



Arbeidsgruppe 1:
Omlegging omsorgstjenesten
Tilleggsrapport om Tildelingsmodell

Avgitt 01.10.2014



Vestvågøy kommune
Omstillingsprosjektet



Innholdsfortegnelse

1. Innledning og sammendrag	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Kort om mandatet	3
1.3 Hovedkonklusjoner	3
2. Analyse av nåsituasjonen	4
2.1 Brukere og tjenester	4
2.2 Medarbeidere og organisasjon	5
2.3 Ressursbruk og økonomi	5
3. Målbilde og risiko	6
3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa	6
3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand	6
3.3 Risikoanalyse	15
4. Tiltak med vurdering	16
4.1 Tiltak A – Etablere ny Tildelingsenhet (TE)	16
4.2 Tiltak B – Økt stillingsressurs til ny Tildelingsenhet	16
5. Konklusjon og anbefaling	17
5.1 Arbeidsgruppas anbefaling	17
Vedlegg	17
A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess	17
B: Mandat	18
C: Annet	19
· Dokument fra Innlandet Revisjon IKS, evaluering av Tildelingskontoret i Østre Toten, brukt som mal/oppbygging for deler av rapporten.	19
· Forelesningsnotat fra IKKS, fra kurs avholdt på Leknes, juni –14, om saksbehandling innen helse- og omsorgsfeltet.	19

1. Innledning og sammendrag

1.1 Bakgrunn

Arbeidsgruppe for omlegging av Omsorgstjenesten avla sin rapport vårsemesteret –14. I rapporten ble det påpekt mangler ved dagens modell for tildeling av tjenester innenfor helse- og omsorgstjenestene.

Arbeidsgruppe for psykisk helse har også vurdert tildeling av tjenester til brukere innen rus- og psykiatri, og har i sin rapport anbefalt følgende tiltak:

«Utarbeide ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett.»

Styringsgruppa har i sin behandling av rapportene vedtatt følgende tillegg til det opprinnelige mandatet:

«4: Utrede og foreslå konkret hvordan tildeling av institusjonsplasser, omsorgsboliger og tjenester i hjemmetjenesten skal organiseres. Herunder utrede ressurs- og kompetansebehov i en eventuell felles tildelingsenhet.»

«Styringsgruppa ber arbeidsgruppa fortsette med å utrede tiltak ift tildeling av tjenester innenfor helse- og omsorgstjenesten, jfr utvidelse av mandat, innen 1. oktober 2014.»

1.2 Kort om mandatet

«Arbeidsgruppa bes innen 1. oktober legge fram et tilleggsnotat til sin rapport, som inneholder:

- Beskrivelse av ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett.*
- Modellen må inneholde tydelig arbeidsdeling mellom Tildelingsenhet og de enkelte tjenestene, både ift nye søknader om tjenester, kartlegging/hjemmebesøk, og endring/justering av eksisterende vedtak.*
- Forslag til organisasjonsplan for tildelingsenhet, herunder bemanningsplan med kompetansekrav (utdanning, yrkespraksis og personlige egenskaper).*
- Beskrivelse av hvordan ressurser (årsverk) til Tildelingsenhet kan hentes fra de tjenestene som i dag gjør vedtakene.»*

1.3 Hovedkonklusjoner

Oppsummering av hovedkonklusjoner fra arbeidsgruppa:

- Arbeidsgruppa anbefaler at dagens Brukerkontor, erstattes av en ny Tildelingsenhet i Vestvågøy kommune
- Vedtaksmyndighet innenfor helse- og omsorgsfeltet på vegne av Vestvågøy kommune, jf. tabell i kap. 2.1.
- Organiseres som selvstendig tjenesteenhet med leder, direkte under rådmannen.
 - Kan eventuelt inngå som del av ny felles forvaltningsenhet hvor også spesialpedagoger, ped.konsulenter, og andre tildelingsfunksjoner inngår.
 - Organiseres separat fra tjenesteområdene, for å profesjonalisere rettighetsforvaltning jf. brukeres behov, unngå at vedtak ses opp mot driftsrelaterte spørsmål («har vi råd til dette?»).
- Ressursbehov anslås til 7 årsverk, fordelt på:
 - 5 årsverk saksbehandlere, med minimum 3-årig høyere utdanning innen helse- og sosialfag.
 - Evt. behov for etter/videreutdanning vurderes.
 - Sammensetning jf fagkompetanse vurderes etter behov.
 - 1 årsverk avsatt til ledelse og saksbehandling,
 - 1 årsverk juridisk kompetanse, for å kvalitetssikre rettighetsforvaltningen, vedtakspraksis og rutiner opp mot gjeldende lovverk.
 - 0,5 årsverk merkantil funksjon (kan inngå i ovenstående som del av oppgaveportefølje)

