



Tønsberg kommune

JournalpostID

18/74378

Saksbehandler:
Hilde C. Rui, telefon: 33 29 24 00
Helsetjenester

Kommunens tilbud til de tyngste rusmisbrukere

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	24.09.2018	032/18
Eldrerådet	24.09.2018	036/18
Utvalg for helse og omsorg	25.09.2018	057/18

Rådmannens innstilling

Saken tas til orientering

24.09.2018 Eldrerådet:

Møtebehandling:

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.
Ette dette har Eldrerådet fatte følgende vedtak:

ELDR- 036/18 Vedtak:

Saken tas til orientering

24.09.2018 Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne:

Møtebehandling:

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.
Etter dette har RMF fattet følgende vedtak:

RMF- 032/18 Vedtak:

Saken tas til orientering

25.09.2018 Utvalg for helse og omsorg:

Møtebehandling:

Forslag fra Ap og SV i regi av Olav Sanness Vika:
"Rådmannen bes legge fram en sak til utvalgene og Bystyret hvor vedtaket om etablering av flere robuste boliger vurderes opp mot andre boligsosiale tilbud til tyngste rusmisbrukerne. Rådmann bes om å stanse videre etablering av robuste boliger inntil denne vurderingen er forelagt til politisk

behandling."

Vikas forslag ble enstemmig vedtatt. Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt. Etter dette har UHO fattet slikt vedtak:

UHO- 057/18 Vedtak:

Saken tas til orientering.

Rådmannen bes legge fram en sak til utvalgene og Bystyret hvor vedtaket om etablering av flere robuste boliger vurderes opp mot andre boligososiale tilbud til tyngste rusmisbrukerne. Rådmann bes om å stanse videre etablering av robuste boliger inntil denne vurderingen er forelagt til politisk behandling.

Sammendrag:

Beskrivelse av kommunens tilbud til de tyngste misbrukerne.

Vedlegg:

Kostra 243 Tilbud til personer med rusproblem - TBG 2016

Kopi av Kostra 243 Tilbud til personer med rusproblem - TBG 2016

Innledning – hva saken gjelder:

Utvalg for helse og omsorg ba i møte 08.05.18 om orienteringssak om kommunens tilbud til de tyngste rusmisbrukerne.

I denne saken presenteres kunnskap vi har om de tyngste misbrukernes situasjon, ulike kommunale tilbud til målgruppa og aktuelle tilbud fra frivillige og ideelle organisasjoner. Vi trekker også frem noen aktuelle KOSTRA-tall og utfordringer på området.

Det vises for øvrig til sak 23/18 i UHO «Lavterskeltilbud psykisk helse og rus». Noen av tilbudene beskrevet der kan også være aktuelle for denne målgruppa.

Å definere «de tyngste rusmisbrukerne» vil innebære også å inkludere psykiske lidelser, i behandlingssammenheng omtalt som ROP-lidelser (Rus- og psykiatri). ROP-retningslinjene (Helsedirektoratet 2011, s.16.) definerer målgruppen: ...personer med alvorlig psykisk lidelse kombinert med ruslidelse. I tillegg inkluderes personer med mindre alvorlig psykisk lidelse og samtidig ruslidelse når hver av de to lidelsene er forbundet med alvorlig funksjonssvikt.

I kommunal sammenheng har inklusjonskriteriene i omtale av målgruppen (brugerundersøkelser, rusmiddelpolitisk handlingsplan, mm.) de siste 15 årene vært: 1) Alvorlig rusmiddelmisbruk med intensivt og langvarig misbruk av tunge stoffer. 2) Alvorlige fysiske og/eller psykiske lidelser og helseproblemer.

Disse avgrensningene ligger til grunn for omtalen av målgruppen videre i dokumentet.

