



FREDRIKSTAD KOMMUNE

## Møteinnkalling

### Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne

**Møtested:** Fredrikstad rådhus, møterom Nygaard

**Tidspunkt:** 24.05.2011 kl. 12:15

Eventuelle forfall meldes til Randi Nordskog, telefon 6930 6144 eller e-post:  
[rano@fredrikstad.kommune.no](mailto:rano@fredrikstad.kommune.no)

Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

### Sakliste

- PS 17/11 Referatsaker og orienteringer til møtet i RFF 24.05.11
- PS 18/11 Brukerundersøkelsene i 2010 i Seksjon for omsorg og sosiale tjenester
- PS 19/11 Brukerombudets årsmelding 2010 - vurdering av Brukerombudets anbefalinger
- PS 20/11 Økt egenbetaling for praktisk bistand

Fredrikstad, 20.05.11

Arne Hunn (sign)  
leder

**Saksnr.:** 2011/8481  
**Dokumentnr.:** 1  
**Løpenr.:** 61599/2011  
**Klassering:** 033  
**Saksbehandler:** Randi Nordskog

## Møtebok

<b>Behandlet av</b> Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	<b>Møtedato</b> 24.05.2011	<b>Utvalgssaknr.</b> 17/11
--	-------------------------------	-------------------------------

### Referatsaker og orienteringer til møtet i RFF 24.05.11

1. Informasjon og oppdatering av aktuelle saker
2. Varsel om planarbeider; Detaljregulering for Nøkleby Skole – omregulering, Fredrikstad kommune (ikke vedlagt)
3. Varsel om oppstart av detaljregulering for Langgård søndre, Slevik i Fredrikstad kommune (ikke vedlagt)
4. Informasjon om universell utforming, bl.a. av Fredrikstad kommunes nettsider og ønsker om innspill v/Thore Larsen, Fellesfaglig avdeling Miljø og samfunn
5. Årsrapport 2010 – Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne, vedlagt

**Saksnr.:** 2010/10880  
**Dokumentnr.:** 6  
**Løpenr.:** 58089/2011  
**Klassering:** G00  
**Saksbehandler:** Wenche Sydvold

## Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Eldrerådet	24.05.2011	22/11
<b>Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne</b>	<b>24.05.2011</b>	<b>18/11</b>
Sosial- og omsorgsutvalget		

## Brukerundersøkelsene i 2010 i Seksjon for omsorg og sosiale tjenester

### Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler Sosial og omsorgsutvalget å fatte slikt vedtak:

1. Saken tas til orientering

Fredrikstad, 18.5.2011

### Sammendrag

Alle virksomheter i Seksjon for omsorg og sosiale tjenester har gjennomført brukerundersøkelse i 2010. Følgende undersøkelser ble gjennomført:

1. Sosiale tjenester – NAV, brukerundersøkelse.
2. Ergo- og fysioterapi tjenester, brukerundersøkelse.
3. Psykisk helsetjeneste, brukerundersøkelse.
4. Tjenester til utviklingshemmede, brukerrepresentant undersøkelse.
5. Pleie og omsorgstjenester, bruker- og pårørende undersøkelse på sykehjem og brukerundersøkelse i hjemmetjenesten

Alle undersøkelsene, utenom brukerundersøkelsen på sykehjem (intervju), ble postsendt brukerne. Undersøkelsene bestod av spørsmål om; *resultatkvalitet* (hvordan oppleves tjenesten), *prosesskvalitet* (f.eks. samarbeid mellom bruker og tjenesteyter) og *struktur* (rammebetingelse for kvalitet i tjenesten som for eksempel tilgjengelighet). Svarprosenten ble lavere enn ønsket i de fleste virksomhetene. Best var pårørendeundersøkelsen i sykehjem som ga en svarprosent på 58 %. Lavest hadde Sosiale tjenester (NAV) med 13 %. Resultatene av brukerundersøkelsen lå omtrent på landsgjennomsnitt.

Brukerundersøkelsen i sykehjem lå godt over snitt men det var kun 14 % av beboerne som deltok. De dimensjonene som fikk høyest scoret på tvers av virksomhetene var *respektfull behandling* og *pålitelighet*. En del virksomheter har i etterkant av undersøkelsen analysert resultatene og besluttet nye kvalitetsforbedringsmål for tjenesten. Kostnaden knyttet til disse brukerundersøkelsene anslås grovt sett til å være 100.000 kr. Om lag 50 % av kostnaden er knyttet til bruk av eksisterende personalressurser. Rådmannen anser resultat av brukerundersøkelsene som bra, men at det i det videre arbeidet må legges vekt på å øke svarprosent.

## Vedlegg

Ingen

### Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

1. Faglig veileder sosiale tjenester (Bedre kommune, KS)
2. Faglig veileder ergo- og fysioterapi tjenester (Bedre kommune, KS)
3. Faglig veileder psykisk helse (Bedre kommune, KS)
4. Faglig veileder utviklingshemming (Bedre kommune, KS)
5. Faglig veileder pleie- og omsorg (Bedre kommune, KS)

### Saksopplysninger

Virksomhetene i Sosial- og omsorg har i varierende grad gjennomført brukerundersøkelser de seneste årene. Årsaken har vært at det er ressurskrevende og at det har vært stor usikkerhet om nytteverdien. I 2010 ble det administrativt besluttet at alle tjenesteområder skulle gjennomføre en brukerundersøkelse og at det skal skje regelmessig slik at seksjonen mer systematisk kan arbeide med gjennomføringsprosessen og kvalitetsforbedring på de dataene som innhentes. Brukermedvirkning er et viktig hjelpemiddel for kvalitetssikring av tjenestetilbudet ved at det gir tilbakemelding om brukernes opplevelse av tjenestens kvalitet.

### Brukerundersøkelser i 2010.

Fredrikstad kommune har ved gjennomføring av brukerundersøkelsene i Seksjon for omsorg og sosiale tjenester i 2010 benyttet "Bedre kommune", fra Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS). Det er et verktøy for måling av *tjenestekvalitet, bruker- og medarbeidertilfredshet*.