2. Analyse av nåsituasjonen

2.1 Brukere og tjenester

- Hvem er brukerne? Alle kommunens innbyggere som er i behov for (søker om) tjenester innenfor helse- og omsorgssektoren, enten dette er «hjemmetjeneste», bemannet omsorgsbolig, institusjonsplass, avlastning, støttekontakt, mv.
- Hvilke behov har de for tjenester? (ut fra brukernes forventninger og ut fra faglige standarder). Tjenestene som omhandles her, er definert hovedsakelig innenfor *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* Tjenestene tildeles etter en kartlegging og vurdering av om brukeren oppfyller kriteriene for å motta de omsøkte tjenestene.
- Hvilke tjenester får de i dag? Tjenestene er fordelt på flere ulike tjenester:

Avlastning for barn
Avlastning i institusjon
Helsehjelp i hjemmet/ hjemmesykepleie
Korttidsopphold i institusjon
Langtidsopphold i institusjon
Matombringning til hjemmeboende
Omsorgslønn
Praktisk bistand i hjemmet, med betaling (hjemmehjelp-/ miljøarbeidertjeneste/ bo - veiledertjeneste)

Praktisk bistand og opplæring, uten betaling
Psykisk helsearbeid og rus
Støttekontakt
Tildeling av bolig med heldøgns bemanning
Tildeling av tjenester i dagplass/dagtilbud/aktivitetstilbud
Tildeling av øvrige boliger med tildelingsrett
Trygghetsalarm
TT-kort

2.2 Medarbeidere og organisasjon

Stikkord:

- Hvordan er tjenestene organisert?
 - Brukerkontoret (BK) er pr. i dag organisert som del av Stab Helse, med Kommunalsjef Omsorg som nærmeste leder.
 - BK innehar funksjon som koordinerende enhet og boligkoordinator i Vestvågøy kommune.
 - BK har i tillegg stedlig koordinator med fagansvar.
 - To årsverk saksbehandler (bachelor i sykepleie)
 - Ett årsverk saksbehandler (bachelor i psykologi)
 - Ett årsverk saksbehandler (bachelor i ergoterapi)
- Har en nødvendig fagkompetanse?
 - BK har god kompetanse innenfor grunnleggende sykepleie.
 - BK har ikke ansatte med etter/videreutdanning innen relevante fagområder.
 - BK har ikke ansatte med formell utdanning/kompetanse innen det juridiske området.
 - BK har for lite ressurser til å ivareta søknadsbehandling pr i dag.
- Hvordan fungerer arbeidsdeling og samhandling både internt og eksternt?
 - Pr i dag er BK's rolle under stort press, dette pga flere forhold.
 - BK er for dårlig bemannet – har ikke ressurser til å ivareta en overordnet funksjon.
 - Vedtak finner sted i tjenesteenhetene i stadig større grad, hvorpå BK får en sekretærfunksjon i stedet for en utreder/vedtaksfunksjon.
 - Uavklarte ansvars- og myndighetsforhold bidrar til høyere konfliktnivå, og dårligere koordinering mellom tjenestene.

2.3 Ressursbruk og økonomi

- BK har pr i dag 4 årsverk tilsatt, og hvor ett årsverk i tillegg er lyst ut for tilsetting. Sum 5 årsverk.
- BK er sårbart i forbindelse med fravær, enten dette er ordinær ferie eller sykefravær.

3. Målbilde og risiko

3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa

- A. Beskrivelse av ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett. Modellen må inneholde tydelig arbeidsdeling mellom Tildelingsenhet og de enkelte tjenestene, både ift nye søknader om tjenester, kartlegging/hjemmebesøk, og endring/justering av eksisterende vedtak.
- B. Forslag til organisasjonsplan for tildelingsenhet, herunder bemanningsplan med kompetansekrav (utdanning, yrkespraksis og personlige egenskaper).
- C. Beskrivelse av hvordan ressurser (årsverk) til Tildelingsenhet kan hentes fra de tjenestene som i dag gjør vedtakene.

3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand

Bryte ned målene i mandatet til SMARTE mål, sette parametre, nåtilstand og ønsket tilstand.

Vedtatt hovedmål/ delmål	Dekomponere hovedmål ("SMART" målformulering)	Måleindikatorer (ihht kriterier for gode indikatorer)	Dagens situasjon	Ønsket situasjon
Ny tildelingsmodell	3.2.1 Overordnet målsetting	Lage en klar og tydelig målsetting for hva funksjon en tildelingsenhet skal ha i VVK.	Uklar	Etablere en god definisjon
	3.2.2 Definere produksjonslinje	Modellen må være enkel og forstå for alle involverte	Har ikke	Saksforløp som er forutsigbart og oversiktlig
	3.2.3 Avklare vedtaks- myndighet	Godt nok beskrevet til at det ikke er tvil om hvem som har ansvar for hva	Uklar	Avklare hvem som har myndighet for VVK
Organisasjonsplan	3.2.4 Definere funksjoner og oppgaver	Relevante forhold tas med i definisjon	Utdatert	Ny definisjon
	3.2.5 Organisasjonsplan	Ansvar og oppgaver fordeles på de ulike funksjonene	Utdatert	Ny org.plan er utarbeidet, iverksatt
	3.2.6 Ressursbehov		Ikke oppfylt	I samsvar med behov
Ressursallokering	3.2.7	Jf. Andre arbeids- grupper- se rapporten	-	-

