

Analyse tenester til personar med utviklingshemming – innspel

- Under følger ei kort oppsummering av alle innspela som er gitt i workshop med Eldrerådet, Rådet for menneske med nedsatt funksjonsevne og Utval for Helse og omsorg

Tenesteanalysen generelt

	Tema	Innspel	Kommentar
1.	ELR/RMNF 24.04.2023		
		Alver må se til veilederen Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming og konvensjon-om-rettighetene-til-mennesker-med-nedsatt-funksjonsevne (CRPD)	Begge rettleiarane vert nytta i Habiliteringstenesta sitt arbeid
		Hva er grunnlaget for temaene KS har valgt i tenesteanalysen? For mye farget av hva som er lett å måle og sammenligne?	KS har definert Læringsnettverka til å omhandle tenester for brukarar med utviklingshemming som kommunane rapporterer på (rundskriv IS-3/2021 «Registrering av tal på personar med psykisk utviklingshemming i kommunene»), supplert med tenestemottakarar under 16 år
		Tviler på at alt er sammenlignbart mellom kommunene, bl.a. pga ulik organisering, ulike brukere/behov, ulik tilgang på tilbud i nærområdet, forskjellige avstander mellom tjenestelokasjonar til tilbud	I Innleiinga vert det gjort greie for data som er henta inn og grunnlaget for samanlikning
		Måten å registrera kostratal på kan gi «feil» opplysningar frå kommune til kommune	
		Høgare andel personale med høgare fagutdanning eit pluss	
		«God» tildeling av vedtakstimar eit pluss	
		Må ikkje kun fokusera på å redusera utgifter	Analysen ser både på kvalitet og kostnader
		Lurt å ha gjennomgang av behov for endring av vedtakstimar 2 g årleg	
		Om dette skal vere eit godt dokument for politikarar, må det vere enklare å lese. Det ver fort mange tall og tabellar å forhalde seg til. Men samtidig er det viktig at dokumentet vert gjennomgått på forhånd om noko er uklårt.	Dokumentet er redigert mykje ned, og tabellar er tatt ut og lagt med som vedlegg
		46 bebuarar bur i bustadar som ikkje er samlokaliserte. Kor i kommunen bur dei?	Sjå spørsmål i anlysen til ein av tabellane – skal vi svare dette ut her eller i analysa?
		Kjekkast for dei fleste å bu i heimen så lenge som mogleg i det miljøet ein er vand med.	
1.	UHO 25.04/15.05.2023		
		Verdigrunnlaget for tenesteanalyse skal byggja på nasjonale føringar og nyare forskning som innbefattar både tenestemottakar (einskilt menneske) samt tenesteytarane. Det er eit berande prinsipp at tenestemottakaren skal vera i fokus. Dette må gjerast greie for innleiingsvis.	Dette er tatt inn, med lenker

Butilbod

	Tema	Innspel	Kommentar
1.	ELR/RMNF 24.04.2023		
		Mange flytter til Knarvik i håp om at tilbudet skal bli best mulig, også fra Masfjorden	Dette heng saman med plan for overgangar i livet – bør takast med inn i plan for vidare arbeid. Og det heng saman med arbeidet med Bustadplan
		Samlokalisering - Ikke sikkert personene passer sammen, de kan være veldig ulike	Buformer og praksis er noko som er godt beskrive i analysen, og det heng også saman med arbeidet med Bustadplan; me manglar også for denne målgruppa fleire og meir varierte buformer
		Manglende fleksibilitet i bofellesskapene, f.eks. når mange burde deltatt på aktiviteter på ettermiddagstid og i helger. Burde en hatt en «fleksibilitetsbank» - personer som kan være med på aktiviteter, også bruk av støttekontakter og frivillige	Det er lyst ut nyoppretta stilling som frivilligkoordinator i Helse og omsorg, og vedkommande vert tilsett hausten -23
		Viktig å klare å motivere beboerne til aktivitet, god ernæring og samarbeid, og da er god kjemi viktig og ofte helt nødvendig. De ansatte må hjelpe hverandre for å få til best mulig kjemi og samarbeid med beboerne.	
		Alver har ikke bygget noe på veldig lenge – det haster For bofellesskapet på Mjåtveit burde Alver forskuttert Husbankens bidrag for å komme i gang og dekket denne delen hvis bidraget fra Husbanken ikke skulle komme. Det bør gir sparte kostnader fram i tid.	
		Eldre/demens ved utviklingshemming – i all hovedsak bør de kunne bli boende der de bodde før endringen. De har allerede omfattende tjenester, og det kan tilpasses ved behov. For mange har det tatt lang tid å bli fortrolig med å bo i egen bolig, og de bør slippe å flytte hvis det kan unngås. ▪ Må ta hensyn til ved bygging av nye boliger ▪ Ønsker ikke flytting til sykehjem, heller ikke egne sykehjem for personer med utviklingshemming Ved sykdom eller skade som gir behov for ekstra hjelp, bør de kunne komme tilbake stil egen leilighet etter sykehusopphold, og få tilført kompetanse/ressurser (Når går vi over i en særomsorg?)	Dette er allerede det tema i HAB og i handlingsplanen for -23.
		Bofellesskapene bør ikke være større enn 4-6 enheter, og for noen vil også dette være for mye	Det er i tråd med anbefalt forskning (*NAKU/NTNU), og er teke med i analysen. Det bør også seiast noko om dette i Bustadplanen
		Alver bør tilrettelegge for at beboerne kan eie egen bolig - også at kommunen bygger og tilbyr overtakelse - tilrettelagt for hele livet, livsløpsstandard	Dette ligg også inn under arbeidet med Bustadplan, samt arbeidet med Husbankens verkemiddel og korleis me systematisk jobbar med dette