Fakta grunnlag:Rusmiddelsituasjonen

Brugerplan er et nasjonalt kartleggingsverktøy der personer som er i kontakt med kommunens helse- og omsorgstjeneste med rusproblematikk og/eller psykiske lidelser kartlegges. Kommunen har gjennomført Brukerplankartlegging årlig siden 2013. Ved siste kartlegging høsten 2017 ble 198 personer med kjent rusproblematikk kartlagt i forhold til åtte ulike funksjonsområder. Resultatene vises i form av fire fargekoder: grønn, gul, rød og blodrød. Resultatene viser at 29% er mellom 18 og 30 år, 25% har injiserende misbruk,

69% har dårlig psykisk helse, 73% har marginal sosial fungering, 78 % svakt nettverk, 65% har lite/ingen aktivitetstiltak, 31 % har utilfredsstillende bosituasjon og 9% bor i midlertidig bolig.

Samlet sett skårer 42% rødt, som betyr svært alvorlige konsekvenser for daglig fungering, og 17% blodrødt, som indikerer et meget dårlig funksjonsnivå. Målgruppen som omtales i dette notatet befinner seg i disse to kategoriene.

Statistikk fra dødsårsaksregisteret og ambulansetjenesten viser at Tønsberg har flere overdosedødsfall og -utrykninger enn innbyggertallet skulle tilsi. Tallene for overdosedødsfall siste tre år, viser imidlertid en meget positiv utvikling for vår kommune sin del. I 2014 var det 4 dødsfall der Tønsberg var registrert bokommune og 3 registrert som dødskommune. I 2015 var tallene henholdsvis 7 og 10, mens i 2016 var de redusert til 2 og 4. Tallene fra ambulansetjenesten over oppdrag kodet «overdose» viser også en reduksjon fra 45 i 2015, til 29 i 2016 og 28 i 2017. Dette er imidlertid langt høyere tall en de andre større kommunene i fylket.

Feltpleien, som er kommunens lavterskel helsetiltak rettet mot målgruppa, har ført statistikk siden oppstarten i 2002. I 2017 hadde Feltpleien samlet 3.600 besøk. Det er en langsiktig tendens at færre brukere henter sprøyter, men flere oppsøker Feltpleien for sårstell, testing, vaksinasjon, prevensjon, råd og veiledning og bistand til å ta kontakt med øvrige instanser. Personer under 25 år stod for 4,5% av besøkene i 2017. Dette er en betydelig nedgang fra 2016 da det stod for hele 9% av besøkene.

LAR-behandling (Legemiddelassistert rehabilitering) er en spesialisthelsetjenestebehandling, men er tett knyttet til det kommunale rusarbeidet. LAR-behandling har rehabilitering som formål, men skadereduksjoner er en likeverdig målsetting i henhold til LAR-forskriften §2. En stor andel av målgruppen har fått rettighet til LAR-behandling. Selv om deltagelsen i behandlingen for mange er preget av ambivalens, utgjør behandlingen et viktig tiltak for å forebygge helseskade, overdoser og kriminell aktivitet. Deltagelse i LAR-behandling i Tønsberg økte markant på 2000-tallet. Fra under 20 i 2004, til over 100 i 2010, og har holdt seg på det nivået siden. Denne utviklingen har betydd mye for å inkludere målgruppen i det øvrige tiltaksapparatet. LAR oppgir 118 LAR-pasienter hjemmehørende i Tønsberg kommune juli 2018.

Kommunale tilbud:

Rustjenesten/oppfølgingstjenesten:

Gir tilbud om motivasjons- og støttesamtaler, kartlegger og henviser til behandling i spesialisthelsetjenesten ved behov. Tjenesten følger opp bruker før, under og etter behandling og bistår med å koordinere ulike hjelpetiltak. Ved behov får brukerbistand til å strukturere og mestre hverdagen og å tilrettelegge for meningsfulle aktiviteter og sosialt nettverk. Det gis tilbud om samtaler for pårørende. Rustjenesten har også ansvar for helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 10 – tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige. Rustjenesten/ oppfølgingstjenesten har pr dd oppfølging med i overkant av 200 brukere.

Som Brukerplan viser, har 17% svært dårlig funksjonsnivå (skårer blodrødt) og faller klart inn under begrepet de tyngste misbrukerne. Også deler av de 42% som skårer rødt faller innenfor begrepet.