3.2.1 Overordnet målsetting

Følgende momenter er viktige for en ny tildelingsmodell, sett i et bruker- og ressursforvaltningsperspektiv:

- Omfatter alle tjenester innenfor helse- og omsorgstjenestene.
- Likhet jf tildeling av tjenester uavhengig av bosted.
- Profesjonalisering av saksbehandling, for å sikre rettssikkerhet og rettighetsavklaring.
- Forventningsavklaring, tydeliggjøre hva som er kommunens ansvar og hva som ikke er det.
- Koordinering og samhandling av tjenester.
- Skille mellom forvaltning og utførelse.
- Oppnå god styring av ressurser.
- Ett organ som fatter vedtak på vegne av Vestvågøy kommune.
 - Likevel viktig at fagpersoner får gi sine anbefalinger, modellen må ivareta dette.

3.2.2 Produksjonslinje – ansvars- og oppgavefordeling mellom tjenester

I utarbeidelsen av modellen har en funnet det viktig å skissere en «produksjonslinje» for å skille mellom rettighetsavklaring/vedtak på den ene siden, og utførelse («tjenesteproduksjon») på den annen side.

Her beskrives saksgang fra mottak av søknad og til vedtak. Her beskrives også en «endringsloop» – som beskriver hvordan endringer ift brukers behov skal håndteres.

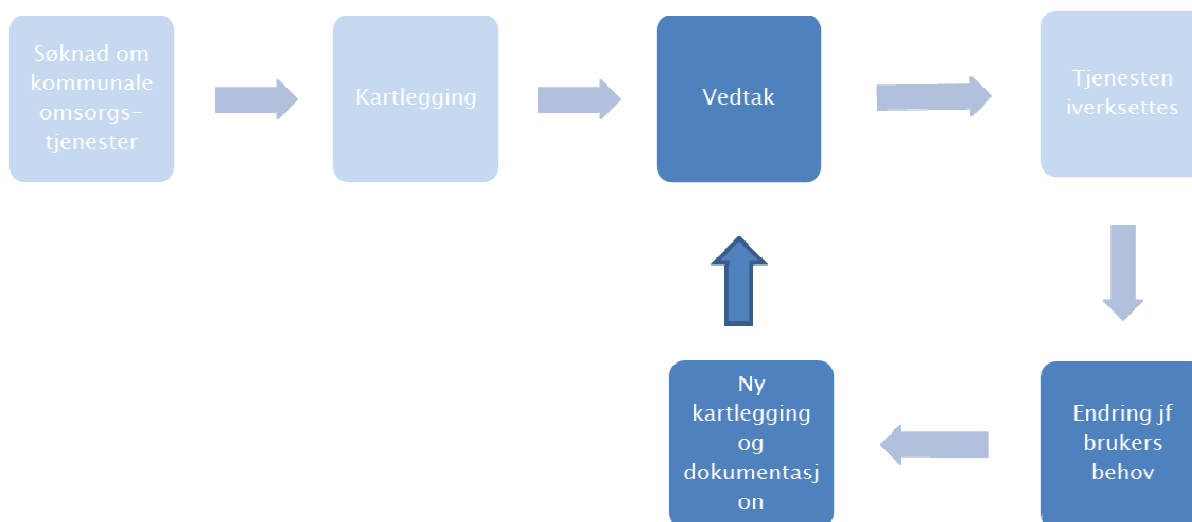
- Produksjonslinje 1: Fra mottatt søknad til vedtak
- Produksjonslinje 2: Endringer – hvordan håndtere endret behov for tjenester?

3.2.2.A – Produksjonslinje 1 – Fra søknad til vedtak og gjennomføring

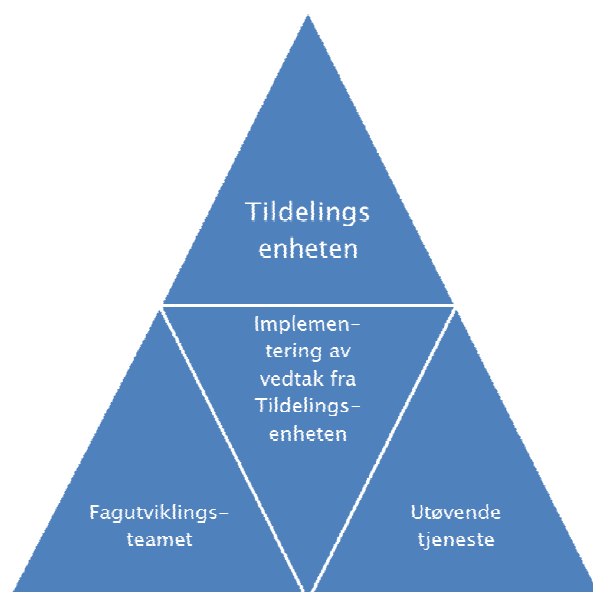


3.2.2.B – Produksjonslinje 2 – Endringsloop med beskrivelse av ansvar etc.