		Kommunen kan avtale å kjøpe et antall leiligheter og eventuelt personalbase i et planlagt, større boligprosjekt. Ved tidlig kontakt med utbygger kan dette være billigere enn at kommunen selv prosjekterer boligene som eget prosjekt.	Dette er tatt med i plan for vidare arbeid
		Alver bør ha ulike botilbud, med ulik grad av støtte	I bustadplanen vert buformer på dei ulike trinna i Bustadtrappa beskriven, mens aktivitets- og meistringstrappa beskriver kva tenester som kan verte gitt, og inn i dei ulike buformene.
		Lokalisering bør i hovedsak være i de største senterne, men ikke bare Frekhaug og Knarvik - helst også aktivitetstilbud i rimelig nærhet - også utnytte muligheter i lokale butikker og andre bedrifter	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Kommunale boliger må vedlikeholdes og se ut som normale bolighus - hva går husleien til i de gamle nedslitte boligene?	Dette er tatt med inn arbeidet med Vurderingsteam tildeling bustadar
		Ikkje ha for store einingar	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Må ha ulike eigerformer (privat eller leie)	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Universell utforming av bustadar slik at ein kan bu lengst mogleg heime i eigen bustad	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Bu heime lengst mogleg	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Om ein brukar må flytte, er det vesentleg at det vert i nærområdet der ein er kjend	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
2.	UHO 25.04 og 15.05		
		Hvilke boligtyper har vi, og hvor bor de?	Dette er beskrevet under kap Butilbod
		Hva trenger vi av bredde i boformer nå og framover?	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Hvilke særordninger har vi for denne målgruppen?	Dette vart svart ut i møte med UHO 21.08.23
		Kan kartleggings-/utprøvningsboliger, hvor en får testet egen boevne, være et alternativ også for denne gruppen, med tanke på overgang til eget voksenliv for eksempel?	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan
		Hva bør skje i barne-/ungdomsår, før en får tilbud om overgang inn i en utprøvningsbolig?	Dette er omtalt i analysen
		Hva ønsker foreldrene, på vegne av barna, ut fra deres behov? Kommer det fram noe evt i pårørendeundersøkelsen om dette?	Det kom ikkje fram i undersøkinga som er teken med i denne analysen. Det skal vere ny undersøking no hausten 2023
		Hvor mange boliger har vi, som kunne vært samlokaliserte? Med/ uten fellesareal? Hva er begrunnelsen for/ mot fellesareal? Og hva er behovet framover?	Dette er omtalt i analysen
		Alle har rett til å velgja eigen buform. (Artikkel 19 i FN- konvensjonen om rettigheter til menneske med nedsett funksjonsevne)	Dette vert teken med inn i arbeidet med Bustadplan

		Dersom personar med utviklingshemning ikke lengre kan bu i eigen heim, kan dei nytta seg av samme tilbod som allereide finnes i Alver for f eks demente.	
--	--	--	--

