



STAD KOMMUNE



HELSE – OG OMSORGSTENESTER TIL MENNESKE MED UTVIKLINGSHEMMING I STAD KOMMUNE

Tenesteanalyse utarbeida i samband med deltaking i
KS' læringsnettverk
2022-2023

Innhold

1.	Innleiing.....	3
1.1.	Samandrag av tenesteanalysen.....	4
1.2.	Organisering av tenestene i Stad	5
1.3.	Avgrensingar.....	7
1.4.	Datakvalitet	7
2.	Ressursanalyse	8
2.1.	Oppfølging i bustad	9
2.2.	Arbeid og aktivitet.....	11
2.3.	Fritidskontakt (støttekontakt).....	13
2.4.	Brukarstyrt personleg assistent (BPA), avlastning og omsorgsstønad	15
2.4	Refusjon ressurskrevjande tenester.....	16
3.	Kvalitetsanalyse.....	17
3.1.	Brukar og pårørandeundersøking	17
3.2.	Medarbeidarundersøking.....	19
3.3.	Kompetansekartlegging.....	20
4.	Samla tenesteprofil for Stad	21
5.	Oppfølging og bruk av analysen.....	23
6.	Aktuelle dokument.....	24

1. Innleiing

HVPU reforma vart gjennomført i 1991 og gav føringar for at kommunane skulle ha hovudansvar for helse- og omsorgstenester til menneske med utviklingshemming. Tenesteområdet er stort både når det gjeld brukarar og ressursbehov. I tillegg er tenesteområdet komplekst då fleire i denne brukargruppa har samansette utfordringar og fleire diagnosar. Det er lite statistikk frå offentlege data, også når det gjeld KOSTRA-tal – som kommunane nyttar i samband med planlegging, styring og leiing av tenesteområdet.

I regi av KS og i samarbeid med KS konsulent, vart kommunane i Rogaland og Vestland i 2022 invitert til å delta i *læringsnettverk for tenester til menneske med utviklingshemming*. Pr 2024 har det vore gjennomført totalt fire læringsnettverk.

Målet for arbeidet har vore at kommunane skal få innsikt i kvalitetsnivået og ressursbruken innan tenesteområdet. Arbeidet skal føre til:

- Ei tenesteanalyse som skildrar ressursbruk, dekningsgrad, kostnad og kvalitet.
- Kunnskap om kva som påverkar ressursbruken
- Korleis påverkar innsatsfaktorane kvaliteten
- Kunnskap om «nivået på eigne tenester» samanlikna med andre kommunar
- Rettleiing og råd om «beste og neste praksis»; kontinuerleg forbetringsarbeid
- Kunnskapsgrunnlag for framtidig planlegging og dimensjonering av tenestene
- Innsikt i metodikk om analyse, samanlikning og utviklingsprosessar
- Utviklingsplan med konkrete mål og tiltak for vidareutvikling av tenestene

Stad kommune starta i 2021 eit stort omstillingsarbeid med mål om å finne tiltak som kunne gje effektivisering og økonomisk innsparing. Kommunalområdet for helse og omsorg etablerte totalt sju omstillingsprosjekt og eit av prosjekta var «*kostnad og kostnadsdrivarar i Bu og miljøtenesta*». I samband med dette, valde Stad kommune å melde seg på læringsnettverket som ein del av omstillingsarbeidet.

Stad kommune har delteke i læringsnettverk to saman med kommunane Alver, Askøy, Kinn, Stryn, Sunnfjord, Voss og Årdal.

Tenesteanalysen tek føre seg data og talmateriale som omhandlar tenester til personar med diagnosen psykisk utviklingshemming og som hadde vedtak om kommunale helse og omsorgstenester ved utgangen av 2021. Dette er likt for alle kommunane som har delteke i nettverket.

Læringsnettverket gjekk over to år, frå 2022 til 2023. I slutfasen av arbeidet vart kommunane førespurt om det var ynskje om å innhente data frå 2022 for å sjå trendar og utvikling over meir enn eit år. Oppsummert ser vi små endringar frå 2021 til 2022 og analysen vil difor ta føre seg tala frå 2021 då det er desse som var utgangspunktet for arbeidet.

Fleire av dei som var med i starten av arbeidet har slutta i Stad kommune og det har difor vore fleire utskiftingar i prosjektgruppa. Gruppa har bestått av einingsleiar for Bu og miljøtenesta, avelingsleiarar, assisterande einingsleiar, representant frå økonomiavdelinga, samt kommunalsjef for Helse og omsorg.

Hovudtillitsvalte og tilsette er blitt orientert i ordinære strukturar. Det har også vore orienteringar i råd og utval. Det har i tillegg vore informasjonsmøte med pårørande/verje gjennomført mai 2024.

1.1. Samandrag av tenesteanalysen

Dokumentet inneheld ei ressursanalyse (kapittel 2) som er den kvantitative delen, det vil sei tenestene forklart i tal. I tillegg er det gjort ei kvalitetsanalyse (kapittel 3) der pårørande og tilsette har vore med å vurdere tenestene.

Kapittel 4 gjev ei samla vurdering av tenesteprofilen, og kapittel 5 beskriv vidare oppfølging. Avslutningsvis er det tatt med ei oversikt over sentrale dokument (kapittel 6).

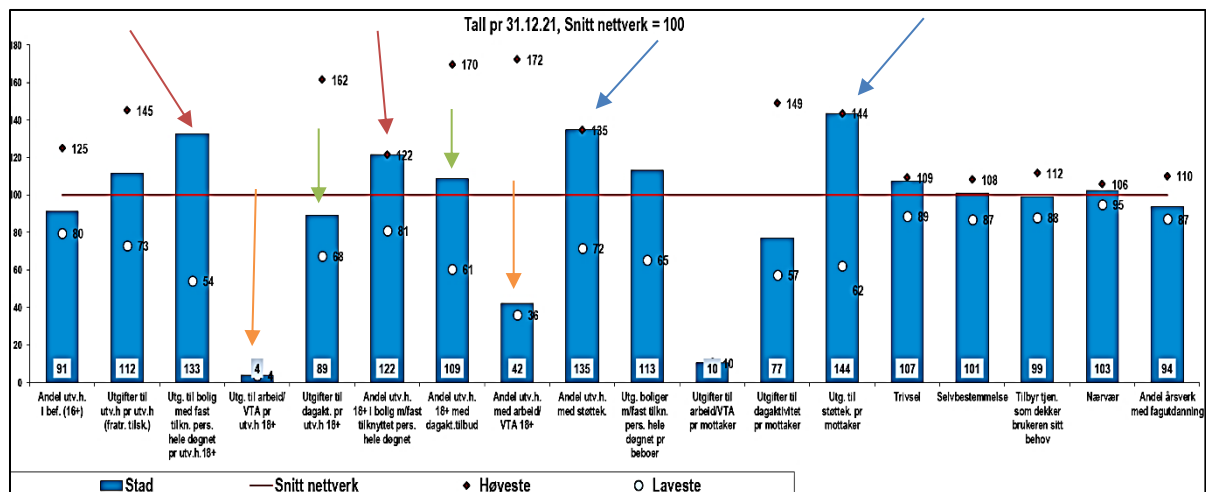
Analysen har hovudfokus på helse- og omsorgstenester til personar over 18 år.

Ved utgangen av 2021 var det 41 personar med diagnosen psykisk utviklingshemming som tok imot oppfølging frå Stad kommune. Omfang av tenestebehovet varierte frå to timar fritidskontakt pr veke, til store hjelpebehov gjennom døgnet. 12 av brukarane hadde tilgjengelege eit eller fleire personale gjennom heile døgnet ved utgangen av 2021.

Som vist i figur under, er det spesielt tre områder som peikar seg ut. Dette er kostnad til bemanna omsorgsbustad, kostnad til fritidskontakt og kostnad til arbeid og aktivitetstilbod/dagsenter. Analysen viser at Stad kommune sine tenestemottakarar med diagnosen psykisk utviklingshemming i hovudsak bur i bufellesskap med bemanning heile døgnet og at kommunen har eit høgare tal brukarar med tvang og maktvedtak enn resten av kommunane som deltok. Kommunen har høge kostandar til fritidskontakt med eit høgt tal tildelte timar, sett i samanheng med resten av nettverket. I tillegg viser analysen at kommunen har lite tilrettelagde arbeidsplassar (t.d. VTA = varig tilrettelagde arbeidsplassar) for brukargruppa.

Det er viktig å sjå desse tenestene i samanheng for å forstå Stad kommune sine prioriteringar innan tenesteområdet. Pilene er markert med farge for å lettare sjå samanhengane mellom søylene.

Blå = støtte/fritidskontakt, rødt = omsorgsbustad, gul = arbeid, grøn = aktivitetstilbod/dagsenter.



