturskolen har i 2017 utvidet tilbudet til skoler som ønsker å styrke den ordinære musikkundervisningen med instrumentalundervisning i 3. klasse. Det har siste år blitt gjennomført slike prosjekt på fem av byens grunnskoler.

I 2017 har Kulturskolen stått for 17 produksjoner for den kulturelle skolesekken (DKS). Programmene er fordelt på flere sjangere og holder høy kunstnerisk kvalitet. De fleste produksjonene inneholder også en workshop hvor grunnskolens elever deltar aktivt i det ferdige produktet.

I forbindelse med opprettelse av egne bydelskulturskoler er det lagt til rette for at søkere til kulturskolen nå kan prioritere undervisningssted. Dette er i tråd med [Plan for Stavanger kulturskole 2012-2022](https://www.stavangerkulturskole.no/om-oss/kulturskoleplan) (<https://www.stavangerkulturskole.no/om-oss/kulturskoleplan>) som har som mål at 55 prosent av kulturskolens virksomhet skal være i bydelene.

Økonomi

Regnskapsresultatet for Kulturskolen viser et mindreforbruk på kr 0,7 mill. av en budsjetttramme på kr 37,7 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 98,25. Mindreforbruket skyldes i hovedsak en ubrukt del av overført mindreforbruk fra 2016.

5.3.3 Johannes læringscenter

Våren 2017 ga innføringsskolen ved Johannes læringscenter opplæring til alle barn i grunnskolealder fra Hero desentraliserte asylmottak. Elevtallet og aktiviteten ved skolen var derfor høyere enn vanlig. Etter at asylmottaket ble avviklet i mai 2017 har elevtallet stabilisert seg på et normalt nivå – med om lag 150 elever.

Antallet introdeltakere i norskopplæring og i grunnskole for voksne økte jevnt gjennom hele året. Stavanger bosatte flere flyktninger enn normalt i 2017, selv om kommunen fikk færre enslige mindreårige flyktninger å bosette enn forventet. Den høye aktiviteten ved Johannes læringscenter gjorde det nødvendig både å utvide og øke antall ansatte og å ta i bruk nye lokaler.

Johannes læringscenter har i 2017 deltatt i tre utviklingsprosjekter med støtte av Integrasjons- og mangfoldsdirektoratet (IMDi). To av prosjektene var innrettet mot voksne introdeltakere og hadde mål om entreprenørskap (*Dokken systue*), og at deltakere med god kompetanse raskt skulle komme tilbake tilinn i arbeidslivet (*Fast Track*). Det tredje prosjektet er et samarbeid med Rogaland fylkeskommune om såkalte kombinasjonsklasser for flerspråklige elever. Ungdommer med mangelfull skolebakgrunn og kort botid i Norge får ekstra grunnskoleopplæring ved Godalen videregående skole, slik at de står sterkere rustet til å gjennomføre videregående opplæring.

Johannes læringscenter har deltatt i et treårig, nasjonalt prosjekt med utforming og utprøving av nye læreplaner for forberedende voksenopplæring. Prosjektet er en oppfølging av stortingsmeldingen *Meld. St. 16 Fra utenforskap til ny sjanse*.

Økonomi

Regnskapsresultatet for Johannes læringscenter viser et mindreforbruk på kr 2,8 mill. av en budsjetttramme på kr 169,2 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 98,36. Resultatet inkluderer at kostnad til introstønad isolert sett hadde et merforbruk på knappe kr 1,8 mill. Driften av selve senteret hadde et mindreforbruk på kr 4,6 mill. og tilsvarer en forbruksprosent på 96,7.

Senteret fikk lavere inntekter fra betalingsdeltakere enn budsjettert, men større overføringer fra staten i form av særskilte tilskudd til ulike typer opplæring og tilrettelegging som bosatte flyktninger har rett til. Senteret fikk også styrket budsjettet fra integreringsmidler ved inngangen av året for å dekke kostnader i forbindelse med økt bosetting.

5.3.4 PPT (Pedagogisk psykologisk tjeneste)

PPT har fortsatt å prioritere tidlig innsats både i barnehage- og tidlig skolealder, blant annet gjennom prosjektene *Rett hjelp tidlig* og *Eg vil lære!* Tiltakene i *Eg vil lære!* er blitt en del av den ordinære driften i 2017.

I 2017 fikk PPT mandat i ny barnehagelov til å bistå barnehagene med kompetanse – og organisasjonsutvikling. Dette har ført til en økning av systemsaker i barnehagene. PPT har også gjennomført systemarbeid på skolene, blant annet gjennom nettverk for ressurslærere i lesing.

Innsatsen i forbindelse med barns overgang fra barnehage til skole har vært prioritert, og PPT har arrangert 210 overføringsmøter i 2017. Skolene har gitt tilbakemelding på at god informasjon er viktig for å kunne møte elevenes behov i overgangen fra barnehage til skole.

Forebyggende arbeid med språk og begrepslæring har også vært prioritert, blant annet gjennom språkgrupper og foreldreveiledning.

PPT har prioritert arbeidet med å forebygge og løse saker der elever vegrer seg for å gå på skolen. I 2017 har det vært gjennomført 94 konsultasjoner i skoleveggingssaker. Omkring halvparten av elevene som fikk hjelp, lyktes med å komme i gang på skolen igjen innen kort tid. De øvrige elevene har behov for mer oppfølging.

I 2017 har PPT gjennomført kurs i ADHD/regulering, autismspekterdiagnoser, flerspråklighet, skolevegging, psykisk helse, lese- og skrivevansker, matematikkvansker, IKT i undervisning og alternativt supplerende kommunikasjon (ASK). Enkelte barnehager og skoler har fått tilbud om oppfølging på tema etter behov. Nettverk for ansatte i særskilt tilrettelagte avdelinger i både skole og barnehage har blitt en god arena for kompetanseheving og erfaringsdeling skolene og barnehagene i mellom.

Økonomi

Regnskapsresultatet for PPT viser et mindreforbruk på kr 0,8 mill. av en budsjetttramme på kr 43,3 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 98,2. Mindreforbruket skyldes i hovedsak ledige stillinger i løpet av året som følge av at noen slutter, eller går i svangerskapspermisjon.

5.4 Barn og unge

På hjemmebane er et foreldrestøttende tiltak hvor veileder møter barn og foreldre på deres arena. Tiltaket skal dekke behovet for tettere oppfølging av familier som har erfaring knyttet til en utfordrende livssituasjon, og som ikke har behov for tiltak fra barnevernet. Foreldreveiledningsprogrammet er utviklet for å øke sensitivitet for barnets signal, styrke tilknytning og bidra til nye handlingsalternativ. Hensikten er å hjelpe foreldrene til å skape trygge rammer for barnas oppvekst og utvikling i familien.

Eg vil lære!

Eg vil lære! er et forebyggende samarbeidsprosjekt fra 2014 til 2018 for barn i familier med lav inntekt og/eller barn med tiltak etter barnevernloven. Målsettingen er at barn i risiko skal gis mulighet til å utvikle ferdigheter i tråd med sine evner, og på sikt fullføre videregående opplæring. Foresatte og barn får systematisk tverrfaglig oppfølging i hjem, fritid og skole for tidligst mulig å kunne iverksette beskyttende og kompenserende tiltak. Prosjektet skal skape større bevissthet om skole i barnevernet, tydeliggjøre måten Nav arbeider med fattigdomsproblematikk på, og øke skolenes kunnskap om barnets livssituasjon.

Mitt Liv samarbeider barn og unge med fagfolk i barnevernet og psykisk helsevern. Mottoet er: Barn og unges kunnskap forandrer Norge. Erfaringskunnskap fra barn og unge legger grunnlaget for felles verdier og god faglig praksis. Målet er at barn og unge skal føle seg som de voksnes viktigste samarbeidspartner, for lettere å finne de beste løsningene for akkurat seg.

Samordnede og helsefremmende tjenester for barn, unge og familier er prioritert også i 2017. *Rett hjelp tidlig* er et tverrfaglig tidlig innsats-program i barnehage som alle kommunale og private barnehager i Stavanger har deltatt i. *Rett hjelp tidlig* blir videreført i bydelsteam. I 2017 ble det avklart at prosjektene *På hjemmebane* og *Eg vil lære!* blir videreført i drift.

Samhandling med barn og unge er avgjørende for å skape gode tjenester. I tråd med kommunens satsing på økt innbyggerinvolvering, er det arbeidet for å fremme barns stemme ytterligere. Dette er blant annet inspirert av barneverntjenestens deltakelse i utviklingsprogrammet *Mitt Liv*, hvor erfaringskunnskap fra barn og unge legger grunnlaget for felles verdier og god faglig praksis. I 2017 startet arbeidet med å lage en kvalitetsplan for barnevernet som bygger på dette.

Statistikk fra SSB viser at barnefattigdommen i Stavanger har økt de siste årene. Kommunene skal ha ordninger for å sikre vanskeligstilte familier og bidra til sosial utjevning for barn og unge. Tiltaksplanen *Barn vil være med!* er et viktig redskap, og består av kompenserende tiltak som skal gi barn i en vanskelig livssituasjon bedre muligheter til å delta og bidra i fellesskapet, på lik linje med andre barn.

5.4.1 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Tidlig innsats og mestring

Barselomsorgen ble i 2017 styrket med 2 jordmorstillinger i et nytt tilbud om hjembesøk av jordmor til mødre som velger tidlig utreise etter fødsel. I 2017 tok 20 kvinner imot tilbudet.

Dekningsgrad for hjembesøk av helsesøster viser en nedgang fra tidligere år. Av 1 705 nyfødte barn i 2017 fikk 77 % hjembesøk. Målsettingen om dekningsgrad på 85 % er imidlertid oppnådd i Hundvåg, Hillevåg og Hinna distrikter. Lav dekningsgrad i de øvrige distriktene skyldes vakante helsesøsterstillinger.

Utprøvingen av *Familie for første gang (Nurse-Family Partnership)* er inne i sitt andre prosjektår. Fra Stavanger deltar 29 familier. Det har vært utfordringer i samarbeidet med det ordinære kommunale tilbudet. Derfor er retningslinjer for samarbeid utarbeidet.

Det første prosjektåret for *Nye muligheter for barn og unge i Kvernevik* er gjennomført. I løpet av året har det vært arrangert felles fagdag for alle involverte tjenesteområder med tema *Levekårsstressets betydning for barn og foreldre*. Det er stor aktivitet i prosjektet. I tillegg til å sikre samhandling i oppfølging av enkeltbarn bidrar de ulike virksomhetene med egne tiltak. De involverte tjenestene har fått opplæring i Stafettloggen – Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI), som er et verktøy for å sikre sammenhengende tjenester.

Opptappingsplan skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten er i løpet av 2017 styrket med 6 helsesøsterstillinger som fullfinansieres fra 2018. Med disse stillingene vil det være 559 elever i barneskolen per helsesøster, mens den nasjonale anbefalingen er 300 elever per stilling. I ungdomsskolen er anbefalingen 550 elever per helsesøsterstilling. I Stavanger er det nå 590 elever per helsesøster. Erfaringene viser at behovet for helsesøsterressurser i ungdomsskolen er langt høyere enn anbefalt norm. Som et resultat av økte ressurser i skolehelsetjenesten tilbys individuell oppfølging, gruppebaserte tilbud og klasseundervisning.

Stavanger kommune fikk prosjektmidler fra Helsedirektoratet for å etablere tverrfaglige skolehelseteam med 3 helsesøsterstillinger, 3 fysioterapistillinger og 2,25 ergoterapistillinger. På sikt skal også skolelegen inngå i teamet. Arbeidet med å etablere teamene startet opp høsten 2017, og utprøvingen vil skje i samarbeid med 5 utvalgte skoler.

De tre helsesøsterstillingene skal også inneha rollen som fagutviklingshelsesøstre/koordinatorer. Dette skal sikre bedre samarbeid på tvers av bydeler, felles fagutvikling og system for kollegaveiledning.

Det har vært utfordrende å rekruttere fordi det fremdeles er stor mangel på helsesøstre i regionen. I rekrutteringsprosessen er det ansatt sykepleiere som er under helsesøsterutdanning eller har planer om utdanning. Mangelen på helsesøstre har dessverre resultert i at enkelte skoler i lange perioder har vært uten fast helsesøster.

Livskvalitet og velferd til utsatte grupper

Forsterket helsestasjon ble etablert i 2011 og er et tilbud til gravide og småbarnsforeldre med rusrelaterte problemer. Tilbudet er drevet av en helsesøster i 70 % stilling og en jordmor i 30 % stilling. Tilbudet har vært vellykket, men sårbart. Det ble derfor satt i gang opplæring av flere helsesøstre, slik at alle helsestasjoner kan gi et forsterket helsestasjonstilbud fra og med 2018. Det sentraliserte tilbudet avsluttes samtidig.

Prosjektet *På hjemmebane* er et supplement til forsterket helsestasjon, finansiert av midler fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. I prosjektperioden 2014-2017 er det prøvd ut ulike veiledningsmetoder og utviklet samarbeidsmodeller. Erfaringene fra arbeidet er gode. Familiene har gitt uttrykk for at tilgjengelighet og rask hjelp har vært avgjørende for at de har lyktes i foreldrerollen. Prosjektet ble avsluttet i 2017 og videreføres som et tilbud ved familiesenteret.

Våren 2017 ble det iverksatt midlertidig inntaksstopp ved Familiesenteret. Det var da over tre måneders ventetid, og 51 familier ventet på tilbud. Ventetiden skyldtes stor etterspørsel, sykemeldinger og langvarig oppfølging av enkelte barn. Tilbudet kom i drift igjen mot slutten av 2017. Det er fortsatt et mål å opprettholde lavterskelprofilen, og for å lykkes med det må oppfølgingstiden begrenses.

I samarbeid med ulike innvandrersorganisasjoner prøves det ut et tilbud om opplæring av foreldreveiledere i ICDP¹ foreldreveiledningsprogram. Prosjektet finansieres av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og videreføres i 2018. Målet er å utvikle et bærekraftig tilbud som drives av frivillige organisasjoner og som skal sikre foreldreveiledning til minoritetsforeldre. Utprøvingen har gitt utfordringer både når det gjelder rekruttering av deltakere til veilederopplæring og å sikre fortsatt drift av grupper på frivillig basis. Som et ledd i prosjektet har ansatte ved Flyktningseksjonen fått opplæring, og her fungerer gruppetilbudet godt.

Gruppebaserte tilbud gjennomført i 2017:

- Fødselsforberedende kurs til foreldre som ikke snakker norsk – 13 kurs med 163 deltakere
- Barselgrupper til foreldre som ikke snakker norsk – 8 grupper med 117 deltakere
- *De utrolige årene* – 1 gruppe med 10 deltakere
- *Fortsatt foreldre* tilbys i samarbeid med Familievernkontoret – 1 kurs med 7 deltakere
- *Barn som pårørende* i samarbeid med barnevernet – 2 grupper med 12 deltakere
- Nettverksgruppe til foreldre med for tidlig fødte barn – 1 gruppe med 4 familier.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 1,7 mill. av en ramme på kr 76,7 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 97,7. Helsestasjon- og skolehelsetjenesten har fått en styrking de senere årene, men grunnet utfordringer med å rekruttere helsesøstre har deler av midlene blitt stående ubrukt.