### For hvert av tjenesteområdene kartlegges tre kvalitetsområder:

- **Resultatkvalitet** – måler resultatet som skapes av tjenesten, hvordan oppleves kvaliteten av tilbudet og hvordan er den enkelte brukers trivsel
- **Prosesskvalitet** – måler de prosessene som foregår i tjenesteproduksjonen, spesielt mellom bruker og de som yter dem tjenester. Videre måles grad av respektfull behandling og opplevelse av pålitelighet
- **Strukturkvalitet** – mål på rammebetingelser for kvalitet som; tilgjengelighet, tilgang på informasjon, det fysiske miljø, samordning av tjenestetilbudet og personalets kompetanse.

Spørsmålene i undersøkelsen er delt inn i grupper eller dimensjoner og resultatene vil bli presentert på det nivå.

### Undersøkelser høsten 2010:

1. Sosiale tjenester – NAV, brukerundersøkelse.
2. Ergo- og fysioterapi tjenester, brukerundersøkelse.
3. Psykisk helsetjeneste, brukerundersøkelse.
4. Tjenester til utviklingshemmede, brukerrepresentant undersøkelse.
5. Pleie og omsorgstjenester, bruker- og pårørende undersøkelse på sykehjem og brukerundersøkelse i hjemmetjenesten.

### Sosiale tjenester (NAV)

Brukerundersøkelse – utvalg og gjennomføring

Hele sosialtjenesten deltok ikke, kun NAV tjenesten med økonomisk sosialhjelp. Sosiale fellestjenester – Rustjenesten, boligkontoret og flyktningavdelingen var ikke med. 500 brukere av NAV tjenesten ble invitert til å delta i spørreundersøkelse. Utvalget ble tilfeldig valgt ut fra en liste over de som har mottatt sosialhjelp en eller flere ganger i perioden januar – september 2010. Hver femte ble plukket ut. Spørreskjemaet ble sendt ut med et brev undertegnet av NAV-leder og med ferdigfrankert og adressert returkonvolutt. 69 personer svarte, det ga en svarprosent på 13 % og det er en nedgang fra 17 % i 2009. Dette er en for lav svarprosent til å arbeide godt videre med resultatene.

#### Resultater – brukerundersøkelse sosiale tjenester (NAV) 2010.

Dimensjoner – gjennomsnittlig score	Resultat	Snitt landet – 11 kommuner	Høyeste kommune	Laveste
Resultat for brukerne	2,2	2,4	3,3	2,2
Brukermedvirkning	2,2	2,5	3,4	2,2
Respektfull behandling	2,8	2,9	3,8	2,7
Pålitelighet	2,7	2,9	3,7	2,7
Tilgjengelighet	2,3	2,7	3,8	2,3
Informasjon	2,6	2,8	3,5	2,5
Samordning	2,4	2,6	3,4	2,4
Fysisk miljø	2,6	2,9	3,5	1,9
Generelt	2,3	2,6	3,5	2,3
<b>Totalt</b>	<b>2,5</b>	<b>2,7</b>	<b>3,6</b>	<b>2,4</b>

(Score 1- 4 der 4 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Resultatene viser at Fredrikstad kommune har et scoringsresultat som ligger under gjennomsnittet for landet. Det er kun 11 kommuner som har gjennomført tilsvarende undersøkelse, men det er ikke angitt hvilke kommuner dette er, og det blir vanskelig å sammenligne da vi ikke kjenner disse kommunene størrelse og drift.

Dimensjonen *Resultatet for brukeren, brukermidvirkning og tilgjengelighet* er de som scorer lavest, mens *respektfull behandling og pålitelighet* scorer noe høyere. Det er ikke spesielle spørsmål som skiller seg ut. Mange av respondentene har egne kommentarer, og det er disse som kanskje representerer det mest "verdifulle" i undersøkelsen. Kommentarene viser at respondentene er opptatt av tilgjengelighet, stønadsnivå/likhet og brukermidvirkning.

NAV Fredrikstad har vært igjennom en omorganisering, hvor ny teamorganisering ble innført fra midten av februar 2011. Kontorets organisering er valgt for på best mulig måte å legge til rette for helhetlig oppfølging av brukerne og en effektiv utnyttelse av de tilgjengelige ressursene for å oppnå NAV's hovedmål om en helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning og flere i arbeid/aktivitet, færre på passive stønader. Organiseringen er forankret i avdelinger med team hvor kunnskap og kompetanse til sammen utgjør NAV-generalisten og hvor spesialisten er deltager i teamet. Siden NAV var i gang med en omorganisering er det ikke gjort egne grep som et resultat av brukerundersøkelsen. Kommentarene i undersøkelsen er tatt til etterretning, og NAV mener at den nye organiseringen vil medføre til forbedringer på de fleste punktene.

I forhold til økt brukermidvirkning har NAV startet to nye kontinuerlige undersøkelser/målinger. Det er utarbeidet evalueringsskjema med 3 spørsmål knyttet til mottakssonen og evalueringsskjema med 3 spørsmål for de som har hatt time med veileder. Besvarelsene legges i tilhørende postkasser som tømmes 1 gang pr.uke. I tillegg har NAV kontoret bestilt rø + røde og grønne baller hvor de besøkende kan angi sin mening om sitt besøk når de går – likt det systemet som er på Servicetorget.

Fremtidige undersøkelser bør omhandle alle brukere av kontoret, ikke bare mottakere av økonomisk sosialhjelp. Tjenestene som ytes er NAV-tjenester, og vil etter hvert bli vanskelig

å skille fra hverandre. De som svarer på undersøkelsen vil ha problemer med å vite hvilken del av NAV de svarer på. For NAV handler det om oppfølging av brukere uansett hvilken ytelse de har, og sosialhjelp skal bare være en kortvaring ytelse som gis i påvente av avklaring i forhold til arbeid/tiltak/annen ytelse. Mottakere av økonomisk sosialhjelp utgjør en veldig liten andel av de som er brukere av NAV-kontoret, og undersøkelsen med svar fra 69 av disse brukere gir veldig lite i forhold til den mengde av tjenester som gis.