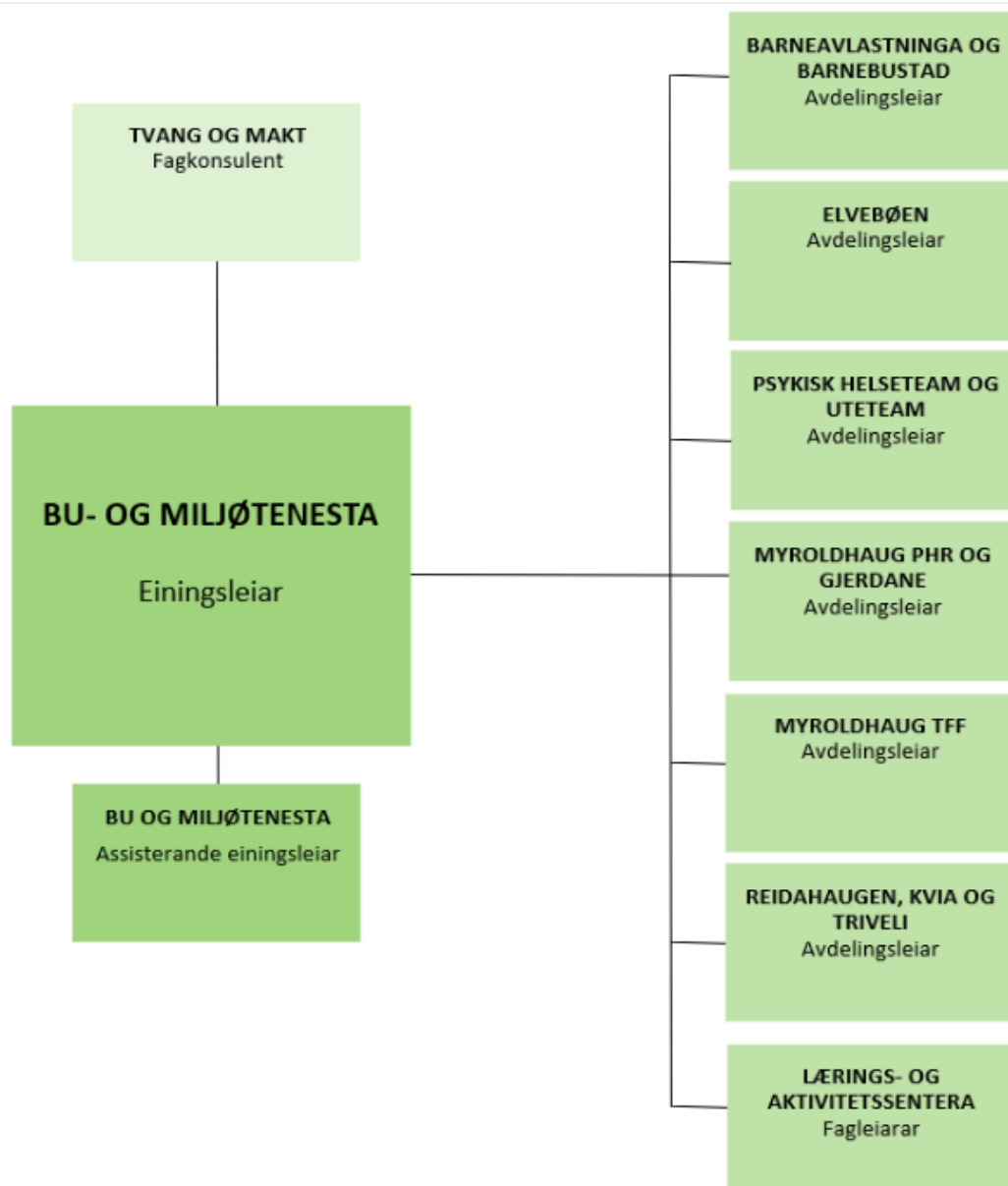
1.2. Organisering av tenestene i Stad

Helse og omsorgstenestene i Stad er organisert med enhetlig leiing. Dette betyr at kvart tenestemråde består av ein einingsleiar, assisterande einingsleiar og fleire avdelingsleiarar. Avdelingsleiarane har ansvar for dagleg drift og oppfølginga av personal i «si» avdeling. Avdelingsleiarane er plassert både i ytre og indre del av kommunen. Bu- og miljøtenesta er den største eininga i Stad kommune. Tenesta er delt i to hovudfagfelt; tenesta for menneske med funksjonshemming og tenesta psykisk helse og rus. Majoriteten av brukarane får oppfølging og tenester heile livet.

Bu- og miljøtenesta inneheld følgjande tenester:

- Barneavlastning – herunder:
 - avlastningsbustad
 - privat heim
- barnebustad
- Fritidskontakt
- bufellesskap til psykisk sjuke
- omsorgsbustadar med individuelt tilpassa tenestetilbod - PU
- lærings- og aktivitetstilbod (Selje, Stadlandet og Nordfjordeid)
- psykisk helseteam
 - behandling av lett til moderate lidningar
 - oppsøkkande arbeid på ungdomskule og vidaregåande
 - helsestasjon for ungdom
 - oppsøkkande arbeid organisert i døgn drift for kronisk sjuke
- pårørande arbeid – Møteplassen (samarbeid mellom fyrste- og andrelinjetenesta)
- lågterskel tilbod for eigenmestring i belastning eller depresjon – eit samarbeid med Stryn kommune (KID + KIB)
- rettleiing kap 9 (tvang og makt)
- førebyggjande helsearbeid for barn og unge knytt til åtferd (inn mot skule)

Organisasjonskart Bu og miljøtenesta



Bu og miljøtenesta her fleire samlokaliserte bufellesskap. Tenestemottakarane har ulike utfordringar, både innan psykisk helse og rus og utviklingshemming. Majoriteten av brukargruppa med utviklingshemming som mottek tenester i Stad kommune bur i bufellesskap med bemanning heile døgnet.

Kommunen har tre lærings-og aktivitetssenter for målgruppa. Dette er *lærings og aktivitetssenteret* (LA) på Nordfjordeid, *Hove aktivitetssenter* i Selje og *Vår sin butikk* på Stadlandet. Tilboda er for brukarar mellom 16 – 67år som fell utanfor ordinært arbeidsliv. Målet med tilboda er å tilby meningsfulle og individuelt tilrettelagde aktivitetar. Aktivitetstilboda har fokus på å fremje trivsel, sosialt fellesskap, tryggleik, respekt og meistring.

1.3. Avgrensingar

Arbeidet i læringsnettverket har tatt utgangspunkt i tenestemottakarar i alle aldrar, men Stad kommune har vald å avgrense analysen til å gjelde personar over 18 år då det i hovudsak er denne aldersgruppa som nyttar kommunen sine tenester.

Analysen har eit hovudfokus på dei tenesteområda som spesielt peikar seg ut. Dette gjeld samlokaliserte bufellesskap, fritidskontakt og arbeids-/aktivitetstilbod. Datamaterialet som ikkje er brukt i denne analysen kan bli brukt ved seinare høve. Nokre tema og tabellar har vi valt å ikkje ha med av personsvernomsyn, då tala er små og lett å kople mot enkelte tenestemottakarar.

1.4. Datakvalitet

I arbeidet med å samle data, vert dei henta frå fleire kjelder. Dette vil alltid gje noko usikkerheit knytt til talmaterialet. Kommunane i nettverket kan også ha tolka spørsmåla og rapportert ulikt.

Kommunane har også ulik organisering, noko som vil kunne påverke materialet. I nettverket har det blitt drøfta korleis ein på best mogleg vis kan sikre lik datainnhenting, men det vil likevel være ein risiko for feilkjelder. Datagrunnlaget er henta i ei tid der Covid-19 i større eller mindre grad påverka tenestene, noko som er viktig å være merksam på. Det er også eit avgrensa tal kommunar å samanlikne med. Dette har vore problematisert og drøfta i nettverket og i dialog med KS sine konsulentar. På bakgrunn av dette, meiner vi at dei usikre momenta er reduserte og at vi gjennom arbeidet har fått ei god analyse som kan nyttast i vidare planlegging og dimensjonering av tenesta.

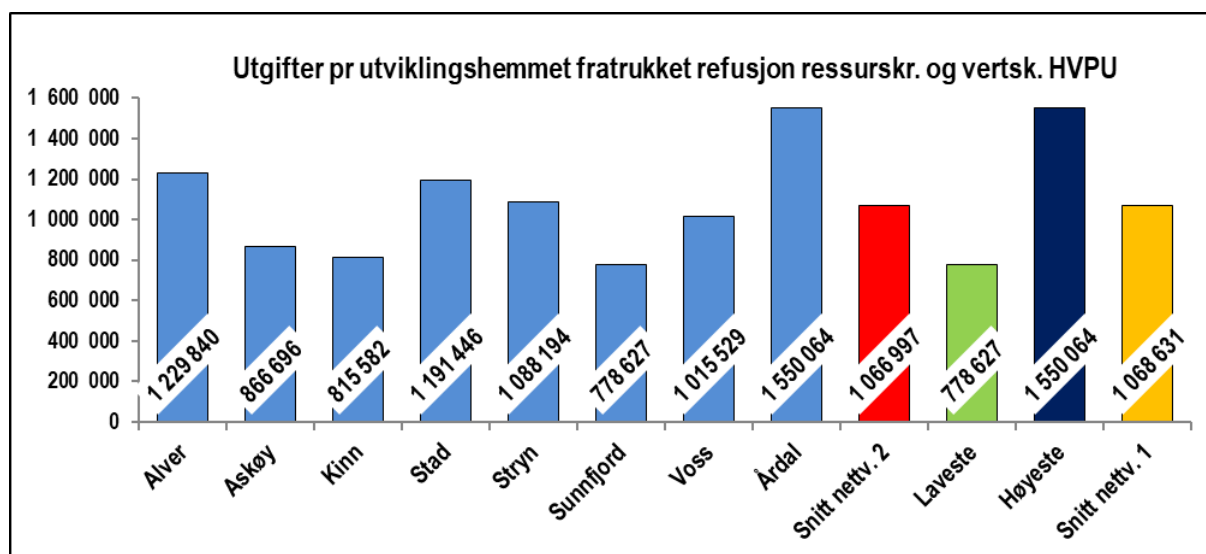
2. Ressursanalyse

Ressursanalyse er den kvantitative delen av tenesteanalysen. Det vil sei tenesta forklart med tal. I ressursanalysen beskriv og forklarar ein indikatorane (tala) for prioritering, dekningsgrader og produktivitet / enhetskostnad. Ein analyserer tala, forklarar kva som påverkar tala, gjer greie for samanhengar og oppsummerar til slutt analysen.

