



Vår ref. 26/11515 - 1
Saksbehandler Hilde Marianne
Kristoffersen
Dato 06.05.2026

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
24/26	Utvalg for helse og mestring	20.05.2026
63/26	Bystyret	04.06.2026
88/26	Bystyret	18.06.2026

Oppfølging av sak Sandviksvegen

Utvalg for helse og mestring 20.05.2026

Behandling

Harald Haraldsen (Ap) fremmet følgende forslag på vegne av Ap og SV:

Sandviksveien som nå fram til endelig beslutning i saken.

UHM er ikke fornøyd med hvordan bruk av Sandviksveien er gjennomført. Vi føler oss ikke trygge på at de som egentlig skulle ha tilhold i Sandviksveien har nok tilbud.

Fram til neste møte i UHM ønsker utvalget en sak som tydeliggjør hvordan de brukene som Sandviksveien egentlig var planlagt til – ivaretas

Egnet beliggenhet og trygg skolevei for å ivareta gode bomiljøer er viktig poeng i denne saken.

Votering:

Kommunedirektørens innstilling punkt 1 ble enstemmig vedtatt.

Kommunedirektørens innstilling punkt 2 ble vedtatt med 8 stemmer (FrP, H, INP, KrF, V, SV) med 5 stemmer imot forslaget (Ap, Osman Uavh.)

Forslag fremmet av Haraldsen (Ap) falt med 6 stemmer (Ap, SV, Osman Uavh.) med 7 stemmer imot forslaget (FrP, H, INP, KrF, V)

UHV - 24/26 vedtak

1. Nytt tilbud til personer i hovedforløp 2 etableres i kommunale boliger i Haugsåsenområdet
2. Sandviksvegen 3 benyttes av NAV til midlertidig bolig

Gudmund Kverndalen (Ap), Monica Karlsen (Ap) og Mona Osman (Uavh.) ba i henhold til politisk saksbehandlingsreglement for folkevalgte § 5-8 om at saken forelegges bystyret for avgjørelse.

Kommunedirektørens innstilling

1. Nytt tilbud til personer i hovedforløp 2 etableres i kommunale boliger i Haugsåsenområdet
2. Sandviksvegen 3 benyttes av NAV til midlertidig bolig

Bakgrunn for saken

I utvalg for helse og mestring 11. mars 2026 ble følgende vedtatt i sak11/26:

UHM - 11/26 vedtak Endelig behandling av saken utsettes. Sandviksveien benyttes som nå frem til endelig beslutning i saken.

Utvalg for helse og mestring ber administrasjonen vurdere muligheten for å flytte et tilsvarende tilbud for gruppe 2, eksklusiv rus, til en annen tilpasset lokasjon. Målgruppen for tilbudet bør være personer med milde og kortvarige psykiske helseutfordringer, hvor det er forventet at tilstanden kan bedres gjennom oppfølging over en avgrenset periode. Eksempler kan være nyoppstått angst eller depresjon av mild til moderat grad, samt selvskading uten samtidig alvorlig personlighetsproblematikk.

Administrasjonen bes i den forbindelse også vurdere kapasitets- og driftsmessige konsekvenser, samt hvordan et slikt tilbud eventuelt kan organiseres innenfor eksisterende tjenestetilbud hvis lokasjon er ved en etablert lokasjon.

Saken legges frem for ny behandling i utvalg for helse og mestring i møtet i mai 2026.

Til tross for en grundig redegjørelse fra administrasjonen, er det ikke lett for oss å få en forståelig oversikt over botilbudene innen psykisk helse og rus i Skien kommune

- *samlet antall plasser fordelt på de ulike enhetene i kommunale botiltak for målgruppene innen rus og psykisk helse*
- *hvilke hovedbrukergrupper tilbudene er rettet mot*
- *samlet årlig driftskostnad for disse tilbudene*
- *antatt fremtidig behov for plasser i de ulike brukergruppene.*

Saksframlegg

Utvalg for helse og mestring har bedt administrasjonen å utrede flytting av et tilbud for gruppe 2, eksklusiv rus, til en annen tilpasset lokasjon enn Sandviksvegen 3.