Endring jf behov for tildelte tjenester



3.2.2 C – Beskrive samhandling mellom Tildelingsenhet – Fagutviklingsteam – Utførende tjeneste (avdelinger, institusjoner, boliger, mv.)



Selv om en ønsker et tydeligere skille mellom forvaltning (vedtak) og drift (tjenesteutførelse) vil det være behov for en dialog og et samarbeid mellom Tidelingsenheten og de utførende tjenestene. Bl.a har en behov for en avklaring av hvordan vedtaket skal forstås og

iverksettes, og det kan/vil være situasjoner som krever tilbakemelding begge veier. Modellen som sådan tilsier utstrakt brukt av kommunikasjon og samhandling mellom alle deler av det kommunale tjenesteapparatet.

3.2.3 – Avklare myndighetsområde / vedtaksmyndighet

Tildelingsenhetens oppgaver og myndighet

Primæroppgaven er å forvalte/tildele tjenester og foreta saksbehandlingen på en profesjonell måte. Dette inkluderer:

- Forarbeid før et vedtak kan fattes, herunder innhenting av faktaopplysninger, hjemmebesøk/vurderingsbesøk, etc.
- Veiledning til brukerne i søknads- og tildelingsprosessen.
- Dialog og veiledning overfor virksomhetene i forhold til tjenestene de tildeler
- Fatte vedtak (myndighetsutøvelse)
- Veiledning i forbindelse med henvendelser fra spesialisthelsetjenesten.
- Saksbehandling i forbindelse med klager på vedtak, forut for oversendelse til Fylkesmannen.
- Utarbeide og implementere varslingsrutiner til Strategisk ledelse/Rådmannen ift. ressurskrevende brukere, som ut fra tilbakemelding fra tjenestene fører til overskridelser ut over tildelt ramme for omsorgstjenesten.

Tildelingsenhetens kompetanse jf myndighetskrav

Forskrift om internkontroll i sosial og helsetjenesten pålegger kommunen å sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innen sitt fagfelt.

I følge veilederen for bestiller – og utførerorganisering bør bestiller ha følgende kompetanse i en kommunal tildelingsenhet:

- Fagkunnskap om helse- og omsorgstjenester.
- Juridisk kompetanse i forhold til helsefaglige lover og forskrifter og forvaltningsloven.

Pr i dag innehar Brukerkontoret delvis kompetanse i forhold til søknads/saksmengde, men ikke tilstrekkelig sett i et forvaltning/rettssikkerhetsperspektiv.

Fordeling av saker internt i Tildelingsenheten

- Sakene fordeles internt etter kompetansen til den enkelte saksbehandler, dvs. hvilken kompetanse, herunder grunnutdanning/videreutdanning, den enkelte har.
- Saksbehandler følger i utgangspunktet brukeren.
- Sikring av likebehandling av søkerne er et viktig prinsipp

Søknad mv.

- Felles søknadsskjema for alle helse- og omsorgstjenester i kommunen, skal brukes
 - Det stilles krav til utfylt IPLOS og evt. dokumentasjon fra tjenestene for tildeling av tjenester. (IPLOS= Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk).
 - Søkerne må fylle fastsatte vilkår/tildelingskriterier for å få tildelt tjenester, i hht gjeldende serviceerklæringer, like tilfeller behandles så likt som mulig.
 - Dersom dette mangler, må det lages nye på disse områdene.
 - Saksbehandlerne skal/må utøve faglig skjønn i sine vurderinger, hver bruker vurderes individuelt.
 - Alle saker er ikke kurante, noen vil trenge mer oppfølging og avklaring enn andre.
 - Dersom saksbehandler er usikker på sine vurderinger, diskuteres sakene med kolleger og representant for de utøvende tjenestene.
- Interne retningslinjer og maler for å kvalitetssikre saksbehandlingen skal brukes.
 - Skriftlig prosedyre benyttes for saksbehandling
 - Saksbehandlerne bruker et fast kartleggings skjema for å vurdere søkere.
 - Lovverk, forskrifter og politisk vedtatt tjenestenivå ligger til grunn og skal sikre at brukerne blir vurdert på en faglig og objektiv måte.
 - Vedtak signeres av leder sammen med saksbehandler, men likevel slik at hver enkelt saksbehandler står ansvarlig for vurderinger og vedtak som blir fattet.

Vurdering av behov for hjelp

- Ved vurdering av behov for hjelp skal det innhentes opplysninger fra søker, og evt. pårørende.
- Vurderingsbesøk gjennomføres av Tildelingsenheten, enten hjemme eller på sykehus/institusjon, hos fastlege, pårørende og/eller andre samarbeidspartnere.
- Tildelingsenheten skal ha skriftlig dokumentasjon fra samarbeidspartnere, som bl.a epikriser.
- Ansatte i de kommunale tjenestene skal besørge dokumentasjon både gjennom kartleggingsverktøy, i gjeldende fagsystemer, og eventuelt i form av supplerende opplysninger gitt i forbindelse med søknad fra brukeren.
 - Opplysninger skal i minst mulig grad gis pr telefon.