For å analysere området har kommunane i nettverket levert inn brukardata og tal frå rekneskapen og samanstillt desse. Som nemnd innleiingsvis har Stad vore med i nettverk 2. Snittet i nettverk to er markert med dei raude søylene i figurane.

Stad kommune hadde ved utgangen av 2021 41 brukarar med diagnosen psykisk utviklingshemming (PU) som mottok helse og omsorgstenester i større eller mindre grad. Det er viktig å merke seg at kommunen også gjev tenester til andre personar med behov for omfattande og langvarige tenester, men som ikkje har diagnosen PU og dermed ikkje er med i analysen.

Som figuren nedanfor viser er Stad ei av kommunane med høgast utgifter pr tenestemottakar i læringsnettverket. Berre Årdal og Alver hadde høgare utgifter pr tenestemottakar i 2021.

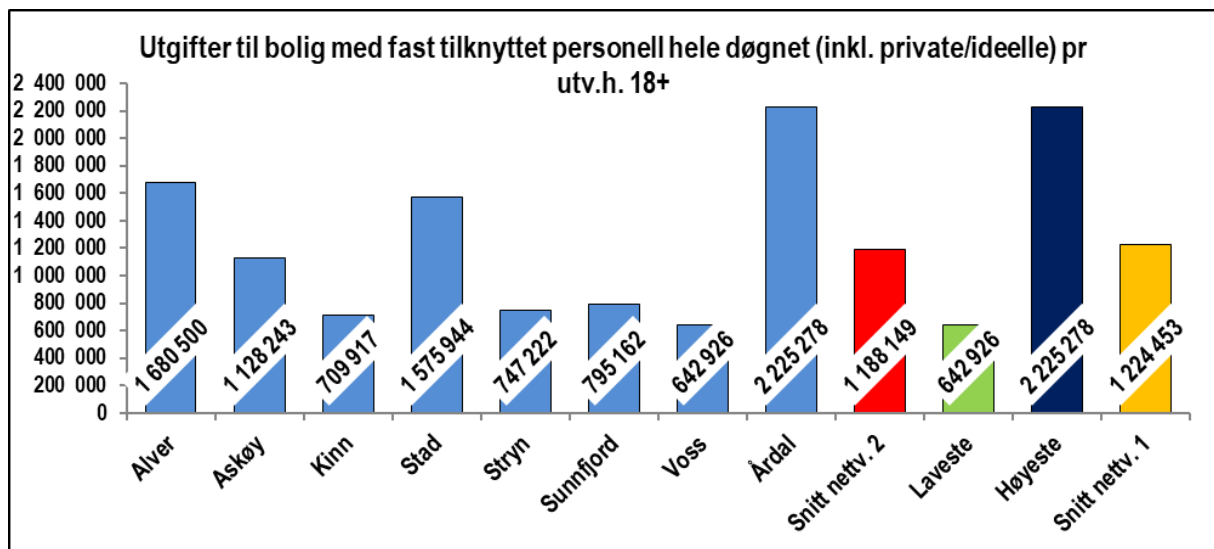


2.1. Oppfølging i bustad

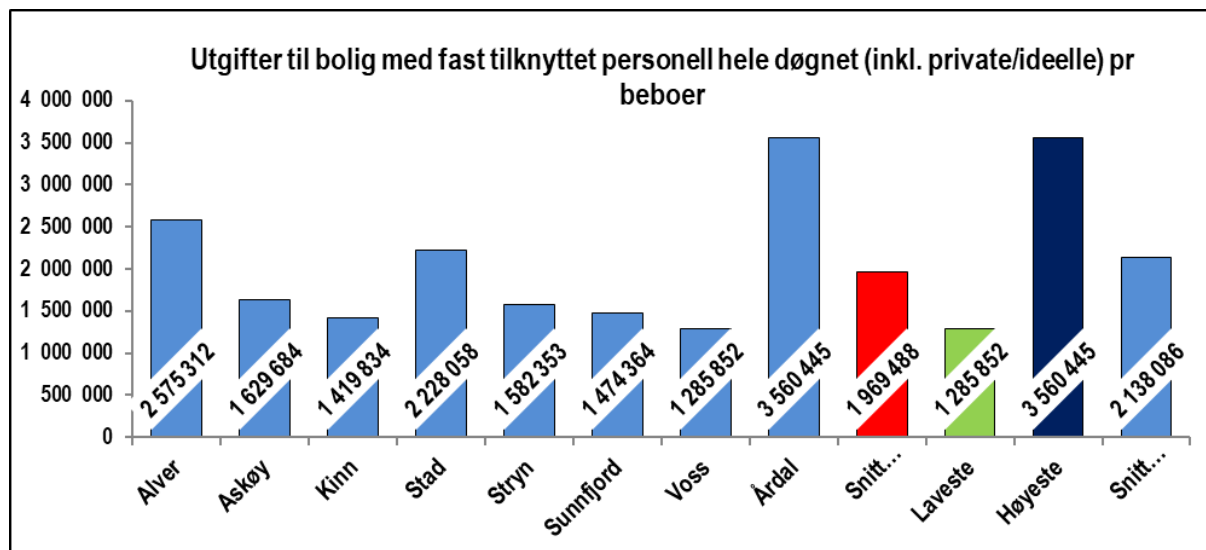
Analysen viser at Stad har ein tenesteprofil der majoriteten av tenestemottakarane med diagnosen psykisk utviklingshemming, bur i samlokaliserte bufellesskap med heildøgns omsorg. Analysen viser også at kommunen har høge kostnader knytt til dei samlokaliserte bufellesskapa. I hovudsak er det her kommunen har utgifter til brukargruppa.

Om lag 13% av dei 41 registrerte tenestemottakarane med diagnose psykisk utviklingshemming har vedtak etter kapittel 9 i Lov om kommunale helse og omsorgstenester. Dette er høgare enn dei andre kommunane, med eit snitt i nettverket på 9,9%. Kapittel 9 vedtak gjeld bruk av tvang og makt og stiller strenge krav til høgskulekompetanse. Ressursbehov og krav til utdanning er dermed noko som er med å auke lønsutgiftene innanfor denne brukargruppa. Det er også viktig å understreke at fleire av dei ressurskrevjande tenestemottakarane har med sitt eige personale frå bufellesskapet til aktivitetstilbodet. Dette betyr at løna til den tilsette ligg i budsjettet til bufellesskapet og ikkje på aktivitetssenteret, noko som gjev missvisande høge utgifter i bufellesskapa og tilsvarende låge utgifter i aktivitetssentra.

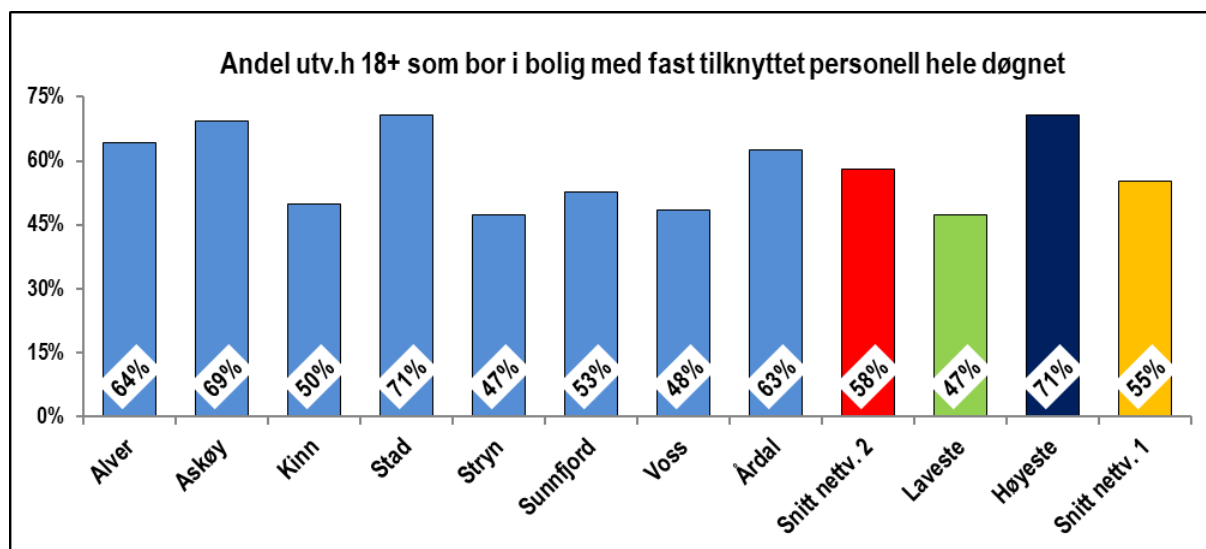
Stad kommune ligg 33% over snittet i utgifter til omsorgsbustad med fast personell heile døgnet. Kostnaden er rekna fordelt på 41 tenestemottakarane med PU diagnose over 18 år som ved utgangen av 2021 mottok helse og omsorgstenester uavhengig om den enkelte budde i omsorgsbustad eller i eigen / leigd bustad.



Om ein berre ser på kostnad for dei som faktisk bur i omsorgsbustad, ligg Stad Kommune 13% over snittet i kostnad pr beboer.