Dag-, aktivitets- og arbeidstilbod

	Tema	Innspel	Kommentar
1.	ELR/RMNF 24.04.2023		
		Kvifor har Alver så låge kostnader til arbeids- og aktivitetsbehov? Har Alver få VTA-plasser og/eller få arbeidssenterplassar samanlikna med andre?	Dette vert omtalt i analysen
		Kan samarbeide meir med lokalt næringsliv om aktivitetstilbod, og utnytte nødvendige oppgåver i kommunen som arbeids/aktivitetstilbod	Det er lyst ut nyoppretta stilling som frivilligkoordinator i Helse og omsorg, og vedkommande vert tilsett hausten -23
		Eit dagtilbod som er tilpassa kvar enkelt	Dette vert omtalt i analysen
2.	UHO 25.04 og 15.05		
		Hvor mange er sysselsatt på andre ting/ steder enn ved arbeidssenter?	Dette vart svart ut i møtet med UHO 21.08.23
		Hva er dekningsgraden og type innhold i tilbudet? Konkretisere hva som er kommunen sine tilbud, hva som er private	Dette vart svart ut i møtet med UHO 21.08.23
		Er det noen som gjør akkurat det samme som dag/aktivitetstilbud som de ellers ville gjort hjemme? I så fall er ikke det akseptabelt	Dette vart svart ut i møtet med UHO 21.08.23
		Dagsenterbegrepet må bort, sysselsettingsbegrepet er bedre. Det må være arbeidsoppgaver som er fornuftige; vaffelsteking er ikke det. Det er behov for kompetanse på kreativitet, og det er behov for annen kompetanse her enn i bolig. Hvordan sikrer vi at vi har kompetanse til å dekke behovene på dette området?	Dette er tatt med i plan for vidare arbeid
		Hvordan kan vi benytte personalressurser på tvers i tjenestene? Hva må evt gjøres med turnuser for å få dette til? Varighet på dagtilbud, dvs hvor mange timer hver dag?	Dette er tatt med i plan for vidare arbeid

Kompetanse

	Tema	Innspel	Kommentar
1.	UHO 25.04 og 15.05		
		Rekrutter inn ufaglærte; gi de en vei inn til å bli faglærte	Er etablert rutine for ulike vegar til fagbrev helsefagarbeidar
		Det vil være behov for et opplegg og støtte om de skal ta veien inn i en utdanning	
		Hvor stor turn-over har vi hos ansatte? Og da særlig faglærte. Hvor lenge blir de i Habiliteringstjenesten?	Dette står omtalt i analysa

		Hvor mange ansatte må brukere forholde seg til?	Dette vart svart ut i møtet med UHO 21.08.23
		Hvilken fagkompetanse bør vi gi våre ansatte?	Dette er tatt inn i Handlingsplan for det overordna prosjektet
		Hvilken internskolering har vi for studenter i praksis, vikarer osv? Hva bør vi minimum gi av faglig påfyll, og kan det lages kurs på tvers av tjenester for eksempel?	Dette er tatt inn i Handlingsplan for det overordna prosjektet
		Hvordan bruker vi kompetansen vi har i dag? Jfr oppgavedeling og kompetanse som Sjukeheimstenesta jobber med	Dette er tatt inn i Handlingsplan for det overordna prosjektet
		Hvor mange tvangsvedtak har vi totalt for denne gruppen? Hvilken type tvang er det snakk om og hvor mange/hvilke avvik har vi?	Dette står omtalt generelt i analysa. Oversikt tal for type tvang brukt krev manuele gjennomgang av vedtaka. Det var ikkje kapasitet til å få dette inn før skrivefrist. Tala vil verte presentert i møta når saka kjem opp til handsaming.
		Hvordan jobbe med veiledning satt i system over tid, som blir et forum for felles arena uavhengig av arbeidstid/ turnus. Sikrer også hvordan nyansatte, vikarer og andre sosialiseres inn i en måte å jobbe på, for eksempel forståelse av hvordan forebygge eller bruke tvang/ makt	Dette er tatt inn i Handlingsplan for det overordna prosjektet

Leiing

	Tema	Innspel	Kommentar
1.	UHO 25.04 og 15.05		
		Det er gjennomgående tilbakemeldt ønske om mer tilstedeværende ledelse	
		Lage struktur som gjør at en får utøvd den ledelsen en skal også personal- og fagledelse	