Fra administrasjonens side er det behov for å avklare definisjon av målgruppe i tilbudet. Det er derfor gjort et arbeid i saken for å rydde i begrepsbruken i og med at det har vært benyttet ulike betegnelser på målgruppen. I kommunalområdet helse og mestring er inndelingen i 3 hovedforløp, etter nasjonal veileder IS-2076 *Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne*. Det har i tidligere saker også blitt benyttet NAV sin inndeling i 4 grupper. Dette har medført noen utfordringer i forståelsen av hvilken målgruppe som er beskrevet.

Det vises også til Forvaltningsrevisjonsrapporten om Sandviksvegen som ble behandlet i Bystyret sak 117/25. Her ble ansvaret for oppfølgingen plassert til Helse og mestring. Fra administrasjonens side er det behov for å benytte inndelingen av tjenester i hovedforløp i tråd med Nasjonal veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne.

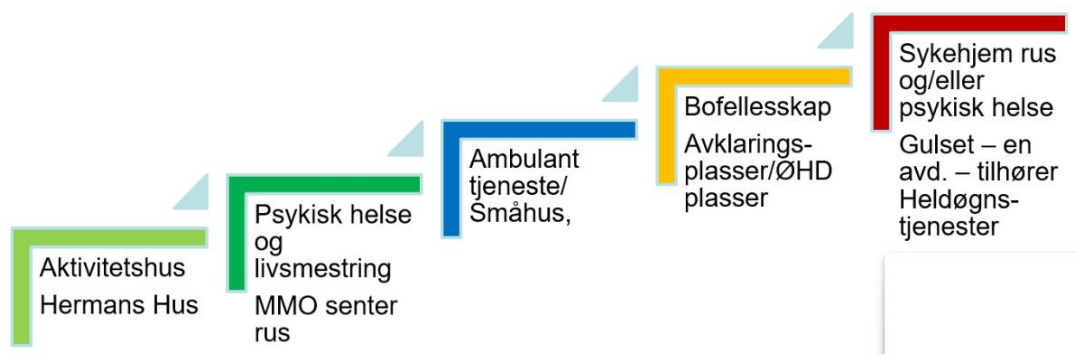
Det er laget en sammenligning i figuren under for å rydde i begrepsbruken. Sammenligningen viser Hovedforløpene i helse opp mot NAV sin gruppeinndeling. Sammenstillingen beskriver målgruppe og hvilke tjenester/enheter som følger opp i de ulike forløpene.



Oversikt over Hovedforløpene i helse	NAV sin gruppeinndeling	
<p>Hovedforløp 1</p> <p>Milde og kortvarige problemer</p> <p>Eks. Nyoppstått angst/depresjon mild til moderat grad, selvskading uten samtidig personlighetsforstyrrelse, bruk av illegale rusmidler uten klar funksjonssvikt, høyt alkoholkonsum som skaper problemer uten å oppfylle krav til skadelig bruk.</p> <p><i>Tjenester – lavterskel og forebyggende arbeid:</i></p> <p><i>Psykisk helse og livsmestring – Drop-inn/Selvhjelpsgrupper, fastleger, rustjenestene – ruskonsulent kortvarig, Ung-team</i></p>	<p>Gruppe 1</p> <p>Personer med boevne</p> <p>Trenger bistand til å finne bolig. Utfordringene kan være knyttet til økonomi, arbeidsledighet, samlivsbrudd eller andre familieproblemer. De har ofte behov for veiledning og støtte for å mestre boforholdet, men kan klare seg med midlertidige tiltak og boveiledning.</p>	
<p>Hovedforløp 2</p> <p>Kortvarige alvorlige problemer/lidelser og langvarige mildere problemer/lidelser</p> <p>Eks. Akutte psykoser med god prognose, tidsbegrenset skadelig bruk av alkohol, illegale rusmidler uten avhengighet, langvarige mildere depresjoner eller angstlidelser, mindre alvorlige personlighetsforstyrrelser eller spiseforstyrrelser, skadelig bruk av alkohol uten markert funksjonstap og tilbakevendende depressive episoder</p> <p><i>Tjenester:</i></p> <p><i>Psykisk helse og livsmestring – psykisk helseteam, Rustjenesten – LAR, feltpleie, ROP team, ruskonsulenter, Ung-team, Ambulante tjenester rus og psykisk helse, Hermans Hus, fastleger, hjemmetjeneste, evnt spesialisthelsetjenesten</i></p>	<p>Gruppe 2</p> <p>Personer med rus og/eller psykiske utfordringer</p> <p>Mer sammensatte utfordringer, strever med å opprettholde stabile boforhold. De kan ha behov for struktur, tilstedeværelse og oppfølging.</p>	<p>Gruppe 4</p> <p>Personer som ikke ønsker hjelp eller boligtilbud</p> <p>Denne gruppen består av personer som har store utfordringer, men som ikke ønsker å ta imot hjelp eller boligtilbud. De velger ofte å leve uten fast bopel og takker nei til tjenester.</p>