Som figuren under viser, har Stad ein høg del tenestemottakarar (71% av 41) som bur i samlokaliserte bufellesskap med personell heile døgnet. Dei resterande 29% (av 41) bur anten i eigen leilegheit eller saman med familie. Tenestemottakarane som ikkje bur i bufellesskapa har tenester som til dømes helsetenester i heimen, omsorgstønad, avlastning eller fritidskontakt. Dei fleste har lite oppfølging frå helse- og omsorgstenestene.

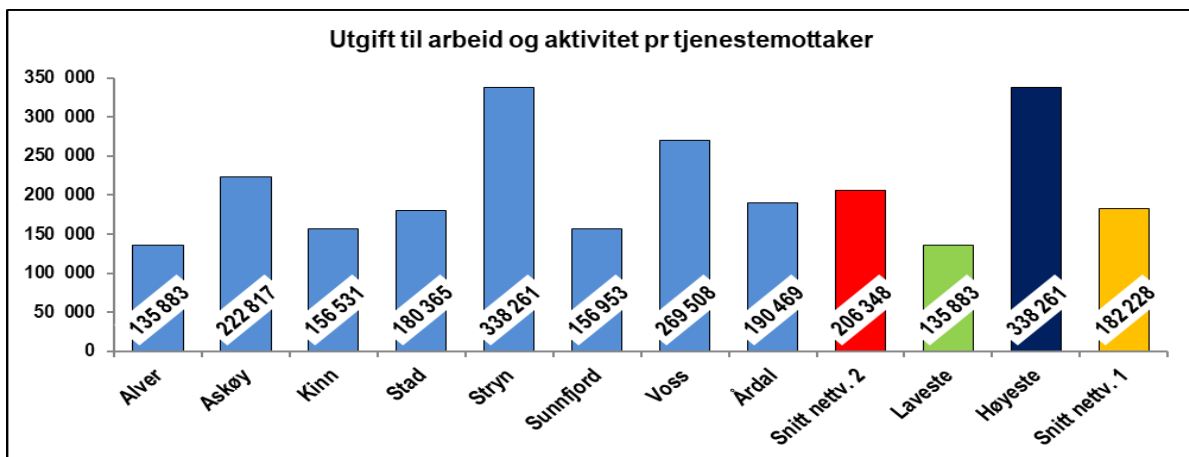
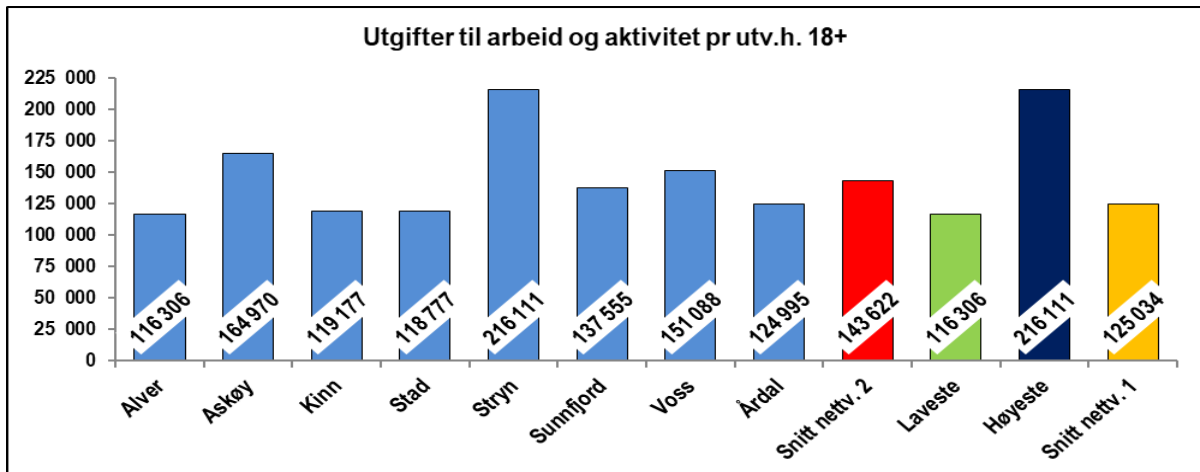


Det er viktig å få djupare innsikt i kva som ligg i kostandane knytt til brukarbehov og tiltak og om tenestene kan justerast / effektiviserast.

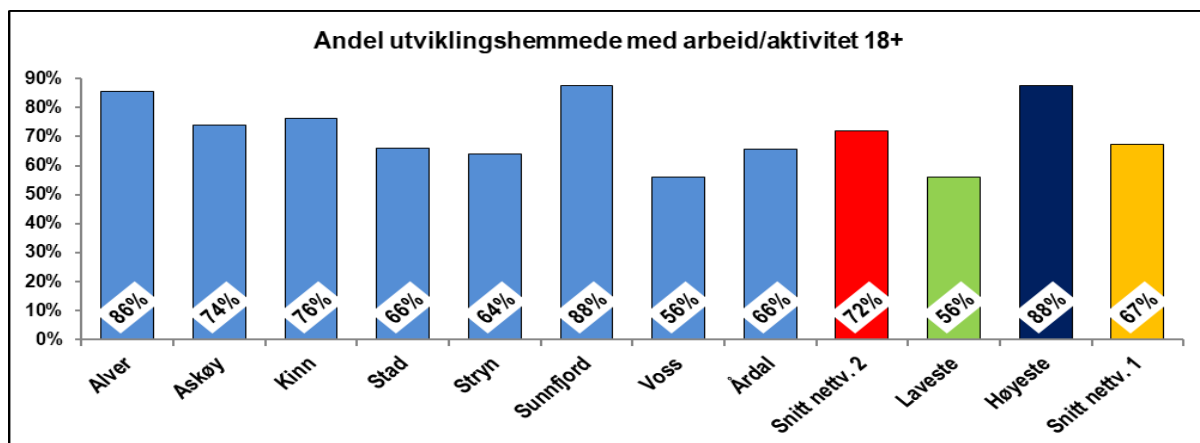
2.2. Arbeid og aktivitet

Analysen viser at Stad kommune har låge kostnader til arbeid og aktivitetstilbod for brukargruppa. Dette kan vere påverka av følgjepersonell som tenestemottakar har med seg til aktivitetstilbodet, men som er løna av bufellesskapet. Dette kan gje noko feil tall i forhold til faktiske utgifter og kan vere ein del av forklaringa til at Stad ligg lågare i kostnad til aktivitetstilbod og høgare i kostnad til bemanna bustad enn andre kommunar i nettverket.

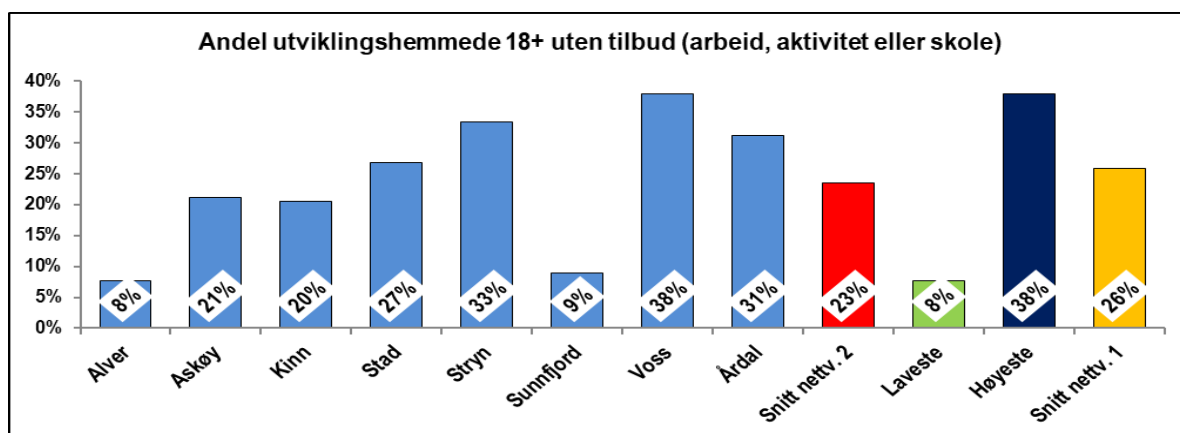
Samtidig viser analysen at Stad har låge utgifter til arbeidsrelaterte tiltak (VTA plassar og liknande).



Figuren under viser at 66% av personar med psykisk utviklingshemming over 18 år har tilbod om arbeid/aktivitet i Stad. 56% av desse har aktivitetstilbod innan dei tre lærings- og aktivitetssentra i kommunen, medan 10% har arbeid innan bedrifter som dei sjølve eller pårørande har gjort avtaler med.