Vurderingsbesøk.

Hensikten med vurderingsbesøk er å undersøke hvordan søker fungerer hjemme ift funksjonsnivå, og se hvordan boligen er tilrettelagt. Sokers funksjonsevne skal legges til grunn for saksbehandlingen, og det foretas en forventningsavklaring ift hvilke kommunale tjenester som er aktuelle.

- Saksbehandler ved Tildelingsenheten foretar hjemmebesøk, evt. besøk på sykehus/institusjon, ved behov.

- Tiltak iverksatt av tjenesteyter pga av at nødvendig helsehjelp må iverksettes så raskt som mulig, kan evt følges opp ved at saksbehandler foretar hjemmebesøk i etterkant hvis dette anses nødvendig.
- Ved søknad om praktisk bistand gjennomføres alltid hjemmebesøk, unntaket er hvis brukeren er kjent fra før, og tjenesten har skaffet tilveie nødvendig dokumentasjon.
- Kartleggings skjema brukes på vurderingsbesøk. Skjemaet fylles ut, sammen med bruker, av den som foretar vurderingsbesøket.
- Det foretas en totalvurdering under besøket, men det sies ikke noe om utmåling av tjenester ved vurderingsbesøk. Dette er kun en kartlegging for å finne ut hva slags tjenester søkeren trenger.

IPLOS og PROFIL

- IPLOS brukes som verktøy i tildeling av tjenester, opplysningene som registreres her er en del av faktagrunnlaget forut for samlet vurdering–skjønnsutøvelse–vedtak.
 - Tildelingsenheten har ansvaret for førstegangsregistreringen av opplysninger innhentet ved vurderingsbesøk.
- Ajourhold av data i IPLOS er tjenestenes ansvar.
 - Registrering og ajourhold foretatt i IPLOS skal legges til grunn for senere endringsmeldinger til Tildelingsenheten.
- Tjenestene registrerer/ajourholder jf. hjelpebehovet i IPLOS og sender endringsmelding til Tildelingsenheten.
- Fagsystemet PROFIL skal brukes av alle involverte tjenester, og skal til en hver tid være oppdatert.

Brukermedvirkning.

- Tildelingsenheten er forpliktet til å gå i dialog med bruker.
- Pårørende tas med i prosessen ved behov, spesielt dersom brukerne har en eller annen form for demens eller utviklingsforstyrrelse, eller på annen måte har begrenset samtykkekompetanse.

Praktisk bistand

- Tildelingsenheten tar hensyn til hva vedkommende kan utføre selv, samt hva slags hjelp vedkommende får av andre, pårørende/nettverk m.m.
- Tjenestene skal også fokusere på brukermidvirkning.

Utmåling av tjenester

- Individuelle vurderinger legges til grunn for vurdering av behov for hjelp.
- Det utarbeides standarder for tjenester, der dette er mulig:
 - praktisk bistand. Det foretas individuelle vurderinger, men begrunnes om det innvilges mer enn standard/minimumsutmåling.

- støttekontakt, men også individuelle vurderinger legges til grunn.
- omsorgslønn vurderes i forhold til særlig tyngende omsorgsarbeid.

Inntaksmøter ift institusjonsplass, avlastning, korttid og langtid

- Institusjonsplasser tildeles av Tildelingsenheten, etter en samlet vurdering av behov.
- Tildelingsenheten innhenter nødvendige opplysninger og dokumentasjon, og innhenter faglige råd fra nødvendige instanser i forarbeidet til vedtak/tildeling av institusjonsplass:
 - lege, åpen omsorg, institusjon, sykehus, evt. andre etter behov.
- Inntaksmøte for opphold i institusjon avholdes etter behov. Tildelingsenheten innkaller, setter dagsorden i hht innkomne søknader/aktuelle saker, og lager kortfattet referat fra møtene.
 - Inntaksmøter har ikke vedtaksmyndighet, men skal ha en rådgivende funksjon.

Tildeling av boliger med kommunal tildelingsrett, herunder omsorgsboliger

Funksjonen som Boligkoordinator er tillagt dagens Brukerkontor. Arbeidsgruppas forslag er at dette videreføres ved at en legger funksjonen innenfor Tildelingsenheten. Dette for å få en mer lik mal for saksbehandling og intern samhandling ift. hva som er gode løsninger. Her er et område med sammenfallende brukergrupper, ift. tildeling av boliger med kommunal tildelingsrett, enten dette skyldes årsaker innenfor helsemessige, sosiale, rus/psykiatriske forhold, eller for utviklingshemmede.