Hjemmesykepleien:

Hjemmesykepleien en viktig aktør i tjenestetilbudet til målgruppen gjennom sin rolle i LAR-behandling til personer som har vedtak om medisintil levering i hjemmet. LAR-pasienter hjemmehørende i Tønsberg og Færder kommuner benytter LAR-poliklinikken på Bjørn Farmand til daglig oppmøte. Unntaket er LAR-pasienter med bevegelsehemning eller andre forhold som utløser vedtak om LAR-behandling i hjemmet. Målgruppen er og belastet med infeksjons- og sårproblematikk og mottar av den grunn helsetjenester fra hjemmesykepleien. Av de drøye 200 brukerne rustjenesten har oppfølging med, mottar 25 personer hjemmesykepleie pr dd. Noen få personer har hjemmehjelp.

Ambulerende team:

Teamet gir tilbud om bistand til å mestre eget boforhold for personer som bor i egen bolig, ofte med langvarig behov for bistand. Hjelpen gis i form av praktisk bistand/opplæring med fokus på veiledning og egenmestring. Teamet gir tjenester til ulike brukergrupper, men har hittil ikke hatt så mange brukere med tung rusproblematikk. Kommunen er nå tildelt «Tilskudd til kommunalt rusarbeid» til tre årsværk fra og med 2018, med nedtrapping over fire år. Tilskuddet skal benyttes til å styrke teamet med ansatte med spesifikk kompetanse inn rusproblematikk, for å tilby tjenester også til denne målgruppa.

Tilrettelagte boliger:

Tildeling helse og omsorg (THO) tildeler tilrettelagt boliger til målgruppen i Stoltenberggt. 24, Frelsesarmeens rusomsorg - Farmannshjemmet, og Cappelensvei 6. I tillegg tildeler Sentralt tildelingsutvalg (STU) fire robuste boliger på Heimdal som er tildelt personer i målgruppen.

Stoltenberggt. 24 er et boligkompleks med 17 selvstendige boenheter. Mat eller andre fellestjenester inngår ikke i botilbudet. Personalet utfører tjenester etter individuelle vedtak. Beboere er personer med alvorlige rus og psykisk helseproblematikk. Boligen ble i 2018 utvidet med 5 nye boenheter, fra 12 til 17, jfr bystyrevedtak 21.06. 2017, sak 078/17. Tjenesteytingen til å betjene utvidelsen var planlagt dekket opp med ambulerende tjenester i forbindelse med «Prosjekt ny organisering rus og psykisk helse». De ambulerende tjenestene ble skrinlagt. Utvidelsen har funnet sted uten endring i bemanning.

Frelsesarmeens rusomsorg, Farmannshjemmet selger 23 institusjonsplasser til kommunen. Fire av plassene er for unge rusavhengige kvinner i egen separat enhet. I institusjonstilbudet inngår fire måltider pr. dag og arbeids/aktivitetstilbud. Beboere er personer med varierende grad av rus og psykisk helseproblematikk, og inkluderer både langtidsopphold og opphold av kortere varighet. Kommunen har forlenget avtalen med Frelsesarmeen ut 2020. I revidert Boligsosial handlingsplan, som skal behandles politisk

høsten 2018, skal rådmannen legge frem en plan for alternative boliger for brukergruppen.

Cappelens vei 6 er en kommunal bolig med 6 selvstendige boenheter. Kost inngår i botilbudet. I tillegg til kommunal oppfølging etter individuelle vedtak, blir beboere er fulgt opp av spesialisthelsetjenesten, Tre av boenhetene i Cappelens vei 6 er p.t. bebodd av personer i målgruppen.

Robuste boliger i Hedrumsgata ble bygget etter vedtak i bystyret 20.04.2016, sak. 045/16. Vedtaket innebærer etablering av 12 boenheter på ulike lokasjoner. Fire er bygget. Det har vist seg problematisk å opprettholde struktur og stabile tjenester til beboerne. Boligene er preget av hærverk og forfall. TKE melder om klager fra naboer.