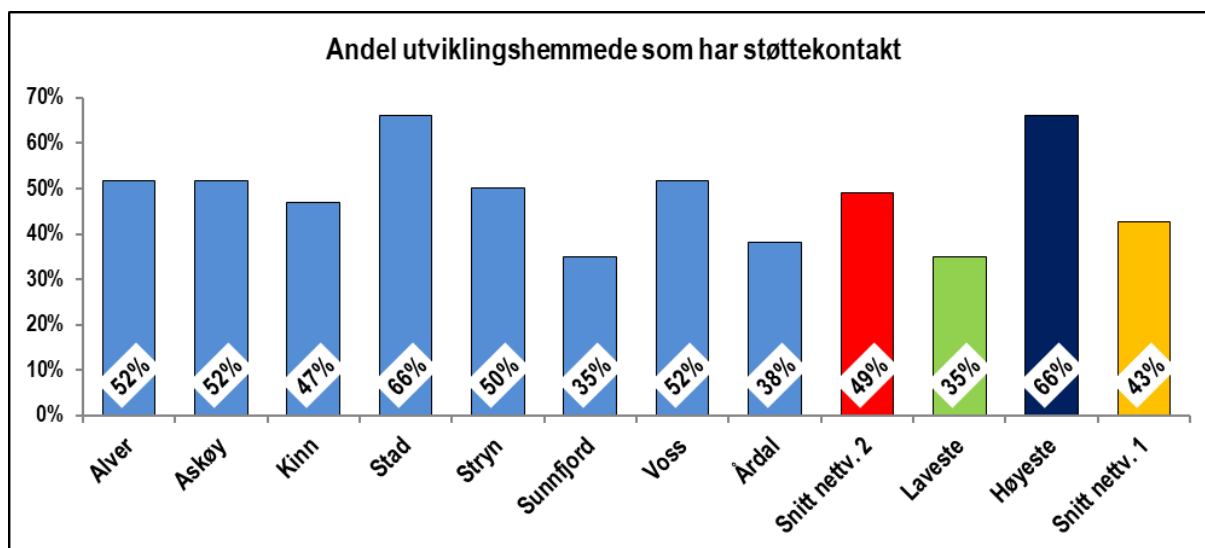
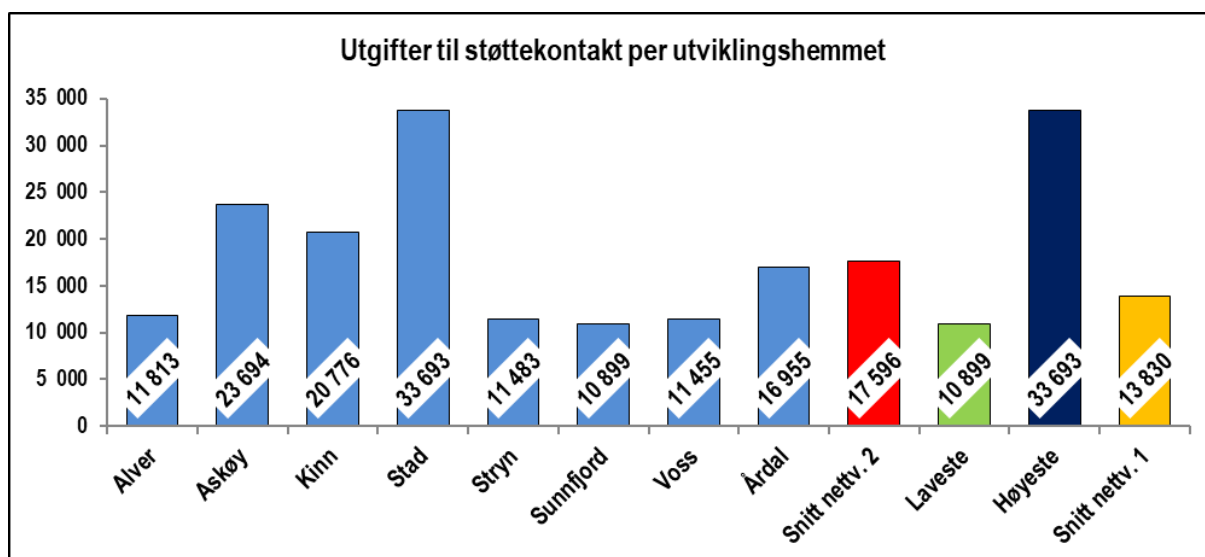
Samanlikna med dei andre kommunane i nettverket ligg Stad kommune litt over snittet i andel tenestemottakarar utan tilbod om arbeid, aktivitet eller skule, jmf figur under. Dei som ikkje har eit tilbod ønskjer ikkje å nytte dei tilboda kommunen legg til rette for / har tilgang på.

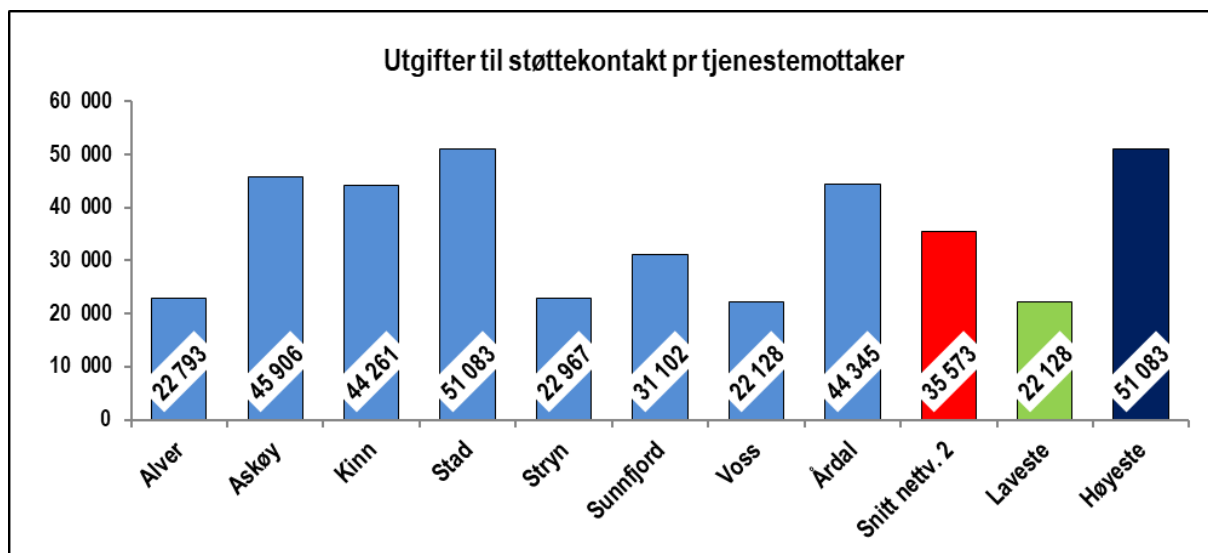


2.3. Fritidskontakt (støttekontakt)

Fritidskontakt (støttekontakt) er tilbud til personar som har behov for sosialt samvære eller støtte til å delta i aktivitetar utanfor heimen og med det få ei meir meningsfull fritid.

Analysen viser at Stad kommune har høge utgifter til fritidskontakt tiltak sett i samanheng med tal brukarar som mottok denne type teneste. Stad kommune er den kommunen i nettverket som har dei høgaste kostnadane knytt til denne typen tiltak.





2.4. Brukarstyrt personleg assistent (BPA), avlastning og omsorgsstønad

I tillegg til oppfølging i bustad og arbeid- / aktivitetstilbod kan personar med utviklingshemming få andre helse og omsorgstenester. Til dømes Brukarstyrt personleg assistent (BPA, avlastning og omsorgsstønad. Vi har vald å ikkje bruke tabell her, mellom anna grunna personvernomsyn då tala er små.

Brukarstyrt personleg assistanse (BPA) er for personar med langvarig og stort behov for personleg assistanse. For å ha rett på denne ordninga må ein vere under 67 år og ha behov for bistand meir enn 32 timar per veke. Ein kan og ha rett på BPA dersom hjelpebehovet er mellom 25 og 32 timer per veke og kommunen ikkje kan dokumentere at ordninga vil vere dyrare enn andre tenestetilbod.

Samanlikna med dei andre kommunane i nettverket viser analysen at Stad ligg rett under snittet i andel personar med psykisk utviklingshemming som har vedtak om BPA ordning.

På telletidspunktet låg kostand pr tenestemottakar godt over snitt i nettverket, noko som betyr at Stad har relativt få tenestemottakarar med psykisk utviklingshemming med BPA ordning, men dei som har ordninga har relativt store vedtak.

Avlastning er ei teneste til føresette / pårørande med særleg tyngande omsorgsarbeid. Døme på dette kan vere at føresette / pårørande arbeider mange timer per månad med omsorgsarbeid, arbeidet er meir fysisk eller psykisk belastande enn vanleg og/eller inneberer mykje nattarbeid eller avbrot i nattesøvn. Målet med å tilby avlastning er t.d. at born framleis kan bu heime, samt å bidra til at føresette / pårørande kan få regelmessig søvn, fritid og ferie. Avlastning kan gis på timebasis, som døgntilbod eller helgetilbod. Avlastning er gratis, uavhengig av type tiltak og kvar den vert gitt.

Analysen av tala frå 2021 viser at Stad ligg litt over snitt i andel tenestemottakarar med PU diagnose som fekk avlastningstilbod, men under snitt knytt til utgifter til avlastning pr tenestemottakar.

Det er viktig å merke seg at avlastningsbehovet for born har auka betraktelege etter at analysen vart gjennomført. Berre frå 2021 til 2022 var det ei vesentleg auke i utgifter til avlastning for born (uavhengig av diagnose). Tall frå 2024 ville gjeve eit heilt anna resultat enn tala frå 2021.

Omsorgsstønad er ei økonomisk yting til personar med særleg tyngande omsorgsarbeid. Det er belastninga i omsorgsoppgåva som er avgjerande, ikkje brukar sin tilstand eller alder. Samanlikna med dei andre kommunane i nettverket ligg Stad kommune litt under snitt i andel personar med psykisk utviklingshemming med vedtak om omsorgsstønad, men om lag på snittet i utgifter til omsorgsstønad pr tenestemottakar.