Tildelingsenheten behandler derfor søknader om

- bolig med kommunal tildelingsrett
- bolig med kommunal tildelingsplikt
- bolig med heldøgns bemanning (Leknes bo- & service, trinn 2)

Vedtak (alle områder)

Vedtakene skal inneholde:

- Beskrivelse av fakta, ut fra hva som er relevant i den enkelte sak.
- Saksbehandlers vurderinger med henvisning til lovverket.
- Beskrivelse av hva slags tjeneste som er innvilget, hva slags hjelp som skal ytes, hvor ofte,
- Angivelse av hvilken tjeneste som skal yte hjelpen og hvilken dato tjenesten er innvilget fra og til, eventuelt til ny evaluering eller ny vurdering av vedtaket er foretatt.
- Dersom det er en tjeneste det kreves betaling for, oppgis også timer pr uke samt egenandelen.
- Opplysning om klageadgang,

Annet

- Nødvendig helsehjelp skal iverksettes når behovet oppstår – ikke avhengig av at vedtak fattes i forkant.
 - Vedtak kan skrives etter at hjelp er satt inn. Dette skal i så fall gå fram av vedtaket.
- Alle søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester som går via Tildelingsenheten skal ende i vedtak (innvilgelse eller avslag).
- Tjenestene iverksettes ved utsendelse av vedtak.
- Tildelingsenheten kan kun svare for de søknadene/sakene de har fått til behandling.

Revurdering av vedtak:

- Vedtakene gjelder enten til fastsatt dato, til behovene endres, eller opphører.
- Behov for hjelp skal vurderes fortløpende.
- Ved endringer skal tjenestene sende endringsmelding til Tildelingsenheten.
 - Skjema for endringsmelding skal brukes
 - I den grad bruker er i stand til det, skal vedkommende skrive under på endringsmeldingen/skjemaet.
 - Dødsfall skal meldes umiddelbart (helst samme dag, senest påfølgende dag).

Klagebehandling

- Kontroll/oppfølging av Tildelingsenhetens virksomhet er innenfor tilsynsmyndighetens, dvs Fylkesmannens oppgave.
- Klagesaker på tildeling/utmåling behandles av Fylkesmannen etter at Tildelingsenheten har vurdert saken på nytt og eventuelt opprettholdt sitt vedtak.

Prosedyre for klagebehandling

Klage på utmålte tjenester

- Tildelingsenheten skal bistå bruker ved klagebehandling.
- Nødvendige opplysninger innhentes jf. de momenter som angis i klagen.
 - Dersom ingen nye opplysninger framkommer ved ny/andre gangs vurdering, sendes klagen videre til Fylkesmannen for avgjørelse.

Klage på utføring

- Dersom klagen ikke er i forhold til utmålte tjenestenivå, men går i forhold til hvordan tjenesten utføres, skal klagen rettes til utførende tjenesteenhet ved leder.

- Dersom klagen gjelder f.eks. "ikke godt nok vasket, kommer ikke til rett tid", altså levering av tjenester, henvises klageren videre til leder for virksomheten som leverer tjenesten.
- Saksbehandler ved Tildelingsenheten kan gi veiledning og informasjon.

Utskriving av pasienter fra sykehuset til kommunen

- Skal skje i henhold til inngått tjenesteavtale mellom NLSH HF og Vestvågøy kommune.
- Tildelingsenheten ivaretar telefonisk kontakt med NLSH HF ihht inngått tjenesteavtale, og sender informasjon videre til gjeldende tjenesteenhet i Vestvågøy kommune ift utskrivingsklare pasienter.
 - Etter kontortid og i helgene samt deler av ferier, ivaretas funksjonen av Korttidsavdelingen ved Vestvågøy sykehjem.

3.2.4 Definisjon av funksjoner

- Tildelingsenheten skal ha en overordnet funksjon på vegne av Vestvågøy kommune, ift. saksutredning/vedtak om tildeling av tjenester innenfor helse- og omsorgsfeltet, jf pkt 3.2.1.
 - Dette innebærer også et overordnet fagansvar når det gjelder saksbehandling, rutiner og systemer, innenfor helse- og omsorgstjenester, i Vestvågøy kommune.
- Internt i Tildelingsenheten skal en ha følgende funksjoner for å ivareta dette:
 - Meldingsmottak i forbindelse med Samhandlingsreformen – telefonvakt i normal kontorarbeidstid 0800–1530. Ses i sammenheng med Tjenesteavtale nr. 2 med NLSH HF.
 - Utenfor kontorarbeidstid, samt i helgene og deler av ferier/etter avtale, ivaretas funksjonen av Korttidsavdelingen ved Vestvågøy sykehjem.
 - Kartlegging og saksbehandling i forbindelse med søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester, som er begrunnet med helsemessige, somatiske årsaker.
 - Kartlegging og saksbehandling i forbindelse med søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester, som er begrunnet med rus og/eller psykiske lidelser.
 - Kartlegging og saksbehandling i forbindelse med søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester, som er begrunnet med utviklingshemming eller funksjonshemming.
 - Kartlegging og saksbehandling i forbindelse med søknader om boliger med kommunal tildelingsrett/plikt, uavhengig av hvilken årsak som ligger bak søknaden.
 - TE ivaretar funksjon som koordinerende enhet, herunder systemansvar ift. Individuell Plan i Vestvågøy kommune. TE ivaretar kartlegging, saksbehandling og vedtak i forbindelse med rett til individuell plan (IP).