5.4.2 Ungdom og fritid

Møteplasser

Ungdom og fritid tilbyr rusfrie og gratis, eller sterkt subsidierte, fritids- og kulturtilbud. Disse er blant annet organisert som kulturarrangementer, turer, ferietilbud, junior- og fritidsklubber. Målet er å tilby attraktive, tilgjengelige, trygge og inkluderende møteplasser for alle.

Fritidsklubbene er lokalisert i bydelshusene og har vært møteplass for 35 % av unge mellom 13 og 16 år i Stavanger (landsgjennomsnittet er ca. 30 %).

Bydelshusene har blitt brukt til et mangfold av aktiviteter for ulike interessegrupper. Beboere med internasjonal bakgrunn har vært en naturlig del av brukerne. Bydelshusene hadde nærmere 390 000 besøkende i 2017.

Metropolis har hatt ca. 55 000 besøkende i 2017. Brukermedvirkning er grunnleggende for driften, og ungdommene har stor påvirkning på utviklingen av tilbud. Trender og interesser blant ungdom endrer seg raskt, og brukermedvirkning som metode plasserer Metropolis i en særstilling når det gjelder å møte nye uttrykk og aktiviteter. Stadige endringer i aktiviteter har blitt et varemerke for huset.

Bakgården er et supplement til øvrige fritidstilbud. Der kan ungdom som opplever sosiale utfordringer ha en trygg fritidsarena for sosial trening, introduksjon til fritidsaktiviteter og felleskap.

Frivillig arbeid

Frivilligsentralene fungerer som møteplasser for byens befolkning. I august 2017 åpnet en fjerde frivilligsentral i Madla bydel. I den forbindelse ble det etablert en referansegruppe bestående av frivillige organisasjoner, bydelspolitikere og andre instanser som gir innspill på behov og forslag til aktiviteter i bydelen.

Prosjektet *Fritid for alle* har en knutepunktfunksjon for samarbeid mellom frivillige organisasjoner og aktuelle offentlige instanser som kan bidra i å fange opp og gi tilbud til barn fra lavinntektsfamilier. Et tett samarbeid har bidratt til større bredde i tilbud og bedre rekruttering. *Fritid for alle* er bindeleddet mellom familier som har behov for bistand og de tiltakene som finnes. Prosjektet går over i drift fra 2018.

Lavinntekt

Ungdom og fritid har hatt flere prosjekter rettet mot barn og ungdom i lavinntektsfamilier. Gjennom *Fritid for alle* er det utviklet en ordning med opplevelseskort, friplasser i *Fiks Ferigge Ferie*, utlånsutstyr og samarbeid med andre aktører som gir tilbud til gruppen.

Kvernevik fritidsklubb tilbød i 2017 gratis fritidsaktiviteter og ferieopplevelser i og utenfor Stavanger. 31 unge med fattigdomsutfordringer på 8. – 9. trinn deltok i sommerferietilbudet *Sommer i Vigå*. Uteseksjonen samarbeider med fritidsklubben om dette.

Det har vært egne satsinger for å inkludere ungdom fra lavinntektsfamilier i aktiviteter ved Metropolis og Uteseksjonen. Dette svarer på Fritidserklæringens mål om at kommunen skal arbeide for at ungdom skal kunne delta i fritids- og kulturaktiviteter uavhengig av foreldres inntekt. I tillegg er det satt i gang et samarbeid med oppvekstaktører i Kvernevik bydel om bedre samarbeid og samordning, gjennom verktøyet Stafettloggen.

Helsefremmende arbeid og tidlig innsats

Ungdom og fritid har faste møter med barneverntjenesten for å utvikle samarbeidet. K46² og Uteseksjonen har deltatt i barneverntjenestens hastelagsmøter for å gi ungdom rask og bedre hjelp.

Med prosjektmidler fra Helsedirektoratet ble Jåttå videregående skole styrket med helsesøster i 80 % stilling. Mer tilgjengelig helsesøstertjeneste på skolen har gitt ungdom raskere og bedre hjelp. Antall henvendelser i skoleåret 2016/2017 har økt med 50 %. Om lag to tredjedeler av konsultasjonene omhandlet psykisk helse. Prosjektet fortsetter også i skoleåret 2017/2018.

UNGBO har i 2017 videreutviklet arbeidsform og metodikk knyttet til oppfølging av enslige mindreårige flyktninger i vertsfamilier.

Rusrelatert arbeid

K46 har hatt samarbeid med Konfliktrådet i en rekke saker i 2017, og virksomhetene er også i dialog om å utvikle et kommunalt tilbud om rustesting.

Prosjektet *Meningsfull aktivitet og nettverksbygging i behandlingsforberedende tiltak* ble igangsatt ved K46 i 2017. Formålet er å gi deltakere i prosjektet en arena/mulighet for sosial utvikling, nettverksbygging, utprøving av identitetsskapende aktiviteter og å skape mestringsopplevelser. Totalt

19 ungdommer har deltatt. Representant fra K46 deltar også i Kompetansegruppen for sosialt nettverk i regi av KORFOR³ Prosjektet avsluttes i mai 2018.

Lokalisering og medvirkning

Sentral beliggenhet på Nytorget gjør Ungdom og fritids tjenester og aktiviteter lett tilgjengelig for ungdom. Prosess for endring av området har pågått over flere år og er ikke avklart. Ungdom og fritid har i 2017 deltatt i medvirkningsprosesser knyttet til sentrumsplanen og plan for Nytorget.

Med bakgrunn i aktivitetsnivå, bygningskapasitet og vedlikeholdsbehov, har det over tid vært ønskelig å flytte K46 til andre lokaler. Initiativ om relokalisering startet i 2016. Beskrivelse av behov og arealplan er utarbeidet. Avklaring om økonomi, alternativer og tidsperspektiv er nødvendig. Saken foreligger nå hos gruppe for kommunale utbyggingsbehov.

Økonomi

Regnskapsresultatet for Ungdom og Fritid viser tilnærmet balanse med et mindreforbruk på kr 0,5 mill., noe som tilsvarer en forbruksprosent på 99,2.

5.4.3 Barneverntjenester

En robust organisasjon

Økningen i barnevernsmeldinger flatet ut i 2017, men kapasiteten i barneverntjenesten er fortsatt presset. Det har vært en økning i antall ungdommer som ruser seg og/eller har psykiske vansker med sterke utrykk som selvskadning. Bekymringen knyttet til ungdomsmiljøene i enkelte bydeler har økt. Dette gjenspeiles i en økning i antall hasteflyttinger og unge som bor i institusjon. Fra 2016 til 2017 er registreringspraksis for ungdom med oppfølging i egen bolig endret som følge av nye retningslinjer fra SSB. Dette medfører at registreringer av antall barn med tiltak i hjemmet vil øke.

Barneverntjenesten arbeider kontinuerlig med å overholde barnevernlovens kvalitetskrav. En stor og ujevn strøm av meldinger og økning i antall barn med tiltak gir kapasitetsutfordringer.

Barneverntjenesten har en god oppfølging av barn som bor utenfor hjemmet og unge i ettervern. I 2017 ble det gjennomført en stor undersøkelse rettet mot fosterforeldre. Denne viste at de fleste fosterbarn har en stabil oppvekst, og at samarbeidet mellom barnevernet og fosterforeldre i all hovedsak fungerer godt.

I 2017 har barneverntjenesten styrket opplæringen av nyansatte og evaluert veiledningstilbudet. Det er innhentet eksterne ressurser for å styrke veiledningskvaliteten.

Fagstøtte og administrative funksjoner i tjenesten ble samlet i en nyetablert administrasjonsavdeling. Ledergruppa påbegynte, med ekstern bistand, en prosess med mål om bedre samkjøring og enhetlig ledelse.

Helhetlig tiltakskjede

Barneverntjenesten ønsker et tiltaksapparat med høy faglig kvalitet som kan tilpasses den enkelte familie. For å synliggjøre mangler og behov ble det derfor i 2017 iverksatt en intern evaluering av tiltaksapparatet.

Barneverntjenesten styrket innsatsen for å rekruttere fosterhjem i slekt og nettverk når barn må flytte ut av sin familie. Dette skjer bla gjennom bruk av familieråd. I 2017 ble om lag 70 % av nye fosterhjem rekruttert i familie og nettverk.

Barneverntjenesten etablerte i 2017 tiltaket *Underveis*. Tiltaket har lokaler utenfor barneverntjenesten og tilbyr veiledning til foreldre som trenger hjelp til å gjennomføre samvær, slik at det blir en positiv opplevelse for både barn og foreldre.

Samhandlingen mellom barneverntjenesten, Bufetat og Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling er styrket. Det er iverksatt prosesser for å gi et bedre samordnet tilbud til barn og unge med store sammensatte vansker.

Ansatte i hele tjenesten har hatt opplæring i traumebevisst omsorg, og det er gjennomført opplæring for ansatte som arbeider med barn i førskolealder. Mange ansatte har deltatt på opplæring i selvmordsforebygging.

Barneverntjenesten er vertskap for kommunens tverrfaglige konsultasjonsteam om vold og overgrep, og det er gjennomført flere opplæringstiltak rundt temaet. Barneverntjenesten har revidert sine interne rutiner i arbeidet mot vold og overgrep.

Medvirkning

Barneverntjenesten har videreført deltakelsen i utviklingsprogrammet *Mitt Liv*. I 2017 har oppmerksomhet vært på implementering av anbefalte arbeidsmetoder der hovedprinsippet er at barnet skal være hovedperson i barnevernets arbeid, og at barn alltid skal snakkes med både underveis og før avgjørelser blir fattet.

Barneverntjenesten har videreført ordningen med barne- og ungdomskontakt. Kontakten arbeider blant annet systematisk med innhenting av tilbakemeldinger fra barn og unge i barnevernet. Dette tiltaket er nasjonalt nybrottsarbeid.

Barneverntjenesten har videreført ordningen med foreldre som erfaringsformidlere. I samarbeid med Familievernkontoret og andre kommunale barneverntjenester er det utviklet et kurstilbud og mestringsgrupper for foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et merforbruk på kr 6,6 mill. i 2017. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 102,9. For Barneverntjenestens administrasjon, viser regnskapstallene tilnærmet balanse, med et merforbruk på kr 0,3 mill. av en ramme på kr 72 mill. Merforbruket er derfor knyttet opp mot klientrelaterte utgifter, og da i all hovedsak rettet mot enslige mindreårige flyktninger. For tiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet, viser regnskapstallene et merforbruk på kr 13 mill., noe som tilsvarer en forbruksprosent på 162,4. Dette skyldes endring i regnskapspraksis som følge av nye retningslinjer, samt en kostnadsvekst knyttet til enslige mindreårige flyktninger. For tjenester knyttet til tiltak når barnet er plassert av barnevernet, viser regnskapstallene et mindreforbruk på kr 7 mill., av en ramme på kr 139 mill. Dette skyldes i hovedsak nevnt endring i regnskapspraksis, samt en styrking av klientbudsjettet i løpet av 2017.

5.4.4 EMbo

Avvikling av tiltak

Det ble vedtatt at Stavanger kommune skulle bosette 125 enslige mindreårige (EM) i 2017. Grunnet redusert bosettingsbehov ble antallet kraftig nedjustert. Totalt ble 26 enslige mindreårige bosatt i 2017, hvorav 24 i tiltak fra EMbo.

Nedjusteringen medførte at EMbo måtte avvikle etablerte tiltak. I tillegg bortfalt den planlagte kartleggingsavdelingen for EM under 14 år, samt at vertsfamilieordningen ble overført til UNGBO. Samarbeidet med EMbo og Flyktningseksjonen om å bosette EM under/over 18 år i samme bolig er også avviklet.

Fylkesmannen i Rogaland og Rogaland Revisjon hadde i 2017 tilsyn med EMbos institusjoner. Det ble ikke funnet avvik.

Økonomi

Regnskapsresultatet for EMbo viser ett merforbruk på kr 1,2 mill. i 2017. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 101,46. Merforbruket skyldes i sin helhet mindreinntekter som følge av en lavere ankomst av enslige mindreårige enn først ventet. Dette merforbruket ser rådmannen i sammenheng med ubrukte midler avsatt til bosetting av flyktninger i 2017.

5.5 Levekår

5.5.1 Helse- og sosialkontor

Leve HELE LIVET

Helse- og sosialkontorene vurderer rehabiliteringspotensialet hos alle brukere som søker helse- og omsorgstjenester, og motiverer brukere og pårørende til å ta i mot nye tjenester som bidrar til egenmestring, herunder velferdsteknologi. Dette er i tråd med nytt rundskriv fra Helse- og omsorgsdepartementet som presiserer nødvendigheten av å utrede rehabiliteringsbehov og -potensial, før det iverksettes tiltak som kompenserer for tap av funksjonsevne.

I 2017 var det en økning i tallet på brukere som mottar tiltak og tjenester som skal bidra til selvstendighet og mestring. 560 brukere fikk opplæring gjennom hverdagsmestring av hjemmesykepleien, opp fra 330 i 2015 (april-desember) og stabilt sammenlignet med 2016. Vel 460 brukere mottok hverdagsrehabilitering, en økning på 8 prosent siden 2015. Cirka 60 brukere kom i gang med elektroniske medisindispensere som erstatning for medisinutdeling fra hjemmetjenesten, mens 50 brukere fikk oppfølging etter den tverrfaglige modellen *Felles bruker – felles innsats*.

Det var også en positiv utvikling i antall brukere som får hverdagsrehabilitering som første innsats. I 2017 var det 40 prosent av brukerne som ikke hadde hjemmesykepleie en måned før hverdagsrehabilitering, sammenlignet med 37 prosent i 2016. I tillegg var det flere som klarte seg uten hjemmesykepleie seks måneder etter oppstart; 55 prosent i 2017 mot 51 prosent i 2016.

Styrke koordinerende enhet

En styrking av helse- og sosialkontorene som koordinerende enhet startet opp i november 2017. Styrkingen skal bidra til at innbyggere med behov for omfattende og/eller langvarige tjenester får

godt koordinerte forløp. Implementering av anbefalingene i *Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov*, som kom i slutten av november, vil stå sentralt i dette arbeidet framover.

Tilpasning til tilgjengelige rammer

Oppdragsbrevet, som er ett av styringsverktøyene til helse- og sosialkontorene, ble videreført i 2017 med innsatsområder tilpasset utfordringene og tiltakene som ble identifisert i handlings- og økonomiplanen. Oppdragsbrevet har vist seg å være et godt verktøy for å sikre at driften tilpasses til tilgjengelige rammer, og at prioriterte satsinger blir implementert.

Samhandling med hjemmebaserte tjenester

Fra 1. januar 2017 ble antallet virksomheter i hjemmebaserte tjenester redusert fra seks til fire. Etter omorganiseringen dekker de fire virksomhetene de samme geografiske områdene som helse- og sosialkontorene, noe som styrker samhandlingen mellom forvaltning og utførerleddet.