Overdoseforebygging:

Tønsberg kommune er representert i Nasjonalt overdosenettverk. Tønsberg har de siste 10-15 årene vært overrepresentert i statistikk over overdosedødsfall og forekomst. Kommunen ble derfor tidlig involvert i Nasjonal overdosestrategi 2014-17 i regi av Helsedirektoratet. Det påfølgende arbeidet har resultert i en rekke konkrete tiltak lokalt. Mange av disse tiltakene administreres og utføres av Feltpleien. Herunder opplæring i bruk av motgift ved akutte overdoser (Nalokson neseppray) til personer i risikogruppen, samt politi, fengselspersonell m.fl. Ansatte ved Feltpleien har deltatt i arbeidsgruppe nedsatt av Helsedirektoratet for å utarbeide veiviser for lokalt overdoseforebyggende arbeid. Tønsberg er fadderkommune for Larvik, Skedsmo og Lørenskog kommuner i implementering av overdoseforebyggende tiltak. Kommunen mottar i 2018 kr 100 000,- i tilskudd til overdoseforebyggende tiltak.

Smittevern:

Feltpleien er en helsestasjon for injiserende misbrukere. Målgruppen er utsatt for sår og infeksjonsproblematikk. Tjenesten har forebygging av smitte og sykdom knyttet til injiserende misbruk som en av sine hovedmålsettinger. Sprøytebytteordningen, utlevering av rene sprøyter og retur av brukte fungerer godt. De siste ti årene har omsetningen av sprøyter blitt redusert med ca. 30%. 116 000 ble utlevert i 2017 fra Feltpleien, ca. 90% av dette kommer i retur. Antall besøk hos Feltpleien har holdt seg stabilt siste tre år. Feltpleien har en bred kontakflate og driver utstrakt råd/veiledning relatert til smitteforebygging. Feltpleien har erfaring og kompetanse på dette og samarbeider med fastleger og spesialisthelsetjeneste. Fra 2017 har Feltpleien etablert samarbeid med infeksjonspoliklinikken på SIV om behandling av hepatitt C. Feltpleien rekrutterer pasienter til behandling og følger de opp til behandlingsavtaler og medikamentell behandling. Dette som ledd i en nasjonal kampanje med målsetting om å bekjempe hepatitt c-smitte.

Ernæring:

Tønsberg kommune er pilotkommune i Pasientsikkerhetsprogrammet. Ernæringsstatus i målgruppen er et utvalgt satsingsområde. Feltpleien tilbyr strukturert oppfølging av vekt, råd/veiledning rundt ernæring og tar initiativ til tiltak og kontakt med andre instanser ved bekymring for enkeltpersoner. Målet er å kartlegge ernæringsstatus i målgruppen og

iverksette målrettede tiltak.

Ideelle og frivillige organisasjoners tilbud

Kirkens Bymisjon har flere aktuelle tilbud for målgruppa. Møtestedet er en kafe med sosialfaglig profil for personer i rus- og gatemiljøet i byen. Det tilbys gratis mat og fagpersoner og frivillige å snakke med. Bo-team tilbyr vanskeligstilte på boligmarkedet bistand til å finne varig og egnet bolig. Boligskolen går over ni uker og gir undervisning til de som har behov for «å lære å bo». Kirkens Bymisjon tilbyr ulike typer arbeids- og aktivitetstiltak, herunder «I Jobb» som er et lavterskeltilbud for personer med rus- og/eller psykiske lidelser over 40 år. Oppgavene her er gatefeiing, søppelplukking, snømåking og enkle vedlikeholdsoppgaver. Kommunen gir økonomisk støtte til kafeen, boligsosialt arbeid og arbeids- og aktivitetsplasser.

Frelsesarmeen driver Gatefotball i samarbeid med kommunen og Eik Tønsberg. Dette er et tilbud for rusavhengige, tidligere rusavhengige og andre vanskeligstilte. De drifter også Skaperverket, som har mange ulike tilbud som kafe, transport, sykkelverksted/utleie og trykkeri.

NKS Veiledningssenter (Norske kvinners sanitetsforening) er et tilbud for pårørende. Kommunen har inngått avtale om samarbeid, og utlån av lokaler i Stoltenbergsgate 3A, med NKS. De startet opp i april 2018 og gir tilbyr samtaler for pårørende til personer som sliter med rus eller psykiske lidelser en dag pr uke.