<p>Hovedforløp 3</p> <p>Alvorlige og langvarige problemer/lidelser</p> <p>Eks. Medikament- og rusmiddelavhengighet, alvorlige bipolare lidelser, alvorlig depresjon, schizofreni, alvorlige personlighetsforstyrrelse. Personer som har sammensatte alvorlig lidelser/problematikk og som over tid har et varierende/lavt funksjonsnivå.</p> <p><i>Tjenester – vedtakspliktige tjenester/behov for tett oppfølging:</i></p> <p><i>Bofellesskap psykisk helse og rus, Ambulante tjenester rus og psykisk helse, Småhus, Rustjenesten - Feltpleie/LAR/ROP team, Psykisk helse og livsmestring – psykisk helseteam, Hermans Hus, fastleger, hjemmetjeneste og spesialisthelsetjeneste</i></p>	<p>Gruppe 3</p> <p>Personer med alvorlige og sammensatte utfordringer</p> <p>Størst utfordringer, rusavhengighet og psykiske lidelser. Behov for langvarig oppfølging</p>	
--	---	--

Oversikten over må sees i sammenheng med hvilket nivå tjenestene innen området rus og psykisk helse er fordelt i henhold til innsatstrappen (Agenda Kaupang). Det vil være glidende overganger mellom tjenestene og noen tjenester jobber i flere hovedforløp. Alle tjenester vurderes individuelt.



Anbefaling

Ut i fra beskrivelsene ovenfor foreslås at det opprettes et tilbud til personer som faller inn under den nasjonale definisjonen av hovedforløp 2, med psykiske helseutfordringer, uten rusavhengighet. Dette sammenfaller med utvalgets vedtak om å gi et tilbud til gruppe 2. Hovedforløp 2 i den nasjonale veilederen omfatter tilstander som er alvorlige, men kortvarige, og tilstander som er milde, men langvarige. Målgruppen for dette tilbudet vil være langvarige mildere depresjoner eller angstlidelser, mindre alvorlige personlighetsforstyrrelser eller spiseforstyrrelser. Tilbudet retter seg mot personer som strever med å bo og beholde egen bolig, men som med oppfølging kan mestre dette på sikt. Personer som kan få tilbudet må mestre det å bo i nærheten av andre for å opprettholde et godt nærmiljø. Det vil fattes vedtak på tjenester fra tjenestekontoret og oppfølging vil tilpasses vedtaket. Det handler også om tjenester gjennom døgnet, hvis behovet til den enkelte tilsier det.

Innhold i tilbudet

Det forslås, som i forrige UHM sak 11/26, at tilbudet etableres som et pilotprosjekt med

varighet 16 - 18 måneder fra oppstart. Tilbudet evalueres og sak foreslås tilbake til politisk behandling før avslutning av pilotprosjektperioden. Sannsynlig oppstart vil kunne være vinter 2026/2027. Tidslinjen handler om frigivelse av egnede kommunale boliger. Personer i målgruppen hovedforløp 2, rekrutteres fra Psykisk helse og livsmestring, i noen tilfeller fra Rustjenesten, Ambulante tjenester rus og psykisk helse og NAV. Omfang vil være minimum 3 – 5 kandidater totalt i perioden.