Hillevåg og Hinna helse- og sosialkontor og Hillevåg og Hinna hjemmebaserte tjenester startet mot slutten av 2017 et pilotprosjekt for å prøve ut relasjonell koordinering, en metode for å styrke samhandlingen knyttet til felles brukere. Hensikten med pilotprosjektet er å vurdere om metodikken er et nyttig verktøy for å styrke samhandlingen på en måte som fører til økt kvalitet for brukerne, mer fornøyde ansatte og bedre utnyttelse av ressursene.

Sirkulasjon i korttidsplassene

I 2017 økte sirkulasjonen i korttidsplasser på sykehjem. Antall opphold økte med 9,9 prosent sammenlignet med 2016. Det er viktig med god sirkulasjon i korttidsplassene for å kunne ta i mot utskrivningsklare pasienter fra sykehuset fra dag en. Det er også en positiv trend at flere bor i eget hjem mens de venter på langtids plass. Ved oppstarten av 2017 ventet 12 prosent hjemme med hjelp fra hjemmebaserte tjenester. Ved utgangen av året hadde denne andelen steget til 25 prosent.

Ny finansieringsmodell og sentral koordinator for bofellesskap

Ny finansieringsmodell for bofellesskapene ble innført 1. januar 2017. I tillegg til forenkling og mindre detaljstyrt tildeling, gir finansieringsmodellene større økonomisk forutsigbarhet for bofellesskapene, og mindre administrasjon for helse- og sosialkontorene og bofellesskapene.

Fra 1. juli 2017 startet Stavanger kommune et ettårig prosjekt med sentral tildeling av plasser i bofellesskap psykisk helse, ROP-lidelser (rus og psykiatri), utviklingshemming og plasser i barne- og ungdomsbolig. En sentral koordinator har oversikt over ventelister for brukere med behov for bofellesskap, en samlet oversikt over hvilke typer bofellesskapstilbud som finnes, og tildeler plass etter at helse- og sosialkontoret har fattet vedtak om tjenesten.

I samarbeid med bofellesskapsvirksomhetene har sentral koordinator i prosjektets første seks måneder vært konsentrert på brukere som kan klare seg med tjenester på et lavere omsorgsnivå enn det de mottar per i dag. Dette for å fristille plasser i bofellesskapene til brukere med større behov for hjelp. I denne perioden er det også etablert et tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten når det gjelder utskrivningsklare pasienter som venter på plass i bofellesskap.

Nye tilbud til mennesker med rus- og psykiske lidelser

Stavanger kommune har prøvd ut bo-oppfølgingsmodellen Housing First siden 2015. Etter midtveisevaluering i 2016 var målet å øke antall plasser i tilbudet til 20 brukere i løpet av 2017, et mål som ble nådd.

Høsten 2017 ble det gjennomført en evaluering av Housing First. Evalueringen viste at brukerne var fornøyde med tilbudet. 67 prosent av de som svarte på spørreskjemaet, krysset av for 10 på en skala fra 1-10 med tanke på hvor fornøyde de var. Brukerne oppga det å få bolig og oppfølging i boligen som områder det har vært viktig å få hjelp og støtte til.

Housing First oppleves som et godt supplement til andre kommunale tilbud til denne målgruppen. Et suksesskriterium har vært 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.

Tett på! – Ytelsessjokk for ungdom, er et prosjekt knyttet til helse- og sosialkontorene. Målet med prosjektet er å nå unge som står i fare for å utvikle, eller som har, et rusproblem. Av personene som prosjektmedarbeiderne har hatt kontakt med i 2017, hadde 7 prosent en kortere rushistorikk enn 2 år, mens 93 prosent hadde en rushistorikk lenger enn 2 år. En utfordring i arbeidet er at motivasjonen svinger. Når motivasjonen er til stede, gis det imidlertid fleksibel og tett oppfølging.

Økonomi

Regnskapsresultatet for helse- og sosialkontorene viser et merforbruk på kr 14,9 mill. av en samlet ramme på kr 638,6 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 102,3. Inkludert i budsjettammen ligger vedtatte budsjettjusteringer fra 1. og 2. tertialbehandling på totalt kr 23,5 mill.

Når det gjelder tjenesteproduksjonen viser den et vesentlig budsjettmessig avvik knyttet til kjøp fra eksterne leverandører, og merforbruket utgjør til sammen kr 25,5 mill. De tjenestene som dette gjelder er bolig med kjøpte heldøgntjenester, fritt brukervalg av private aktører innen brukerstyrt personlig assistanse (BPA), samt kjøp av avlastningstiltak fra eksterne. De to førstnevnte har i 2017 ikke hatt en særlig kostnadsvekst, men helårseffekten av endringer i brukersammensetningen tilbake fra 2016 har ikke vært mulig å dekke inn innenfor eksisterende ramme i 2017. For kjøp av avlastningstiltak fra eksterne har det vært en kostnadsvekst i 2017 som følge av flere brukere med behov for denne tjenesten.

For de tradisjonelle hjemmebaserte tjenestene har nivået i 2017 stabilisert seg etter at det i både 2015 og særlig i 2016 ble arbeidet særlig knyttet til å tilpasse disse tjenestene til de økonomiske rammene, med særlig oppmerksomhet på tiltak knyttet til hverdagsmestring og hjelp til selvhjelp i tråd med kommunens vedtatte satsing «leve HELE LIVET». Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 6,7 mill. for disse tjenestene, noe som utgjør en forbruksprosent på 98,1 i forhold til rammen på kr 349,5 mill.

Lønns- og driftsutgifter på kontorene knyttet til både administrativt ansatte og timeavlønnet omsorgspersonell viser et mindreforbruk på kr 2,5 mill. Dette skyldes hovedsakelig vakanse på sentrale lederstillinger på to av kontorene, samt mindreforbruk på pasienttransport- og driftskostnader.

5.5.2 Helsehuset Stavanger

Økt bruk av Helsehuset

Totalt har vel 1500 personer fått forebyggende og helsefremmende tilbud på Helsehuset Stavanger i 2017.

- 189 pasienter har fått behandling på sykepleieklinikken.
- God helse hjemme har hatt 46 deltakere.
- Frisklivssentralen har hatt cirka 680 deltakere. Omtrent tre firedeler av deltakerne var kvinner.
- Drøyt 100 personer har vært til vurdering for KID (kurs i depresjonsmestring).
- Det ble sendt ut 425 brev med tilbud om forebyggende hjemmebesøk. Av disse takket 300 ja til besøk; dette utgjør 71,5 prosent av de som fikk tilbud. 42 prosent var menn, 58 prosent kvinner.
- Nesten 700 75-åring ble invitert til 75-års konferanse, og 100 deltok.
- 190 personer har besøkt demonstrasjonsarenaen for velferdsteknologi.
- Innen 1. juni 2017 hadde psykologtjenesten ved Helsehuset 162 brukere; 29 prosent menn og 71 prosent kvinner. For å kunne gi flere et godt tilbud ble psykologtjenesten videreutviklet i 2017, slik at hovedvekten av tilbudet ble endret fra individuell korttidsbehandling til kurs og gruppetilbud. Flere av de som fikk avslag var ikke aktuelle for denne tjenesten og ble lovet videre til andre tjenester/kurs på Helsehuset.

Implementering av velferdsteknologi

I løpet av 2017 ble medisindispensere, kameratilsyn og mobile trygghetsalarmer gjort klare for bruk. Medisindispenserne ble først innført i hjemmebaserte tjenester i Hundvåg og Storhaug, deretter startet implementeringen i Eiganes og Tasta og Hinna og Hillevåg hjemmebaserte tjenester. Cirka 60 brukere håndterte ved årsskiftet medisinen sin selv ved bruk av multidosedispensere.

Kameratilsyn var planlagt tatt i bruk som en nattjeneste i 2017. Det viste seg å være vanskelig å finne brukere som kan nyttiggjøre seg denne tjenesten. Det ble derfor satte i gang et prosjekt for å øke bruken i samarbeid med hjemmebaserte tjenester i Hinna og Hillevåg. Målgruppen i prosjektet ble utvidet til brukere på dagtid som nylig er utskrevet fra sykehus/sykehjem med behov for ekstra tilsyn i en periode.

Stavanger kommune har i 2017 hatt i overkant av 30 mobile trygghetsalarmer på sykehjem og i bofellesskap. Alle de analoge trygghetsalarmene ble byttet med digitale løsninger i 2017.

Prosjekt God Helse Hjemme

God Helse Hjemme er et prosjekt i regi av Nasjonalt program for velferdsteknologi, som har prøvd ut avstandsoppfølging til innbyggere med kols og innbyggere som har behov for å endre levevaner. Prosjektet skiller seg fra de resterende nasjonale prosjektene ved å pilotere en digital tjeneste levert til innbyggers eget nettbrett/PC. Denne innretningen utfordrer personvern og datasikkerhet, men vurderes som den eneste bærekraftige løsningen for en digital helsetjeneste i fremtiden. I 2017 har tjenesteutvikling og rekruttering vært hovedoppgaver. Prosjektet fortsetter til juni 2018.

Klinisk ernæringskompetanse

Klinisk ernæringsfysiolog (KEF) ble ansatt i fast stilling ved Frisklivssentralen i mars 2017. Hovedvekten av arbeidet er rettet mot gruppe- og systemnivå for å tilby innbyggere kvalitetssikret kostholdsinformasjon og sikre faglig forsvarlighet i ernæringsarbeid. Den kliniske ernæringsfysiologen har gjennomført kostholdskurs for deltakere på Frisklivssentralen, samt deltatt i Pasientsikkerhetsprogrammet og ernæringsnettverk med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester. Ernæringsfysiologen tilbyr også kostholdsundervisning og veiledning til andre kommunale virksomheter.

Prosjekt pårørende koordinator

Pårørende koordinator ved Helsehuset samarbeider med Pårørendesenteret, og har gjennomført kompetansehevende tiltak for ansatte i Stavanger kommune gjennom kurs og veiledning. Pårørende koordinator har i 2017 samarbeidet med Frisklivssentralen og psykologtjenesten for å gjøre det enklere for pårørende å benytte seg av helsefremmende tiltak på Helsehuset. Andre aktiviteter i 2017 er e-læringskurs, informasjonsfilmer og informasjonsmateriell for pårørende og fagpersonell. Pårørende koordinator har også utarbeidet en sjekklister for samarbeid med voksne pårørende, i samarbeid med Universitetet i Stavanger.

Kommunikasjon og formidling

Kommunikasjonsprosjektet *God helse for alle* med hensikten å øke andelen innbyggere som finner, forstår og anvender helseinformasjon, ble ferdigstilt i 2017. Nettsidene er forbedret med klart språk, og informasjon om Helsehusets tilbud er lett tilgjengelig. Facebook er brukt for å formidle Helsehusets aktiviteter, og for å trekke folk til fagdager og publikumsforedrag. Andelen menn som får tjenester fra Frisklivssentralen har økt, fra 22 prosent menn i 2015 til 26 prosent i 2017.

Nye lokaler

Helsehuset flyttet inn i Badehusgata 37 i midten av november 2017. Helsehuset leier deler av 1. og 2. etasje i bygget ved Badedammen i østre bydel. Lokalet er renoveret og inneholder blant annet Stavanger kommunes demonstrasjonsarena for velferdsteknologi og fagutvikling. Sykepleieklinikken som før lå på Helsehuset er flyttet til nye Lervig sykehjem, men driftes fortsatt fra Helsehuset.

Interkommunal ambulant rehabilitering

Prosjekt Interkommunalt Ambulant RehabiliteringsTeam (IKART) ble organisert under Helsehuset i 2017. Ny modell for et tverrfaglig interkommunalt ambulant team i krysningen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten er utarbeidet. Prosjektet fikk i 2017 kvalifiseringsstøtte fra Regionalt forskingsfond Vestlandet for å knytte forskning til evaluering av prosjektet.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 0,5 mill. av en budsjettamme på kr 18,1 mill. for 2017. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 97,2. Tjenesteproduksjonen ved Helsehuset finansieres i stor grad av eksterne prosjektmidler. Helsehuset har i løpet året flyttet til nye lokaler. Dette har medført økte driftskostnader, som virksomheten har klart å dekke innenfor egen ramme.

5.5.3 Alders- og sykehjem

Demenslandsby på Ramsvigtunet

I 2016 ble det vedtatt å utarbeide en mulighetsstudie for lokalisering av en demenslandsby i de eksisterende lokalene og uteområdene som hører til Ramsvigtunet sykehjem, bofellesskapet og trygdeleilighetene. Mulighetsstudien ble lagt fram høsten 2017. Den konkluderte med at Ramsvigtunet er velegnet til formålet.

Mulighetsstudien presenterte to alternativer for utbygging, der deler av bygningsmassen bygges om, noen bygninger rives for å gi plass til nye bygg og utearealene videreutvikles. En ferdig utbygd demenslandsby vil gi en netto økning på sykehjems plasser, og til en viss grad dekke det økende behovet for tilrettelagte plasser for personer som har demens.

Lervig sykehjem

Det nye sykehjemmet i Lervig ble ferdigstilt etter planen. Sykehjemmet ble overdratt fra entreprenøren til Stavanger kommune 30. juni. Høsten ble brukt til innflytting av møbler og utstyr samt installering og testing av signalanlegget.

Lervig sykehjem skal være et fyrtårn for bruk av helseteknologi. I den forbindelse ble det gjennomført en innovativ anskaffelse av sykesignalanlegg. Den valgte løsningen er Smart Solution og leveres av Hospital IT. Anlegget er basert på wifi-teknologi og integrert med CosDoc (kommunens pasientjournalssystem). Det er ansatt en prosjektleder som skal ha ansvaret for implementeringen og driften av sykesignalanlegget det første året.

Stiftelsen Domkirkens Sykehjem og Stavanger kommune har i 2017 hatt samtaler om overføring av driften ved Domkirkens sykehjem til det nye sykehjemmet i Lervig. I tråd med budsjettvedtaket for 2017, er dagsenteret og en etasje på Lervig sykehjem satt av til brukere og ansatte ved Domkirkens Sykehjem, forutsatt at partene kommer til enighet.

Avvikling av Vålandstunet, Mosheim og St. Petri

Vålandstunet sykehjem, Mosheim sykehjem og St. Petri aldershjem legges ned når ansatte og beboere er flyttet over til nye Lervig sykehjem som åpner i januar 2018.

Tilretteleggingen for innflytting i Lervig sykehjem pågikk i hele 2017, med økt innsats i 2. halvår. I tillegg ble det tilrettelagt for å gjøre Haugåstunet sykehjem om til korttidssykehjem fra 2018, og langtidsbeboerne på Haugåstunet fikk tilbud om å flytte over til Lervig sykehjem. På slutten av året startet nedtrappingen på de berørte sykehjemmene, ved at inntaket ble stoppet. I en kort periode rundt årsskiftet hadde kommunen som følge av nedleggingene færre korttidsplasser til disposisjon.

De siste fire plassene på trygghetsavdelingen på Vålandstunet sykehjem ble avviklet i desember 2017.

Rehabilitering av bad i sykehjem

I april startet reovering av badene på Haugåstunet, Slåtthaug, Vågedalen og Sunde sykehjem. Det har påvirket inntaket av beboere, og det har til enhver tid vært 15-20 færre langtids plasser de siste åtte månedene av året. I 2017 ble det totalt tildelt 284 langtidsopphold mot 302 året før.