3.2.5 Organisasjonsplan

Jf mandatets pkt. 3, skal rapporten også inneholde forslag til organisasjonsplan.

Det vises til vedlagte utkast til ny organisasjonsplan for Tildelingsenheten. Utkastet revideres i henhold til den behandling rapporten får, og drøftes med tillitsvalgte senere i prosessen.

Innhold i utkastet til organisasjonsplan, er hentet fra funksjons- og oppgavebeskrivelsene i denne rapporten, se pkt. 3.2.1 – 3.2.4.

3.2.6 Ressursallokering

Jf mandatets pkt. 4, skal rapporten også inneholde forslag til hvordan ressursene til bemanning kan finnes.

En har følgende forslag:

Hvor ressursen skal hentes	Årsverk	Kommentar:
Brukerkontoret	4	Dagens bemanning.
Psykisk helse og rus	1	Jf. Rapport PHR/Åpen Omsorg
Torvhauan Avlastningsbolig	1	Jf. Rapport Barn/unge m. særlige behov
Åpen omsorg/institusjoner	1	Jf. Rapport omlegging Omsorgstjenester
Sum	7	

3.3 Risikoanalyse

Enkel risikoanalyse for prosjektet. Hva kan hindre måloppnåelse.

Hva kan gå galt?

- En får ikke vedtatt forslag til ny løsning – dagens modell videreføres. Vil ikke kunne ivareta en overordnet funksjon i VVK.

Konsekvens?

- Fortsatt uavklart ansvars- myndighetsområde, og uforutsigbart hvordan tjenester oppstår.
- Fortsatt uavklart vedr. rettighetsavklaring for brukere – får de den hjelpen de har krav på?
- Brukerkontoret videreføres som i dag, i det som kan sies å være en sekretærfunksjon i praksis.
- Svært krevende for ansatte i dagens Brukerkontor samt ledere i helse- og omsorgssektoren – uforsvarlig situasjon som ikke kan fortsette ift. belastning på den enkelte.

- Brukere får ikke vedtak pga manglende ressurser ift. saksbehandling.

4. Tiltak med vurdering

4.1 Tiltak A – Etablere ny Tildelingsenhet (TE)

Beskrivelse av tiltaket:

En vurderer at dagens Brukerkontor bør avvikles, og erstattes med en ny Tildelingsenhet for kommunale Helse og Omsorgstjenester. Avklaring av myndighet og arbeidsmetoder fremgår av rapporten.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Vil bidra til bedre forventningsavklaring, bedre rettssikkerhet og rettighetsavklaring, mer likhet ift. tjenester, uavhengig av bosted.
- Medarbeidere/organisasjon:
 - Vil bidra til profesjonalisering ift. saksbehandling, bedre koordinering og samhandling, etablere skille mellom forvaltning og utførelse av tjenester.
 - Vil avlaste tjenesteområdene fordi en får en avklaring på hvem som skal gjøre hva, i stedet for at alle gjør alt.
 - Ansatte håndteres jf. vedtatte og etablerte rutiner ved omstillings- og endringsarbeid i Vestvågøy kommune.
 - Ansatte ivaretas ved informasjonsmøter og drøftinger i hht avtaleverket. Dette gjelder bl.a endret organisering, ny definisjon av roller og oppgaver/fordeling av disse. En forutsetter at ansatte i ny Tildelingsenhet har formell kompetanse, relevant erfaring og de ønskede personlige egenskaper samt motivasjon for å jobbe etter/implementere modellen slik den beskrives her.
- Ressursbruk/økonomi: Vil bidra til bedre styring av ressurser enn i dag.
- Kompleksitet/risiko: Etablerte organisasjonskulturer, preget av nødvendige og midlertidige ad hoc-løsninger i en presset hverdag, må endres dersom modellen skal kunne fungere.

4.2 Tiltak B – Økt stillingsressurs til ny Tildelingsenhet

Beskrivelse av tiltaket:

En vurderer at dagens Brukerkontor har for begrensede ressurser til å ivareta en overordnet funksjon, og at bemanningen minimum må være på 7 årsverk. Tiltak B innebærer at TE tilføres en ressurs tilsvarende 3 årsverk, i tillegg til eksisterende bemanning.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Vil bidra til økt kvalitet på saksbehandling, raskere svar.
- Medarbeidere/organisasjon: Vil bidra til økt kapasitet og mulighet for bredere sammensatt kompetanse internt i TE. Større fagmiljø.

- Ressursbruk/økonomi: TE tilføres 3 årsverk gjennom innsparing på andre områder, overføring av ressurser.
- Kompleksitet/risiko: TE må rekruttere nødvendig fagkompetanse, samt etablere nye rutiner og prosedyrer, foreta opplæring av tjenesteområdene, før en kan forvente ønsket effekt ift. ressursstyring etc. Tidsperspektiv 1–2 år.