Erfaring tilseier at kommunane har ulike kriterie ved tildeling av omsorgsstønad. Det er stort rom for tolking knytt til Rundskriv I – 42/98. Stad kommune har utarbeida eigne retningslinjer for berekning av ytinga. Dette for å sikre lik praksis og vurdering etter same kriterie. Retningslinjene vart politisk vedteke hausten 2021, men endra i 2023 etter politisk bestilling. Endringa har ført til ei auke i utgifter til ordninga, noko som ikkje kjem fram i denne analysen.

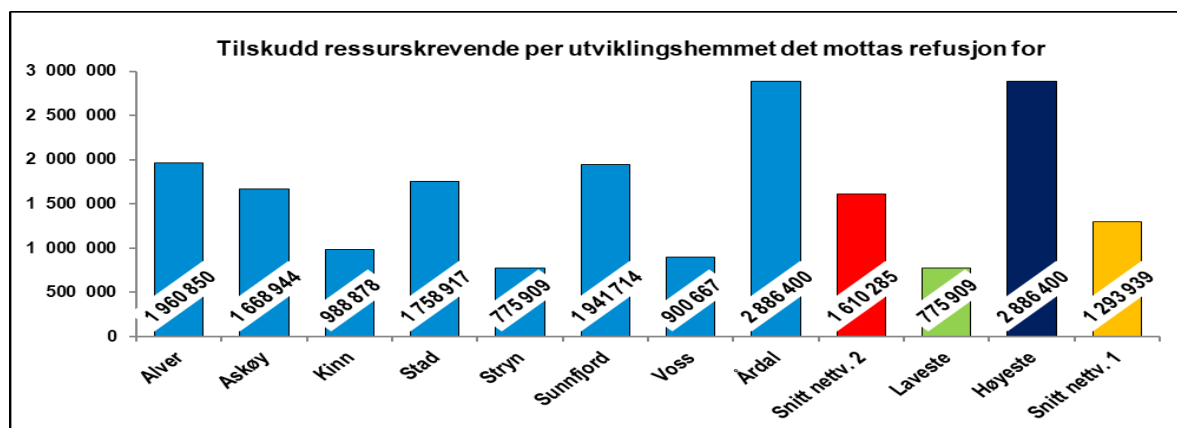
2.4 Refusjon ressurskrevjande tenester

Alle kommunar som yt tenester til ressurskrevjande brukarar kan søke om delvis refusjon frå staten. Refusjonen blir gjeve på grunnlag av direkte lønsutgifter. Med direkte lønsutgifter meinast løn til direkte brukartid, det vil sei når tenesteytaren er i direkte interaksjon med brukaren. Alt av administrasjonsarbeid, opplæring/rettleiing, reisetid, etc. fell utanfor tilskotsordninga. Formålet med ordninga er å legge til rette for at kommunane kan gje eit godt tenestetilbod til innbyggjarar som har krav på omfattande helse- og omsorgstenester.

Berekningsgrunnlaget for refusjon er direkte lønsutgifter, fråtrekk for enkelte øymerke tilskot, brukarbetaling, samt innslagspunktet som i 2022 var kr 1 526 000,-. 80% av kommunen sine lønsutgifter som overstig innslagspunktet vert dekkja av Staten.

Personar over 67 år omfattast ikkje av ordninga.

Stad mottek høg refusjon for lønsutgifter knytt til særleg ressurskrevjande tenester, noko som bekreftar ressursbehovet til enkeltbrukarar og noko av årsaka til høge kostandar i dei bemanna bufellesskapa. Dei særleg ressurskrevjande brukarane har alt frå 1:1, 2:1 og 3:1 bemanning, i tillegg til at kommunen kjøper tenester frå ekstern leverandør for å klare å gje tenester til enkeltpersonar som treng særleg tilrettelagd bistand. Figuren under syner kommunen sine refusjonar i snitt pr 41 tenestemottakar uavhengig av omfang av tenester i 2021.



3. Kvalitetsanalyse

I ressursanalysen vert Stad samanlikna med dei andre kommunane som deltok i nettverket innan prioritering, dekningsgrad og einingskostnader. I kapittel 3 går ein nærmare inn på omgrepet kvalitet, for å betre gje ei bilde på kommunen sin samla tenesteprofil innan målgruppa.

Det er viktig å merke seg at arbeidet er gjort på eit gitt tidspunkt. Det er eit ynskje å i større grad systematisk ha slike målingar gjennom kommunen sitt kvalitets- og utviklingsarbeid framover.

Kvalitet er eit abstrakt omgrep som kan tolkast på ulike måtar. Helse og sosial direktoratet utarbeida i 2005 ein kvalitetsstrategi «og betre skal det bli...!». Her definerast tenester av god kvalitet som tenester som er:

- Verknadsfulle
- Trygge og sikre
- Involvera tenestemottakar
- Samordna og prega av kontinuitet
- Utnyttar ressursar
- Tilgjengelege og rettferdig fordelt

Strategien legg til grunn at det er viktig med gode tenester, samtidig med å sikre ei rettferdig fordeling. Det finst også fleire faglege standardar innan ulike område, noko tilsette skal følge innanfor dei tenestene ein arbeidar i.

I arbeidet med kvalitetsutvikling er stemma til brukarar og pårørande sentral. Dette seier også kvalitetsstrategien ved å peike på brukarinnvolvering i kvalitetsarbeidet. Kommunane skal ha høgt fokus på tenestemottakar sine behov for individuelt tilpassa tenester. «Kva er viktig for deg» blir eit sentralt spørsmål.

Men individuelt tilpassa tenester kan også være utfordrande. Det kan ofte være eit gap mellom tenestemottakar og pårørande sine ynskjer og kommunen sine moglegheiter. Med enda fleire tenestemottakarar, mangel på kompetent arbeidskraft og redusert økonomisk handlingsrom, kan dette bli meir utfordrande i åra som kjem. Forventningsavklaring blir difor avgjerande framover.

3.1. Brukar og pårørandeundersøking

Brukar og pårørandeundersøkinga hadde spørsmål knytt til samarbeid, informasjon, trivsel og brukarmedverknad, samt kva tenestemråde som bør bli betre.

Brukarundersøkinga vart gjennomført ved hjelp av intervju. Kommunen gjorde eit utval, ut frå kognitiv funksjon, kven som kunne svare sjølvstendig på spørsmål som vart stilt. Dei fekk velge om dei ville ha med seg ein tillitsperson på intervjuet, men det var dei sjølve som svarte på spørsmåla. Av 41 brukarar fekk 23 tilbod om å være med. Av desse var det 15 som ynskja å bli intervjuet.

Pårørandeundersøkinga vart sendt til pårørande/verje til tenestemottakarar over 18 år.

Kommunen gjorde også her ei individuell vurdering av kven som skulle få tilsendt spørjeundersøkinga. Det var fleire orsakar til at ikkje alle fekk invitasjon om deltaking. Nokre tenestemottakarar er tildelt advokat som verje, noko som gjorde at ein ikkje kjende tenesta godt nok til å kunne svare på detaljerte spørsmål. Det var også nokre pårørande som ikkje ynskja å delta med bakgrunn i ekstra belastning. Av totalt 41 vart det sendt spørjeskjema til 26 pårørande/verje. Kommunen fekk inn 11 svar.

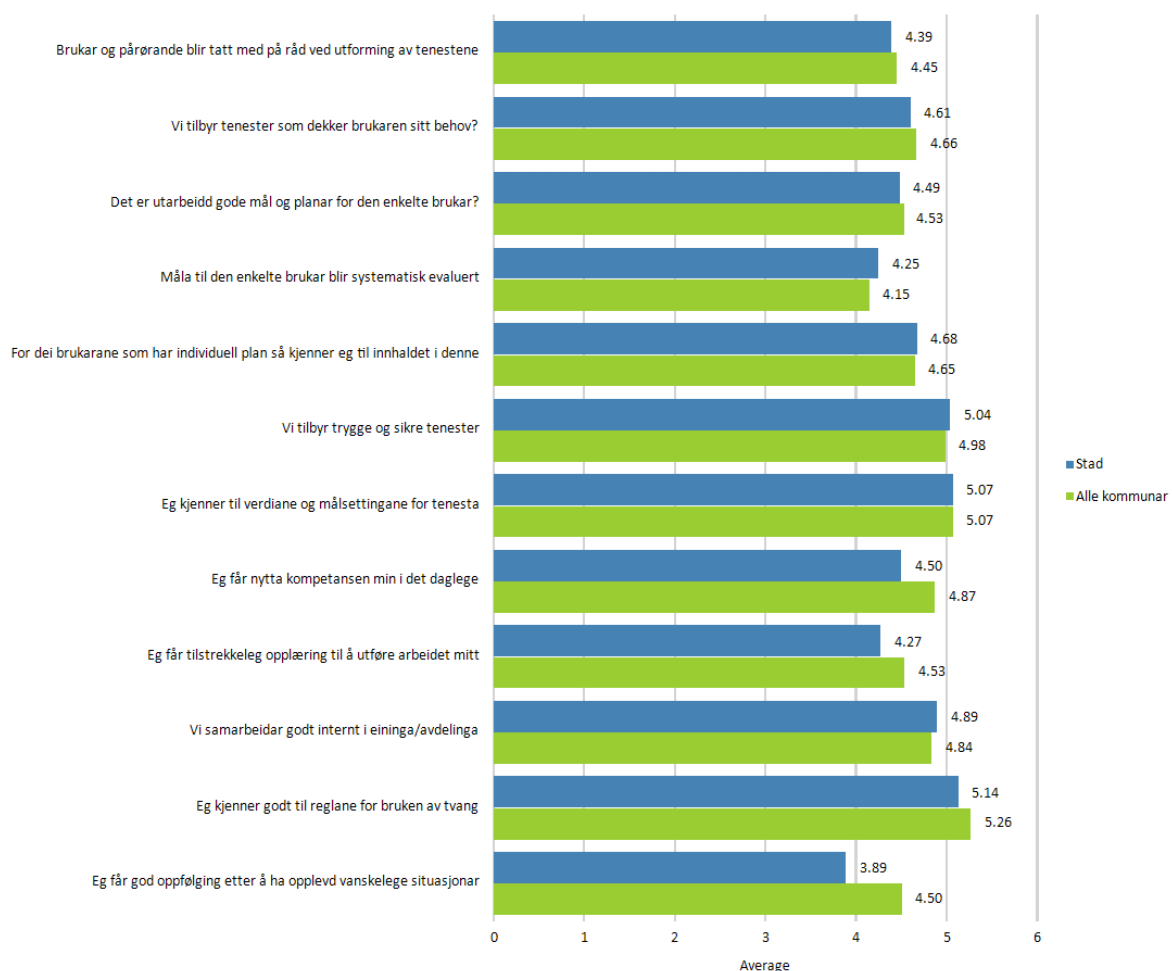
Ut frå dei tilbakemeldingane som kom inn, scora kommunen på eller over snitt i nettverket i begge undersøkingane. Kommunen låg også over snitt på landsbasis. Om vi ser brukar og pårørandeundersøkinga samla, er det spesielt høg skår innan samarbeid, tryggleik og trivsel. Undersøkinga viser at tenestene må jobbe meir med sjølvbestemming og brukarmedverknad.