Virksomhetsoverdragelser

Boganes sykehjem har vært drevet av Aleris Omsorg A/S siden oktober 2011. I juni 2017 ble det lyst ut ny konkurranse om driften av sykehjemmet. Kommunen mottok seks tilbud, og i desember ble det avklart at Attendo Velferd AS overtar driften av Boganes sykehjem fra april 2018.

Etter forhandlinger med eierne av Blidensol sykehjem, vedtok bystyret i november 2017 å kjøpe Blidensol sykehjem og overta driften av sykehjemmet fra mars 2018.

Plasser til øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Stokka sykehjem har hatt ni øyeblikkelig hjelp plasser (ØHD) i hele 2017. Fra februar måned har ØHD-plassene blitt brukt fleksibelt med de syv overgangsplassene i avdelingen, for å unngå at plasser har stått tomme i påvente av rett type bruker. Dette har ført til økt beleggsammenlignet med tidligere år. Fra januar til august i 2016 var belegget i snitt 69 prosent, i 2017 var belegget rundt 85 prosent.

Kvalitetsmelding om sykehjemstilbudet

Bystyret behandlet i mars 2017 en kvalitetsmelding om sykehjemstilbudet i kommunen. Meldingen beskrev utvalgte områder for kvaliteten i sykehjemstilbudet: bruker- og pårørendemedvirkning, medisinsk oppfølging, helse- og omsorgstjenester, aktivitet og frivillighet, kvalitet og pasientsikkerhet, og kompetanse.

Kvalitetsmeldingen ble fulgt opp med tiltak rundt ernæring og måltider, og en kartlegging av frivillighetsarbeidet i sykehjemmene. I løpet av 2017 flyttet alle sykehjemmene middagsserveringen på hverdager til ettermiddagen. Middagen blir nå servert mellom kl. 15.30 og 17.00. For å sikre at alle sykehjemsbeboerne har gode spiseopplevelser og unngår underernæring, deltar kommunen i pasientsikkerhetsprogrammet *Forebygging og behandling av underernæring*.

Våren 2017 kartla rådmannen frivillighetsarbeidet ved sykehjemmene i Stavanger. Kartleggingen viste at alle sykehjemmene har kontakt med frivillige, men at antallet frivillige varierer. 14 av sykehjemmene har egne ansatte som har ansvar for oppfølgingen av de frivillige.

Palliativt pasientforløp

Helse Stavanger HF og kommunene i helseforetaksområdet har inngått en avtale om pasientforløp for palliasjon (kreft- og lindrende behandling). Det palliative pasientforløpet skal sørge for forutsigbare og likeverdige behandlingsforløp for de palliative pasientene og pårørende i alle delene av helse- og omsorgstjenesten. For å styrke oppfølgingen av de palliative pasientene, etablerte kommunen høsten 2017 et oppfølgingsteam knyttet til lindrende enhet på Boganes sykehjem. Både aldershjem, sykehjem, bofellesskap og hjemmesykepleien har brukt teamet. Pasientforløpet for palliasjon skal ferdigstilles i 2018.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 2,4 mill. av en budsjettramme på kr 843 mill., inkludert aktivitetsbaserte inntekter. Det tilsvarer en forbruksprosent på 99,7. Budsjettrammen omfatter kommunale og private ideelle alders- og sykehjem, rehabiliteringsplassene i Spania samt ett konkurranseutsatt sykehjem som i 2017 ble driftet av Aleris omsorg.

Samlet regnskapsresultat for de kommunale alders- og sykehjemmene viser et mindreforbruk på kr 10,2 mill. Av de kommunale alders- og sykehjemmene er det to virksomheter som har merforbruk, mens de resterende ni avslutter 2017 med mindreforbruk.

Regnskapstall i 2017 har hele tiden vist en bedring i forhold til tilsvarende periode i 2016. I 2016 viste regnskapstall at utvikling i lønnsutgifter hos de kommunale alders- og sykehjemmene økte utover det som kunne knyttes til effekten av lønnsoppgjør. Utviklingen i lønnsutgiftene i 2017 viser at tiltakene som ble satt inn på de aktuelle sykehjemmene for å redusere utgiftsnivået i 2016 var av varig karakter og de har klart å opprettholde dette i 2017.

Utgiftsnivået knyttet til den variable ekstraressursen, også kalt variable pakker (budsjettmidler som følger brukere med omfattende hjelpebehov) har i 2017 stabilisert seg på et lavere nivå enn tidligere år. Utgiftene til variable pakker i 2017 ble kr 4,7 mill. lavere enn avsatt budsjett. Mindreforbruket ble i henhold til gjeldende finansieringsmodell fordelt mellom kommunale og private ideelle sykehjem. Fordelingen av mindreforbruket knyttet til den variable ekstraressursen ble gjort ut i fra antall plasser ved hver virksomhet. Totalt for de kommunale virksomhetene var andelen som ble fordelt kr 2,9 mill.

Egenbetaling knyttet til alders- og sykehjem ble kr 13,1 mill. lavere enn budsjettet i 2017. Gjennom 2017 er det rapportert inn forventet mindreinntekt i størrelsesorden som resultatet ble. Årsaken er at 2016 ble avsluttet med mindreinntekter på kr 2,7 mill. og i tillegg er egenbetalingsbudsjettet økt med kr 7,3 mill. fra 2016 til 2017. Budsjettøkningen er knyttet til endring i beregningsmetode av egenbetaling langtid, inntektsjustert økning i egenbetaling og økning lagt inn av bystyret ifbm budsjettbehandlingen med forventning om merinntekter egenbetaling som følge av økt lønnsvekst.

En annen faktor som har påvirket inntektene knyttet til egenbetaling er at det har vært en midlertidig reduksjon i antall langtidsplasser som følge av at 187 bad er renoveret. Stavanger kommune har fått kr 40 mill. i statlige tiltaksmidler som Stavanger Bystyre, i sak 177/16 Handlings- og økonomiplan 2017-2020, har vedtatt skal brukes til renovering av badene som er knyttet til beboerrommene på Haugåstunet, Vågedalen, Sunde og Slåtthaug sykehjem. Pilotprosjektet som ble gjennomført viste at det vil være mest skånsomt for beboerne og mest effektivt for gjennomføringen av arbeidet, at beboerne flytter ut av rommene sine når dette skal renoveres. Det er derfor i slutten av 2017 holdt noen langtidsrom og korttidsrom ledige, som har gitt lavere egenbetaling i denne perioden. En nedjustering av inntektsbudsjettet, kr 5 mill., er innarbeidet i budsjett 2018.

5.5.4 Hjemmebaserte tjenester

Leve HELE LIVET

I 2017 fikk ca. 560 brukere opplæring av hjemmesykepleien i å klare hverdagsaktiviteter selv. Lengden på oppfølging fra hjemmesykepleien har endret seg siden oppstarten av hverdagsmestring. Flere får kortere perioder med oppfølging og avsluttes uten hjelp sammenlignet med 2014. Andelen brukere som får hverdagsrehabilitering som første kommunale innsats, har økt fra 2015 til 2017 (2015 var første år med full drift). I tillegg økte andelen som klarer seg uten hjemmesykepleie seks måneder etter hverdagsrehabilitering, fra 50 prosent i 2015 til 55 prosent i 2017.

Å styrke kompetanse om hverdagsmestring i hjemmebaserte tjenester tar tid, og er en pågående prosess i virksomhetene. Som en del av dette benyttes kompetansepakkene som leveres av avdeling for hverdagsrehabilitering i fagmøter hos de hjemmebaserte tjenestene. I 2017 ble det utarbeidet en ny pakke som er en kortversjon av informasjonen fra alle pakkene samlet i en. I tillegg ble det gjennomført en Leve HELE LIVET-samling for ansatte i hjemmebaserte tjenester, helse- og

sosialkontor, Fysio- og ergoterapitjenesten og sykehjem. Motivasjon og pårørendesamarbeid var tema for denne samlingen.

Arbeidet med å utvikle et e-læringskurs om hverdagsmestring startet opp i 2017 og vil bli ferdigstilt i 2018.

I 2017 ble Tjensvoll og Eiganes inkludert i prosjektet Felles bruker – felles innsats.

Samarbeidsprosjektet mellom hjemmebaserte tjenester og Fysio- og ergoterapitjenesten har vært pilotert og ble utvidet i 2017. Den tverrfaglige tilnærmingen som Felles bruker – felles innsats legger til rette for, bidrar til at brukerens potensial kommer bedre fram. Det ble gjennomført kick-off ved oppstart i begge områdene. 50 brukere fikk tilbud gjennom Felles bruker – felles innsats i 2017. Dette er en økning på 50 prosent sammenlignet med 2016.

Gode tilbakemeldinger fra brukerne

I november-desember 2016 gjennomførte kommunen en brukerundersøkelse blant alle dem som mottar hjemmesykepleie fra kommunen, og resultatene forelå tidlig i 2017. Brukerne er gjennomgående meget godt fornøyde med tjenesten som gis av hjemmesykepleien. Helhetlig vurdering har fått en skår på 83 poeng.

Nytt omstillingsprosjekt

Fase 1 i omstillingsprosjektet innen hjemmebaserte tjenester startet opp våren 2017. Prosjektet skal legge til rette for en framtidsrettet hjemmetjeneste som er bedre for brukerne og billigere for kommunen. I fase 1, som løper over ett år, skal det utarbeides rapport med utredninger og anbefalinger. Fremtidige arbeidsmåter i hjemmebaserte tjenester er ett av elementene i prosjektmandatet, og hjemmehjelpstjenesten var det første temaet som ble vurdert i den forbindelse. Høsten 2017 ble organiseringen av Stavanger hjemmehjelp vurdert, og i november ble det vedtatt at den kommunale hjemmehjelpstjenesten utvikles som selvstendig virksomhet og innlemmes i de fire virksomhetene i hjemmebaserte tjenester.

Omorganiseringer

Bofellesskapene for mennesker med utviklingshemming og bofellesskapene for personer med psykiske lidelser og ROP-lidelser (rus og psykiatri), ble skilt ut fra hjemmebaserte tjenester og organisert som tre egne virksomheter fra 1. januar 2017. Fra samme dato ble antall virksomheter i hjemmebaserte tjenester redusert fra seks til fire. Etter omorganiseringen dekker de fire virksomhetene de samme geografiske områdene som helse- og sosialkontorene. I 2017 har det vært viktig å arbeide med å samkjøre driften, bygge felles kultur og bruke personell på tvers i virksomhetene.

Det har blitt arbeidet aktivt for å finne egnede lokaler for å samlokalisere de hjemmebaserte tjenestene i henholdsvis Eiganes/Tasta, Hillevåg/Hinna og Madla/Tjensvoll. Det er i løpet av 2017 funnet en løsning for Eiganes og Tasta hjemmebaserte tjenester, som flytter inn i felles lokaler i Byfjordparken i oktober 2018. Eiganes og Tasta helse- og sosialkontor og Eiganes og Tasta Nav-kontor skal også flytte til Byfjordparken på Tasta.

Effektivisering ved hjelp av teknologi

Logistikkprogrammet Spider skal bidra til mer effektive kjøreplaner i hjemmesykepleien, og færre ansatte hjem til hver bruker. Spider ble innført i en av arbeidsgruppene i Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester sommeren 2017, og skal innføres i resten av virksomheten i løpet av januar 2018. Erfaringene som er gjort ved Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester skal, etter et par måneders full drift, inngå i en evaluering før Spider implementeres i de tre øvrige virksomhetene.

CosDoc+ er en forenklet versjon av kommunens pasientjournalssystem CosDoc. CosDoc+ er tilpasset mobile enheter (nettbrett) og bidrar til at ansatte kan holde seg oppdatert og dokumentere fortløpende når de er ute hos brukerne. Fram til nå har Stavanger kommune prøvd ut 25 nettbrett i ulike virksomheter som hjemmesykepleien, miljøtjenesten, Fysio- og ergoterapitjenesten og hverdagsrehabiliteringsteamet. Videre utrulling er planlagt i 2018.

Ny teknologi for medisineringsstøtte – medisindispensere – ble innført i Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester i 2017. Medisindispenserne erstatter helt eller delvis hjelp til medisin håndtering og utdeling av multidose hjemme hos brukerne. Denne løsningen skal implementeres i de øvrige tre virksomhetene i hjemmebaserte tjenester i 2018.

Økonomi

Regnskapsresultatet for tjenesteområdet hjemmebaserte tjenester inkl. Stavanger hjemmehjelp viser et merforbruk på kr 0,5 mill. av en samlet budsjettamme (inkl. ABI-inntekter) på kr 399,0 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 100,1. Virksomhetene isolert har et samlet mindreforbruk på kr 0,65 mill., noe som utgjør 99,8 % av vedtatt budsjettamme. Av de fire virksomhetene innenfor hjemmebaserte tjenester går to av disse med merforbruk, og de to andre med tilnærmet tilsvarende mindreforbruk. Alle virksomhetene er innenfor 3%-regelen (97-103 % av rammen).

Hjemmesykepleien har gjennom de siste årene jobbet systematisk med å tilpasse seg nivået på bestillingene fra Helse- og sosialkontorene (HSK). Som omtalt gjennom siste års årsrapporter, har antall vedtakstimer blitt redusert gjennom både 2015 og 2016, og inntektsgrunlaget til hjemmebaserte tjenester er dermed redusert. Kombinert med den ordinære dynamikken i form av tilgang og frafall av brukere gjennom året, som også er styrende for inntektsnivået, har det vært utfordrende å dimensjonere riktig nivå på bemanningen til enhver tid. Endring av turnuser tar naturligvis tid og dermed oppnås ikke økonomiske effekter samtidig som bortfallet av inntekter – som skjer umiddelbart. Regnskapsresultatet for 2017 viser at det omstillingsarbeidet som er gjort de siste årene nå gir ønsket effekt, og at virksomhetene langt på vei har klart å tilpasse seg det gjeldende inntektsnivået. Samlet sett viser resultatet et merforbruk på kr 0,9 mill. i 2017 – en forbedring på kr 10,7 mill. i forhold til 2016, der hjemmesykepleien hadde et samlet merforbruk på kr 11,6 mill.

De øvrige tjenestene innunder hjemmebaserte tjenester gikk samlet med et mindreforbruk på om lag kr 1,5 mill. Dette skyldes noe vakanse, samt ubrukte ekstraressurser på bofellesskap eldre som ble tilbakeført boligene. Stavanger hjemmehjelp omtales spesifikt i eget avsnitt under.

5.5.5 Stavanger hjemmehjelp

Tilpasning til minkende oppdragsmengde

Nedgangen i antall hjemmehjelpsbrukere fortsatte i 2017. I løpet av året hadde Stavanger hjemmehjelp en reduksjon i antall brukere på 6,3 prosent. Ved utgangen av året ga virksomheten hjemmehjelpstjenester til i underkant av 900 brukere. Andelen brukere som hadde valgt kommunal leverandør, sank fra 83,2 til 81,5 prosent i 2017. Selv om antallet hjemmehjelpsmottakere er

minkende, øker tallet på brukere med behov for omfattende tjenester. Samarbeidet mellom de forskjellige faggruppene som leverer tjenester til brukere som bor hjemme, blir da viktigere.