5. Konklusjon og anbefaling

5.1 Arbeidsgruppas anbefaling

Hvilket framtidsbilde vil en anbefale å arbeide mot? En ønsker å skille mellom forvaltning og drift. En ønsker å oppnå bedre rettssikkerhet og rettighetsavklaring for bruker. En ønsker bedre styring og kontroll med ressurser i helse- og omsorgssektoren.

Hvilke tiltak anbefales for å komme dit? Oppnås gjennom å profesjonalisere tildeling av tjenester i ny Tildelingsenhet, som også tilføres ressurser for å ivareta funksjoner og oppgaver tilknyttet dette arbeidet.

Oppsummering av tiltak:

Nr.	Beskrivelse	Konsekvens Brukere	Konsekvens Medarbeidere	Konsekvens Økonomi
A	Etablere ny Tildelingsenhet	Rettighetsavklaring Rettssikkerhet	Profesjonalisering Avklare roller	0
B	Tilføre ressurser (3 årsverk)	Økt kvalitet Raskere svar	Økt kapasitet Større fagmiljø	2.000*
	Sum endring økonomi			Totalt 2.000

** Økningen er allerede hentet inn i tiltak i arbeidsgruppe 1, 2 og 6.*

Arbeidsgruppa er enig om beskrivelsene gitt i rapporten, samt anbefalinger og innstilling.

Vedlegg

A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess

Medlemmer i arbeidsgruppa:

- Lars P. Ludvigsen (leder)
- Cato Hansen (sekretær)
- Kirsten Jensen (medlem)
- Gro Berglund (medlem)
- Mari Theigmann (medlem)

Møter i arbeidsgruppa: 3

B: Mandat

Notat ang videreføring av arbeidsgruppe omsorg – utrede tildelingskontor.

Bakgrunn:

Styringsgruppa vedtok 24.04.14 å legge til følgende delmål for arbeidsgruppe omsorg:

4: Utrede og foreslå konkret hvordan tildeling av institusjonsplasser, omsorgsboliger og tjenester i hjemmetjenesten skal organiseres. Herunder utrede ressurs- og kompetansebehov i en eventuell felles tildelingsenhet.

Styringsgruppa behandlet 16.06.14 sluttrapport fra arbeidsgruppa, og vedtok da:

Styringsgruppa ber arbeidsgruppa fortsette med å utrede tiltak ift tildeling av tjenester innenfor helse- og omsorgstjenesten, jfr utvidelse av mandat, innen 1. oktober 2014.

Det vises også til notat utarbeidet av brukerkontoret i mai 2014.

Arbeidsgruppe for psykisk helse har også vurdert tildeling av tjenester til brukere innen rus- og psykiatri, og har i sin rapport anbefalt følgende tiltak:

Utarbeide ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett.

Styringsgruppa vurderer også hvorvidt et tildelingskontor også skal omfatte oppvekstsektoren.

Sammensetning av gruppa:

Arbeidsgruppa foreslås videreført med følgende sammensetning:

- Line får fratre som leder, utfra arbeidsmengde med budsjettrevisjon/budsjett/mv.
- Representant fra brukerkontoret, samt fra psykisk helse tas inn.
- Av hensyn til omfang og tidsfaktor tas det i denne fasen ikke inn brukerrepresentant, tillitsvalgt og verneombud.

Det foreslås derfor følgende sammensetning:

Navn	Stilling	Rolle
Cato Hansen	Rådgiver	Sekretær
Gro Berglund	Enhetsleder hjemmetjenesten	
Heidi Wiik	Enhetsleder Lekneshagen	

Lars Pleym Ludvigsen	Kommunalsjef	
Mari A. Theigman	Enhetsleder sykehjemmet	
Kirsten Jensen	Avdelingsleder Psykisk helse	
Alvrun H Riise / Sylvia Daleng	Saksbehandler brukerkontoret	

Grappa konstituerer seg selv i det videre arbeidet. Sekretær får ansvar for å innkalle til første møte.

Mandat og oppgaver:

Arbeidsgruppa bes innen 1. oktober legge fram et tilleggsnotat til sin rapport, som inneholder:

- Beskrivelse av ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett. Modellen må inneholde tydelig arbeidsdeling mellom tildelingskontor og de enkelte tjenestene, både ift nye søknader om tjenester, kartlegging/hjemmebesøk, og endring/justering av eksisterende vedtak.
- Forslag til organisasjonsplan for tildelingsenhet, herunder bemanningsplan med kompetansekrav (utdanning, yrkespraksis og personlige egenskaper).
- Beskrivelse av hvordan ressurser (årsverk) til tildelingskontor kan hentes fra de tjenestene som i dag gjør vedtakene.

C: Annet

- Dokument fra Innlandet Revisjon IKS, evaluering av Tildelingskontoret i Østre Toten, brukt som mal/oppbygging for deler av rapporten.
- Forelesningsnotat fra IKKS, fra kurs avholdt på Leknes, juni –14, om saksbehandling innen helse- og omsorgsfeltet.