En brukerundersøkelse i større skala som gjennomføres for alle brukere av våre tjenester vil gi et riktigere og kanskje mer nyansert bilde av situasjonen. For å gjennomføre gode brukerundersøkelser med større svarprosent enn i dette tilfellet kreves mer i gjennomføringsfasen. Ofte anbefales det at det skal være spørsmål på kontoret (i ventesona, etter samtaler og lignende) i tillegg til spørreskjema i posten. Og hvordan skal man nå de med språkproblemer – utarbeide skjema på flere språk? Gjennomføring av store undersøkelser er tidkrevende og er vanskelig å få til i en hektisk hverdag. Det anbefales også at spørreundersøkelser i lokalene hvor det gis veiledning til spørsmålene ikke gjennomføres av virksomhetens egne ansatte. Det å bruke studenter kan være aktuelt.

## **Fysio- og ergoterapitjenester**

### Brukerundersøkelse – utvalg og gjennomføring

Til forskjell fra de andre undersøkelsene har brukerundersøkelsen til fysio- og ergoterapitjenester en scoringskala 1-6 der 6 er i stor grad fornøyd og 1 svært liten grad fornøyd. Det ble gjennomført en postsendt spørreundersøkelse med ferdig frankert svarkonvolutt. Utvalg var på 300 brukere, hver tredje på en liste over brukere som hadde mottatt tjenester de siste tre månedene. 86 brukere svarte, det ga en svarprosent på 28 %. Svarprosenten vurderes for lav og virksomheten vil forsøke å forbedre denne ved neste undersøkelse.

### Resultater – brukerundersøkelse fysio- og ergoterapitjenester 2010.

<b>Dimensjoner – gjennomsnittlig score</b>	<b>Resultat</b>	<b>Snitt landet – 17 kommuner</b>	<b>Høyeste kommune</b>	<b>Laveste</b>
Resultat for brukerne	4,0	4,2	4,8	3,7
Brukermedvirkning	5,1	5,0	5,6	4,1
Respektfull behandling	5,7	5,6	5,9	5,1
Pålitelighet	5,6	5,3	5,8	4,1
Tilgjengelighet	5,1	4,8	5,5	3,7
Informasjon	4,1	4,0	4,7	2,8
Samordning	5,2	5,1	5,6	4,2
Helhetsvurdering	5,2	4,9	5,6	3,6
Fysisk miljø	4,7	5,0	5,8	4,1
Personalets kompetanse	5,3	5,3	5,7	4,2
<b>Totalt</b>	<b>4,9</b>	<b>4,8</b>	<b>5,4</b>	<b>3,9</b>

(Score 1- 6 der 6 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Resultatene ligger noe over landsgjennomsnitt. Totalt score var på 4,9 men gjennomsnittet i landet (17 kommuner) lå på 4,8. Virksomheten er fornøyd med resultatet og har ikke arbeidet noe videre med det i virksomheten.

## **Psykisk helsetjeneste**

### Brukerundersøkelse - utvalg og gjennomføring

Brukerundersøkelse for 2010 ble sendt til 367 respondenter i målgruppen brukere av psykisk helsetjeneste. 78 personer besvarte og det gir en svarprosent på 21 %. Det er samme svarprosent som i 2009. På grunn av tidligere erfaring med lav svarprosent hadde

virksomheten en strategi på å gå ut med tilstrekkelig informasjon i god tid før undersøkelsen, i tillegg var det fokus på å gi bistand for gjennomgang og besvarelse av undersøkelsen. På tross av dette økte ikke svarprosenten for 2010. Dette faktum vil kommunen evaluere og det vil for neste brukerundersøkelse igjen være fokus på hvordan svarprosenten kan økes. Større grad av forarbeid og motivering må fortsatt vektlegges. Det at brukere oppfatter undersøkelsen som svært omfattende kan også være årsaken til at enkelte ikke svarer. En svært lav svarprosent gjør at svarene må ses i lyset av at det er en mindre gruppe som har svart. Resultatene er ikke representative for gruppen som helhet.

#### Resultater – brukerundersøkelse psykiske helsetjeneste 2010.

Dimensjoner – gjennomsnittlig score	Resultat	Snitt landet – 33 kommuner	Høyeste kommune	Laveste
Resultat for brukerne	2,9	2,9	3,3	3,3
Brukermedvirkning	3,1	3,2	3,7	2,4
Respektfull behandling	3,5	3,7	3,9	3,0
Informasjon	2,9	2,9	3,6	1,7
Fysisk miljø	3,4	3,4	3,7	3,1
Personalets kompetanse	3,3	3,5	4,0	2,9
Samordning mot andre tjenester	2,9	3,0	4,0	2,0
Generelt	3,3	3,4	3,9	2,8
<b>Totalt</b>	<b>3,2</b>	<b>3,3</b>	<b>3,7</b>	<b>2,5</b>

(Score 1- 4 der 4 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Resultatene ligger totalt sett litt under landsgjennomsnitt. Det er spesielt dimensjonene *Resultat for brukerne* (2,9), *Informasjon* (2,9) og *Samordning mot andre tjenester* (2,9) som det scores lavest på. Det samsvarer med besvarelsene nasjonalt. Under dimensjonene, *Resultat for brukerne*, er det lavest score på spørsmålet; *om tjenesten bidrar til at du får et sosialt nettverk (kontakt med venner etc.)?* Det spørsmålet fikk score på 2,7. Under dimensjonen *Informasjon* er det spørsmålet; *i hvilken grad får du informasjon om dine rettigheter?* Det ga score på 2,7. Det gjelder også spørsmålet; *i hvilken grad oppleves tjenesten samordnet med andre tjenester?* Det ga score på 2,9.

Virksomheten har hatt en grundig gjennomgang av resultatene. Psykiatriboligene vil fokusere på at brukerne i større grad opplever å få et mer aktivt liv og et større sosialt nettverk. Tjenesten generelt, både miljøarbeidertjenesten og psykiatritjenesten, vil ut fra resultatene på dimensjonen *informasjon*, som ligger under landsgjennomsnittet, fokusere på dette fremover. Når det gjelder *samordning* av tjenestene, har det skjedd positive endringer, men det er behov for videreutvikling av dette arbeidet.

