

Møteprotokoll for Råd for menneske med nedsett funksjonsevne

Møtedato: 08.11.2021

Møtestad: Helsehuset, kunnskapssenter 6. etasje A-oppgang

Møtetid: 12:00 - 17:20

Det vert omvising i Helsehuset kl. 12.00.

Frammøtte medlemmer	Parti	Rolle
Sølvi Gripsgård Knudsen	SP	Medlem
Else Marie Skartveit Dale	KRF	Medlem
Jan Arild Lindaas	SAFO	Medlem
Reidar Knutsen	SAFO	Medlem
Svein Arne Vabø	SAFO	Medlem
Liv Erstad	FFO	Medlem
Magne Bjørndal	FFO	Utvalsleiar
Bente Orlen Westervik	FFO gjekk kl.16:30, under orienteringane	Medlem
Jannicke Helland	FFO	Medlem

Følgjande frå administrasjonen møtte:

Helge Kvam-fagleiar, Kari Hesjedal-avd.leiar, Leni Dale-kommunalsjef, Line Merete Valle-tenesteleiar, Rolf Raknes-fagansvarleg, Susanne Gjelsvik-avd.leiar NAV, Tord Molsumyr-tenesteleiar, Tove-Mette Arnø Fyllingen-sekretær, Vibeke Angelskår Erstad-tenesteleiar

Sakliste

Saknr	Tittel
044/21	Godkjenning av innkalling og saksliste
045/21	Godkjenning av møteprotokoll
046/21	Avvikle interkommunalt samarbeid ved Radøy interkommunale busenter
047/21	Høring - Oppfølging av forslagene fra Tvangslovutvalget
048/21	Meldingar og orienteringar til RMNF - 08.11.2021

044/21: Godkjenning av innkalling og saksliste**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Innkalling og saksliste vert godkjent.

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 08.11.2021:**Handsaming:**

Ingen merknader, samrøystes.

RMNF- 044/21 Vedtak:

Innkalling og saksliste er godkjent.

045/21: Godkjenning av møteprotokoll**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Møteprotokollen vert godkjent.

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 08.11.2021:**Handsaming:**

Ingen merknader, samrøystes.

RMNF- 045/21 Vedtak:

Møteprotokollen er godkjent.

046/21: Avvikle interkommunalt samarbeid ved Radøy interkommunale busenter**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

- A. Interkommunalt samarbeid ved Radøy interkommunale busenter vert avvikla og avtalen vert sagt opp innan 31.12.21
- B. Organisering av noverande institusjonstilbod til personar busett i Alver vert avvikla og nytt butilbod vert endra til heildøgnsbemannna omsorgsbustad pluss (bufellesskap) når ny lokasjon er klar. I oppseilingstida vert det arbeidd med å etablere lokasjon for framtidig drift.
- C. Rådmannen vil komme attende til kommunestyret med sak om val av lokasjon

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 08.11.2021:**Handsaming:**

Orientering ved tenesteleiar psykisk helse og rus, Vibeke Erstad

Rådmannen sitt framlegg fekk 4 røyster og vart vedteke med leiar sin dobbeltrøyst (Magne Bjørndal, Jan Arild Lindaas, Reidar Knutsen og Svein Arne Vabø), 4 røysta mot (Sølvi Knudsen, Else Marie Dale, Jannicke Helland og Liv Erstad)

RMNF- 046/21 uttale:

- A. Interkommunalt samarbeid ved Radøy interkommunale busenter vert avvikla og avtalen vert sagt opp innan 31.12.21
- B. Organisering av noverande institusjonstilbod til personar busett i Alver vert avvikla og nytt butilbod vert endra til heildøgnsbemannna omsorgsbustad pluss (bufellesskap) når ny lokasjon er klar. I oppseilingstida vert det arbeidd med å etablere lokasjon for framtidig drift.
- C. Rådmannen vil komme attende til kommunestyret med sak om val av lokasjon

047/21: Høring - Oppfølging av forslagene fra Tvangslovutvalget**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Alver kommune støtter KS sin høyringsuttale dat.14.10.2021

Alver kommunestyre 28.10.2021:**Handsaming:****Framlegg frå J.Hellestveit-SP:**

Saka vert utsett.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

KO- 126/21 Vedtak:

Saka er utsett.

Eldreråd 08.11.2021:**Handsaming:**

Eldrerådet fekk 5. november tilsendt på e-post notat frå rådmannen knytt til høyringssvar til oppfølging av forslag frå Tvangslovutvalet. Notatet vart lagt ved saka.

Eldrerådet sluttar seg samrøystes til rådmannen sitt framlegg til vedtak og rådmannen sitt notat, med støtte til KS sitt høyringssvar til oppfølging av forslag frå Tvangslovutvalet.

ER- 045/21 uttale:

Eldrerådet sluttar seg til rådmannen sitt framlegg til vedtak og rådmannen sitt notat, med støtte til KS sitt høyringssvar til oppfølging av forslag frå Tvangslovutvalet.

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 08.11.2021:**Handsaming:****Framlegg frå Reidar Knutsen:**Rådet meiner kommunen bør støtta høyringsuttalen frå m.a. FFO, SAFO og fleire arbeidstakarorganisasjonar. Her går ein inn for at arbeidet med eit felles tvangslovverk for helsektoren vert lagt på is, til dess CRPD er inkorporert i menneskerettlova. (jf <http://www.nfunorge.org/Om-NFU/NFU-bloggen/legg-planene-om-nytt-tvangslovverk-pa-is/>)

Felles uttalelse til «Høringsnotat om oppfølging av forslagene fra Tvangslovutvalget» fra en sammenslutning av arbeidstaker- og interesseorganisasjoner

Undertegnede organisasjoner mener arbeidet med et felles tvangslovverk for helsektoren må legges på is inntil CRPD er inkorporert i Menneskerettloven.

Vi viste i vårt høringssvar av 2. desember 2019 til tre hensyn vi mente lovforlaget ikke svarte på: å få regelverket i tråd med menneskerettighetene/ FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD), utfordringen med omfattende tvangsbruk og behovet for forenkling og samordning av regelverket.

Vi kan ikke se at departementet i sine kommentarer og forslag har svart på disse hensynene.

Høringsnotatet bærer preg av politiske føringer fra Granavolden-plattformen hvor regjeringen den 17. januar 2019 forpliktet seg til å «Foreta en revisjon av alle tvangshjemler, basert på anbefalingene fra Tvangslovutvalget». Tvangslovutvalget kom med sitt forslag et halvår etter Granavolden-plattformen, og utvalget har i sin utredning ikke lagt CRPD til grunn for lovforlaget. Når det var politisk bestemt at en skulle bygge videre på forslaget, kan dette forklare hvorfor departementet relativt ukritisk bygger videre på Tvangslovutvalgets forslag.

Hurdalsplattformen slår fast at FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) skal inkorporeres i norsk lov. CRPD artikkel 1, 3, 5, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 22, 23 og 25 er sentrale for hvordan tvangsbruk i helsektoren skal reguleres. En kommende inkorporering av CRPD vil gi føringer både med hensyn til fremtidig tvangsgivning, utviklingen av beslutningsstøttesystemer og endringer i vergemålsloven.

CRPD legger til grunn den sosiale og rettighetsbaserte modellen i forståelsen av funksjonshemmning. I motsetning til den medisinske modellen hvor funksjonshemmning forstås som feil og mangler med individet, forstår den sosiale modellen samfunnets utforming som årsak. Tilsvarende vektlegging av den sosiale og rettighetsbaserte modellen finner vi i veilederen som Verdens Helseorganisasjon utga 9 juni i år om utforming av tilbud innen psykisk helse, Guidance on community mental health services, hvor man vektlegger en personsentert og rettighetsbasert tilnærming. Veiledningen er en del av WHOs QualityRights initiativ, som har et omfattende materiale med konkret og praktisk veiledning om CRPDs betydning for psykiske helsetjenester, og hvordan man kan utvikle tjenester og rammeverk som er i tråd med CRPD.

Forslaget til ny tvangslov bygger på den medisinske modellen og er derfor ikke egnet til å oppfylle rettighetene nedfelt i CRPD.

Det er nødvendig først å etablere rammene for fremtidig lovgivning på dette feltet før en går videre med en større lovreform.

Organisasjonene mener et felles lovverk må utvikles med utgangspunkt i CRPD, så vi kan få et lovverk godt rustet for fremtiden i tråd med menneskerettighetene. Vi mener tvangslovutvalgets utredning og departementets kommentarer til denne ikke er et godt nok utgangspunkt for å få til dette.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

RMNF- 047/21 Vedtak:

En sammenslutning av arbeidstaker- og interesseorganisasjoner ber Helse- og omsorgsdepartementet om å legge arbeidet med ny tvangslov på is.

Felles uttalelse til «Høringsnotat om oppfølging av forslagene fra Tvangslovutvalget» fra en sammenslutning av arbeidstaker- og interesseorganisasjoner

Undertegnede organisasjoner mener arbeidet med et felles tvangslovverk for helsesektoren må legges på is inntil CRPD er inkorporert i Menneskerettsloven.

Vi viste i vårt høringssvar av 2. desember 2019 til tre hensyn vi mente lovforslaget ikke svarte på: å få regelverket i tråd med menneskerettighetene/ FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD), utfordringen med omfattende tvangsbruk og behovet for forenkling og samordning av regelverket.

Vi kan ikke se at departementet i sine kommentarer og forslag har svart på disse hensynene.

Høringsnotatet bærer preg av politiske føringer fra Granavolden-plattformen hvor regjeringen den 17. januar 2019 forpliktet seg til å «Foreta en revisjon av alle tvangshjemler, basert på anbefalingene fra Tvangslovutvalget». Tvangslovutvalget kom med sitt forslag et halvår etter Granavolden-plattformen, og utvalget har i sin utredning ikke lagt CRPD til grunn for lovforslaget. Når det var politisk bestemt at en skulle bygge videre på forslaget, kan dette forklare hvorfor departementet relativt ukritisk bygger videre på Tvangslovutvalgets forslag.

Hurdalsplattformen slår fast at FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) skal inkorporeres i norsk lov. CRPD artikkel 1, 3, 5, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 22, 23 og 25 er sentrale for hvordan tvangsbruk i helsesektoren skal reguleres. En kommende inkorporering av CRPD vil gi føringer både med hensyn til fremtidig tvangslovgivning, utviklingen av beslutningsstøttesystemer og endringer i vergemålsloven.

CRPD legger til grunn den sosiale og rettighetsbaserte modellen i forståelsen av funksjonshemmning. I motsetning til den medisinske modellen hvor funksjonshemmning forstås

som feil og mangler med individet, forstår den sosiale modellen samfunnets utforming som årsak. Tilsvarende vektlegging av den sosiale og rettighetsbaserte modellen finner vi i veilederen som Verdens Helseorganisasjon utga 9 juni i år om utforming av tilbud innen psykisk helse, Guidance on community mental health services, hvor man vektlegger en personsentrert og rettighetsbasert tilnærming. Veiledningen er en del av WHO's QualityRights initiativ, som har et omfattende materiale med konkret og praktisk veiledning om CRPDs betydning for psykiske helsetjenester, og hvordan man kan utvikle tjenester og rammeverk som er i tråd med CRPD.

Forslaget til ny tvangslov bygger på den medisinske modellen og er derfor ikke egnet til å oppfylle rettighetene nedfelt i CRPD.

Det er nødvendig først å etablere rammene for fremtidig lovgivning på dette feltet før en går videre med en større lovreform.

Organisasjonene mener et felles lovverk må utvikles med utgangspunkt i CRPD, så vi kan få et lovverk godt rustet for fremtiden i tråd med menneskerettighetene. Vi mener tvangslovutvalgets utredning og departementets kommentarer til denne ikke er et godt nok utgangspunkt for å få til dette.

048/21: Meldingar og orienteringar til RMNF - 08.11.2021

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Meldingar vert tekne til orientering.