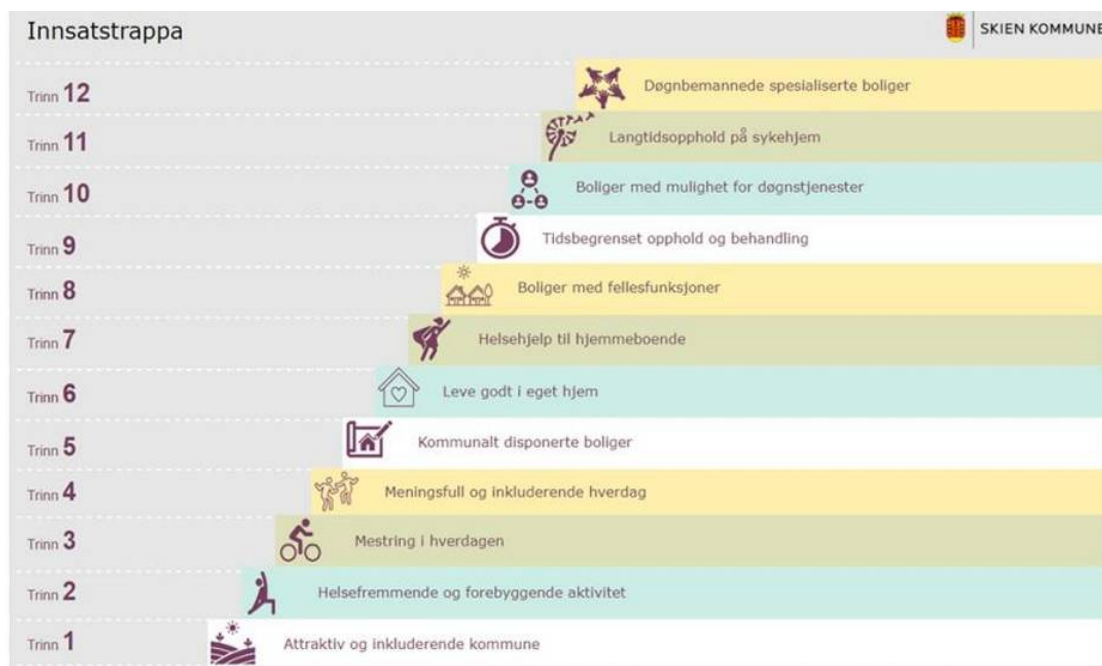
I tilbudet vil det legges vekt på å etablere struktur i hverdagen gjennom støtte til daglige rutiner, praktiske ferdigheter, bolig og økonomi, samt hjemmeoppfølging og praktisk opplæring i hverdagslige gjøremål. Behandling kan bestå av samtaler, mestringstrening, kombinert med medisinsk oppfølging hos fastlege og eventuelt DPS (poliklinikk psykisk helse ved sykehuset i Telemark). Samarbeid med Nav og andre tjenester skal bidra til arbeid, aktivitet og sosial inkludering. Tverrfaglig samarbeid, tydelig ansvarsfordeling og kriseplan sikrer kontinuitet og rask oppfølging ved forverring. Oppfølgingen vil være fra Ambulante tjenester rus og psykisk helse i samarbeid med de andre tjenestene i området.

Det vurderes å benytte 2-3 boliger i nærheten av Haugsåsen bokollektiv evt i nærheten. Boligene vil da ligge i nær tilknytning til Menstad bydelshus, Haugsåsen bokollektiv og hjemmetjenesten. Det er gangavstand til nærliggende senterfunksjoner med blant annet matbutikk. Dette er viktig for å opprettholde/tegne seg muligheten til mestre eget liv.

Oversikt over botilbudene innen psykisk helse og rus i Skien kommune

Utvalg for helse og mestring har også bedt om en redegjørelse som viser antall plasser fordelt på de ulike enhetene i kommunale botiltak for målgruppene innen rus og psykisk helse, hvilke hovedbrukergrupper tilbudene er rettet mot, samlet årlig driftskostnad for disse tilbudene og antatt fremtidig behov for plasser i de ulike brukergruppene. Beskrivelsen av dette følger under.

Skien kommune har en innsatstrapp med 12 trinn. se figur under.



Figur: fra Rapport Agenda Kaupang, 2024

Oversikt over bofellesskap rus og psykisk helse

Bofellesskap er det høyeste nivået i tjenestetrappen for klienter innen psykisk helse og rus. (Neste trinn i trappen vil være sykehjem). Beboerne er på grunn av sin helsetilstand i behov av bemanning hele døgnet. Bofellesskapene er bemannet med helsepersonell. Behovet for helsehjelp kan svinge i perioder avhengig av tjenestemottakers svingninger i egen helse. Beboerne bor i egen leilighet i bofellesskapet. Dette er en kommunal tildelt leilighet hvor leilighet tildeles ut ifra tjenestebehov og vedtak på tjenester. Disse beboerne er i

hovedforløp 3 og har alvorlig psykisk lidelse og/eller rusavhengighet. Bofellesskapene er inndelt i ordinært bofellesskap psykisk helse og i ordinært bofellesskap ROP (kombinert rus og psykisk lidelse). I tillegg er det tre avklaringsplasser for psykisk helse. Disse plassene benyttes til å avklare/kartlegge tjenestebehov og til å trene på å bo. Det er to øyeblikkelig hjelp plasser - en for rus og en for psykisk helse.