I det vidare arbeidet må det sjølv sagt takast omsyn til at svarprosenten var låg, men undersøkingane gjev samstundes tenestene eit grunnlag å jobbe ut frå. Dialog med pårørande, både på individ og systemnivå, blir særskild viktig framover i ei tid med endring i rammene og knappheit i ressurstilgangen.

3.2. Medarbeidarundersøking

I samband med deltaking i nettverket, vart det gjennomført ei undersøking blant tilsette som jobbar i tenesta for menneske med utviklingshemming. Hovudtema i medarbeidarundersøkinga var kva tilsette meiner om tenesteytinga, samarbeid, om tenestene dekkjer brukar sitt behov, bruk av eigen kompetanse, eventuelt kva dei meiner dei treng meir opplæring i og kunnskap om. Undersøkinga var fordelt på kvart enkelt bufellesskap, noko som gjer at tenestene kan ha forskjellig fokus og innføre einskilde forbetringstiltak i kvar avdeling. Spørjeskjemaet vart sendt til 129 tilsette og kommunen fekk inn 74 svar. Dette utgjere 57,4%. Gjennomsnittleg svarprosent i læringsnettverket var 51%.

Svaralternativa var frå 1-6, der 3,5 er gjennomsnitt score, dvs alt over 3,5 er over snitt og alt over 4,5 kan definerast som veldig bra. Svarscoren for Stad var slik samanlikna med dei andre deltakarkommunane:



Det var jamt over høg skår noko som er bra, men nokon områder peika seg ut. Vi ser at tenesta i større grad må sikre at tilsette får god nok opplæring, får nytte kompetansen betre og at ein må ha fokus på oppfølging etter opplevde vanskelege situasjonar. I tillegg inneheldt kartlegginga ei fritekstområde. Ein har dermed fått ei oversikt over kva tilsette ynskjer meir opplæring i og kva som må til for at tilsette vil jobbe i tenesta dei neste fem åra.

3.3. Kompetansekartlegging

I spørjeundersøkinga vart også kompetansen til dei tilsette kartlagd. Sidan ikkje alle tilsette svarte på undersøkinga, gjev ikkje undersøkinga eit heilt korrekt bilete, men meir ein peikepinn på status. Dette må difor kartleggjast nærmare og sjåast i samanheng med kommunen sine egne data.

Kartlegginga syner at Stad har:

- fleire ufaglærte (Stad 12,2%/snitt 8,5%).
- Færre fagskuleutdanna (Stad 44,6%/snitt 46,3%).
- Færre med høgskulekompetanse/vidareutdanning/universitet (Stad 43,2%/snitt 45,2%).

Framtidsbiletet viser uansett at kommunen har særskilde utfordringar med å rekruttere enkelte yrkesgrupper innan helse og omsorg, då spesielt sjukepleiarar, vernepleiarar og helsefagarbeidarar. Kommunen har også fleire assistentar og det vert viktig å jobbe målretta for å få fleire til å ta utdanning både innan helsefag og høgskule.

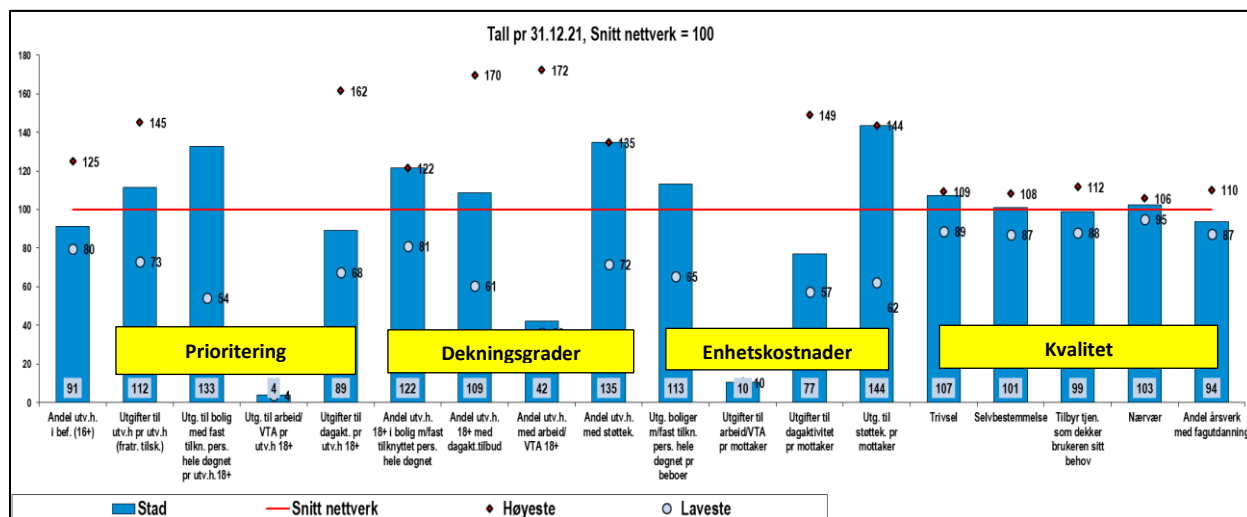
Undersøkinga gav også ei betre oversikt over kompetansenivået i avdelingane og kva kompetanse ein må ha fokus på framover.

4. Samla tenesteprofil for Stad

Ein tenesteprofil er ei samstilling av dei styringsindikatorane som blir vurdert som viktigast for ei teneste. Profilen kan gje ei heilskapleg oversikt over behov, prioritering/ressursbruk, dekningsgrad, produktivitet/enhetskostnader og kvalitet. I nettverket har ein vald eit sett sentrale styringsindikatorar for å oppsummere funn frå datainnsamlinga. Samla illustrasjon for Stad kan ein sjå i figur under.

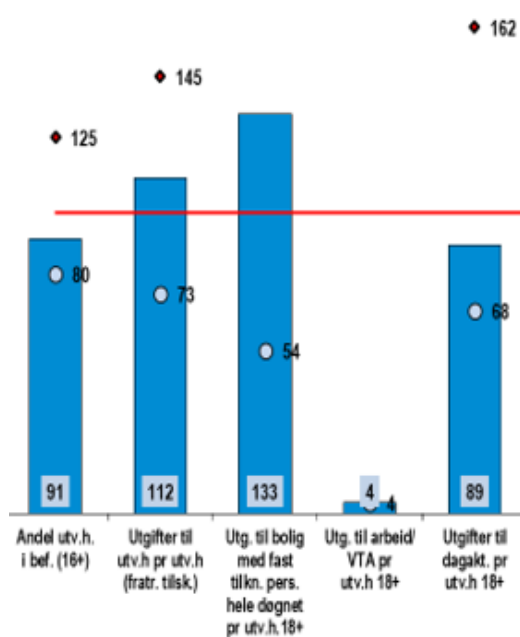
Den raude streken viser snittet for nettverket og punkta viser høgast og lågast score.

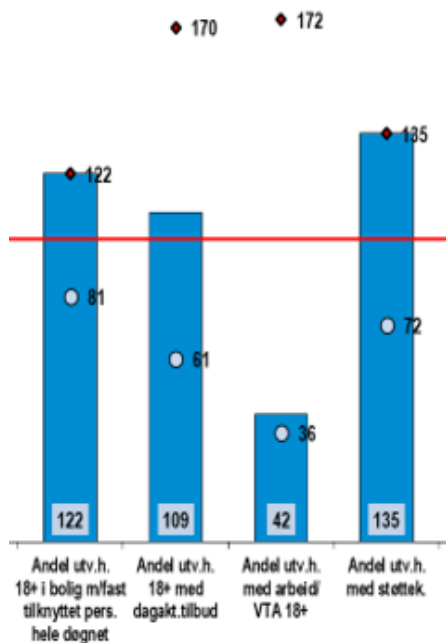
Søylene i figuren er også forklart nedanfor for å gjere tabellane lettare å lese.