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 08.11.2021:

Handsaming:

Rådmannen sitt framlegg med følgjande merknader:

pkt. 1) Framlegg frå Magne Bjørndal:

Rådet takkar for omvisinga i helsehuset, og for orienteringa om status og vidare planar. Det er gjort gode grep for universell utforming i bygget, men så langt vi kunne registrera har ingen dører taktill merking.

Dette inneber t.d. at ein sterkt synshemma person ikkje kan gå langs ein korridor, og leita seg fram til den døra ho skal inn gjennom. Dette bør kunna rettast opp til ein overkomeleg kostnad.

pkt. 4) Fellesframlegg:

Rådet er skeptisk til både storleik og lokalisering av det planlagde byggeprosjektet i Skarsvegen i Alversund, og meiner kommunen bør vurdera å stogga den vidare planlegginga.

Rådmannen sitt framlegg med merknader vart samråystes vedteke.

RMNF- 048/21 Vedtak:

Meldingane er teke til orientering.

pkt. 1) Rådet takkar for omvisinga i helsehuset, og for orienteringa om status og vidare planar. Det er gjort gode grep for universell utforming i bygget, men så langt vi kunne registrera har ingen dører taktill merking.

Dette inneber t.d. at ein sterkt synshemma person ikkje kan gå langs ein korridor, og leita seg fram til den døra ho skal inn gjennom. Dette bør kunna rettast opp til ein overkomeleg kostnad.

pkt. 4) Rådet er skeptisk til både storleik og lokalisering av det planlagde byggeprosjektet i Skarsvegen i Alversund, og meiner kommunen bør vurdera å stogga den vidare planlegginga.



**Orientering 8. og 9. november 2021
Prosjekt leiing, kvalitetsforbetring og ressurseffektiv drift 2021-2024.**

Brukarundersøking

Helge Kvam



ALVER
KOMMUNE

Brukarundersøking: Habilitering – Psykisk helse og rus

Svar på brukarundersøkinga:

- Habilitering: brukarar 34 av 46 har svart = 74 %
- Habilitering: pårørande/brukarrepresentant 53 av 95 har svart = 56 %
- Psykisk helse og rus: brukarar 97 av 230 har svart = 42 %.

I arbeid med analyse må ein m.a. kommentere grunnlag svarprosent. Det er t.d. kjent at av oppgjeven målgruppe/populasjon er det fleire som aktivt her meldt at dei ikkje har ønske om å ta del i undersøkinga når skjema er sendt ut. Pt er desse med i grunnlag jfr oversikt over.



Resultat habilitering – pårørande og brukarrepresentant

(1= heilt ueinig og 6= heilt einig)

Tema i undersøkinga	Snitt Alver	Snitt Norge (pt 8, kan og legge inn resultat 2019)
Selvbestemmelse	4,2	4,2
Trivsel	4,3	4,5
Trygghet	5,3	5,1
Brukermedvirkning	4,5	4,3
Respektfull behandling	4,9	4,8
Informasjon	4,6	4,6
Helhetsvurdering	4,5	4,5
Snitt totalt	4,5	4,5

Resultat habilitering – brukarar

(1= ja og 2 = nei. Merk at avhengig av spm.formulering varierer det om ja/nei er positivt eller negativt. Utfordring å sjå på snitt her)

Tema i undersøkinga	Snitt Alver	Snitt Norge (pt 8, kan og legge inn resultat 2019)
Selvbestemmelse	1,1	1,1
Trivsel	1,3	1,3
Trygghet	1,8	1,8
Brukermedvirkning	1,5	1,3
Respektfull behandling	1,2	1,1
Informasjon	1,1	1,1
Helhetsvurdering	1,1	1,1
Snitt totalt	1,3	1,2

Resultat psykisk helse og rus – brukarar

(1=heilt ueinig og 4=heilt einig)

Tema i undersøkinga	Snitt Alver	Snitt Norge (pt 4, kan og legge inn resultat 2019)
Tilgjengelighet	3,4	3,3
Informasjon	3,0	2,9
Personalets kompetanse	3,7	3,6
Samarbeid med andre tjenester	3,6	3,6
Brukermedvirkning	3,4	3,3
Respektfull behandling	3,8	3,7
Resultat for brukeren	3,5	3,3
Helhetsvurdering	3,6	3,5
Snitt totalt	3,5	3,4

Ulike rapportar som datagrunnlag

1) Habilitering brukarar

- gjennomsnittlig tilfredshet per spørsmål (vedlegg 1)
- detaljert svarfordeling (vedlegg 2)

2) Habilitering pårørande brukarrepresentant

- gjennomsnittlig tilfredshet per spørsmål (vedlegg 3)
- detaljert svarfordeling (vedlegg 4)

3) Psykisk helse og rus brukarar

- gjennomsnittlig tilfredshet per spørsmål (vedlegg 5)
- detaljert svarfordeling (vedlegg 6)

Rapportar – fritekst/kommentarar

Til dei fleste spm. tema er det mogleg å gje kommentar i fritekst.

Til dømes har habilitering brukar 26 ulike spørsmål med fritekst/svar.

Det er trong for administrasjon å gå gjennom desse kommentarane før ein publiserer mbi personvern.
Ein vil kome tilbake til dette i det vidare arbeidet med analyse og forbettingsområder.



Plan for vidare framdrift

Oktober:

- Orientering 11. og 12. i råd og utval om planlegging/gjennomføring av brukarundersøking

November:

- Orientering 8. og 9. i råd og utval om resultat datagrunnlag/statistikk
- 26. møte med referansegruppe
- Etablere arbeidsgrupper for analyse og framlegg forbetningsområder

Desember/januar:

- Arbeide med rapport og forbetningsområder

Februar:

- Presentere rapport råd og utval

Habilitering brukarar- gjennomsnittlig tilfredshet per spørsmål

8 enheter (kommune) er med i snittet for Norge per oktober 21.

1= ja, 2= Nei, 0= Veit ikkje (merk at spm.forumlering gjer at ja/nei kan skifte som +/-)

SELVBESTEMMELSE

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Får du den hjelpen du trenger?	1,1	1,1
Er du med å bestemme hva tiden din sammen med personalet brukes til?	1,2	1,2
Opplever du at det er du som bestemmer i hverdagen din?	1,1	1,1
Snitt	1,1	1,1

TRIVSEL

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Liker du deg der du bor?	1,2	1,1
Er det fellesareal der du bor?	1,3	1,3
Har du jobb/dagaktiviteter	1,1	1,2
Liker du deg på jobben/dagaktiviteten?	1,1	1,1
Har du en aktivitet etter arbeidstid?	1,4	1,5
Har du vært på ferietur det siste året? (Gjelder både ferieturer arrangert av kommune og private)	1,5	1,5
Snitt	1,3	1,3

TRYGGHET

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Er det noe eller noen du er redd for i boligen din?	1,8	1,8
Er det noe eller noen du er redd for i nabolaget ditt?	1,8	1,9
Snitt	1,8	1,8

BRUKERMEDVIRKNING

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Lytter personalet til hva du ønsker?	1,2	1,1
Har du individuell plan? Hvis nei, gå til neste dimensjon som er respektfull behandling)	1,9	1,7
Får du være med å bestemme innholdet i planen?	-	1,2
Vet du hvem som er din koordinator?	1,7	1,4
Snitt	1,5	1,3

RESPEKTFULL BEHANDLING

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Kommer de ansatte når de skal?	1,2	1,1
Holder de ansatte det de lover å gjøre?	1,3	1,1
Samarbeider de ansatte godt med deg?	1,2	1,1
Forstår du hva de ansatte sier?	1,2	1,0
Ringer/banker den/de ansatte på hos deg?	1,2	1,1
Får du være alene når du ønsker det?	1,0	1,0
Snitt	1,2	1,1

INFORMASJON

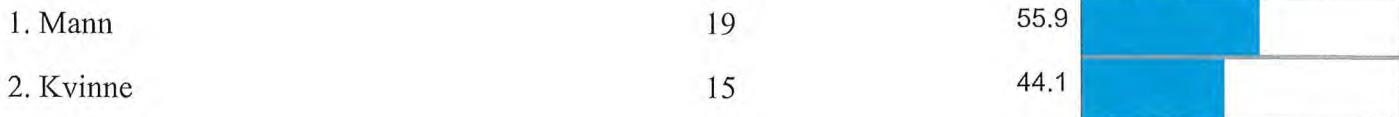
Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Er det noen som forteller deg hva som skal skje?	1,2	1,1
Får du beskjed hvis det er noen endringer som gjelder deg?	1,1	1,1
Snitt	1,1	1,1

HELHETSVURDERING

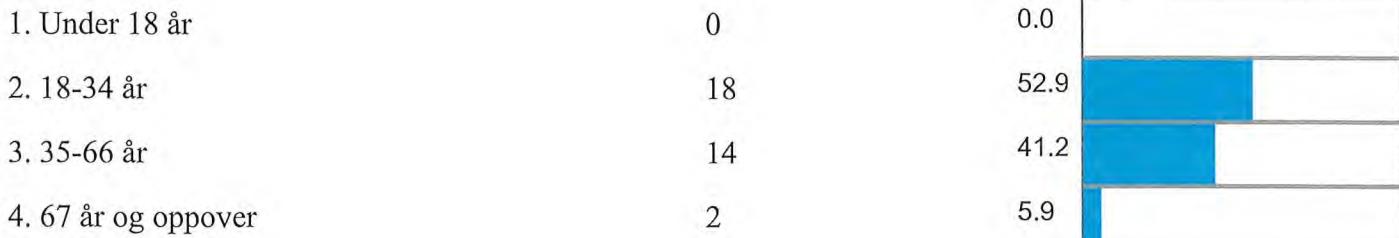
Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Alt i alt, er du fornøyd med hjelpen du får?	1,1	1,1
Snitt	1,1	1,1
Totalt	Snitt Alver	Snitt Norge
Snitt totalt	1,3	1,2

BAKGRUNNSSPØRSMÅL

Kjønn

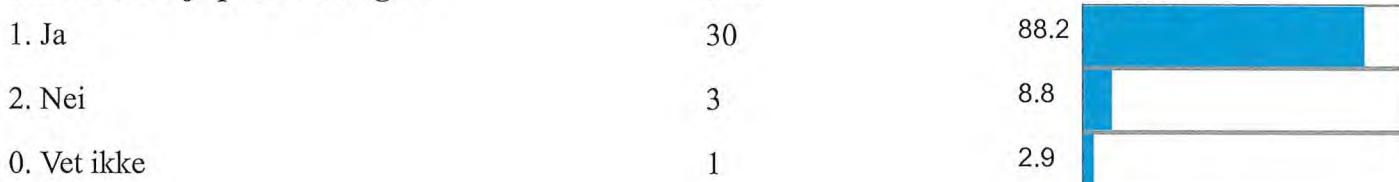


Alder

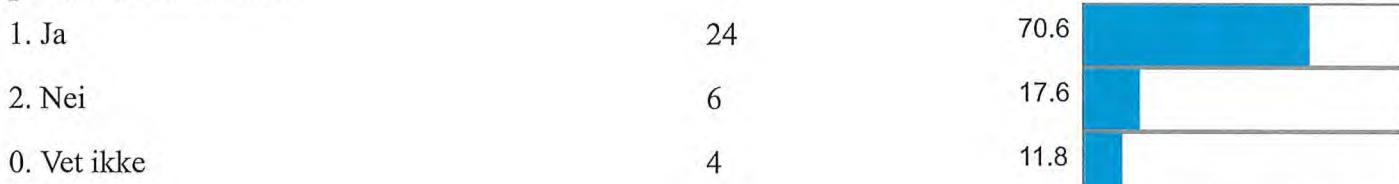


SELVBESTEMMELSE

Får du den hjelpen du trenger?



Er du med å bestemme hva tiden din sammen med personalet brukes til?