## **Sykehjem**

### Brukerundersøkelse sykehjem - utvalg og gjennomføring

Alle sykehjemmene deltok med brukerundersøkelser. De beboerne som fikk tilbudet om å delta var de personalet hadde vurdert ville kunne svare adekvat i en intervjusituasjon. Beboerne fikk en skriftlig forespørsel som de ble bedt om å underskrive hvis de ønsket deltagelse. Det ble gitt informasjon om at dette var frivillig og at de når som helst hadde anledning til å trekke seg uten begrunnelse. 98 beboere ønsket deltagelse og 80 gjennomførte intervjuundersøkelsen, svarprosent ble på den måten 98 %. Fredrikstad kommune hadde på dette tidspunktet 569 sykehjemsplasser. En deltagelse fra 80 beboere tilsvarer ca. 14 % av brukerne. Noe høyere deltagelse kunne ha vært ønskelig, men det er vanskelig da studier viser at 70 – 80 % av sykehjemsbeboerne har en kognitiv svikt. Noen brukere valgte ikke å delta fordi de kun var på korttids- eller avlastningsopphold og kun hadde vært der noen dager.

Intervjuundersøkelsen ble gjennomført av en person som ikke hadde arbeidssted i virksomhetene. Intervjusituasjonen ble på den måten lik for alle og intervjuene mer uhildet. Tid

for intervjuene ble avtalt med den enkelte og gjennomført på deres rom. De ble orientert om at svarene ville bli behandlet konfidensielt.

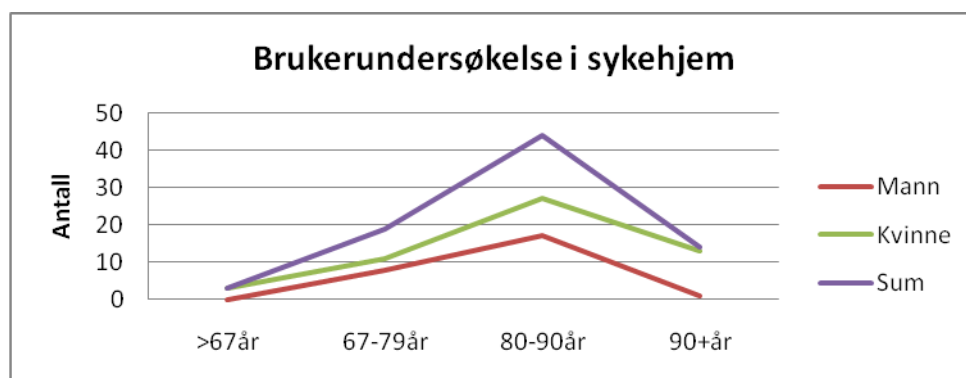


Fig. 1: Deltagelse i brukerundersøkelse i sykehjem fordelt på alder

Den største gruppen som deltok var i alderen 80 – 90 år (44 beboere) av dem var 27 kvinner og 17 menn.

#### Resultater – brukerundersøkelse sykehjem 2010.

Dimensjoner – gjennomsnittlig score	Resultat	Snitt landet – 54 kommuner	Høyeste kommune	Laveste
Resultat for brukerne	3,7	3,3	4,0	2,1
Trivsel	3,7	3,4	4,0	2,3
Brukermedvirkning	3,8	3,1	4,0	1,4
Respektfull behandling	3,9	3,7	4,0	2,7
Tilgjengelighet	3,7	3,4	4,0	2,1
Informasjon	3,8	3,3	4,0	1,8
Generelt	3,8	3,3	4,0	2,1
<b>Totalt</b>	<b>3,7</b>	<b>3,3</b>	<b>4,0</b>	<b>2,1</b>

(Score 1- 4 der 4 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Da kun 14 % av beboerne i sykehjemmene deltok, er ikke resultatene representative for beboergruppene i sin helhet. Det var allikevel positivt at de beboerne som ble intervjuet rapporterte en høy brukertilfredshet, godt over landsgjennomsnitt. Spesielt høyt score er på *Respektfull behandling*. Totalscore for Fredrikstad var 3,7 mens landsgjennomsnittet lå på 3,3. De spørsmålene det ble scoret lavest på handlet om *aktivitetstilbudet* (3,5) og det å kunne få *anledning til å komme seg utendørs og få andre opplevelser, dra på turer osv.* (3,4). Tilgjengeligheten til *informasjon* om egen helse ble også vurdert noe lavere (3,5). Avslutningsvis i intervjuet ble de spurt om de hadde noen andre kommentarer og nettopp disse temaene ble kommentert. Typiske eksempler var: *"Det er lite å ta seg til her, skulle gjerne ha vært mer ute på tur i frisk luft"*. *"Det hadde vært ønskelig med litt trening og fysisk bevegelse"*. *"Jeg sitter mye alene her, det er få beboere jeg kan snakke med, de sitter ofte bare og sover, ensomheten er verst"*.

#### Pårørendeundersøkelse sykehjem - utvalg og gjennomføring

Alle oppført som nærmeste pårørende til beboere på sykehjem fikk tilbud om deltagelse. De fikk tilsendt en spørreundersøkelse per post med ferdig frankert svarkonvolutt. Det var 538 som fikk tilsendt spørreskjema og 315 som deltok, en svarprosent på 58 %. Det var en relativt bra svarprosent, men målet på sikt er en ennå høyere andel svarer.

#### Resultater – pårørendeundersøkelse sykehjem 2010.

Dimensjoner – gjennomsnittlig score	Resultat	Snitt landet - 66 kommuner	Høyeste kommune	Laveste
Resultat for brukerne	2,9	3,0	3,7	2,3
Trivsel	3,2	3,2	3,6	2,7
Brukermedvirkning	3,1	3,0	3,8	2,0
Respektfull behandling	3,7	3,6	3,9	3,3
Tilgjengelighet	3,3	3,3	3,8	2,8
Informasjon	3,1	3,1	3,7	2,6
Generelt	3,5	3,5	3,9	3,0
<b>Totalt</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,7</b>	<b>2,5</b>

(Score 1- 4 der 4 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Resultatet av pårørendeundersøkelsen ligger på nivå med landsgjennomsnittet (66 kommuner) med totalscore på 3,1. Nivå ligger lavere enn i brukerundersøkelsen. Det samstemmer med tidligere undersøkelser i kommunen og med for landet forøvrig. De spørsmålene som fikk lavest score var de samme som fikk lavest score i brukerundersøkelsen. Det handlet om i hvilken grad de var *fornøyd med aktivitetstilbud* (2,1) og det å *kunne få anledning til å komme seg utendørs og få andre opplevelser, dra på turer osv.* (1,9).