Omorganisering av den kommunale hjemmehjelpstjenesten

Omorganisering av den kommunale hjemmehjelpstjenesten er ett av innsatsområdene i omstillingsprosjektet for de hjemmebaserte tjenestene som startet våren 2017. Arbeidet med å videreutvikle samhandlingen mellom de ulike tjenestene som gis til brukere i eget hjem, og å vurdere organiseringen for Stavanger hjemmehjelp startet høsten 2017.

Kommunalstyret for levekår vedtok i november 2017 at Stavanger hjemmehjelp skal avvikles som egen virksomhet innen 1. april 2018. Tjenesten skal fordeles på de fire virksomhetene i hjemmebaserte tjenester, og organiseres under hjemmesykepleien. Omorganiseringen skal bidra til robuste fagmiljøer og ivareta hjemmehjelpenes fremtidige oppgaver som ledd i Leve HELE LIVET-satsingen. Den kommunale hjemmehjelpstjenesten skal i henhold til brukervalgsordningen fortsatt levere praktisk bistand – rengjøring på lik linje som de to private leverandørene som Stavanger kommune har avtale med.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser ingen budsjettmessige avvik. Samlet budsjetttramme (budsjett + ABI-inntekter) utgjorde kr 15,5 mill. De omstillingstiltakene som virksomheten gjorde senhøsten 2016 for å tilpasse seg reduksjonen i antall brukere, gav dermed ønsket økonomisk effekt i 2017, i tillegg til at man klarte å tilpasse seg ytterligere nedgang i brukermassen i 2017 innenfor vedtatt budsjetttramme. rammen.

5.5.6 Bo og aktivitet Psykisk helse

Etablering av ny bydekkende virksomhet

Bofellesskapene for mennesker med psykiske lidelser og ROP-lidelser (rus og psykiatri) var fram til 2017 organisert under de hjemmebaserte tjenestene. Fra 1. januar 2017 ble alle bofellesskapene for mennesker med psykiske lidelser og ROP-lidelser skilt ut fra hjemmebaserte tjenester og etablert som en egen bydekkende virksomhet.

2017 har vært brukt til å konsolidere/stabilisere bofellesskapene som egen/ny virksomhet, og det er startet et arbeid for å tilpasse og effektivisere driften av bofellesskapene. Etter omorganiseringen har det vært viktig å arbeide med å samkjøre driften, bygge felles kultur og kartlegge behovet for et felles kompetansegrunnlag.

Stab- og støttefunksjonene i alle tre Bo og aktivitet-virksomhetene ble samlokalisert. Dette har styrket det faglige grunnlaget for arbeidet med bofellesskapene i kommunen, og det har vært arrangert flere felles fagdager, blant annet om samarbeid med pårørende, terapeutisk mestring av aggresjon, relasjonsskapende arbeid og felles HMS-dager.

I løpet av 2017 er det etablert strukturer og rutiner for samarbeid med andre kommunale tjenester og med spesialisthelsetjenesten.

God utnyttelse av bofellesskapene

Bo og aktivitet psykisk helse har 17 bofellesskap med til sammen 170 leiligheter. I løpet av 2017 ble 19 leiligheter ledige i de 17 bofellesskapene. En av grunnene til dette har vært at noen beboere har flyttet til et annet botilbud med mindre tjenester.

Et av målene med å samle bofellesskapene i en virksomhet, har vært å etablere en felles tilnærming for hvordan motivere beboere til å klare seg med mindre hjelp og flytte ut fra bofellesskapene. Det kan være utfordrende både for beboere og ansatte å tenke at de kan klare seg bedre med andre rammer enn det et bofellesskap representerer.

I 2017 har det blitt arbeidet med å utvikle en modell for satellittboliger, inkludert retningslinjer for disse. Modellen skal legge til rette for at flere beboere kan få muligheten til å flytte ut fra bofellesskap. Modellen skal piloteres i 2018.

Fra 1. juli 2017 startet Stavanger kommune med sentral koordinator for tildeling av plasser i bofellesskapene. Sentral koordinator skal også tildele ekstraressurser etter ny finansieringsmodell. Et viktig mål med opprettelse av prosjektstillingen som sentral koordinator er å få en bedre oversikt over søkere på venteliste, beboersammensetningen i bofellesskapene, samt pleietyngde/ekstraressurser i bofellesskapene. I løpet av andre halvår 2017 har sentral koordinator fått en helhetlig oversikt over beboersammensetningen i bofellesskapene. Sentral koordinator har i tillegg jobbet med premissene som skal ligge til grunn for tildeling av ekstraressurser.

Fornøyde beboere

I november-desember 2016 gjennomførte kommunen en brukerundersøkelse i bofellesskapene, og resultatene forelå i 2017. Samlet sett gir beboerne gode tilbakemeldinger på tilbudet i bofellesskapene for mennesker med psykiske lidelser og rus- og psykiske lidelser (ROP-lidelser). Helhetlig vurdering fikk en skår på 76 av 100 oppnåelige poeng. Alle områdene som ble målt i undersøkelsen, fikk tilbakemeldinger som ligger rundt kommunens målsetting om brukertilfredshet på 80 poeng eller høyere.

Ny finansiering av bofellesskapene

Samtidig med etablering av ny virksomhet innførte rådmannen en ny finansieringsmodell til bruk for alle typer bofellesskap. Bofellesskapene innen psykisk helse hadde tidligere hatt rammefinansiering, og den nye finansieringsmodellen har to elementer som sammen skal sikre riktig finansiering og god faglig standard på tjenesten. Finansieringsmodellen skal evalueres i 2018, men vurderingen så langt er at modellen har fungert bra det første året den har vært i drift.

Nye bofellesskap

Lassaveien bofellesskap består av to avdelinger som ble etablert i 2016. Siste avdeling med fire leiligheter ble bygget om i 2017, og skal ferdigstilles i februar 2018.

Det er også satt i gang prosjektering av et nytt botiltak for fire brukere med psykiske lidelser og ruslidelser. Dette er planlagt ferdigstilt i 2019.

Et bofellesskap i Haugåsveien med syv plasser som har vært under planlegging, er satt i bero som følge av økonomiske vurderinger knyttet til det totale prosjektet bofellesskapet inngikk i. Intensjonen om etablering av bofellesskap opprettholdes imidlertid, jf. formannskapetets vedtak i saken, men det er usikkert når dette blir realisert.

Økonomi

Økonomi omtales samlet for Bo og aktivitet Psykisk helse og Bo og aktivitet Nord og Sør i kap 5.5.7.

5.5.7 Bo og aktivitet Nord (BOA Nord) og Bo og aktivitet Sør (BOA Sør)

Ny organisering av bofellesskapene

Bofellesskapene for personer med utviklingshemming ble fra 1. januar 2017 skilt ut fra hjemmebaserte tjenester og organisert i to virksomheter; Bo og aktivitet Nord og Bo og aktivitet Sør (BOA Nord og Sør). Formålet med ny organisering var å gi et bedre tjenestetilbud til brukerne. Det skal oppnås gjennom faglig utvikling, effektiv ressursutnyttelse, styrket samarbeid med andre kommunale tjenesteområder og spesialisthelsetjenesten, samt ved helhetlig styring og ledelse. I tillegg til BOA Nord og Sør ble Bo og aktivitet Psykisk helse organisert som egen virksomhet.

BOA Nord og Sør har i 2017 lagt vekt på å etablere driften av de nye virksomhetene og å legge til rette for å nå målsettingene med ny organisering. Blant annet har samkjøring av rutiner ført til et mer helhetlig tilbud.

Stab- og støttefunksjonene i alle de tre virksomhetene ble samlokalisert. Dette har styrket det faglige grunnlaget for arbeidet med bofellesskapene i kommunen. Det er arrangert flere felles fagdager, blant annet om samarbeid med pårørende, terapeutisk mestring av aggresjon, relasjonsskapende arbeid og felles HMS-dager. Omorganiseringen har gitt økt faglig oppmerksomhet og forståelse.

Samarbeidet med spesialisthelsetjenesten er blitt styrket. Bofellesskapene er blitt mer synlige, noe som gjør virksomhetene mer tilgjengelige. Det har blitt arrangert møter mellom BOA-ene og flere instanser fra spesialisthelsetjenesten. Den nye organiseringen har også lagt til rette for et tett samarbeid med politiet, inkludert veiledning fra politiet med tanke på overgrepssproblematikk rundt en sårbar brukergruppe. Samarbeidet med Dagsenter og avlastning og helse- og sosialkontorene har også blitt tettere.

Ny finansieringsmodell for alle bofellesskapene

Ny finansieringsmodell for bofellesskapene ble innført 1. januar 2017. I tillegg til forenkling og mindre detaljstyrt tildeling, gir finansieringsmodellen større økonomisk forutsigbarhet og mindre administrasjon. Modellen har to elementer som til sammen skal sikre riktig og god faglig standard på tjenestene. De to elementene er grunnfinansiering og ekstraressurser som trer inn ved særlig store behov hos definerte brukere. Modellen har vært i full drift ett år, og vurderingen så langt er at modellen har fungert bra det første året. Modellen skal evalueres i løpet av 2018.

Sentral koordinator

Fra 1. juli 2017 startet Stavanger kommune med sentral koordinator for tildeling av plasser i bofellesskapene. Sentral koordinator skal også tildele ekstraressurser etter den nye finansieringsmodellen. Et viktig mål med opprettelse av prosjektstillingen sentral koordinator var å få en bedre oversikt over søkere på venteliste, og beboersammensetningen samt pleietyngde/ekstraressurser i bofellesskapene. Videre er ett av målene med prosjektstillingen å få en mer ensartet brukersammensetning i boligene.

I løpet av andre halvår 2017 har sentral koordinator fått en helhetlig oversikt over beboersammensetningen i bofellesskapene. Det gir mulighet for å se på spesialisering av enkelte bofellesskap. Sentral koordinator har i tillegg jobbet med premissene som skal ligge til grunn for tildeling av ekstraressurser.

Sentral koordinator for bofellesskap er et prosjekt, og i løpet av 2018 skal det tas stilling til eventuell videreføring av ordningen.

Kompetanseheving

Brukergruppen har vært i gradvis endring de senere årene. For å møte utfordringene dette medfører, har det vært viktig for virksomhetene med kompetanseheving. BOA Nord og Sør hadde, blant annet i samarbeid med veiledningsteamet hos Dagsenter og avlastning, ansvar for planlegging og gjennomføring av Motivasjonsseminaret 2017 med i underkant av 200 deltakere. Ansatte i virksomhetene har startet på utdanningsløpet Mitt livs ABC, som er et nasjonalt kompetansetiltak i tjenester til personer med utviklingshemming.

Ved samlokalisering har lederne blitt mer samkjørt, og alle tre BOA-ene har hatt felles lederopplæring i løpet av 2017.

Selveide boliger

Arbeidet med å etablere et privat botiltak for personer med utviklingshemming, basert på en modell der kommunen bygger boligene, etablerer et borettslag og selger andeler til brukerne i målgruppen, har fortsatt i 2017. Målgruppen er personer med utviklingshemming som har behov for et botilbud med heldøgns tjenester. Kommunen skal bygge og eie en personalenhet i tilknytning til boligene. Kommunen har i 2017 inngått en intensjonsavtale om å overta en tomt på Solborg. Regulering av tomten ble påbegynt i 2017.

De to virksomhetene har til sammen 22 bofellesskap med 159 boenheter. Ved utgangen av 2017 stod ca. 70 personer på venteliste for å få plass i bofellesskap for mennesker med utviklingshemming.

Økonomi

BOA Nord, BOA Sør og BOA Psykisk helse har et samlet merforbruk på kr 0,8 mill. av en budsjettramme på kr 418,6 mill., inkludert aktivitetsbaserte inntekter. Dette utgjør en samlet forbruksprosent som er marginalt større enn 100 %. Det er noe variasjon mellom de tre virksomhetene. BOA Nord og Sør har et merforbruk på kr 4,1 mill., mens BOA Psykisk helse har et mindreforbruk på kr 3,3 mill.

5.5.8 Fysio- og ergoterapitjenesten

Leve HELE LIVET

Samarbeidsprosjektet Felles bruker – felles innsats ble utvidet i 2017 og er nå implementert i alle hjemmebaserte tjenester, med unntak av Hundvåg og Storhaug. I oktober ble det gjennomført en felles inspirasjonssamling for hele byen. Tilbakemeldingene på samarbeidet er positive, både fra brukere og ansatte.

Frivillighet

Fysio- og ergoterapitjenesten har kurset fem nye instruktører til treningsgruppene Sterk og stødig. Instruktørene er frivillige, og kursingen er et samarbeid med frivillighetskoordinator, innenfor rammen av frivillighetsarbeidet i kommunen. Det er ca. 140 innbyggere som ukentlig deltar på disse treningsgruppene for eldre i kommunens bydeler.

Som et tiltak for å forebygge inaktivitet og fedme blant barn og unge, startet Fysio- og ergoterapitjenesten prosjektet Styrk. Prosjektet ble gjennomført i Kvernevik bydel på bakgrunn av resultater i levekårsundersøkelsen, og fikk støtte fra kommunens innovasjonsmidler. Intensjonen var at tilbudet skulle drives av frivillige med veiledning av fysioterapeut. Det var krevende å få til et forpliktende samarbeid med frivillige organisasjoner, og treningstilbudet ble høsten 2017 derfor drevet av en fysioterapeut. I samarbeid med skolens helsesøster ble elever og lærere informert om tilbudet, og elever meldte seg selv som deltakere. Treningsperioden bestod av gruppetrening to ganger i uken i 10 uker på en skole i Kvernevik. Tilbudet opplevdes som vellykket, og Fysio- og ergoterapitjenesten er i kontakt med frivillige organisasjoner for å få til et samarbeid.

Kompetanse og samhandling

Fysio- og ergoterapitjenesten har i 2017 hevet kompetansen innen blant annet:

- migrasjonshelse
- nevrodynamikk, ettersom virksomheten følger opp barn med medfødt og ervervet hjerneskade. I undersøkelse og behandling av disse barna er nevrodynamikk en av flere tilnærminger. Kursingen vil bli videreført.
- tverrfaglig Bobath-kurs (nevrologisk rehabilitering/habilitering) for ansatte i egen virksomhet, andre virksomheter i kommunen og ansatte fra omliggende kommuner

Flere avtalefysioterapeuter har gjennomført kurs, og startet opp grupper i AktivA som har til hensikt å implementere internasjonale retningslinjer for behandling av artrosepasienter. Fastlegene er informert om tilbudet, og henviser innbyggere til disse gruppene.

Avtalefysioterapeuter og fastleger har fra høsten 2017 kunnet kommunisere med digitale meldinger via Norsk Helsenett. Dette gjør samhandlingen enklere.