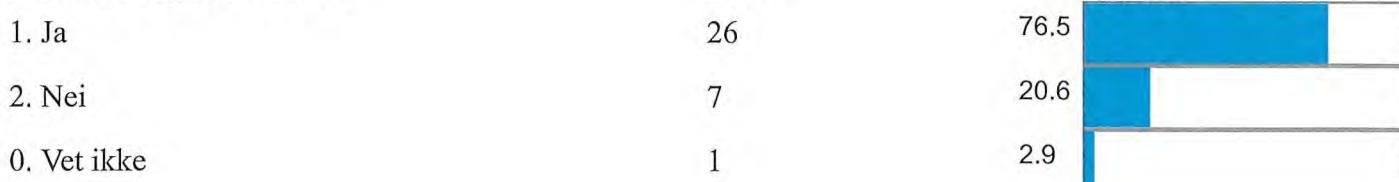


Opplever du at det er du som bestemmer i hverdagen din?

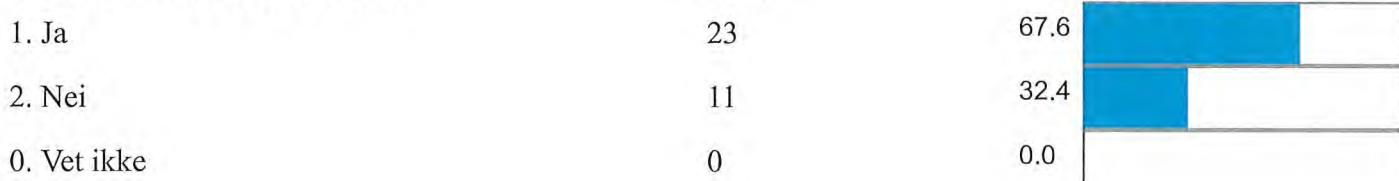


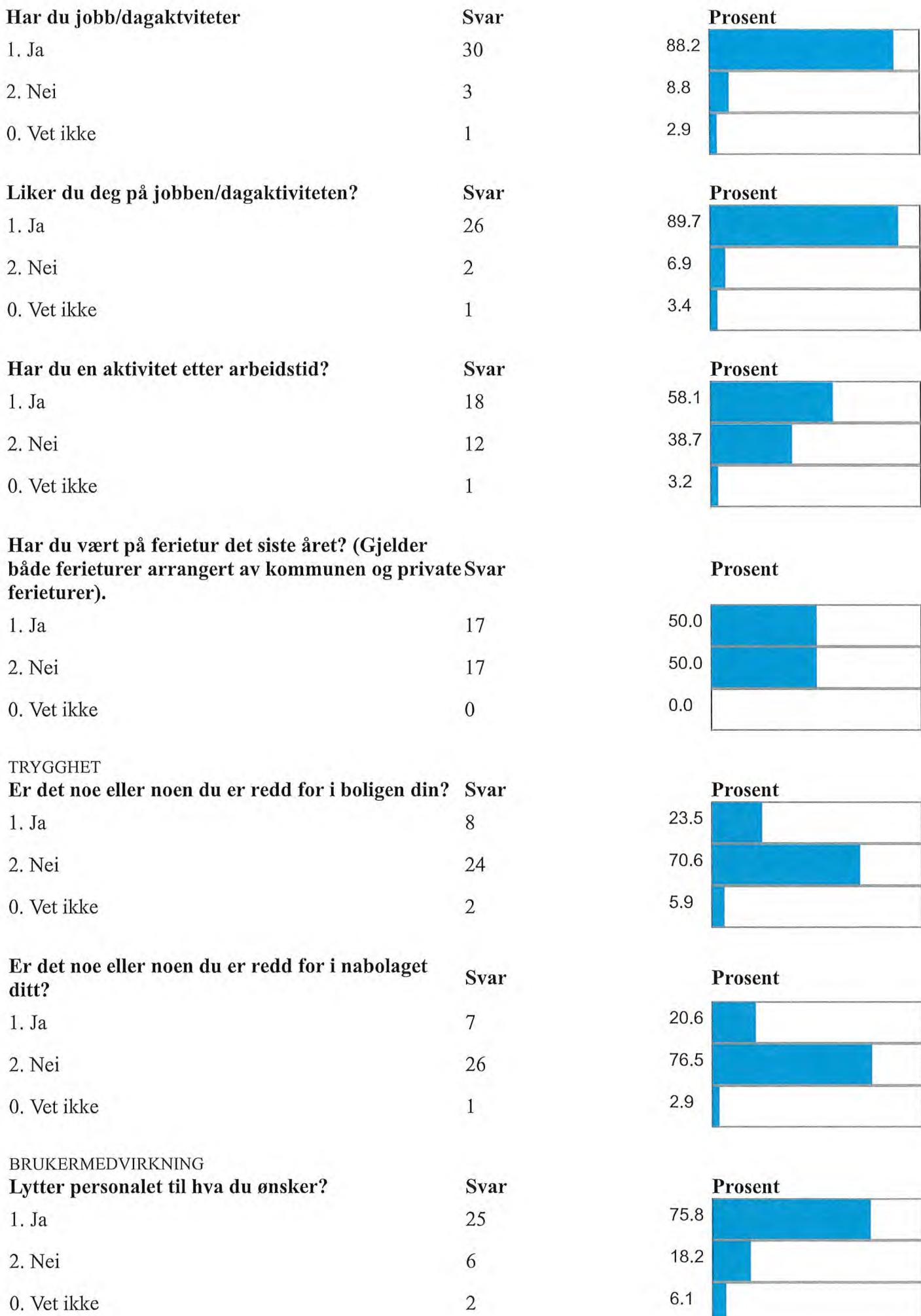
TRIVSEL

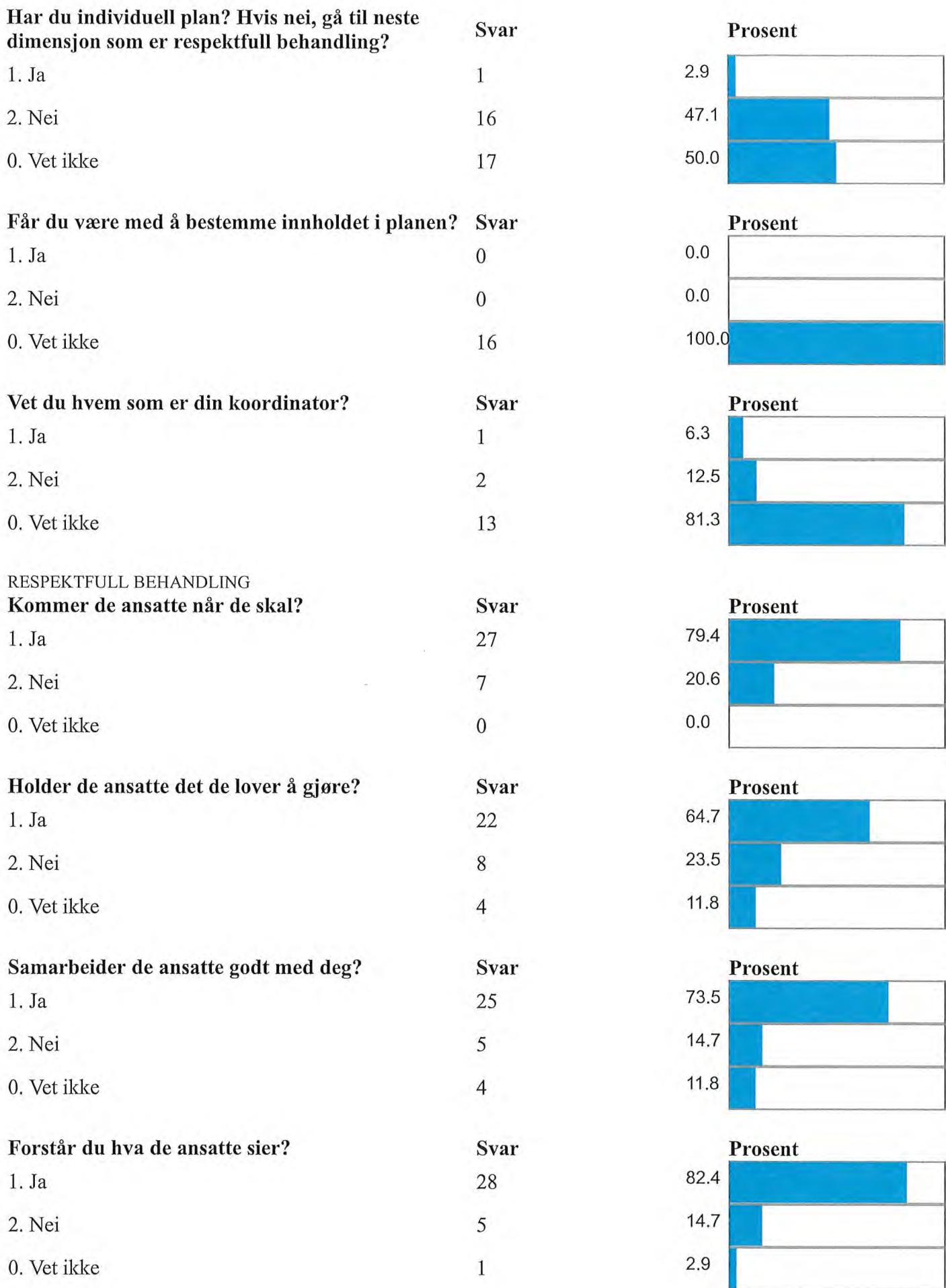
Liker du deg der du bor?

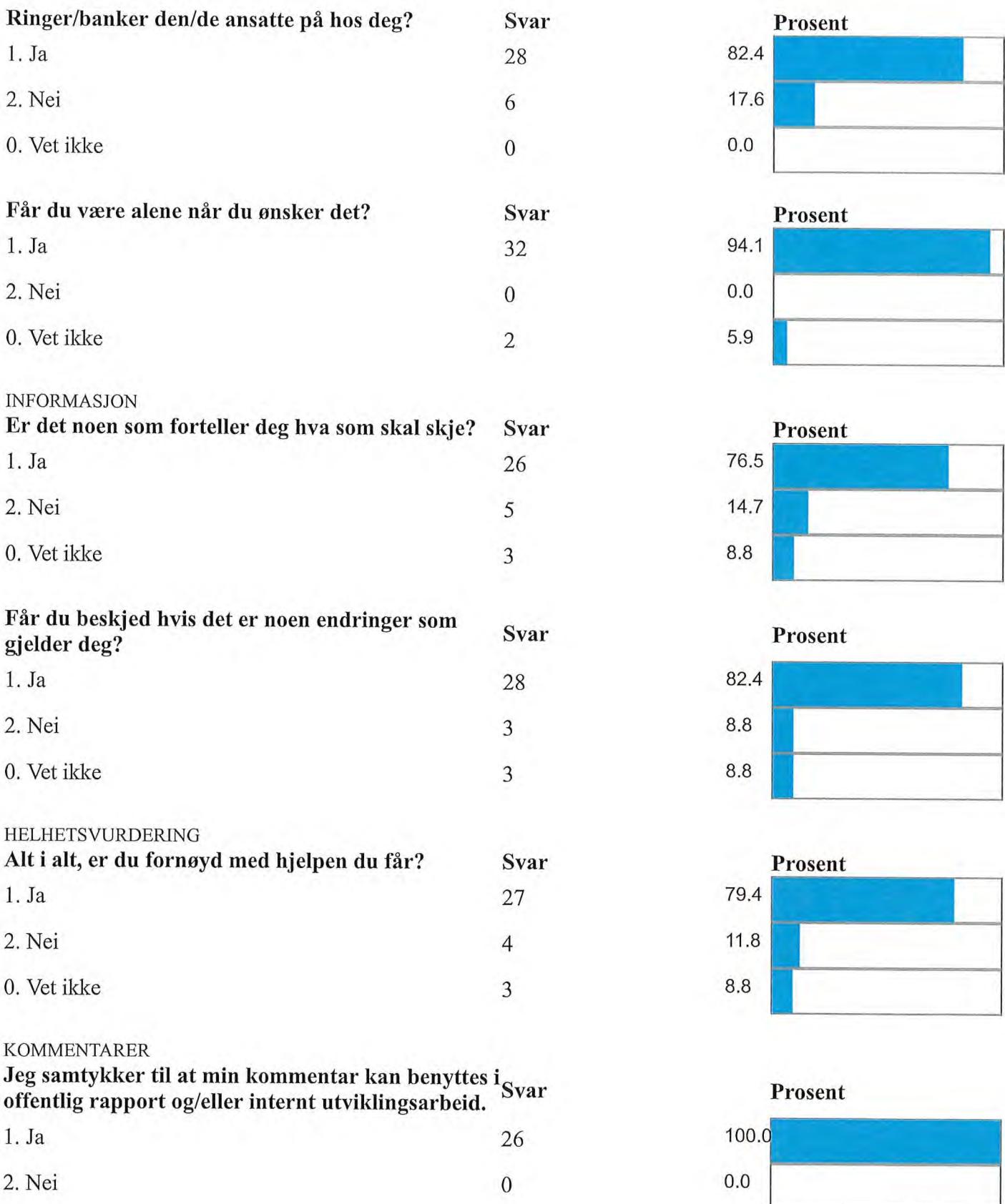


Er det fellesareal der du bor?