Sykehjemmene hadde en grundig gjennomgang både av resultatene per spørsmål og kommentarene som ble gitt. Samlet sett var det en enighet om de ville sette fokus på en forbedring av aktivitetstilbudet. De ville også forbedre informasjonen til brukerne om deres helsetilstand ved blant annet å bedre kommunikasjonen med brukerne i tilknytning til legevisitter.

## Hjemmetjenesten

### Brukerundersøkelse - utvalg og gjennomføring

Alle virksomhetene deltok. Brukerundersøkelsen i hjemmetjenesten ble gjennomført som en spørreundersøkelse postsendt til brukerne med en ferdig frankert svarkonvolutt. Av omlag 2900 brukere i hjemmetjenesten fikk 1945 brukere tilbud om deltagelse. Utvelgelse ble gjort ved bruk av IPLOS variabler (nasjonalt helseregister) for å sikre at brukeren kunne svare adekvat på undersøkelsen. I den skriftlige henvendelsen fra kommunen ble brukerne oppfordret til å be om hjelp fra pårørende eller andre som står dem nær hvis de hadde vanskelig med å håndtere det. Av hensyn til undersøkelsens holdbarhet var det viktig at ikke personalet i hjemmetjenesten fikk den rollen. Det var 773 brukere som deltok i brukerundersøkelsen, det ga en svarprosent på 39 %. Kommunen fikk en del telefoniske henvendelser fra brukere som forklarte at de ikke ønsket å delta fordi tjenesten var så liten, enten det var medisin levering eller renhold en time i måneden. De syntes det ikke var grunnlag nok for å svare.

Svarprosenten er for lav til at resultatet kan være representativt for hjemmetjenesten i sin helhet. Ideelt sett så burde undersøkelsen vært gjennomført som en intervjuundersøkelse, fordi det antas at en del opplever en spørreundersøkelse som belastende.

### Resultater – brukerundersøkelse hjemmetjenesten 2010.

Dimensjoner – gjennomsnittlig score	Resultat	Snitt landet - 70 kommuner	Høyeste kommune	Laveste
Resultat for brukerne	3,4	3,4	3,8	3,3
Brukermedvirkning	3,0	3,1	3,7	3,0
Trygghet og respektfull behandling	3,5	3,5	3,6	3,2
Tilgjengelighet	3,0	3,2	3,6	2,8
Informasjon	3,2	3,3	3,6	2,8
Generelt	3,5	3,5	3,9	3,4
<b>Totalt</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,7</b>	<b>3,1</b>

(Score 1- 4 der 4 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Resultatet av brukerundersøkelsen ga en totalscore på 3,3 som ligger på linje med landsgjennomsnittet. De spørsmålene det var lavest score på var gruppert under dimensjonen *Tilgjengelighet; I hvilken grad er du fornøyd med antall timer du får hjelp (2,9)? I hvilken grad er du fornøyd med muligheten til å få hjelp ut over det som er avtalt (2,6)?* Videre var det spørsmål under dimensjonen *Brukermedvirkning; I hvor stor grad får du bestemme når du skal motta hjelp (3,0)? Og hvilken hjelp du skal ha (3,0)?*

I analysen av dette materialet ble brukerne delt i tre grupper.

1. De som kun mottar hjemmehjelp (praktisk bistand)
2. De som kun mottar hjemmesykepleie
3. De som mottar både hjemmehjelp (praktisk bistand) og hjemmesykepleie

Det var tydelig gruppen som kun mottar hjemmehjelp som var minst fornøyd med tjenesten de mottok.

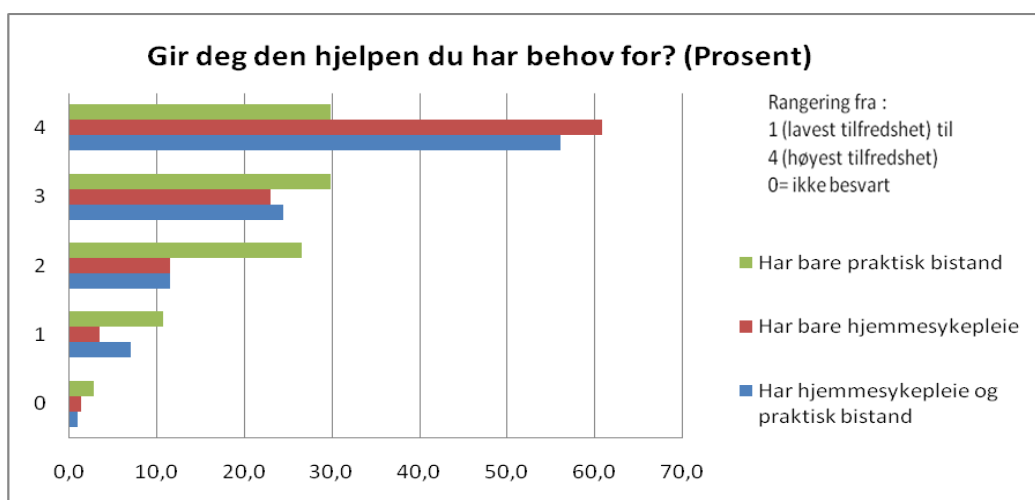


Fig. 1: Brukerundersøkelse i hjemmetjenesten – prosentvis rangering av hvor tilfreds ulike grupper mottagere er i hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten har samlet besluttet å se nærmere på hvordan virksomhetene kan bedre tjenesteservicen overfor de brukerne som er tildelt hjemmehjelpstjenester. Det er nedsatt en arbeidsgruppe med representanter fra alle virksomhetene.

## Boveiledningstjenesten

### Brukerrepresentantundersøkelse - utvalg og gjennomføring

Alle oppført som nærmeste pårørende til brukere i Boveiledningstjenesten fikk tilbud om deltagelse. De fikk tilsendt en spørreundersøkelse per post med ferdig frankert svarkonvolutt. Det var 506 som fikk tilsendt spørreskjema og 174 som deltok, en svarprosent på 34 %. Dessverre skjedde det først en utsendelse av feil skjema. Dette ble rettet opp men det kan ha hatt betydning på svarprosenten i negativ retning. Det må være et mål ved senere anledning å øke svarprosenten.