Oversikt over bofellesskap med døgnbemanning

Bofellesskap med 24/7 bemanning	Plasser
Trinn 10 i innsatstrappen	
Røymyr bofellesskap – ordinært bofellesskap, psykisk helse	12
Meensveien bofellesskap – ordinært bofellesskap, psykisk helse	8
Ilen bofellesskap – ordinært bofellesskap, psykisk helse	9
Ilen bofellesskap – avklaringsplasser, psykisk helse (inntil 6 mnd)	3
Ilen bofellesskap – kommunal akutt døgnplass/ØHD-plass, rus	1
Findal bofellesskap – ordinært bofellesskap ROP (rus og psykisk lidelse)	12
Findal bofellesskap – kommunal akutt døgnplass/ØHD-plass, rus	1
Sum	46

Totalt brutto budsjett for bofellesskapene, med 46 plasser, er ca 71 millioner

Ambulante tjeneste rus og psykisk helse

Ambulante tjeneste rus og psykisk helse har p.t. ca 40 klienter totalt. Disse er fordelt på Småhus, Flyplassveien og i hovedsakelig kommunale boliger for vanskeligstilte i kommunen. Tjenesten følger opp klienter i hovedforløp 2 og hovedforløp 3, MAS (mellom alle stoler) klienter og personer dømt til tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold. Tjenesten ligger i nivåene under bofellesskap i innsatstrappen.

Boliger med tett oppfølging	Plasser
Trinn 7, 8 og 9 i innsatstrappen	
Småhus – samarbeid med Sykehuset Telemark HF (inntil 1 år)	6
Flyplassveien – i tilknytning til ambulant base rus og psykisk helse	4
Sum	10

For øvrig følges brukere opp i egen, ofte kommunal bolig for vanskeligstilte, fordelt i hele kommunen.

Totalt brutto budsjett for ambulante tjenester, inklusivt Småhus og Flyplassveien, er ca 21 millioner.

Ettervernsboliger rus

Rustjenesten har et eget kollektiv for klienter som har blitt rusfri og som trenger en trygg bolig og oppfølging etter rusbehandling. Klientene må være under utdanning eller i arbeid. Dette er et tilbud som har fokus på å hjelpe klienten til å mestre et rusfritt liv. Oppfølging foregår hovedsakelig på dagtid og noen timer på kveldstid en kveld i uken.

Rustjenesten	Plasser
Trinn 6 i innsatstrappen	
Rusfritt hus – kollektiv, ettervern for hovedsakelig klienter fra Rustjenesten	5 plasser

Økonomien i tiltaket er en integrert del av tilbudet i Rustjenesten.

Andre samarbeidspartnere

Skien kommune har en avtale med Skien diakonale senter. Senteret drifter et hybelhus, natthjem og et dagsenter.

Skien diakonale senter	Plasser
Tilsvarende - Trinn 8 i innsatstrappen	
Hybelhus – ordinær bolig for rusavhengige	20
Natthjemmet – for rusavhengige	8
Sum	28

Ansatte ved Skien diakonale følger opp sine brukere/beboere. Beboerne får individuell oppfølging ved behov, av rustjenesten, hjemmetjeneste osv. Det gis årlig tilskudd fra Skien kommune på 8,7 millioner. I dette beløpet er ikke driften av dagsenter trukket ut.

Moflatvegen 1 er en kommunal utleiebolig som ligger ansvars plassert under kommunalområdet BDK. Bygget har gjennomgått store endringer siste årene og er i dag en blokk med 30 leiligheter for vanskeligstilte på boligmarkedet. Mange av beboerne har en historie hvor de har vist at de har behov for hjelp til å klare å holde andre personer ute av leiligheten sin. Denne blokken har en vektertjeneste med resepsjon og adgangskontroll. Det betyr at utenforstående ikke har adgang til blokken.