Habilitering pårørande/brukarrepresentant

8 enheter(kommune) er med i snittet for Norge

1= Heilt ueinig, 6= Heilt einig

Selvbestemmelse

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
1. bruker får den hjelp han/hun trenger	4,7	4,6
2. bruker er med og bestemmer hvilken hjelp han/hun får	3,9	3,9
3. bruker bestemmer selv i hverdagen sin	4,1	4,1
Snitt	4,2	4,2

Trivsel

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
4. bruker trives der han/hun bor	5,2	5,2
5. bruker trives på jobb/dagaktivitet	4,9	5,0
6. bruker er fornøyd med fritidsaktivitetene sine	4,1	4,2
7. bruker er fornøyd med ferietilbudet	2,6	3,3
Snitt	4,3	4,5

Trygghet

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
8. bruker føler seg trygg i boligen	5,3	5,1
Snitt	5,3	5,1

Brukemedvirkning

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
9. de ansatte lytter til det brukeren sier	4,7	4,6
11. bruker er med å bestemme innholdet i planen	4,5	3,7
12. det er samsvar mellom individuell plan og vedtak	4,3	4,3
13. brukemedvirkning ivaretas på annen måte enn gjennom individuell plan	4,0	3,9
15. bruker vet hvem som er koordinator	4,6	4,8
Snitt	4,5	4,3

Respektfull behandling

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
16. de ansatte kommer når de skal	5,0	4,9
17. de ansatte holder avtaler	4,8	4,8
18. de ansatte samarbeider godt med bruker	4,8	4,8
19. de ansatte samarbeider godt med meg som pårørende/brukerrepresentant	4,9	4,8
Snitt	4,9	4,8

Informasjon

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
20. de ansatte forteller brukeren hva som skal skje	4,8	4,8
21. de ansatte informerer meg som pårørende/brukerrepresentant	4,3	4,4
Snitt	4,6	4,6

Helhetsvurdering

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Alt i alt, jeg er fornøyd med tjenesten bruker mottar	4,5	4,5
Snitt	4,5	4,5
Totalt	Snitt Alver	Snitt Norge
Snitt totalt	4,5	4,5

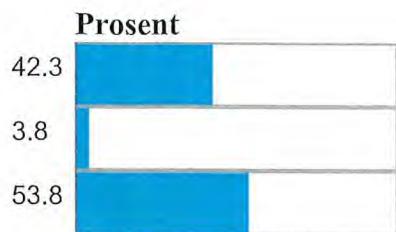
Bakgrunnsørsmål

Spørreskjemaet er utfylt av:

1. foreldre 22

2. søsknen 2

3. verge 28



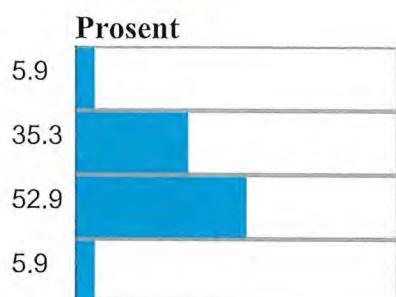
Alder (brukers alder)

1. Under 18 3

2. 18-34 18

3. 35-66 27

4. 67 og over 3



Selvbestemmelse

1. bruker får den hjelp han/hun trenger

1. Helt uenig 0

2. Uenig 3

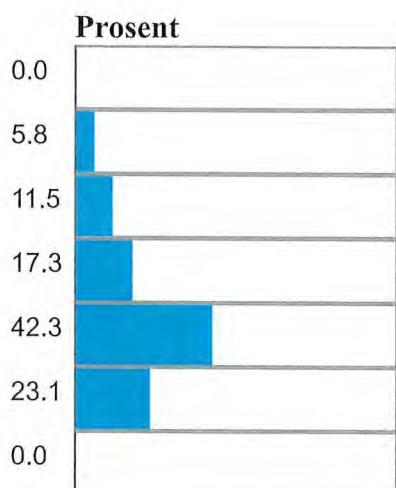
3. Litt uenig 6

4. Litt enig 9

5. Enig 22

6. Helt enig 12

0. Vet ikke 0



2. bruker er med og bestemmer hvilken hjelp han/hun får

1. Helt uenig 1

2. Uenig 5

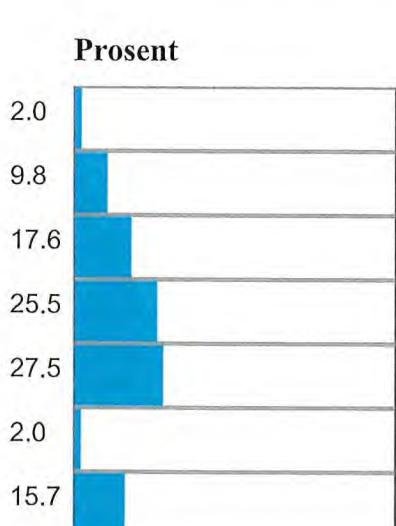
3. Litt uenig 9

4. Litt enig 13

5. Enig 14

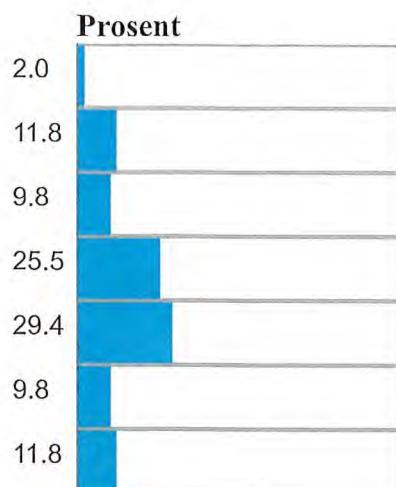
6. Helt enig 1

0. Vet ikke 8

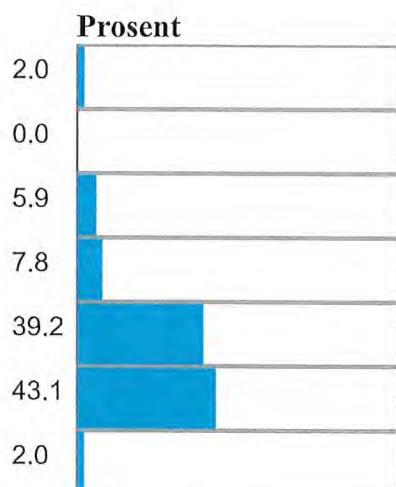


3. bruker bestemmer selv i hverdagen sin

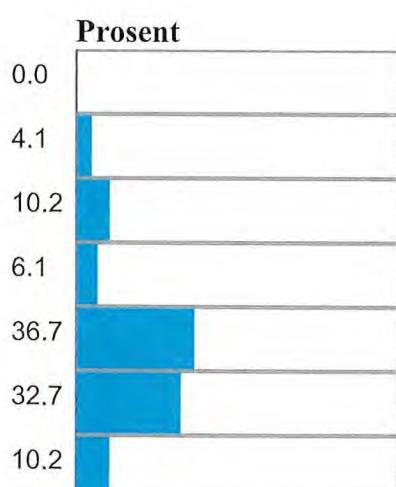
	Svar
1. Helt uenig	1
2. Uenig	6
3. Litt uenig	5
4. Litt enig	13
5. Enig	15
6. Helt enig	5
0. Vet ikke	6

**4. bruker trives der han/hun bor**

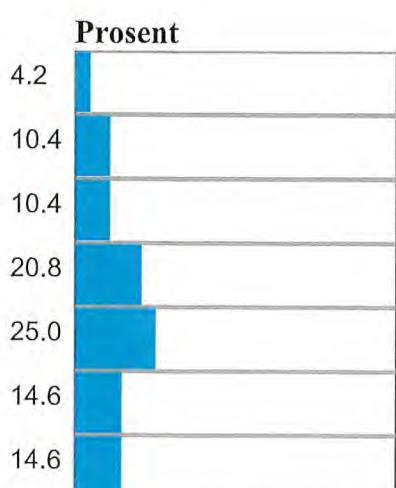
	Svar
1. Helt uenig	1
2. Uenig	0
3. Litt uenig	3
4. Litt enig	4
5. Enig	20
6. Helt enig	22
0. Vet ikke	1

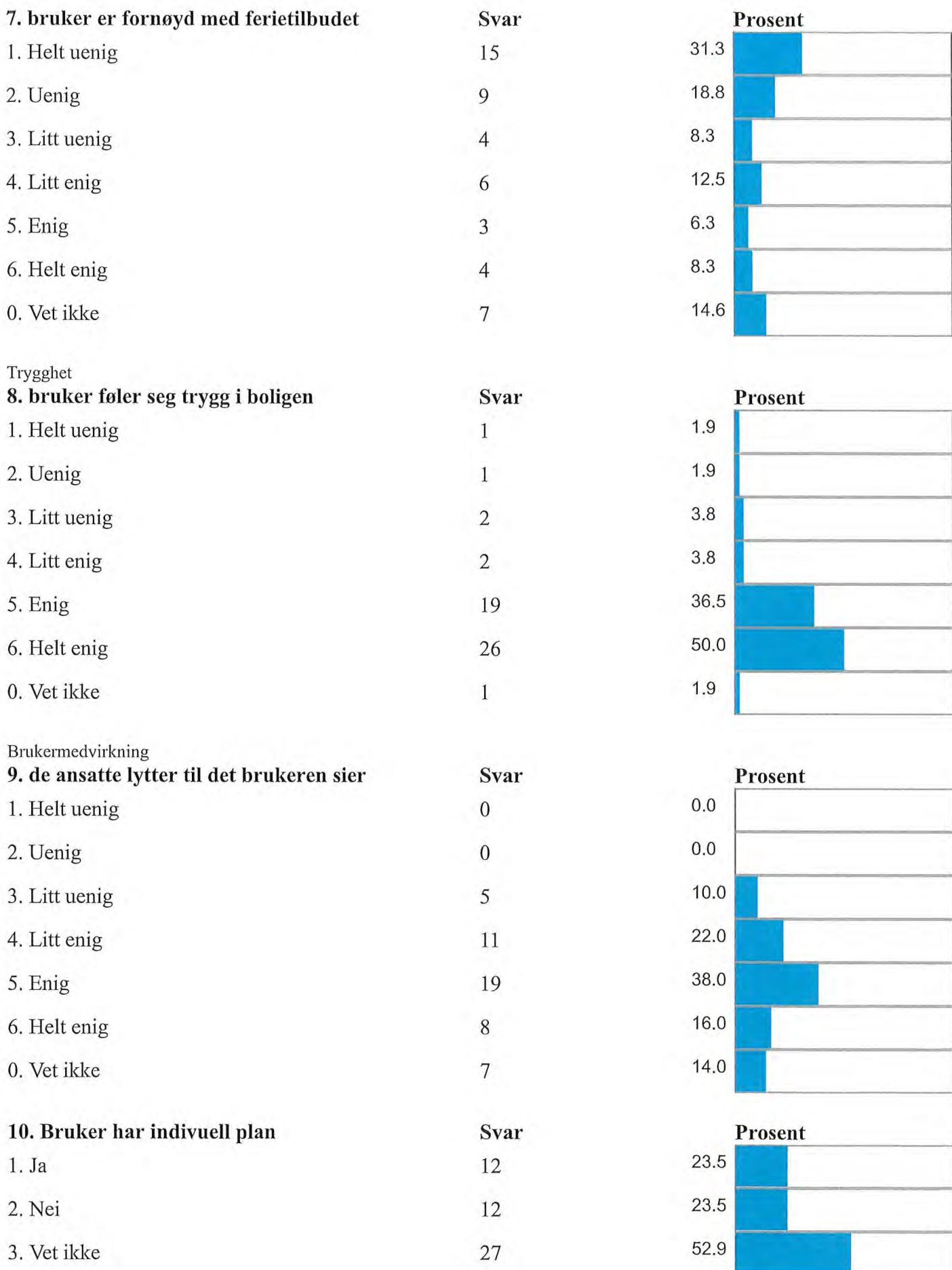
**5. bruker trives på jobb/dagaktivitet**