Effektivisering av drift

Prosjektet Sitteklubb ble avsluttet ved utgangen av 2017. Formålet med prosjektet var å få en mer effektiv hjelpemiddelformidling av manuelle og elektriske rullestoler, ved å tilpasse rullestoler og sitteenheter i Fysio- og ergoterapitjenestens lokaler. I prosjektperioden har det blitt utarbeidet et undervisningsopplegg for ansatte på sykehjem knyttet til formidling av manuelle rullestoler.

Helsefremmende og forebyggende tjenester for barn og unge

Fysio- og ergoterapitjenesten har i 2017 utvidet samarbeidet med helsestasjonene gjennom jevnlig kompetansedeling. Sammen har de to virksomhetene mottatt prosjektmidler fra Helsedirektoratet for å starte opp tverrfaglige skolehelseteam. Dette arbeidet ble startet opp i 2017 og skal videreføres de neste årene.

Aktiv skole er introdusert på Hafrsfjord skole og Roaldsøy skole i 2017. Flere skoler har også utvidet Aktiv skole til flere klassetrinn, og har på denne måten inkludert flere elever.

Helhetlig oppfølging av språkutvikling

Fysio- og ergoterapitjenesten har mottatt prosjektmidler fra opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering for å prøve ut et spise- og munnmotorisk team. Planleggingen av prosjektet har pågått høsten 2017, og teamet vil starte opp i 2018.

Økonomi

Resultatet viser et mindreforbruk på kr 1,9 mill. av en budsjetttramme på kr 63,6 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 97 %. Avvik kan i stor grad relateres til mottatt fastlønnstilskudd for 2017, som kom på kr 1,6 mill. mer enn budsjettet. Økningen i fastlønnstilskudd skyldes flere fysioterapistillinger (prosjektmidler), men også ny måte å sende inn fastlønnstilskudd virker å ha effekt på beløpet. Reglene er slik at hvis noen er sykemeldte, eller ute i fødselspermisjon, i mindre enn to måneder per halvår kan man kreve fastlønnstilskudd hele det aktuelle halvåret, søknad sendes to ganger per år. I 2017 var det mange stillinger som kom inn under denne regelen.

5.5.9 Tekniske hjemmetjenester

Overgang til digital trygghetsalarmløsning

Tekniske hjemmetjenester har i løpet av 2017 byttet ut alle analoge trygghetsalarmer med en ny generasjon digitale trygghetsalarmer. Om lag 1800 trygghetsalarmer er nå skiftet ut.

I tillegg har det vært en betydelig økning i antall reparasjoner, utleveringer og innhenting av hjelpemidler. Fra 2016 til 2017 var det en økning i antall utleverte hjelpemidler fra Nav på 4 000 hjelpemidler (fra 14.900 til 18.800). På tross av styrket bemanning i denne perioden, har den økte arbeidsmengden påvirket den ordinære driften. Det har medført at kun oppdrag som har høyest prioritering har blitt utført innen normal responstid.

Sandnes, Stavanger, Hå, Lund, Bjerkreim, Gjesdal, Hjelmeland, Randaberg, Rennesøy, Strand, Kvitsøy og Eigersund kommuner har samarbeidet om anskaffelse av velferdsteknologisk plattform og digitale trygghetsalarmer, og har sett på behovet for å endre måten trygghetsalarmer og sensorteknologi responderes på. Muligheten for å bygge opp et interkommunalt velferdsteknologisk responscenter i regionen ble utredet i 2016-2017. Forutsetningene for etablering var imidlertid ikke til stede på det tidspunktet, og det jobbes videre med midlertidige og andre løsninger.

Ny teknologi

I 2017 har det vært oppstart for utplassering av multidose medisindispensere og kamera for digitalt tilsyn. Medisindispenserne ble først utplassert i Hundvåg og Storhaug bydel, og skal etter hvert ruller ut i hele byen. Et lite utvalg brukere har også fått montert kamera for digitalt tilsyn om natten. Her kan hjemmetjenesten etter avtale med bruker logge seg på kamera og gjøre tilsynet digitalt, i stedet for at to ansatte må oppsøke bruker på hjemmeadressen. Fordelen med digitalt tilsyn om natten er også at brukeren ikke blir unødig forstyrret.

Ny teknologi innen velferdsteknologi og komplekse hjelpemidler medfører også behov for økt kompetanse, spesielt innen elektrofaget. Inntil nå har enkelte arbeidsoppdrag måttet gis til private firma. Spesielt utfordrende er det at hver teknologi har sitt eget grensesnitt og system for betjening. Erfaringer gjennom året viser at dette vil involvere noe mer personalressurser enn først antatt.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 1,1 mill. av en budsjetttramme på kr 2 mill.

Mindreforbruk skyldes prosjektmidlene til hjelpeformidling som overføres til 2018 og innkjøp og vedlikehold av de gamle analoge trygghetsalarmene. Alle alarmene ble skiftet ut i løpet av 2017 (med avsatte midler). Dette har gjort at virksomhet ikke har brukt penger på å vedlikeholde alarmer i 2017 og dermed spart midler.

5.5.10 Rehabiliteringsseksjonen

Handlingsplan mot overdoser og overdosedødsfall

Stavanger kommunes handlingsplan mot overdoser og overdosedødsfall ble vedtatt i 2016, og implementeringsarbeidet fortsatte i 2017. Handlingsplanen har tre satsingsområder: forebyggende arbeid, samhandling og overganger, og oppfølging etter overdoser.

Flere av tiltakene er knyttet til lavterskeltilbudet Stasjonen helse- og omsorgstilbud. Opplæring i hjerte-lunge-redning og utdeling av nalokson neseppray (neseppray med motgift mot opiod overdose) har vært et viktig tiltak siden oppstart av nalokson-prosjektet i september 2016. I 2017 etablerte Stasjonen et samarbeid med Stavanger Fengsel for å forebygge overdoser etter løslatelse, ved å gi innsatte informasjon om overdosefare, praktisk opplæring i hjerte-lunge-redning og utdeling av nalokson neseppray.

Det ambulerende og oppsøkende helseteamet ved Stasjonen har i løpet av 2017 økt sin oppsøkende virksomhet fra tre til fem dager i uken. Helseteamet oppsøker hovedsakelig brukere i aktuelle boliger/botiltak, men er også et gatenært tilbud.

Oppgradering av Småhusene

Småhusene er et botilbud beregnet på personer som har utfordringer med å bo i et vanlig bomiljø. Tilbudet startet opp igjen i oktober 2016, og det er nå syv ett-roms leiligheter pluss en personalbase i området. I løpet av 2017 er beleggsprosenten kommet opp i 90 prosent. Flere av brukerne benytter seg nå av de fasilitetene som finnes i personalbasen, blant annet arealer til sosialt samvær, klesvask, enkelt sårstell fra ansatte ved Stasjonen og beboermøter.

Beboere og personal har faste ryddedager på uteområdet. Bemannet personalbase og tilsyn hver natt fra L47 rapporteres å ha skapt en trygghet for beboerne. Etter oppgraderingen av Småhusene har det ikke vært store utfordringer med utagering, behov for politi eller brannvesen.

Botilbudet L47

Botilbudet L47, som et botilbud til unge i alderen 18-28 år, har i en lengre periode hatt få søkere. Dette førte til en vurdering av tilbudet. Konklusjonen ble å avslutte tilbudet i sin daværende form i løpet av 2017. L47 ble samtidig endret til å være et kartleggingstilbud og en overgangsbolig. Det nye

botilbudet skal gi tilbud til personer over 18 år som har behov for å kartlegge ferdigheter/tjenestebehov før annet botilbud. Annet botilbud kan være kommunal bolig eller privat bolig med ambulansetjenestetilbud. Tilbudet kan også gis til personer som venter på behandling, soning eller av andre grunner har behov for et botilbud i en tidsavgrenset periode.

Oppfølging av LAR-brukere

Da Helse Stavanger HF overtok medikamentutdelingen i forbindelse med Legemiddel Assistert Rehabilitering (LAR), opphørte også noen av koordineringsoppgavene som LAR-koordinatorene ved Rehabiliteringsseksjonen hadde.

Ved utgangen av april 2017 ble derfor tjenesten Oppfølging av LAR-koordinator avviklet. Helse- og sosialkontorene bestilte denne tjenesten fra Rehabiliteringsseksjonen til brukere som mottok LAR-behandling. Fra 1. mai ble helse- og sosialkontorene styrket med fire årsverk, ett på hvert kontor, som skal ha en særskilt oppfølging av LAR-brukere.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et merforbruk på kr 1,8 mill. av en budsjetttramme på kr 45,1 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 104,1. Merforbruket skyldes i hovedsak overføring av merforbruket som virksomheten opparbeidet i 2015 og 2016. Virksomheten har i løpet av 2017 klart å snu den negative trenden, og endte opp med et merforbruk som er redusert med 0,2 mill. sammenlignet med 2016.

5.5.11 Dagsenter og avlastning

Avlastningstjenester

Avlastningstjenestene hadde i 2017 en kapasitet på 7 560 døgn per år i tillegg til 4 kriseplasser. Behovet for avlastningstjenester til mennesker med utviklingshemming har endret seg i takt med at Stavanger kommune har bygget nye bofellesskap/ny barnebolig og fritt brukervalg på tjenestene ble innført.

Ved utgangen av 2017 hadde om lag 100 familier vedtak om avlastning i bolig fra kommunal utfører. Kriseplassene har stort sett vært i bruk hele året. Brukerne er fra 2 til 68 år. Det kan være variasjon i ventelister og antall ledige døgn gjennom året. Per 31. desember var det cirka 480 ledige døgn i kommunal avlastning.

I 2017 er det gjennomført tre helgeturer og en sommerferietur som avlastningsturer for funksjonshemmede.

25 brukere hadde tilbud om skolefritidsavlastning (SFA) ved utgangen av 2017, noe som er mer enn dobbelt så mange som ved oppstart i 2012.

Ny finansieringsmodell for avlastningsboliger

Den nye, forenklete finansieringsmodellen for avlastningstjenesten/-boliger ble ferdigstilt i løpet av 2017. Finansieringsmodellen ble vedtatt av kommunalstyret for levekår i desember 2017 og innført fra 1. januar 2018. Grunnlaget for finansieringsmodellen er vedtatt budsjetttramme. Viktige mål med modellen er forenkling, mindre detaljstyrt tildeling, større økonomisk forutsigbarhet og mindre

administrasjon. I tillegg skal den gi muligheter for prioriteringer internt. Modellen vil bli evaluert og eventuelt justert etter et fullt driftsår.

Botilbud

Austbø bofellesskap, som er et bofellesskap for personer med diagnoser innen autismespekteret og for personer med gjennomgripende utviklingsforstyrrelser, ble offisielt åpnet i 2016 og har stabilisert driften utover i 2017. Endringer i innflyttingsplaner har gjort at to av åtte leiligheter foreløpig ikke er tatt i bruk.

Byggingen av den nye barneboligen i Bjørn Farmanns gate 25 skulle etter planen vært ferdig i løpet av høsten 2017. Denne boligen blir tilpasset beboere med utfordringer knyttet til atferd, og den har fire plasser. Det bygges også en egen skoledel i boligen. Boligen er forventet ferdigstilt i løpet av april 2018.

Utvidelse av dagtilbud

Ved utgangen av 2017 var det om lag 100 brukere av dagtilbud, og 3 personer stod på venteliste. Brukere som bor hjemme hos foreldre har tilbud fem dager i uken, og brukere i bofellesskap har tilbud om tre eller fire dager i uken.

Mosvangen aktivitetssenter ble startet 1. september 2017, og er en ny avdeling som tilbyr dag-/aktivitetsplasser. Avdelingene i Hjalmar Johansens gate og på Tjensvoll har også fått utvidet antall plasser i 2017. Totalt ble det opprettet åtte nye plasser for dagtilbud til personer med utviklingshemming i 2017.

Kompetanseheving

Brukergruppen i Dagsenter og avlastning har vært i gradvis endring de senere årene. For å møte utfordringer som dette medfører, er kompetanseheving viktig.

Veiledningsteamet til Dagsenter og avlastning har som oppdrag å veilede ansatte som arbeider med brukere med utviklingshemming og utfordrende atferd. I 2017 brukte Veiledningsteamet 56 prosent av veiledningstiden til bydekkende veiledning, inkludert bydekkende kurs og nettverk. Resten av tiden veiledet teamet i egen virksomhet.

I tillegg til veiledning holder Veiledningsteamet noen av kursene i 4-årig rullerende kompetansehevingsplan for ansatte som arbeider med utviklingshemming, og ansatte som arbeider med brukere som motsetter seg hjelp. Teamet har også drevet to nettverk for ansatte, og har i tillegg gitt «skreddersydde» kurs/fagtema for ansatte i den enkelte avdeling.

Økonomi

Resultatet viser et mindreforbruk på kr 2,9 mill. av en budsjetttramme på kr 164,8 mill., inkludert aktivitetsbaserte inntekter. Dette utgjør en forbruksprosent på 98,2 %. Mindreforbruket kan i stor grad relateres til overført mindreforbruk fra 2016 til 2017. Internt i virksomheten er det stor variasjon mellom seksjonene – seksjon bolig har et mindreforbruk på kr 2,2 mill. og seksjon dagtilbud et merforbruk på kr 2,5 mill.

5.5.12 NAV-kontorene

Utgifter til økonomisk sosialhjelp

De siste årene har det vært en betydelig vekst i antall sosialhjelpsmottakere i Stavanger. Selv om arbeidsledigheten nå er på vei nedover, er langtidsledigheten fortsatt høy. I 2017 mottok om lag 4 000 personer økonomisk sosialhjelp. Brutto utbetaling av økonomisk sosialhjelp og antall mottakere steg med 2 prosent sammenlignet med 2016. Veksten i antall mottakere og utgifter ser imidlertid ut til å ha flatet noe ut. Antallet unge sosialhjelpsmottakere er fortsatt på et høyt nivå, og det var like mange sosialhjelpsmottakere under 25 år i 2017 som i 2016.

Aktivitetsplikt for unge sosialhjelpsmottakere under 30 år

Unge sosialhjelpsmottakere under 30 år følges tett opp av egne ungdomsveiledere på Nav-kontorene, og det stilles systematisk vilkår om deltakelse i Jobbverksted eller andre relevante tiltak for å motta sosialhjelp. Fra 2017 ble det i regi av Arbeidstreningssesksjonen etablert en arbeidsgruppe for dem som har gjennomført Jobbverksted, men som ikke har kommet i jobb eller utdanning i løpet av de fire ukene jobbverkstedet varer. Disse tiltakene brukes når det stilles vilkår om aktivitet for tildeling av økonomisk stønad til personer under 30 år, med mindre tungtveiende grunner taler mot det. 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.

Kvalifiseringsprogrammet

Ved utgangen av 2017 var det 240 deltakere i kvalifiseringsprogrammet i Stavanger. Det ble betalt ut kr 45,3 mill. i kvalifiseringsstønad (inkludert barnetillegg) til i alt 400 personer i løpet av året. Dette er det høyeste antallet deltakere på ett år siden kvalifiseringsprogrammet ble innført i 2008. I løpet av 2017 ble nær 140 deltakere planmessig avsluttet i programmet. Av disse gikk rundt 40 personer videre til arbeid eller ordinært arbeid med lønnstilskudd. Dersom arbeidsmarkedstiltak, skolegang og arbeidsavklaringspenger inkluderes, har i overkant av 50 prosent gått videre i aktive tiltak. For 2017 vurderes dette som gode resultater med tanke på brukergruppen og et strammere arbeidsmarked i regionen.