Dimensjoner – gjennomsnittlig score	Resultat	Snitt landet - 26 kommuner	Høyeste kommune	Laveste
Resultat for brukerne	2,8	2,7	3,2	2,3
Trivsel	3,4	3,4	3,7	2,5
Brukermedvirkning	2,4	2,2	3,0	1,5
Individuell plan	3,4	3,2	3,5	2,0

Respektfull behandling	3,4	3,2	3,5	2,5
Tilgjengelighet	3,4	3,2	3,7	2,5
Informasjon	3,2	3,1	3,7	2,3
Fysisk miljø (bo-, skole, arbeidsforhold)	3,4	3,3	3,9	2,5
Personalets kompetanse	3,3	3,1	3,6	2,5
Samordning mot andre tjenester	3,2	2,9	3,8	2,4
Generelt	3,3	3,0	3,8	2,3
<b>Totalt</b>	<b>3,1</b>	<b>3,0</b>	<b>3,5</b>	<b>2,3</b>

(Score 1- 4 der 4 er stor grad fornøyd og 1 er svært liten grad fornøyd)

Resultatet av brukerrepresentantundersøkelsen ga en totalscore på 3,1 som ligger noe høyere enn landsgjennomsnittet ligger på 3,0. Den dimensjonen som ga lavest score handlet om *brukermedvirkning*. Sammenlignet med landet for øvrig er brukermedvirkning en utfordring. Virksomhetene i Boveiledningstjenestene har blitt enig om at brukermedvirkning er et felles satsingsområde fremover. De vil forsøke å bedre kommunikasjonen med brukerne og styrke samarbeide med brukerrepresentanter og pårørende og arrangere oftere informasjonsmøter.

### Økonomiske konsekvenser

Kostnader knyttet til brukerundersøkelsene er portoutgifter og bruk av personalressurser.

- *Portoutgifter:* 7600 brev (infobrev + porto utsendelse/retur + trykte konvolutter med adressaten betaler porto) utgjør ca. 56.760 kr.
- *Bruk av personalressurser:*  
Intervjuer (ca. 40 timer), forberedelse med uttak av lister, skrive adresselapper, pakking av posten (ca. 24 timer) og registrering (ca. 60 timer) av resultatene i etterkant.  
Kostnader er beregnet til 124 timer x 350,- per time = 43.400 kr

### Ansattes medbestemmelse

Ikke relevant i saken.

### Vurdering

Skal brukerundersøkelse være til nytte i kvalitetsforbedringsarbeidet i virksomhetene er det nødvendig å styrke svarprosenten. Resultatene blir ikke representative for brukergruppen i sin helt og når svarprosenten blir så lav som 13 %, er det en vurdering om svarene i hele tatt skal vektlegges. Aktuelle spørsmål i den sammenheng blir; hvem har svart? Er det for eksempel de som er fornøyd og gjerne vil formidle det eller er det de som er misfornøyd?

Brukerundersøkelsene i 2010 ga allikevel nyttige tilbakemeldinger til virksomhetene.

Resultatene sa noe om hvilke dimensjoner og spørsmål det ble scoret lavest på. Videre var det en del kommentarer fra brukerne som var informative og entydige. Rådmannen vurderer at resultatene av brukerundersøkelsen er bra og at det vil være nyttig at dette videreføres regelmessig for å kunne se utvikling både på svarprosent og scoringsresultater. De fleste virksomhetene har tatt tak i resultatene og satt seg kvalitetsforbedringsmål frem mot neste brukerundersøkelse.

**Saksnr.:** 2010/3503  
**Dokumentnr.:** 9  
**Løpenr.:** 54844/2011  
**Klassering:** 033  
**Saksbehandler:** Rigmor Huth

## Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Eldrerådet	24.05.2011	21/11
<b>Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne</b>	<b>24.05.2011</b>	<b>19/11</b>
Sosial- og omsorgsutvalget		

## Brukerombudets årsmelding 2010 - vurdering av Brukerombudets anbefalinger

### Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler sosial- og omsorgsutvalget å fatte slikt vedtak:

1. Vurderingen av brukerombudets anbefalinger tas til orientering og legges til grunn for videre forbedring av tjenestene innenfor seksjonen

Fredrikstad, 13.05.2011

### Sammendrag

Brukerombudets årsmelding 2010 omhandler 6 anbefalinger til Fredrikstad kommune der brukerombudet ser at det er behov for forbedringer av tjenestene. Rådmannen følger opp brukerombudets anbefalinger gjennom en vurdering av de enkelte anbefalingene. Dette er et ledd i den kontinuerlige forbedringsarbeidet som foregår i etterkant av årsrapporteringene.

### Vedlegg

1. Retningslinjer Transporttjenesten for funksjonshemmede i Østfold
2. Prosedyre Trygghetsalarm med kriterier

### Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

### Saksopplysninger

Brukerombudet utarbeider hvert år en årsmelding, som oversendes bystyret.

I Bystyrets møte den 24.3.2011 ble det fattet følgende enstemmige vedtak:

1. Brukerombudets årsmelding 2010 tas til etterretning.
2. Årsmeldingen oversendes sosial- og omsorgsutvalget.
3. Bystyret ber rådmannen legge frem en sak til sosial- og omsorgsutvalget som redegjør for ergoterapitjenester.
4. Bystyret ber rådmannen legge frem en sak for formannskapet som redegjør for rutiner for kommunal saksbehandling i forhold til brukerombudets rapport

5. Bystyret ber rådmannen følge opp og rapportere anbefalingene til brukerombudet til gjeldende utvalg.

I brukerombudets årsmelding 2010 har ombudet 6 anbefalinger til Fredrikstad kommune. Nedenfor følger en oversikt over anbefalingene, samt en vurdering av disse opp i mot faktiske forhold.

1. Vilkår for bistand.

**Ombudet anbefaler en gjennomgang av tilgangen på – og kriteriene for transporttjeneste og trygghetsalarm, med sikte på at flere eldre skal fyllevilkårene.**

#### **Transporttjenesten.**

Transporttjenesten er et tjenestetilbud som vedtas av fylkestinget i Østfold. Det er et tilbud til innbyggere som på grunn av varig forflyttnings- og orienteringshemming har store vanskeligheter med å benytte vanlige kollektive transportmidler.