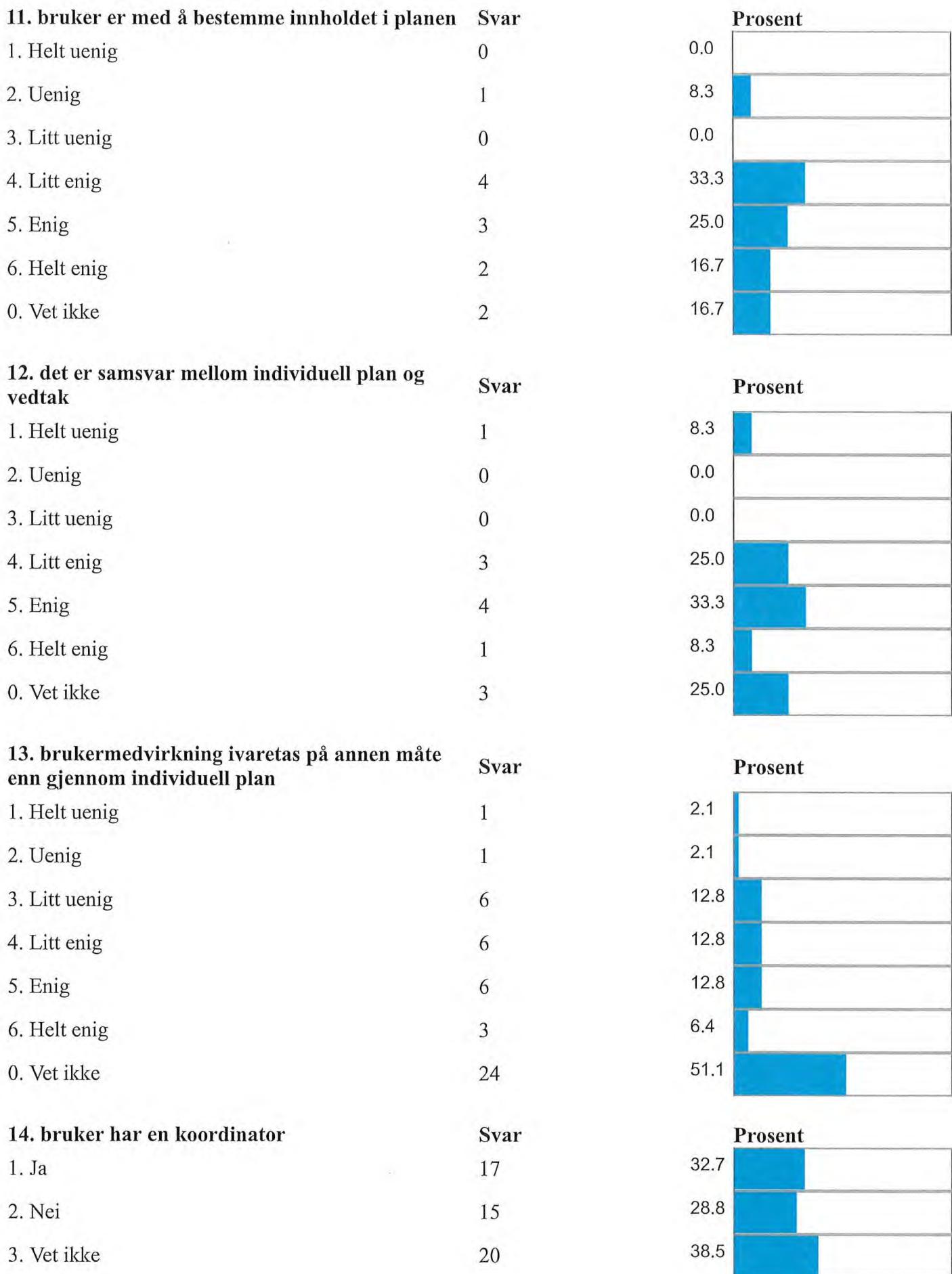
	Svar
1. Helt uenig	0
2. Uenig	2
3. Litt uenig	5
4. Litt enig	3
5. Enig	18
6. Helt enig	16
0. Vet ikke	5

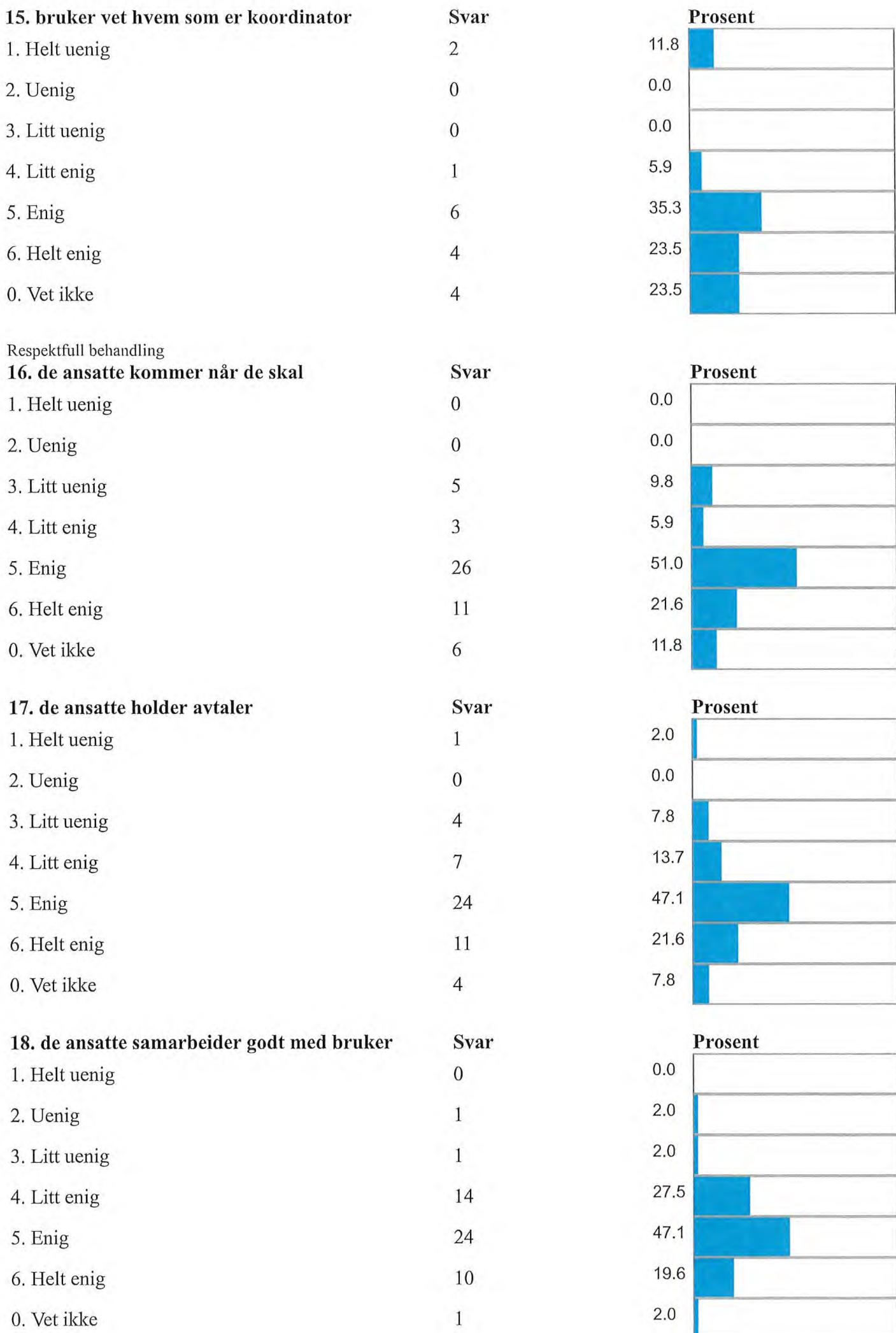
**6. bruker er fornøyd med fritidsaktivitetene sine**

	Svar
1. Helt uenig	2
2. Uenig	5
3. Litt uenig	5
4. Litt enig	10
5. Enig	12
6. Helt enig	7
0. Vet ikke	7



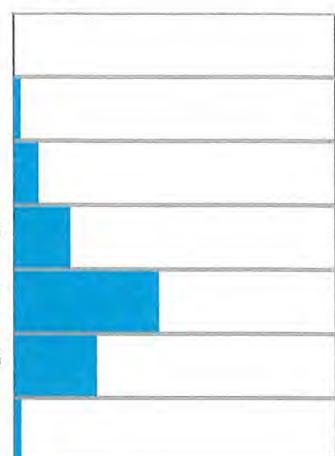






19. de ansatte samarbeider godt med meg som pårørende/brukerrepresentant

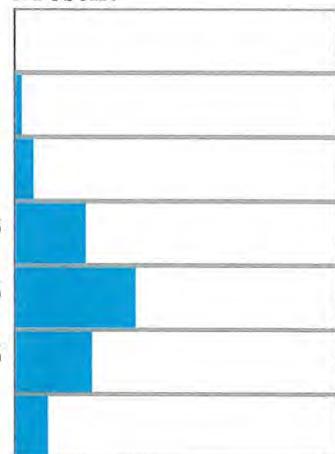
	Svar
1. Helt uenig	0
2. Uenig	1
3. Litt uenig	4
4. Litt enig	9
5. Enig	23
6. Helt enig	13
0. Vet ikke	1