Helseavklaringer

Av de vel 1500 langtidsmottakerne har om lag 50 prosent sosialhjelp som hovedinntekt. Nav-kontorene har i 2017 i tett samarbeid med personene selv og helsetjenesten arbeidet målrettet med helseavklaring. Vel 80 sosialhjelpsmottakere har fått avklart sine rettigheter etter folketrygdloven. Av disse har cirka 10 prosent fått innvilget uføretrygd, og 44 prosent er innvilget arbeidsavklaringspenger. De resterende har søknad om en folketrygdtytelse under behandling, eller er avklart til ikke å ha rettigheter innenfor folketrygden.

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 2017 hadde om lag 1000 av 4000 sosialhjelpsmottakere i Stavanger forsørgeransvar for barn, noe som er en økning på 9 prosent sammenlignet med året før. Antallet langtidsmottakere med forsørgeransvar for barn har økt med om lag 10 prosent det siste året, noe som innebærer at det vokser opp barn i 400 familier som over tid har en svært lav inntekt.

Bruken av aktivitetstilskudd til dekning av fritidsaktiviteter har økt. Det er betalt ut bortimot kr 1,1 mill. til vel 230 barnefamilier.

To av Nav-kontorene har deltatt i forsøket Eg vil lære! Hovedmålet er å styrke barnas læring og bistå deres foresatte i oppfølging av barnet i skole og fritid. Skoleåret 2016–2017 deltok tilsammen 23 barn i prosjektet, herav 14 som ble fulgt opp av Nav-kontorene.

Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier

Som ett av 30 Nav-kontor, deltar Nav Madla i et landsdekkende toårig forsknings- og utviklingsprosjekt kalt [Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier](https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Kunnskap/Forsok+i+regi+av+NAV/helhetlig-oppf%C3%B8lgning-av-lavinntektsfamilier) (<https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Kunnskap/Forsok+i+regi+av+NAV/helhetlig-oppf%C3%B8lgning-av-lavinntektsfamilier>). I 2017, som var første år i prosjektperioden, har Nav Madla gitt helhetlig oppfølging til vel 20 barnefamilier.

Fra introduksjonsprogram til arbeid

Nav-kontorene ble i løpet av 2017 styrket med en flyktningveileder hver. Veilederne kom først på plass mot slutten av året. Hensikten med flyktningveilederne er at Nav-kontorene i nært samarbeid med Flyktningseksjonen og Johannes læringsssenter skal styrke arbeidsrettingen i introduksjonsordningen, slik at overgangen fra program til utdanning eller arbeid blir bedre. Målsettingen i Stavanger er at 55 prosent av deltakerne skal gå direkte ut i arbeid eller utdanning etter endt introduksjonsprogram. I 2017 var resultatet 52 prosent, en oppgang fra 34 prosent i 2016.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser totalt sett et mindreforbruk på kr 3,6 mill. av en budsjetttramme på kr 304,3 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 98,8.

Opphold på institusjon for rusmiddelmissbrukere gikk med et mindreforbruk på kr 4,4 mill., mens utgifter til økonomisk sosialhjelp isolert sett gikk med mindreforbruk på kr 3 mill. etter styrking på til sammen kr 17,2 mill. i løpet av året. Budsjettet ble styrket med kr 11,2 mill. i første tertial, og ytterligere kr 6 mill. i andre tertial, som følge av økning i antall mottakere. Utbetaling av kvalifiseringsstønad for deltakere i Kvalifiseringsprogrammet viser et mindreforbruk på i underkant av kr 0,1 mill. etter styrking i andre tertial på kr 8 mill. Utover dette ble det et merforbruk på kr 1,1 mill. til Aktivitetstilskudd, og Nav-kontorene gikk med et merforbruk på lønn og drift på kr 2,8 mill. herav kr 1 mill. som gjelder husleieforhold.

5.5.13 Boligkontoret

Boligtildeling

Boligkontoret behandler søknader og tildeler boliger til vanskeligstilte boligsøkere, husstander som har behov for omsorgsboliger med og uten innskudd, flyktninger og rusmiddelavhengige. I 2017 tildelte Boligkontoret vel 330 boliger til personer i målgruppene. Omtrent halvparten av disse boligene ble tildelt vanskeligstilte boligsøkere. Resten fordelte seg på 75 boliger til flyktninger, 46 omsorgsboliger og 50 boliger til mennesker med rusmiddelavhengighet.

Startlån

Målgruppen for startlån er husstander har langvarige problemer med å finansiere eid bolig, som ikke får lån i vanlig bank og som heller ikke har mulighet for å spare. Barnefamilier blir prioritert. Boligkontoret behandlet over 640 søknader om startlån i 2017. Bortimot 70 prosent fikk avslag på søknaden. Avslag på søknad gis dersom søker ikke er i målgruppen eller ikke har tilstrekkelig inntekt til å betjene boutgiftene. I 2017 fikk cirka 110 husstander utbetalt startlån, hvorav omtrent 30 var leietakere i kommunal bolig. Tallet på innvilgede startlån til barnefamilier økte til 42 prosent av alle innvilgede søknader i 2017, mot 6 prosent i 2016.

Av alle som fikk innvilget lån, var det 83 prosent av disse som faktisk skaffet seg en bolig. For 2016 var dette tallet 58 prosent. Økningen kan skyldes endringene på boligmarkedet med lavere boligpriser.

Tilskudd til etablering og tilpasning av bolig

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 2017 mottok cirka 20 husstander slikt tilskudd.

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. Etablerertilskudd og tilskudd til tilpasning er slått sammen, og det er samlet tildelt nær kr 16,5 mill. til formålene i 2017, noe som er en økning på kr 2 mill., eller 13 prosent, fra 2016 til 2017.

Bostøtte

Husbankens bostøtteordning ble endret i 2017. Nå benyttes dagens, månedlige inntekt som grunnlag for beregning av bostøtte til den enkelte søker. Tidligere ble siste tilgjengelige ligning benyttet. I Stavanger er det for 2017 en nedgang på nesten kr 7 mill. i utbetalinger fra Husbankens bostøtteordning, og det er grunn til å tro at endret inntektsgrunnlag er hovedårsaken.

Kommunal bostøtte ble bevilget til 95 husstander med samlet utbetaling på om lag kr 3 mill.

Boligkontoret arbeider aktivt med å forhindre utkastelser fra kommunale utleieboliger, i nært samarbeid med Stavanger Boligbygg KF, Nav og helse- og sosialkontorene. En av hovedårsakene til utkastelser er manglende betaling av husleie. Et virkemiddel er transport av bostøtte, der bostøtten i stedet utbetales til kommunen, for deretter å komme til fratrekk på husleien, og netto husleie blir fakturert. For 2017 er tallet på leietakere med transport av bostøtte økt til 40 prosent av alle mottakere.

Digitale søknader

Siste halvår i 2017 ble det installert en iPad med mulighet for å søke Husbank-bostøtte eller startlån digitalt ved Boligkontorets resepsjon. Målet for 2017 var at andelen digitale søknader om startlån skulle være 60 prosent, og målet ble nådd. Det ble satt tilsvarende mål for bostøtte-søknaden; her ble resultatet 44 prosent.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser tilnærmet balanse med et mindreforbruk på kr 0,5 mill. av en budsjetttramme på kr 7,6 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 93,2.

5.5.14 OBS-team

Etablering av ny virksomhet

OBS-teamet er forankret i en samarbeidsavtale mellom Stavanger kommune og Helse Stavanger HF, og er statlig finansiert. Fra juni 2016 ble OBS-teamet organisert som en egen virksomhet i Stavanger kommune. Formålet med ny organisering var å sørge for enhetlig ledelse og bedre forankring og at teamet blir mer kjent i kommunen.

I 2017 har det vært en prioritert oppgave for OBS-teamet å sikre at aktuelle samarbeidspartnere i kommunen fikk bedre kjennskap til teamet. Dette gjelder spesielt Rehabiliteringsseksjonen og Bo og aktivitet Psykisk helse, men også nyansatte ved helse- og sosialkontorene.

Resultatrapportering

OBS-teamet har i løpet av 2017 valgt ut et sett indikatorer som benyttes i månedlige rapporteringer til Stavanger kommune og Helse Stavanger HF. Indikatorene viser at teamet ved utgangen av 2017 ga oppfølging til 95 brukere, av disse var 78 prosent menn. Tilsvarende tall for 2016 var 96. Spredningen i alder blant brukerne er relativt stor. Per desember var brukerne som fikk oppfølging mellom 18 og 60 år, hovedvekten var mellom 31 og 40 år. En firedel av brukerne hadde ved utgangen av 2017 fått oppfølging fra OBS-teamet i underkant av ett år, mens en firedel hadde fått oppfølging i overkant av fem år. 25 nye brukere ble henvist til teamet i 2017.

Evaluering

Nasjonal kompetansetjeneste ROP evaluerer 12 oppsøkende behandlingsteam, og OBS-teamet deltar i evalueringen. Teamet har gjennomført ulike målinger av brukerne forut for inntak i teamet og etter at brukerne har fått oppfølging fra teamet i to år. Evalueringen skal gå over tre år og avsluttes i 2019.

5.5.15 Arbeidstreningsseksjonen

25 prosent flere deltakere

Arbeidstreningsseksjonen har i 2017 gitt tilbud til i overkant av 600 personer. Dette inkluderer tiltakene START, JobbSats, Jobbverksted I og Jobbverksted II, og er en økning i antall deltakere på 25 prosent sammenlignet med året før. Arbeidstreningsseksjonen ga tilbud om arbeidstrening i gruppe til om lag 70 personer, fordelt på seks ulike gruppetilbud.

Økt andel praksisplasser i privat og kommunal virksomhet

I 2017 har Arbeidstreningsseksjonen arbeidet for å øke andelen praksisplasser i private og kommunale virksomheter. Arbeidspraksis gir en raskere avklaring av deltakernes behov for tilrettelegging, gir arbeidsmuligheter og frigjør kapasiteten i gruppetilbudene. Arbeidstreningsseksjonen har i løpet av året inngått et samarbeid med flere bedrifter om tiltaksplasser, og i underkant av 70 personer har mottatt oppfølging fra Arbeidstreningsseksjonen mens de har deltatt i arbeidstrening.

JobbSats som nytt tiltak

Lovfestet aktivitetsplikt for sosialhjelpsmottakere under 30 år ble innført fra 1. januar 2017. Aktivitetsplikten innebærer en plikt for kommunen til å tilby en tilpasset aktivitet. Innføringen av aktivitetsplikten førte til at Arbeidstreningssesksjonen måtte øke kapasiteten. Aktivitetsplikten for nye sosialhjelpsmottakere under 30 år ivaretas i hovedsak gjennom utvidelse av tilbudet i jobbverkstedene og et nytt gruppebasert tiltak – JobbSats – som ble opprettet i Arbeidstreningssesksjonen i mai 2017. Deltakerne i JobbSats blir i all hovedsak rekruttert via jobbverkstedene, og er beregnet for de av deltakerne som har mer utbytte av praktiske, arbeidsrettede aktiviteter.

Jobbverkstedene

I overkant av 400 sosialhjelpsmottakere under 30 år med aktivitetsplikt har vært påmeldt Jobbverksted I og Jobbverksted II i 2017, mot 270 i 2016. Sosialhjelp utbetales deltakerne først etter oppmøte på Jobbverksted. Samme deltaker kan være påmeldt flere ganger. Av de påmeldte har nær 300 deltatt på kurs. Plassene i jobbverksted-tiltakene benyttes fleksibelt, og kurslengden blir utvidet for de av deltakerne som ikke er tilstrekkelig avklart eller har nådd målsettingen om jobb etter første kursperiode på fire uker. Enkelte har fortsatt i tiltaket frem til de er i gang med arbeid, skole eller arbeidsmarkedstiltak. 195 av deltakere som avsluttet i 2017, har gått videre til arbeid, skole eller andre tiltak.

START

Tiltaket Start benyttes for personer i starten av et kvalifiseringsprogram eller som et avklaringstiltak i hovedsak for sosialhjelpsmottakere. Start benyttes også som aktivitet i påvente av en plass i de andre arbeidsgruppene eller i kombinasjon med andre tiltak. Til sammen deltok i underkant av 60 personer i dette tilbudet i 2017. Tiltaket inneholder blant annet jobbsøkeraktiviteter, og det gis temabasert aktuell og samfunnsorientert undervisning. Tilbudet blir tilpasset og justert i tråd med ønskene og behovene til deltakerne.

Tett samarbeid med Nav-kontorene om aktivitet

Samarbeidsavtalen mellom Nav og Arbeidstreningssesksjonen evalueres årlig. Det er tilrettelagt for et tett samarbeid mellom Nav-kontorene og Arbeidstreningssesksjonen med faste ukentlige samhandlingspunkter. Ungdomsveilederne som ble tilsatt ved Nav-kontorene i 2016, er til stede en dag i uken i jobbverkstedene. De har fulgt opp deltakerne tett for å sikre at de kommer ut i arbeid, opplæring, annen aktivitet eller videre i tiltak i tråd med den vedtatte aktivitetsplikten for sosialhjelpsmottakere under 30 år. Arbeidstreningssesksjonen har tilrettelagt for individuelt tilpasset arbeidstrening i tråd med bestillingen fra Nav, og med utgangspunkt i den enkeltes aktivitetsplan. Deltakerne har fått tilbud om fleksible løsninger, herunder deltidsplasser, avhengig av den enkeltes begrensninger, behov og ressurser.

Praksisplasser for funksjonshemmede (PFF)

I underkant av 60 personer har i løpet av året deltatt i PFF-ordningen. Omtrent 20 nye henvendelser ble behandlet, og halvparten har dette året mottatt et tilbud. Ved utgangen av 2017 var om lag 10 nye deltakere klare for inntak. 22 prosent av plassene utløser statlig refusjon og bidrar til at virksomheten kan finansiere oppfølgingen av personer i praksisplassordningen.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser tilnærmet balanse med et mindreforbruk på kr 0,03 mill. av en budsjetttramme på kr 12,7 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 99,7.

5.5.16 Flyktningsseksjonen

Høye bosettingstall

Skiftningene i asyl- og flyktnings situasjonen de siste årene har ført til at flere flyktninger er bosatt, men også til økt behov for fleksibilitet i planleggingen av bosettings- og oppfølgingsarbeidet i kommunen. I løpet av 4. kvartal 2016 justerte Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) ned anmodningen om bosetting for 2017 to ganger, både det totale bosettingsbehovet og antallet for enslige mindreårige flyktninger. Formannskapet vedtok i mars 2017, i tråd med anmodningen, at Stavanger kommune skulle bosette og integrere 285 flyktninger, av disse 25 enslige mindreårige (EM).