Tjenesten administreres av Østfold kollektivtrafikk, det omfatter tildeling av hjemler samt registrering og kontakt med kommuner og brukere av tilbudet. Saksbehandling og godkjenning av brukere foregår i kommunene.

Fredrikstad kommune har til fordeling 615 hjemler, de senere årene har det vært behov for ytterligere ca. 30 – 40 hjemler. Fredrikstad kommune v/ Servicetorget har søkt om nye hjemler, men kommunen har ikke blitt tildelt noen nye.

Hjemler blir tildelt to ganger i året, på bakgrunn av de kriteriene fylkeskommunen har fastsatt.

Kriteriene for tildeling er vedtatt i Fylkestinget, vedlegg 1.

#### **Trygghetsalarmer**

Per den 31.12.10 var det registrert 450 kommunale trygghetsalarmer i Fredrikstad kommune. Tildelingen av trygghetsalarmer gjøres i den enkelte åpen omsorg virksomhet etter prosedyre og kriterier som er felles for alle.

De søkerne som får avslag på trygghetsalarm får informasjon om de private aktørene som tilbyr denne tjenesten. Vedlegg 2

2. Rehabilitering

**Ombudet anbefaler en gjennomgang av ergoterapitjenesten med sikte på å øke ressursene.**

Brukerombudet erfarer at det er større etterspørsel av ergoterapitjenester enn det er tilgang på ressurser.

Ergoterapitjenesten er organisert i virksomhet forebyggende og kurative tjenester.

Avdelingen består av 10,95 årsverk, av disse er det 1 årsverk avdelingsleder, 1 årsverk syns- og hørselskontakt, 2 årsverk tilknyttet Fredrikstad kommunes rehabiliteringsavdeling og 6,95 årsverk til å dekke opp behovet i distriktene. Avdelingen har satt opp en prioriteringsliste fordelt på 3 prioriteringer.

Prioritet 1 er oppstart innen 2 uker, i denne gruppen kommer brukere i terminal fase, brukere med fare for sårdannelse og rehabilitering med tanke på økt aktivitet og mestring

Prioritet 2 er oppstart innen 5 uker, her er det brukere med begynnende funksjonssvikt der det er stor fare for å miste aktivitet og deltagelse i hverdagen. Personer med kronisk lidelse med akutt forverring og forebyggende tiltak rettet mot enkeltpersoner. Dette gjelder personer med ny diagnose, barn og voksne.

Prioritet 3 er oppstart innen 10 uker, dette gjelder tilrettelegging av bolig, barnehage og skole opp mot enkeltbrukere.

Ikke-prioriterte oppgaver er bestilling av basishjelpemidler der bruker mottar eller skal motta tjenester fra åpen omsorg eller boveiledningstjenesten, for disse brukerne er det personalet der som bestiller hjelpemidler og tilrettelegger.

Det er registrert lite avvik i prioriteringsgruppe 1, de aller fleste avvikene er i prioriteringsgruppe 2. Det er mange barn i denne gruppen, Fredrikstad kommune har ikke egne barneergoterapeuter.

I prioriteringsgruppe 3 er det også mange saker med barn og unge. Dette er større saker som ofte krever lang tid, eksempler på dette er tilpasning av eksisterende bolig, ny bolig, tilpasning av barnehager, skole og fritidsaktiviteter. Her kan ventetiden for denne gruppen være over 4 måneder til et halvt år før saken påbegynnes.

Pr. 04.05.11 var det 72 saker på venteliste.

Det vil bli lagt fram en egen sak for sosial- og omsorgsutvalget som redegjør for ergoterapitjenesten innen 1.10.11.

### 3. Forvaltningspraksis

#### **Ombudet anbefaler en gjennomgang og bedring av rutiner for kommunal saksbehandling**

Brukerombudet erfarer at det er ulik praksis i de forskjellige virksomhetene når det gjelder behandling av søknader om tjenester. Det dreier seg om saksbehandling, forvaltningsmelding, saksbehandlingstid og innhold i vedtak.

Virksomhetene i omsorg, virksomhet ODA og virksomhet rus-psykiatri-bolig-flyktning sender som en fast prosedyre en forvaltningsmelding når de mottar søknader om tjeneste.

Det benyttes faste maler som er gjennomgått i henhold til informasjonsavdelingens veileder om språkprofil. Seksjonen har et klart mål å gjøre vedtakene så korte og oversiktelige som mulig.

NAV Fredrikstad sender ut forvaltningsmelding når de ikke klarer å holde fristen på 4 uker, imidlertid så har de dags dato en gjennomsnittelig saksbehandlingstid på drøye 2 uker. Virksomheten arbeider kontinuerlig med å forbedre vedtaksinnholdet og har nå nylig fått fylkesmannens godkjenning på å legge lovehenvisningene som et vedlegg og ikke inn i vedtaksteksten slik det ligger nå.

NAV Fredrikstad arbeider kontinuerlig på å forbedre tjenestene overfor innbyggerne, for ca. 2 uker siden ble det satt opp postkasser i begge etasjene og tilgjengelig spørreskjemaer med 3 spørsmål, alle i forhold til hvor fornøyd kunden er. Det har vært en overveldende mengde tilbakemeldinger som har kommet, innspill som vil bli tatt tak i for å forbedre tjenesten.

Det vil også bli etablert et brukerråd etter modell fra NAV fylket, her vil blant annet brukerombudet få tilbud om å delta.

Rådmannen vil legge frem en egen sak for formannskapet som skal redegjøre for de generelle rutineene for kommunal saksbehandling sett i forhold til brukerombudets erfaringer.

### 4. Samordning av tjenester

#### **Ombudet anbefaler å kvalitetssikre rutineene for samarbeid, slik at disse automatisk trer i kraft når flere tjenester/forvaltningsnivå er inne samtidig.**

Brukerombudet erfarer at det er stor ulikhet når det gjelder bruk av Individuell plan og ansvarsgrupper. Hun hevder at det er vanskelig å få noen til å påta seg koordinatorrollen.

Brukerombudet påpeker at det er viktig at informasjon rundt individuell plan og ansvarsgrupper blir gjort kjent og videreført ved overgang fra barnehage til skole, ved bytte av skole og fra skole til arbeidsliv.