Moflatvegen 1. Utleieblokk med adgangskontroll – bemannet med vekter 24/7	
Trinn 5 i innsatstrappen	
Moflatvegen 1 – blokk – separat del/egen inngang for kvinner og for menn	30 Leiligheter

For de beboere i blokken som mottar tjenester blir tjenestene ytt individuelt etter behov og kostnadene er en integrert del av tjenestene som gis til øvrige hjemmeboende. Bemannet resepsjon med vektertjeneste hele døgnet, koster ca. 4 millioner pr. år.

Antatt framtidig behov

Det er alltid vanskelig å forutse fremtidige behov og tallfeste, men tjenesten opplever en dreining/endring i brukergruppen innen rus og psykisk helse. Det er flere yngre

tjenestemottakere og behovene er mer sammensatt. Det gjør at det er behov for andre boliger og type oppfølging i framtiden, blant annet flere boliger i tilknytning til bemannet base. Dette er til personer i hovedforløp 3, som ikke krever bofellesskap med tilgang til fellesområder, men som trenger egen bolig hvor bemanning er tilgjengelig. Det er særlig personer som har rus og/eller psykiske lidelser i kombinasjon med atferds utfordringer. Tjenestene erfarer at det er en dreining mot flere tjenestemottakere som har økende skadelig bruk av rusmidler, både legale og illegale. Disse personene krever ofte mindre stimuli og færre møtepunkt med andre tjenestemottakere/personell. Det å bo tett kan medføre konflikter og eskalering av negativ atferd. Det vil derfor være behov for flere leiligheter i rekke eller frittstående med behov for bemannet base. Dette vil gi en økt fleksibilitet i både type oppfølging som personene krever og ift bemanning. Dette planlegges det for i Langsiktig drift og investeringsplan (LDIP).

Det er også for personer med disse utfordringene behov for at flere bor hjemme så lenge de kan, dvs at de får tjenester på laveste mulig nivå i innsatstrappen. Innen rus og psykisk helse har vi allerede effekt av utbyggingen av ambulante tjenester rus og psykisk helse, som nå ivaretar tjenestemottakere både i Småhus, i Flyplassveien og hjemmeboende. Denne tjenesten vil måtte utvikles videre for å ivareta framtidige behov.

Det er også i Bystyret sak 49/26 fattet et vedtak om felles temadag for utvalgene Helse og mestrings, Teknisk utvalg og Utvalg for inkludering, frivillighet og kultur om kommunens arbeid på dette området, samt boligsosialt arbeid. Dette er planlagt gjennomført i september 2026.

Effekten av saken

Perspektiv	Negativ	Nøytral	Positiv	Ikke relevant
Konsekvens for klima på kort og lang sikt		x		
Konsekvens for miljøet på kort og lang sikt		x		
Økonomiske konsekvenser i et langt perspektiv			x	
Konsekvens for folkehelsen			x	

Kommunedirektørens vurdering og konklusjon

I UHM sak 11/26 i mars ble det vedtatt å opprette et tilbud til personer i gruppe 2. Administrasjonen anbefaler at man omdefinerer dette til hovedforløp 2 som beskrevet i nevnte nasjonale veileder for lokalt psykisk helsearbeid. Tilbudet beholder personer med psykiske helseutfordringer, uten rusavhengighet. Dette etableres som et pilotprosjekt vinteren 2026/2027, for å høste erfaringer. Tilbudet retter seg mot personer som strever med å bo og beholde egen bolig, men som med oppfølging kan mestre dette på sikt. Det vil fattes individuelle vedtak på tjenester fra tjenestekontoret.

Det sees konkret på muligheten for å benytte 2-3 boliger ved siden av Haugsåsen bokollektiv. Dette er leiligheter godt tilpasset målgruppen.

Tilbudet evalueres og sak kommer tilbake til politisk behandling før avslutning av pilotprosjektperioden.

Samtidig er dette et nytt prosjekt og det vil da være usikkerhet om tilbudet treffer godt og behovet for ressurser bør vurderes fortløpende. Derfor foreslås det etablering av et prosjekt med en varighet på ca halvannet år fra oppstart. Da kan tilbudet evalueres og ny sak kan legges frem for politikken før prosjektperioden utløper. Det er satt av midler til oppstart i år, ytterligere ressursbehov tas som en del av budsjett - og økonomiplan for 2027.

Vedlegg

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse 18.05.2026 - Uttalelser til Sakliste i Utvalg
for helse og mestring