Behov/Prioritering

Tabellen viser at Stad ligg litt under snitt i andel personar med utv. 16+ og at kommunen ligg over snitt på samla ressursbruk pr tenestemottakar. Kommunen har høg grad av brukarar som bur i omsorgsbustadar med fast personell heile døgnet, og det er i hovudsak her kommunen har sine utgifter til brukargruppa. Kommunen har lite utgifter til arbeid/VTA (Varig tilrettelagde arbeidsplassar) og under snitt i utgifter til dagaktivitetstilbod pr utv.h. over 18 år. Som nemnd tidlegare må utgifter i bemanna bustad sjåast i samanheng med dagaktivitetstilbod, då fleire tenestemottakarar har med følgjepersonell til dagtilbodet.





Dekningsgrad

Stad kommune har høg dekningsgrad på enkelte tenester. Mellom anna har kommunen høg dekningsgrad knytt til bufellesskap med døgnbemanning og støtte/fritidskontakttilbod.

Dette betyr at ein stor del av dei 41 tenestemottakarane får denne type tenestener.

Kommunen ligg litt over snitt knytt til dagtilbod, men låg dekning knytt til arbeid/VTA tilbod for brukarar over 18 år.

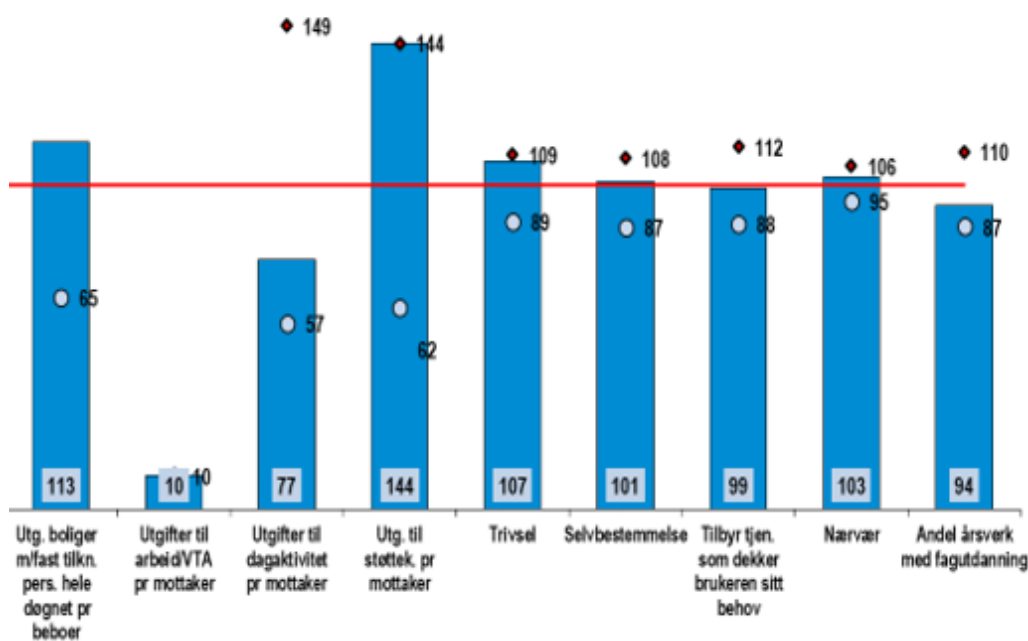
Enhetskostnad og kvalitet

I figur under viser dei fire søylene til venstre enhetskostnad - kostnad pr tenestemottakar.

Kommunen ligg litt over snitt på utgifter pr bebuar i bustadar med fast tilknytta personell heile døgnet, samt høge kostnader til støtte/fritidskontakt. Stad kommune er den kommunen i nettverket som har høgaste utgifter til støtte/fritidskontakt. Om ein ser på kostnad til arbeid/VTA, aktivitet, ligg kommunen godt under snitt.

Dei 5 søylene til høgre syner kvalitetsindikatorane som er vald ut: Kvalitet, Sjølvbestemmelse, om ein opplever at tenestene dekkar mottakar sitt behov, arbeidsnærver og årsverk med fagutdanning.

Her ser ein at Stad scorar på eller over snitt på fire av søylene, medan andel årsverk med fagutdanning ligg under snitt.



5. Oppfølging og bruk av analysen

Denne tenesteanalysen vil bli nytta som eit viktig kunnskapsgrunnlag i Stad kommune sitt plan og utviklingsarbeid. Både i samband med oppfølginga av kommunedelplan for helse og omsorg og oppfølging av «*program for berekraftig økonomi*», vil rapporten være særskild viktig.

Kommunedelplanen peikar mellom anna på at demografiske endringar vil gje auka behov for tenester, samtidig med at det blir mangel på arbeidskraft. Om kommunen skal kunne tilby nok tenester og av god kvalitet framover, må ein tenkje nytt om korleis ein kan yte tenester, om rolla til kommunen og om korleis ein kan samskape med samfunnet.

Tenester til personar med utviklingshemming er tenester med stort ressursbehov. Mangel på arbeidskraft vil kunne ramme tenestene hardt om vi ikkje gjere endringar. Det vil bli behov for både strukturelle endringar, meir bruk av teknologi, meir fleksibel bruk av personell og større grad av samarbeid og samskaping med næringsliv og samfunnet generelt for å klare å gje forsvarlege tenester og tenester med god kvalitet.

Utflytting i tidleg alder, i kombinasjon med høg levealdar vil truleg gje auke i behov for tenester framover. Auke i tal eldre med psykisk utviklingshemming vil truleg også gje behov for endring i utforming av tenestebehov.

Uavhengig av endringar i tenestebehov vil det være behov for omstilling og nytenking på lik linje med andre tenester. Dette for å kunne møte ei framtid med strammare økonomiske rammer og mindre tilgang på arbeidskraft. Dette vil bli krevjande, men blir vurdert naudsynt for å møte framtida.

Den vidare planen er at Stad kommune skal utarbeide ein handlingsplan som oppfølging av kommunedelplan for Helse og omsorg. Handlingsplanen skal gjelde frå 2025 – 2030 og peike mot 2040. Denne tenesteanalysen vil være eit viktig dokument i utforming av tiltaka.

I tillegg er det starta opp fleire delprosjekt i samband med «*program for berekraftig økonomi*» og analysen vil være ein viktig del av kunnskapsgrunnlaget i dette arbeidet.

6. Aktuelle dokument

I dette kapittelet har vi tatt med ei oversikt over aktuelle rapportar, utredningar og nasjonale dokument som er sentrale for tenester til menneske med utviklingshemming og denne analysen. Oversikten er ikkje uttømmende.

[Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming - Helsedirektoratet](#)

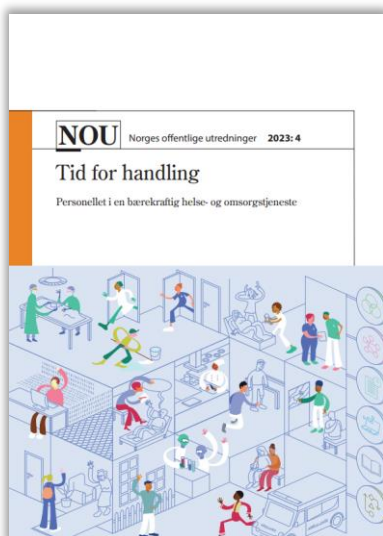
Formålet med denne veiledaren er å bidra til at personar med utviklingshemming og deira familiar får leve gode liv i tråd med eigne føresetnader, ønskje og behov. Føremålet er å bidra til kunnskapsbasert praksis, rette prioriteringar, god samhandling og redusert uønska variasjon i kommunane.



Veiledaren er delt i fylgjande tema:

- Samarbeid og kompetanse
- Personsentrerte og tilrettelagte tjenester
- Livsfasar og -overgangar
- Habilitering og bistand i kvardagen
- Helseoppfølging
- Samarbeid med familie, pårørande og verge
- Dokumentasjon og teieplikt

[NOU 2023: 4 "Tid for handling"](#)



Utredninga beskriv behov for personell og kompetanse i helse- og omsorgs-tenestene fram mot 2040. Utredninga er tydeleg på at dei framtida vil vera færre personell tilgjengeleg pr. tenestemottakar. Framtidas auke i oppgåver kan ikkje løysast med fleire folk i tenestene. Ein må difor tenkja nytt om både organisering og prioritering. NOU' en peikar også på eit aukande sprik mellom forventningar og moglegheiter.

Årsaker til kostnadsvekst i pleie og omsorg



(NF rapport nr. 10/2021)

Sentrale funn i rapporten:

M.a. 71% av timane til heimebuande går til personar under 67 år.

Kva styrer pengebruken til tenestene? 1.

Kommunens inntekter

2. Demografi

3. Strukturen i tilbodet i omsorgstenester

4. Graden av andel yngre brukarar (0-66 år)

5. Økt bistandsbehov over tid

6. Nasjonale vedtak- økt rettighetsfesting (BPA)

7. Samhandlingsreformen

8. Økt individualisering

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Lovdata



Formålet med forskrifta er å bidra til fagleg forsvarlege helse- og omsorgstenester, systematisk arbeid med kvalitetstforbetring og pasient- og brukarsikkerheit, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgjevinga blir etterlevd. Forskrifta føl i stor grad modell for kvalitetstforbetring utvikla med bakgrunn i Demings sirkel. Demings sirkel er ein anerkjent og mykje brukt sirkel når det gjeld systematisk forbetringsarbeid. I forskrifta er anbefalingane frå Demings sirkel tatt inn: Plika til å planlegge (§ 6), plikta til å gjennomføra (§ 7), plikta til å evaluera (§ 8) og plikta til å korrigera (§ 9).

Der er også ein eigen rettleiar til kvalitetsforskrifta.