Prosent

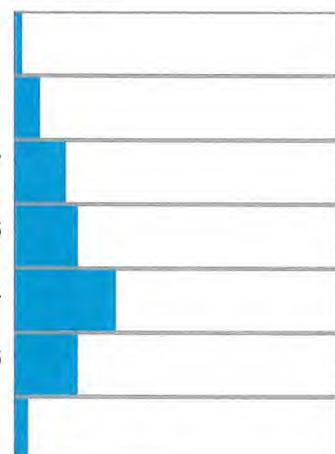
Informasjon

20. de ansatte forteller brukeren hva som skal skje Svar

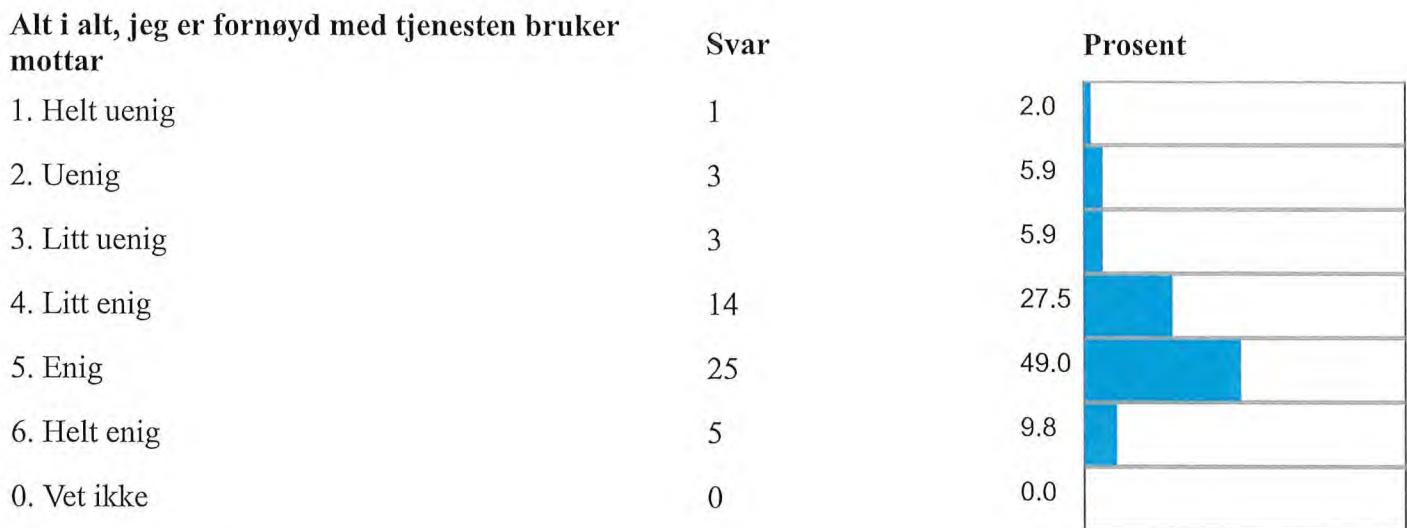
	Svar
1. Helt uenig	0
2. Uenig	1
3. Litt uenig	3
4. Litt enig	11
5. Enig	19
6. Helt enig	12
0. Vet ikke	5

Prosent**21. de ansatte informerer meg som pårørende/brukerrepresentant**

	Svar
1. Helt uenig	1
2. Uenig	4
3. Litt uenig	8
4. Litt enig	10
5. Enig	16
6. Helt enig	10
0. Vet ikke	2

Prosent

Helhetsvurdering



Har du noen andre kommentarer til kvaliteten i tjenesten? Ikke skriv kommentarer her som gjør det mulig for andre å forstå at det er du som har svart. Skriv heller ikke noe som andre kan oppleve Svar som sårende. Jeg samtykker til at min kommentar kan benyttes i offentlig rapport og/eller internt utviklingsarbeid.



Psykisk helse og rus- gjennomsnittlig tilfredshet per spørsmål

4 enheter(kommune) er med i snittet for Norge per oktober 2021

1= heilt ueinig

4= heilt einig

Tilgjengelighet

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Ventetiden fra jeg søkte psykisk helsetjeneste til jeg fikk hjelp, var akseptabel	3,3	3,3
Jeg er fornøyd med antall timer jeg får hjelp	3,4	3,3
Avtalt møtested med de ansatte passer for fortrolige samtaler	3,8	3,7
Jeg er fornøyd med muligheten for å få kontakt med tjenesten over telefon	3,7	3,4
Jeg finner lett frem til informasjon om tjenestene.	3,0	2,9
Det er lett å forstå hvordan jeg skal søke hjelp.	3,0	2,9
Snitt	3,4	3,3

Informasjon

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Jeg får god informasjon om hva tjenesten kan tilby meg	3,3	3,2
Jeg får god informasjon om rettighetene mine	3,0	2,9
Jeg får god informasjon om hva brukermedvirkning innebærer	3,0	3,0
Jeg er kjent med hvordan jeg skal gå fram hvis jeg har noe å klage på	2,8	2,7
Snitt	3,0	2,9

Personalets kompetanse

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
De ansatte evner å gi meg god hjelp	3,7	3,6
Snitt	3,7	3,6

Samarbeid med andre tjenester

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
De som hjelper meg samarbeider på en god måte	3,6	3,6
Snitt	3,6	3,6

Brukermedvirkning

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Jeg kan være med å påvirke tjenesten jeg får	3,4	3,3
Jeg blir hørt hvis jeg har noe jeg ønsker å endre på	3,5	3,5
Jeg er med når det utarbeides planer som angår meg. (som for eksempel kriseplan, tiltaksplan og Individuell plan)	3,3	3,3
Snitt	3,4	3,3

Respektfull behandling

Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
De ansatte lytter til det jeg sier	3,9	3,7
De ansatte ivaretar taushetsplikten	3,9	3,9
De ansatte overholder avtaler	3,7	3,7
De ansatte gir beskjed dersom det blir forsinkelser	3,7	3,6
De ansatte behandler meg med respekt	3,9	3,8
Snitt	3,8	3,7

Resultat for brukeren

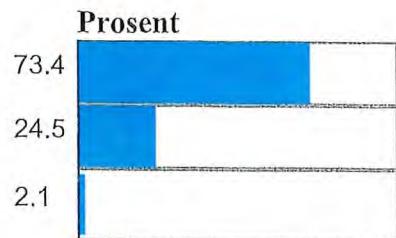
Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Tjenesten jeg mottar bidrar til et mer meningsfullt liv	3,6	3,4
Tjenesten jeg mottar bidrar til at jeg mestrer bedre sosial kontakt med andre (venner, andre bekjente)	3,3	3,2
Tjenesten jeg mottar bidrar til økt trygghet i hverdagen	3,6	3,4
Tjenesten jeg mottar er godt tilrettelagt i forhold til min psykiske helse	3,5	3,4
Tjenesten jeg mottar er godt tilrettelagt i forhold til mine rusrelaterte problemer (tema ikke relevant hopp over dette spm.)	3,2	3,1
Snitt	3,5	3,3

Helhetsvurdering

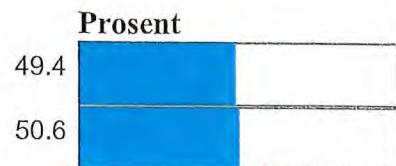
Spørsmål	Snitt Alver	Snitt Norge
Alt i alt, jeg er fornøyd med tjenesten jeg mottar	3,6	3,5
Snitt	3,6	3,5
Totalt	Snitt Alver	Snitt Norge
Snitt totalt	3,5	3,4

Bakgrunnsspørsmål**Spørreskjemaet er utflyt av:**

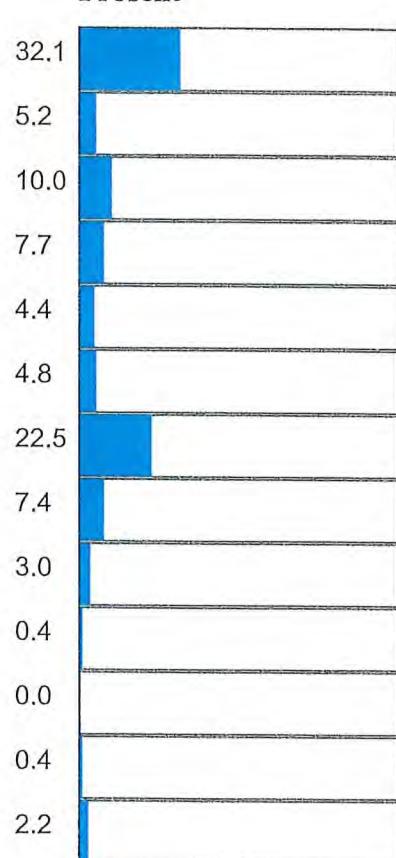
	Svar
1. Bruker selv	69
2. Bruker, sammen med en annen person	23
3. Bruker sammen med pårørende, foresatte eller verge	2

**Kjønn (brukers kjønn)**

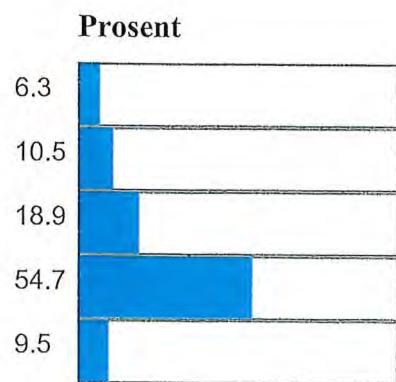
	Svar
1. Kvinne	41
2. Mann	42

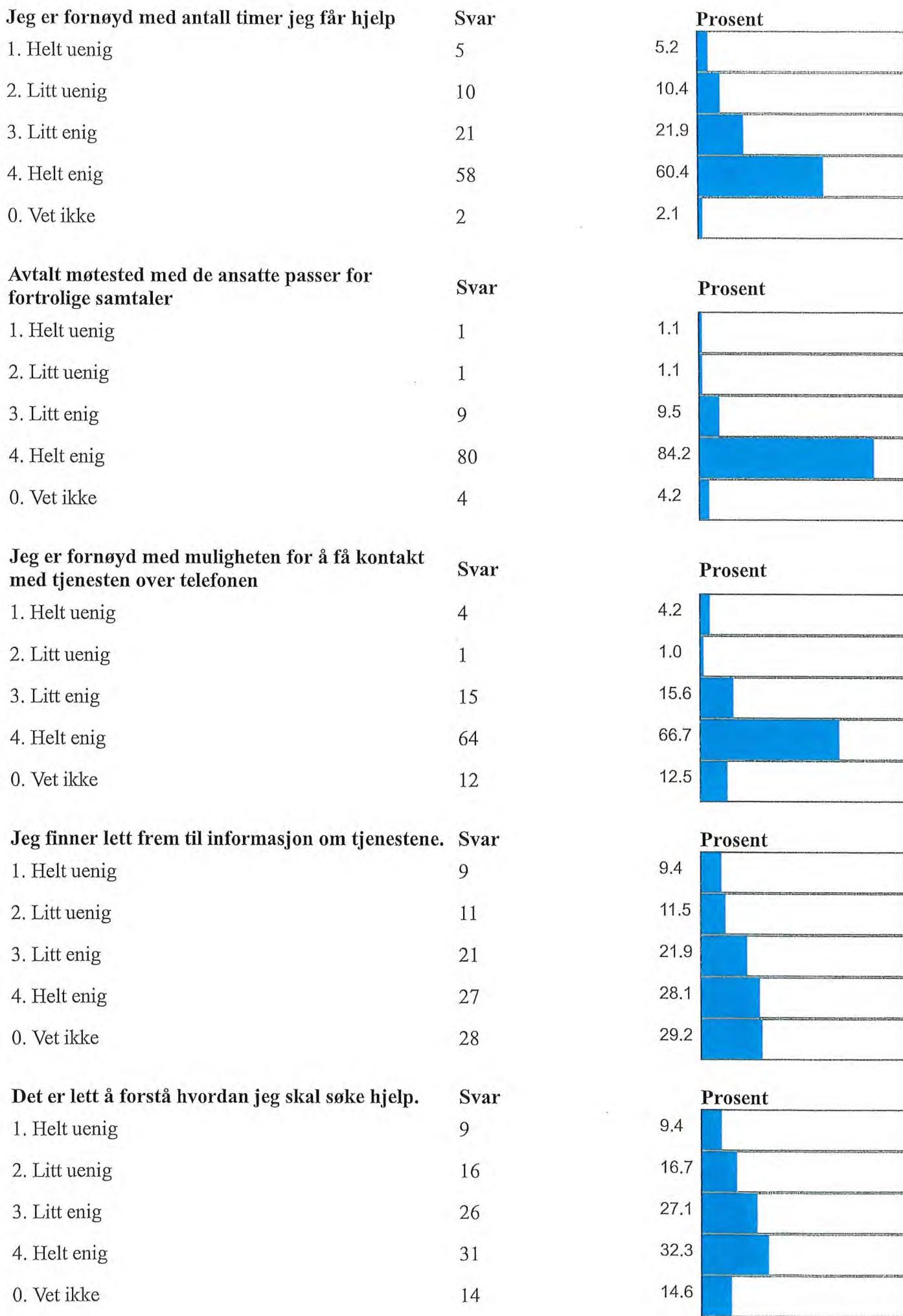
**Hvilke av disse tjenester mottar du fra kommunen? Du kan sette flere kryss.**