Andre organisasjoner som A-larm, RIO (Rusmisbrukernes interesseorganisasjon) og Røde Kors har også noen lokale tilbud for målgruppa.

Rettslig grunnlag:

Helse- og omsorgstjenesteloven

Smittevernloven

Forholdet til kommuneplanen:

H3 Et helse- og omsorgstjenestetilbud som dekker innbyggernes nødvendige behov for tjenester

H4 Boliger som fremmer egenomsorg for beboerne

H8 Utvikle potensialet og styrke samarbeidet med frivillige organisasjoner

Vurderinger:

LAR lavterskel

LAR-utlevering ble omorganisert sommeren 2015. Fram til da var utlevering av LAR-medikamenter en oppgave spesialisthelsetjenesten delegerte til kommunen. Kommunen hadde opprettet utleveringssted på Bjørn Farmand, og driftet utleveringen i tett samvirke med egne kommunale rustjenester til målgruppa. I 2015 overtok SiV HF, Klinikk psykisk helse og rus (KPR) selv ansvaret for driften av utleveringen. Som vist til under beskrivelse av rusmiddelsituasjonen, har den markante økningen i LAR-deltakere flatet ut de senere årene. Noen nye deltakere har kommet til, men kommunens rustjeneste har registrert et frafall fra LAR-behandling for den dårligst fungerende delen av målgruppa. Dette innebære at de skadereduserende effektene av LAR-behandling i mindre grad gjør seg gjeldende, og en forhøyet overdoserisiko og mer destruktiv rusatferd i målgruppen. Forutsetningene for tett samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommunale rustjenester, om personer i risiko for å falle ut av LAR-behandling, har etter rustjenestens syn dessverre blitt svekket som følge av endringen i 2015. Vi vil ta initiativ til dialog med spesialisthelsetjenesten i forhold til denne utfordringen.

ROP

ROP-pasienter/brukere er i de aller fleste tilfeller kjent for behandlingsapparatet. Mange har, eller har hatt rett til behandling i spesialisthelsetjenesten. Utfordringen er å gjennomføre behandlingstiltakene og forebygge frafall. Målgruppen er kjennetegnet ved utfordrende atferd, sterk grad av ambivalens til behandling og krever utstrakt koordinering og samhandling med spesialisthelsetjenester. Mer stabilisering kunne vært oppnådd med tettere og tilrettelagt oppfølging. Utførere av disse tjenestene er i stor grad generalist-tjenester. Faglig opprustede og helhetlige tjenester for denne målgruppa, både i botiltak og ambulerende tjenester, vil kunne redusere sjansen for frafall fra behandling. Styrking av ambulerende team med tre årsverk er et viktig tiltak i denne sammenheng.

KOSTRA tall viser at Tønsberg kommune har høye utgifter på funksjon 243 Tilbud til personer med rusproblemer. Sammenlikner vi Tønsberg med Sandefjord og Larvik kommuner ligger vi høyest på denne funksjonen.

Ved en gjennomgang av kommunenes KOSTRA-føringer er det avdekket at utgifter til helsehjelp og praktisk bistand/opplæring skal føres på funksjon 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende. Tjenestene i Stoltenberggate 24 innebærer i all hovedsak dette, og disse utgiftene skulle ha blitt ført på denne funksjonen.

Rådmannen vil endre denne praksisen fra i år, og fra 2019 vil sammenlikninger med nabokommunene sikre et mer riktig bilde av denne kostnaden, og trolig vise at utgiftene til denne brukergruppen er lavere i Tønsberg kommune enn i Sandefjord og Larvik kommuner.

Alternative løsninger:

Økonomiske konsekvenser:

Konsekvenser for næringsutvikling:

Helse- og miljøkonsekvenser:

Konsekvenser for folkehelse:

Konsekvenser for barn og unge:

Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:

Konklusjon:

Videre behandling:

Saken tas til orientering

Tønsberg,

Tove Hovland
kommunaldirektør

Therese Offerdahl
virksomhetsleder