Ved utgangen av 2017 hadde Flyktningsseksjonen bosatt 253 flyktninger. I tillegg til disse kommer 26 enslige mindreårige flyktninger som er bosatt i kommunens botiltak for enslige mindreårige flyktninger, EMbo. 94 av de som ble bosatt var kvoteflyktninger som kom direkte til kommunen fra flyktningleire i utlandet, 159 personer kom fra ulike mottak i Norge.

Mange av flyktningene som er bosatt fra norske mottak de to siste årene kom alene, men har familie som fyller vilkår for familiegjenforening. Dette har ført til en økning i antallet familiegjenforente. I 2017 fikk 27 familier oppfølging relatert til familiegjenforening, totalt var dette vel 70 personer. Av de 27 familiene var det 21 familier som var kommet til Norge som familiegjenforente til en enslig mindreårig flyktning.

For Flyktningsseksjonen innebar dette at selv om kapasiteten var bygget opp i 2016, så økte behovet for ansatte, boliger og andre ting knyttet til bosetting og oppfølging ytterligere i 2017.

Kommunale og private boliger

Flertallet av flyktningene ble bosatt i kommunale boliger. Flyktningsseksjonen tildelte 70 kommunale boliger til nyankomne flyktninger i 2017. I tillegg ble 25 private kontrakter mellom utleier og den enkelte flyktning godkjent. 3 av dem gjaldt familier og 22 var innen ordningen avtalt selvbosetting, som innebærer at flyktninger uten familie selv kan finne bosted i det private markedet og bli bosatt i Stavanger etter nærmere kriterier.

Introduksjonsprogrammet

Introduksjonsprogrammet for flyktninger drives i tett samarbeid mellom Johannes læringscenter, Nav og Flyktningsseksjonen. Flyktningsseksjonen er ansvarlig for forvaltning av introduksjonsloven, individuell plan for deltakere, veiledning og enkelte tiltak i programmet. Ved årsskiftet var det 452 personer som deltok i programmet eller ventet på oppstart januar 2018.

75 personer ble avsluttet i programmet i 2017. Av disse gikk 19 prosent videre til arbeid og 33 prosent til utdanning, totalt 52 prosent. I tillegg avsluttet 4 prosent til grunnskole. Målsettingen i Stavanger er at 55 prosent av deltakerne skal gå direkte ut i arbeid eller utdanning etter endt introduksjonsprogram. Økningen fra 34 prosent i 2016 til dagens 52 prosent er en markant oppgang, og nærmere kommunens mål.

Det er igangsatt et prosjekt i samarbeid med fylkeskommunen, Johannes læringssenter, og Bryne/Øksnevad videregående skole, for å øke antall fagbrev/yrkesrettet kompetanse blant deltakerne i introduksjonsprogrammet. Samarbeidet gjelder bygg- og anleggsgfag og matfag. Målet er best mulig tilrettelagte individuelle løp for deltakerne. Det blir utviklet individuelle tiltakskjeder i samarbeid med Nav og med den enkelte deltaker.

Nav-kontorene ble i løpet av 2017 styrket med en flyktningveileder hver. Veilederne kom først på plass mot slutten av året. Hensikten med flyktningveilederne er at Nav-kontorene, i nært samarbeid med Flyktningseksjonen og Johannes læringssenter, skal styrke arbeidsrettingen i introduksjonsordningen. Hensikten er å gjøre overgangen fra program til utdanning eller arbeid bedre, og å benytte de ressursene som ligger i Nav bedre.

Høsten 2017 startet rådmannen et prosjekt for å identifisere forbedringsområder og vurdere endringer i organiseringen av introduksjonsprogrammet i Stavanger. Målet er å bruke tilgjengelige ressurser best mulig for å oppnå gode resultater for deltakerne, det vil si at flere oppnår overgang fra program til arbeid eller utdanning. I løpet av 2018 skal konklusjonene fra prosjektet foreligge, og implementeringen av foreslåtte endringer skal starte.

Styrking av arbeidet med psykisk helse

Flyktningseksjonen har i 2017 økt tilbudet med forebyggende familiesamtaler for familier, med spesiell vekt på familiegjenforente. Tilbudet har blitt mer aktuelt i og med de økte ankomsttallene, og at flere har krav på familiegjenforening. Gjennom samtalene styrkes familiens egne ressurser og dermed håndteres den nye situasjonen bedre. 19 familier (derav 8 enslige mindreårige) har takket ja til tilbudet. Kun to familier har takket nei. Samtalene omfatter den som allerede er bosatt i forkant av familiegjenforening, og en samtalerække med familien/individuelle samtaler etter gjenforeningen. Dersom Flyktningseksjonen ser at familiene trenger mer hjelp, er virksomheten brobygger inn til for eksempel familievernkontor eller familiehelsestasjon.

Fra årsskiftet 2016/2017 har Flyktningseksjonen tilsatt en psykolog i delt stilling mellom Flyktningseksjonen og EMbo. I løpet av året har psykologen arbeidet med enslige mindreårige, familier og voksne flyktninger, blant annet med å formidle mestringsverktøy og lede selvhjelpsgrupper, gi individuell samtalehjelp, samt vurdere henvisning til spesialisthelsetjenesten. Psykologen har i tillegg undervist og veiledet de ansatte og bistått med å implementere aktuelle verktøy.

Flyktningseksjonen fortsatte opplæringen og sertifiseringen av medarbeidere i International Child Development Program (ICDP) som startet i 2016. ICDP er et enkelt, helsefremmende og forebyggende program som har som mål å styrke omsorgen og oppveksten for barn og unge. Det retter seg mot omsorgsgivere og skal styrke deres omsorgskompetanse. Tre grupper ble gjennomført i løpet av året.

Samarbeid om oppfølging av flyktninger med ekstra helseutfordringer

Kommunen har mulighet til å søke IMDi om dekning av ekstrautgifter ved helserelaterte saker. Det kan gjelde personer som har blant annet fysiske krigsskader, funksjonshemminger av ulik art eller psykiske lidelser. Disse søknadene koordineres av Flyktningseksjonen. Det ble i 2017 sendt inn 25 søknader der 14 kommunale virksomheter er involvert i å gi nødvendig kommunalt helsetilbud/oppfølging.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et mindreforbruk på kr 1 mill. av en budsjetttramme på kr 28,6 mill. etter styrking på kr 4,9 mill. i første tertial. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 96,6.

5.5.17 Krisesenteret

Informasjon om tilbudet

Krisesenteret hadde i 2017 særlig oppmerksomhet på sårbare grupper som gjerne trenger tilpasset informasjon for at de skal oppfatte at et hjelpetilbud også gjelder dem. Krisesenteret hadde samarbeidsmøte med FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, og laget materiell om krisesentertilbudet rettet mot personer med ulike kjønnsuttrykk og seksuell legning. Alle ansatte ble kurset i hvordan ha samtaler med denne gruppen. Krisesenteret annonserte også sitt tilbud i to av magasinene som er rettet mot mennesker med funksjonshemming, og foreldre med barn som er funksjonshemmet. Krisesenteret holdt i tillegg flere foredrag rettet mot ansatte som arbeider med eldre i regionen. Bakgrunnen for dette arbeidet er at alle de nevnte gruppene er underrepresentert ved Krisesenteret i forhold til forekomst av vold.

Barn og høysikkerhet

På bakgrunn av at det har vært en jevn økning i høysikkerhetssaker siden 2012, ville Krisesenteret se nærmere på hvordan det oppleves for barn å leve med særlige sikkerhetstiltak. Dette for å øke egen kompetanse og for å kunne tilpasse tilbudet bedre. Krisesenteret gikk i 2017 gjennom relevant forskning om barn som lever med kode 6/særskilte sikkerhetstiltak, og det viste seg at det finnes svært lite forskning på området. Det ble besluttet at Krisesenterets ansatte skulle forsøke å snakke med barn og ungdom som lever med kode 6. Gjennom politiet fikk de lokalisert barn det var mulig å snakke med, samt noen unge mennesker som har levd med kode 6 fra de var barn/ungdom av. Dette arbeidet har vært tidkrevende, og fortsetter inn i 2018.

Nettverksbygging for kvinner og menn

Krisesenteret har i 2017 opprettet en nettverksgruppe for kvinner som har benyttet seg av Krisesenterets tilbud. Gruppen har hatt nettverksbygging som hovedprioritet. Gruppen har vært lokalisert utenfor senteret, og har fungert godt med mange besøkende. Krisesenteret har forsøkt å få tak i nok mannlige brukere til å opprette en tilsvarende gruppe for menn, men interessen har vært liten.

Samarbeid med eierkommunene

Krisesenteret har deltatt på en rekke aktiviteter som kurs, samlinger og møter hos samarbeidskommunene i 2017. Krisesenteret besøkte 14 av 18 kommuner i løpet av året. Denne typen utadrettet virksomhet har vist seg å ha positive effekter, i form av bedre samarbeid mellom Krisesenteret og de ansatte i alle 18 kommunene som Krisesenteret dekker.

Økonomi

Regnskapsresultatet viser et merforbruk på kr 0,2 mill. av en budsjetttramme på kr 12,4 mill. Dette tilsvarer en forbruksprosent på 101,9.

5.6 Samfunnsmedisin

Fastlegetjenesten

Det har i 2017 vært en større utskifting av fastleger i Stavanger enn normalt. Utskiftingen skyldes naturlig avgang og er ikke knyttet til fastlegekrisen som nå rammer flere kommuner. Kommunen har hatt stor oppmerksomhet på rekruttering av nye fastleger, og på optimal drift av fastlegetjenesten for å sikre god kvalitet i tjenesten. Eksempler på gjennomførte tiltak er introduksjonsdager for nye leger, introduksjonsstillinger og brukerundersøkelser. Det ble i mars 2017 innført nye spesialiseringskrav, som erstatter ordningen med veiledet tjeneste, der det kreves at legen må være spesialist i allmenntilleggsmedisin eller under spesialisering for å kunne inngå avtale med kommunen. Dette gjelder også ved ansettelse i sykehjem og sykehjemslegevakt.

Sykehjemslegevakten

Sykehjemslegevakten er i stabil drift. I 2017 har det pågått forhandlinger mellom legeföreningen og Stavanger kommune, og en ny arbeidsavtale er inngått. Nytt i arbeidsavtalen er at fast arbeidsplan danner grunnlag for sykepenger, foreldrepenger og pensjon dersom man har fast legestilling i Stavanger kommune.

Kommunefarmasøyt

Kommunefarmasøyten har i 2017 gjennomført legemiddelrevisjoner i bofellesskap, hjemmesykepleien og sykehjem, og videreutviklet og oppdatert retningslinjer for legemiddelhåndtering blant annet for å innlemme nye virksomheter. I tillegg har kommunefarmasøyten utviklet et nettkurs for ansatte i skoler, SFO og barnehager om generell legemiddelhåndtering og retningslinjer for legemiddelhåndtering i skole, SFO og barnehager. I samarbeid med innkjøpsavdelingen er det gjennomført en anskaffelse av legemidler til lager og multidosepakkelegemidler for 71 kommuner i Sør-Norge, med en kontraktsverdi på nærmere kr 500 mill. Det beregnes at kontraktsinngivelse skal skje første halvår 2018.

Øyeblikkelig hjelp-plassene

Øyeblikkelig hjelp-tilbudet er i 2017 utvidet til å inkludere innbyggere med psykisk sykdom og rusproblemer. I forbindelse med dette har det vært kompetanseutvikling ved Stavanger øyeblikkelig hjelp i form av relevante kurs og hospitering. Samarbeidsavtalene med Helse Stavanger HF er revidert og godkjent. Nytt i særavtalen er at lege ved akuttmottaket ved Stavanger universitetssjukehus i samarbeid med lege ved Stavanger øyeblikkelig hjelp også får mulighet til å legge inn pasienter. Stavanger øyeblikkelig hjelp hadde i 2017 i snitt et belegg på 85 prosent, 5,7 liggedager per pasient og 44 pasienter hver måned. Våren 2018 utvides antall plasser fra 9 til 16, og Stavanger kommune får da et antall øyeblikkelig hjelp-plasser tilsvarende estimert behov vurdert av Helsedirektoratet.

Smittevern

Smittevernplan og pandemiplan, inkludert plan for massevaksinasjon, ble ferdigstilt og vedtatt politisk i 2017. Smittevernkantoret har i løpet av 2017 tatt på seg jobben med vaksineringsprogrammet med HPV-vaksine for alle jenter som ikke går inn i vaksinasjonsprogrammet.

5.6.1 Stavanger legevakt

Prosjekt Stavanger legevakt pågikk i hele 2017. Prosjektet har hatt oppmerksomhet på ledelse, organisering, HMS/kvalitet, økonomi og IT. Det er jobbet aktivt med rekruttering for å imøtekomme forskriftskrav til telefonbesvaring og andre oppgaver. I 2017 har legevakten besvart 75 prosent av alle innkomne telefoner ved legevaktsentralen innen to minutter.

I fengselshelsetjenesten er det iverksatt flere tiltak for å lukke avvik i forbindelse med tilsynet fra Fylkesmannen i september 2016. Blant annet er fagkompetansen utvidet med psykiatrisk sykepleier.

I den administrative ledelsen er det ansatt legevaktsjef, to avdelingssykepleiere/systemansvarlig, fagutviklingssykepleier, turnusmedarbeider og saksbehandler. Legevakten har også fått en kontorlaglærning i løpet av 2017. Det er ansatt 18 nye sykepleiere i ulike stillingsstørrelser ved legevakten i 2017. Med så mange nye ansatte har mye av oppmerksomheten vært rettet mot å opprettholde og skape et godt arbeidsmiljø, noe som har ført til betydelig nedgang i sykefraværet.

Flere fast ansatte ved legevakten og fastleger har gjennomført kurs i akuttmedisin, og flere sykepleiere har fått utrykningskompetanse for å kunne betjene legebilen. Personalet som skal betjene bilen, har blant annet gjennomført testkjøring på reelle oppdrag.

I løpet av 2017 ble det avsatt midler til en mulighetsstudie for å utrede behovet for nye lokaler og beliggenhet for Stavanger legevakt, og dette arbeidet vil pågå videre i 2018.

Økonomi

Regnskapsresultatet for Stavanger legevakt viser et merforbruk på kr 1,2 mill. av en budsjetttramme på kr 48,7 mill. Dette utgjør en forbruksprosent på 102,4.

Merforbruket knyttet til selve driften av legevakten er på kr 2 mill. Årsaken til merforbruket er blant annet knyttet til drift av nødnettsentralen. Ut over fastsatte betalingssatser over statsbudsjettet, koster vedlikehold og drift av sentralene og journalsystemet mer enn forventet. I tillegg gis det ikke refusjon for merverdiavgift på driftsforhold knyttet til nødnettsentralene, noe som gir en inntektssvikt for Stavanger legevakt. Smittevern avdelingen har et mindreforbruk på kr 1,2 mill. som påvirker det endelige resultatet. Dette mindreforbruket skyldes at kontoret har en betydelig merinntekt knyttet til statlige refusjoner for vaksiner. De andre underavdelingene viser tilnærmet balanse med et merforbruk på til sammen kr 0,4 mill. Dette er drift av voldtektsmottaket, helsetjenester i fengsel, kriseteam og vaksinasjonskontoret. De to førstnevnte er fullfinansiert av staten.