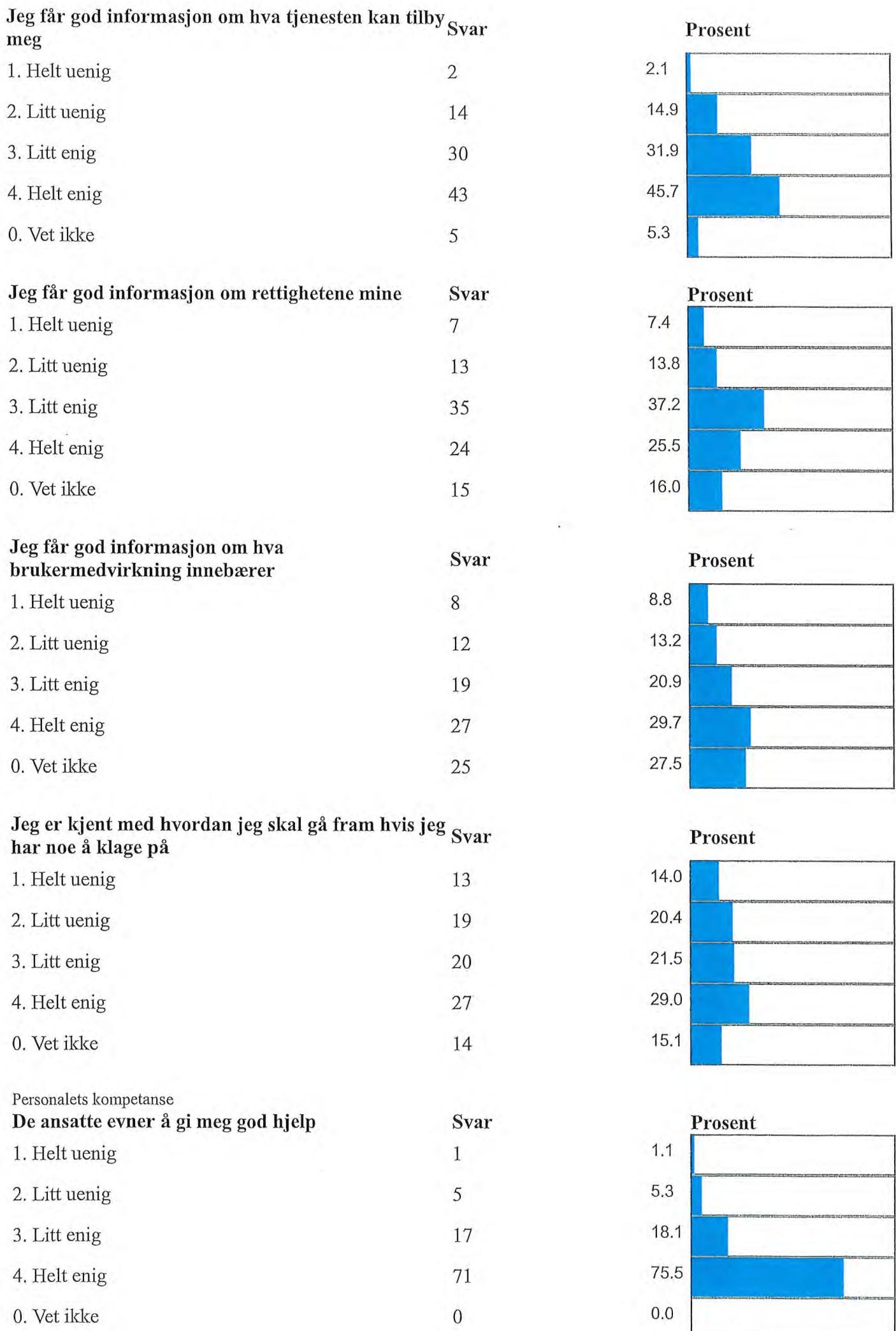
	Svar
1. Psykisk helsetjeneste	87
2. Rustjeneste	14
3. NAV	27
4. Hjemmesykepleie	21
5. Hjemmehjelp	12
6. Aktivitetstilbud/Dagsenter	13
7. Fastlege	61
8. Støttekontakt	20
9. Fritidstilbud	8
10. Skole	1
11. PP-tjeneste	0
12. Barnevernstjeneste	1
13. Arbeidstiltak	6

**Tilgjengelighet****Ventetiden fra jeg søkte psykisk helsetjeneste til jeg fikk hjelp, var akseptabel**

	Svar
1. Helt uenig	6
2. Litt uenig	10
3. Litt enig	18
4. Helt enig	52
0. Vet ikke	9





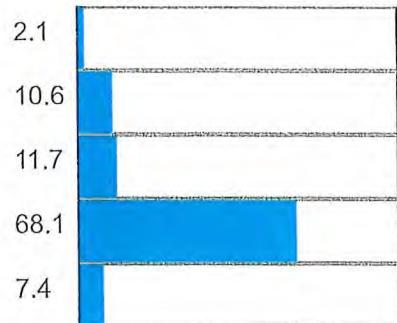


Samarbeid med andre tjenester

De som hjelper meg samarbeider på en god måte Svar

1. Helt uenig	2
2. Litt uenig	10
3. Litt enig	11
4. Helt enig	64
0. Vet ikke	7

Prosent

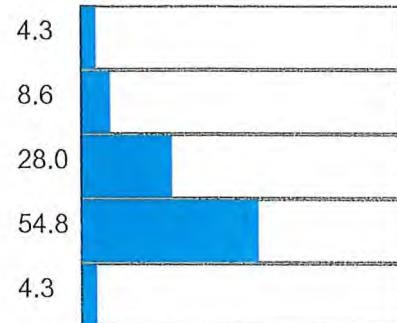


Brukermedvirkning

Jeg kan være med å påvirke tjenesten jeg får

1. Helt uenig	4
2. Litt uenig	8
3. Litt enig	26
4. Helt enig	51
0. Vet ikke	4

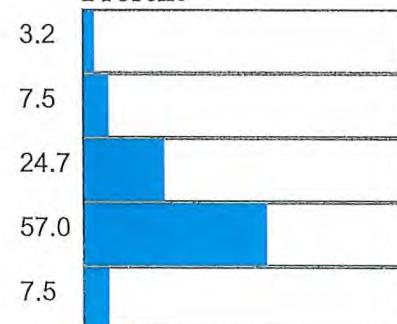
Prosent



Jeg blir hørt hvis jeg har noe jeg ønsker å endre på Svar

1. Helt uenig	3
2. Litt uenig	7
3. Litt enig	23
4. Helt enig	53
0. Vet ikke	7

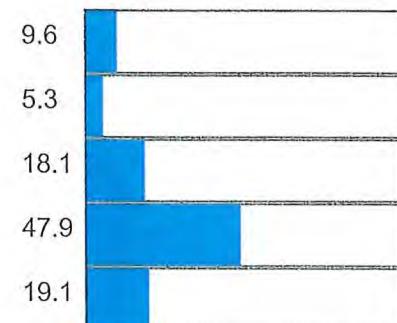
Prosent



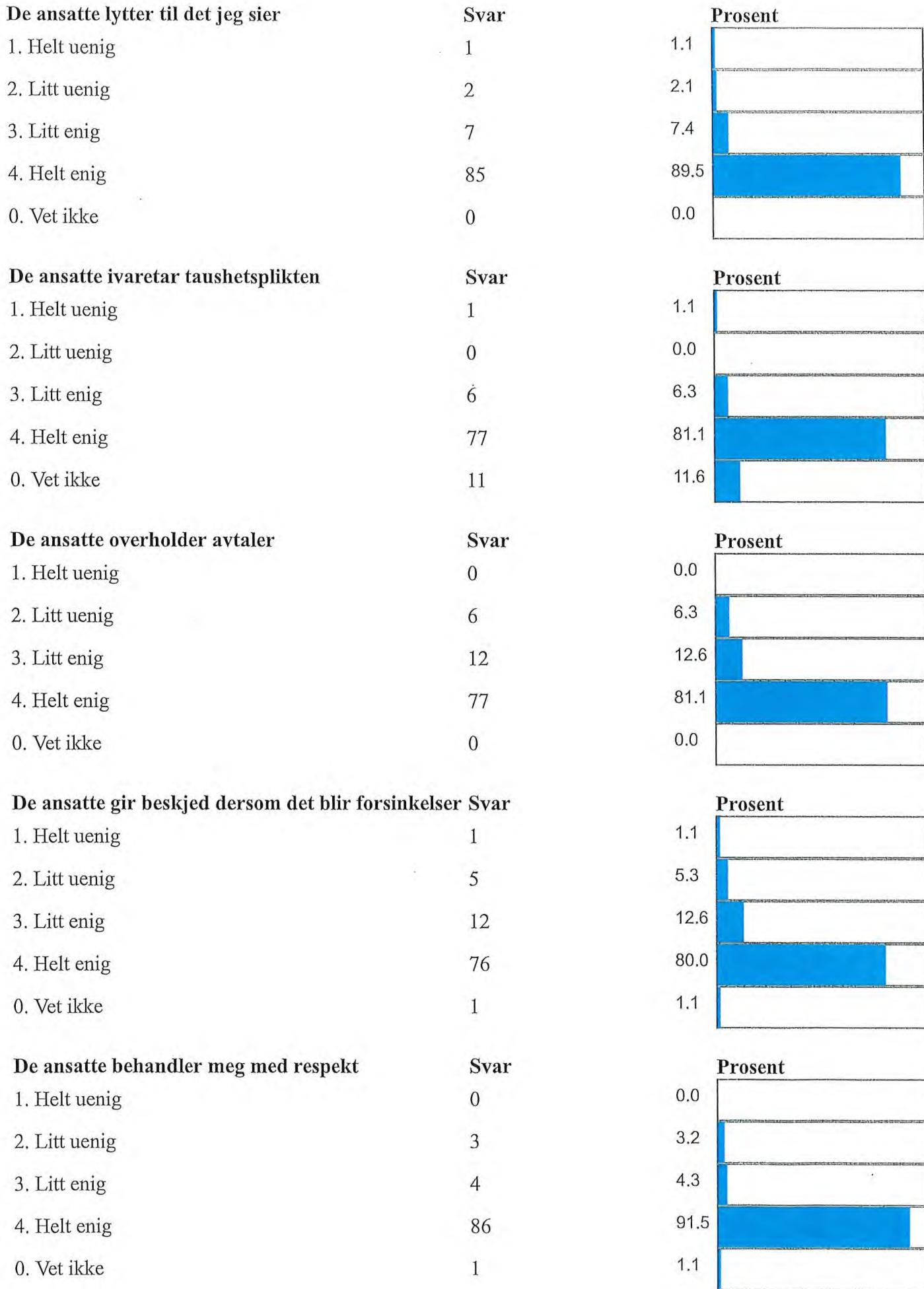
Jeg er med når det utarbeides planer som angår meg. (som for eksempel kriseplaner, tiltaksplaner, individuell plan) Svar

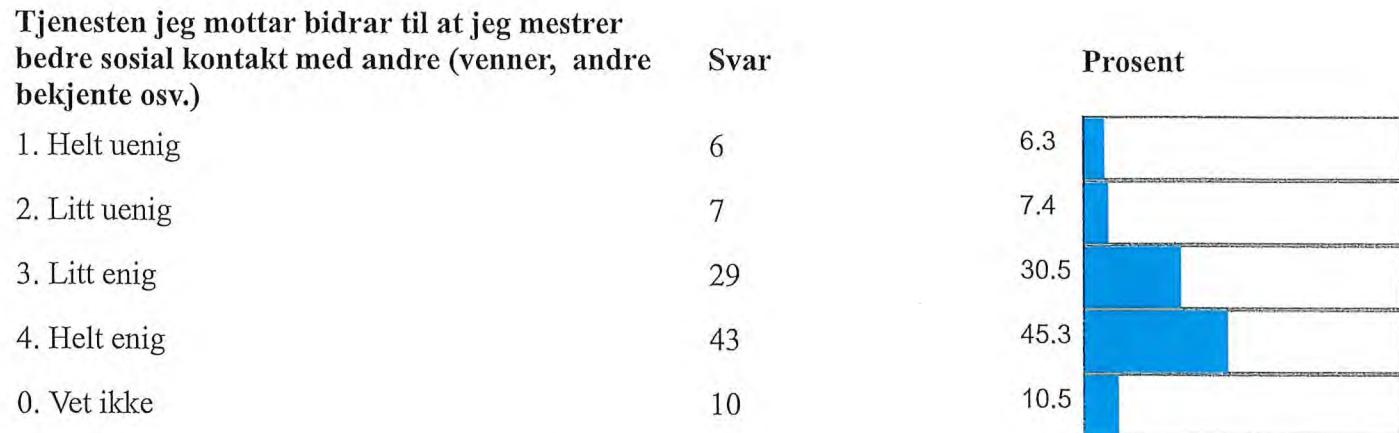
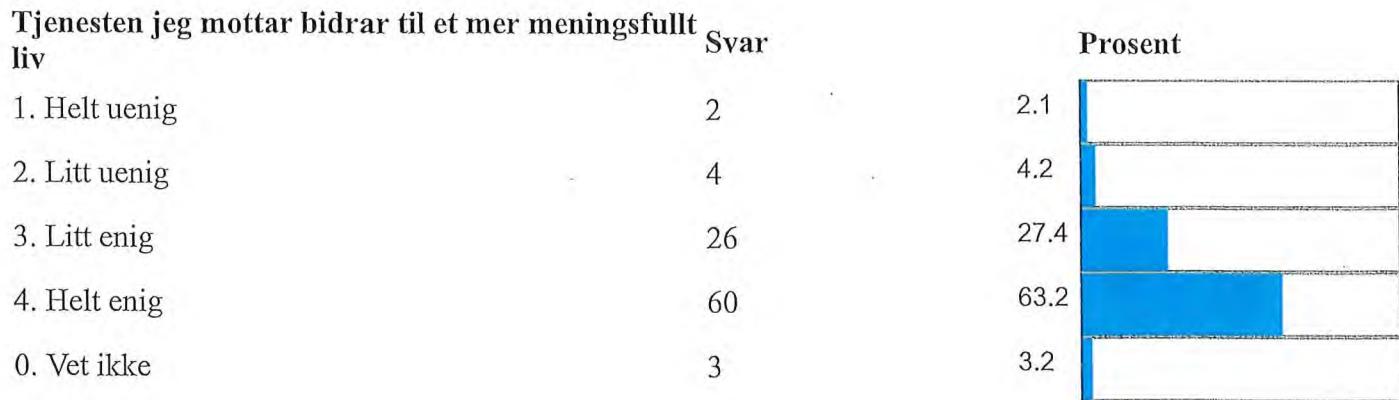
1. Helt uenig	9
2. Litt uenig	5
3. Litt enig	17
4. Helt enig	45
0. Vet ikke	18

Prosent



Respektfull behandling

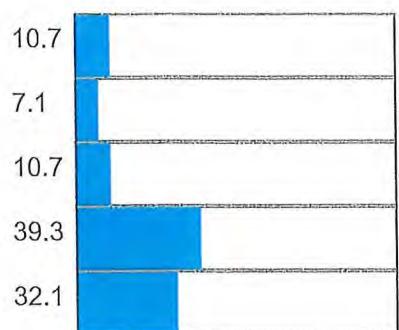




Tjenesten jeg mottar er godt tilrettelagt i forhold til mine rusrelaterte problemer (dersom du ikke har slike problemer, hopper du over dette spørsmålet)

	Svar	
1. Helt uenig	3	
2. Litt uenig	2	
3. Litt enig	3	
4. Helt enig	11	
0. Vet ikke	9	

Prosent

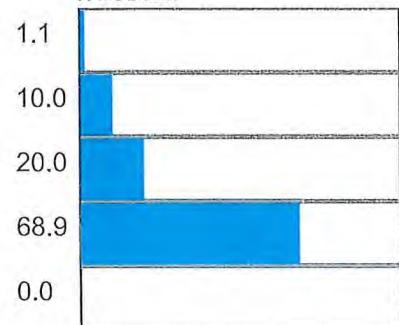


Helhetsvurdering

Alt i alt, jeg er fornøyd med tjenesten jeg mottar

	Svar	
1. Helt uenig	1	
2. Litt uenig	9	
3. Litt enig	18	
4. Helt enig	62	
0. Vet ikke	0	

Prosent



Har du noen andre kommentarer til kvaliteten i tjenesten? Ikke skriv kommentarer her som gjør det mulig for andre å forstå at det er du som har svart. Skriv heller ikke noe som andre kan oppleve Svar som sårende. Jeg samtykker til at min kommentar kan benyttes i offentlig rapport og/eller internt utviklingsarbeid.

1. Ja	57
2. Nei	10

Prosent





Rekruttering, bemanning og sjukefråvær

Status i helse- og omsorgssektoren



ALVER
Kommune

Budsjetterte årsverk 2021

Tenesteområde	Årsverk
Sjukeheimar	238,5
Heimetenenesta	240
Habilitering	260,7
Psykisk Helse og rus	81
Lege og rehabilitering	91
NAV	35
totalt	946,2



Rekrutteringstiltak

Rekrutteringstilskot for sjukepleiarar (og vernepleiarar frå 2021)

- kr 50.000 ved bindingstid 2 år
- Tiltaket gjeld ut 2021 i sjukeheimstenesta, heimetenesta og habiliteringstenesta
- Er nytta ved 19 tilsettingar av Sjukepleiarar sidan rekrutteringstilskot vart tatt i bruk i 2020.

Rekrutteringstiltak

- **Freshe opp lysingstekster, få fram i teksten kven vi er og kva vi ønskjer**
- **Lysing av fulle stillingar (100% stilling)**

Lysingar pr 22.10.21:

- 41 stillingar, utgjer 28,23 årsverk.
- 38 av stillingane lyst ut som faste stillingar
- 21 av dei lyste stillingane var fulle stillingar
- 216 lysingar etter helsepersonell hittil i år

Lysingar forts.

Lyste stillingar pr 22.10.21

	Tal stillingar	Tal årsv.	Tal fulle stillingar
Sjukepleiarar/vernepleiar	18	16,40	14
Helsefagarbeidar/sjukepleiarstudent	16	6,4	2
Miljøterapeut/	2	1,5	1
Assistent/miljøarbeidar/anna	3	2	1
Lege	1	1	1
Avdelingsleiar/sjukepleiar	1	1	1
totalt	41	28,23	20



Lysingar pr 22.10.11 forts.

Tenesteområde	Tal stillingar	Tal årsv.
Sjukeheimstenesta	11	10.6
Heimetenenesta	19	8,87
Habilitering	3	2,6
Psykisk helse/rus	7	5,16
Lege og rehabilitering	1	1

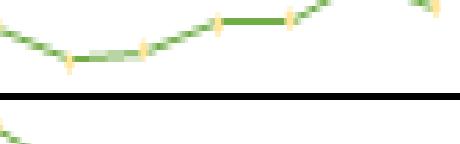
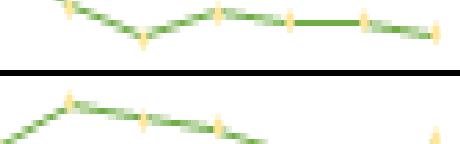
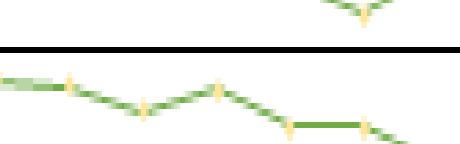


Sjukefråvær

Tjenesteområde	Korttidsfråvær	Langtidsfråvær	Eigenmeldt	Totalt
Habiliteringstjenester	1,7	9,6	0,8	11,3
Sjukeheim	2,7	11,1	1,4	13,8
Heimetenester	2,8	6,9	1,2	9,8
Psykisk helse og rus	1,7	5,8	0,7	7,5
Nav	1,3	3,1	0,6	4,4
Lege og rehabiliteringstjenester	2,4	6,8	1,1	9,2



Sjukefråvær, utvikling 2020-2021

Tjenesteområde	1. kvartal 2020	2. kvartal 2020	3. kvartal 2020	4. kvartal 2020	1. kvartal 2021	2. kvartal 2021	3. kvartal 2021	Trendlinje
Sjukeheimar	13,3	15,8	11,9	13,5	14,1	14,1	13,8	
Heimetenestene	12	13,3	14,2	14,2	12,8	12,4	9,8	
Habiliteringstenester	9,8	7,3	8	10	10,3	13,6	11,3	
Lege og rehabiliteringstenester	13,5	10,6	9	10,4	9,9	9,9	9,2	
Psykisk helse og rus	7,2	9,7	8,7	8,2	6,6	4,8	7,5	
NAV	13	12,1	9,6	11,8	8,3	8,2	4,4	



Oppfølging av sjukefråvær

- Retningsline for sjukefråværsoppfølging
- Sjukefråværsprosjekt påbegynt- HR/HMS-rådgjevar
- Bransjeprogram for sjukeheim
 - Iverksatt i februar 21.
 - Tema: Partssamarbeid, forebyggande arbeidsmiljø og HMS m.m. med betydning for sjukefravær og fråfall i sjukeheim.
 - Drivast av NAV/utviklar pakke tilpassa behovet i samarbeid med aktuell avdeling.
 - Ein avdeling på Knarvik sjukeheim deltek.

Heiltidskultur og arbeidstidsordningar

- **Heiltidskultur:**
 - Arbeidsgruppe, sett saman av HR, tenesteområda og HTV.
 - kartlegg andel ufrivillig deltid
 - Kartlegg kva som skal til for å auke stillingane til dei som framleis arbeider ufrivillig deltid, og kva det vil koste
 - Utfordningar knytt til bemanning på helg, utprøving med langvakter/fleire helgetimar

Heiltidskultur og arbeidstidsordningar forts

- **Årsturnus**
 - Legg betre til rette for tilsette å planlegge arbeid og fritid.
 - Legg betre til rette for at avdelingsleiar kan planlegge drift og bemanning utfrå pasient/brukar og tilsette sine behov
 - Overordna felles rammer fremmer samarbeid mellom leiar, tilsette og tillitsvalde
 - Eit viktig tiltak i arbeidet med å redusere ufrivillig deltid

Dei aller fleste avdelingane i H/o har årsturnus

Ressursbank

- Driftsprosjekt i 3 år frå okt 2018- okt 2021. Endra organisering frå nov 2021.
- Vore eit bidrag i arbeidet med å dekkje ledige vakter, men har vore for liten til å dekkje reelt behov.
- Er særleg utprøvd i sjukeheimstenesta.

Suksessar:

- Rekruttert nye tilsette, ein del gått over til ordinære driftsavdelingar
- Lyst ut fulle stillingar i heile perioden og hatt fleire søkerar enn til ordinære stillingar (kr 20.000)
- Raskare mot fagbrev- teoristillingar.
- Gode erfaringar på fråværshandtering og vaktinnleige. Stor effekt på avdelingsleiarrolla.