Prosedyren, veileder og mal for individuell plan er nylig revidert og lagt tilgjengelig på Frekit for alle, revideringen kom på bakgrunn av ny veileder fra Helsedirektoratet i 2010. Rådgiver for individuell plan planla og gjennomførte vinteren 2011 kurs innenfor dette feltet. Innholdet i kurset omhandlet koordinatrollen. Det ble tilslutt 90 deltagere fordelt på 4 kurs. Til tross for stor deltagelse vil det bli satt opp nytt kurstilbud til høsten der seksjoner og virksomheter som ikke var representerte vil få en spesiell invitasjon til å delta.

5. Sosialhjelpsatser

**Ombudet anbefaler at satsene for sosialhjelp justeres automatisk, og i tråd med Statlige veiledende retningslinjer**

Sosialhjelpsatsene ble justert fra februar 2011 og er nå i tråd med Statlige veiledende retningslinjer for utmåling av økonomisk stønad til livsopphold etter Lov om sosiale tjenester i NAV.

6. Midlertidig bolig

**Ombudet anbefaler utredning og etablering av ulike bo alternativ til personer som er uten bolig.**

NAV Fredrikstad har nylig hatt ute på anbud midlertidig bolig. Det er få som legger inn tilbud om denne typen bolig.

Fredrikstad kommune deltar nå i boligsosial utviklingsprogram, dette er et langsiktig og forpliktende samarbeid mellom kommunen og Husbanken.

Det er kommuner med de største boligsosiale utfordringene som deltar her. Felles for alle er en målrettet innsats av ressurser der de har størst effekt. Kommunene er ansvarlig for gjennomføring av en helhetlig, lokalt tilpasset boligpolitikk. Husbankens rolle er å legge til rette for at kommunene har mulighet og kompetanse til å ivareta sitt ansvar på best mulig måte. Felles målsetting er forebygging og bekjempelse av fattigdom og bostedsløshet ved økt boligsosial aktivitet og kompetanse i kommunene. BDO rapporten som ble levert seksjon omsorg og sosiale tjenester i mars la fram tall i forhold til kommunale boliger sett opp mot to kommuner som er sammenligningsbare; Kristiansand og Drammen. Dersom Fredrikstad kommuner skulle ligge på samme norm som Drammen skulle det ha vært 300 flere kommunale boliger

## **Økonomiske konsekvenser**

Ikke vurdert

## **Ansattes medbestemmelse**

Ikke aktuelt

## **Vurdering**

Brukerombudets årsmelding 2010 har gitt kommunen en rekke anbefalinger for å forbedre tjenesteproduksjonen. Mange av anbefalingene er imøtekommet allerede, mens andre anbefalinger er under vurdering. Seksjon omsorg og sosiale tjenester arbeider kontinuerlig med å forbedre tjenestene overfor innbyggerne i Fredrikstad kommune. Noen av brukerombudets anbefalinger har en økonomisk konsekvens som må vurderes i forbindelse med arbeidet med handlingsplan og budsjett.

# TRYGGHETSALARM

## Fredrikstad kommune - Seksjon omsorg og sosiale tjenester - brukerrettet prosedyre - saksbehandling

Behandlet i KTO dato: <b>22.08.06</b>	Iverksettingsdato: <b>uke 23/98</b>	Sist revidert: <b>23.05.08</b>
Godkjent av fagsjef omsorg dato: <b>24.08.06</b>		Neste revisjon: <b>3.hv.år</b>

Vedlegg: <b>Kriterier Skjema</b>	Lovhenvvisning: <b>Ikke lovpålagt tjeneste</b> Endelig klageinstans: <b>Klageutvalget</b>
----------------------------------	--

**Formål:** Sikre trygghet for bruker og pårørende slik at brukeren kan fungere hjemme lenger og at personer som er særskilt utsatt for akutte lidelser/ fall kan få raskt hjelp

Utføres av:	Trinn:	Beskrivelse:	NB! Viktige merknader:
Servicetorg/ virksomhet	1	<b>Mottar</b> henvendelse fra søker	
Merkantil	2	<b>Mottar</b> og <b>postregistrerer</b> søknad <b>Videresender</b> til avdelingsleder/saksbehandler	
Avdelings leder/saks behandler	3	<b>Avtaler</b> hjemmebesøk	Bekreftelse for mottatt søknad sendes i henhold til FVL § 11a hvis saken ikke blir behandlet i løpet av 4 uker
Avdelings leder/saks behandler	4	<b>Vurderer</b> hjelpebehov iht. vedlagte kriterier, <b>informerer</b> om egenandelsbetaling	Informerer om - privat trygghetsalarm alternativ til kommunal
Avdelings leder/saks behandler	5	<b>Skriver</b> sak og forslag til vedtak	Tildeling/avslag skjer med bakgrunn i gjeldende kriterier. Avhenger også av om kommunen har en ledig alarm å tilby
Avdelings leder/saks behandler	6	<b>Utfører</b> egenkontroll på de tre merknadspunktene til høyre:  <b>NB! Fyller ut</b> avviksrapport hvis svar "Nei" <b>Prøver</b> først å foreta nødvendige korreksjoner	1. Er søker vurdert i henhold til kriterier? 2. Har søker evt. hjelpeverge medvirket i utforming av tjenesten? 3. Er søkes behov tilfredsstilt på en forsvarlig måte?
Virksomhets leder	7	<b>Kontrollerer</b> saken, <b>fatter</b> og <b>underskriver</b> vedtak	
Merkantil	8	<b>Sender</b> ut vedtak og klageinformasjon til søker og <b>arkiverer</b> saken  <b>Registrerer</b> tjenesten i Geric  <b>Fyller</b> ut trygghetsalarmskjema	Skjemaet er også å finne på Kommuneovergripende I, i mappen BH 13
Vaktmester	9	<b>Installerer</b> og <b>gir</b> informasjon og opplæring i riktig bruk av alarmen etter avtale	Alarmen skal kun brukes i akutte situasjoner - ved fall eller etter spesiell avtale

Avdelings leder/saks behandler	10	<b>Vurderer</b> og eventuelt <b>tildeler</b> annen tjeneste ved gjentatt feilbruk	Informasjon, opplæring og eventuelt advarsel må gis før inndragelse!
--------------------------------	----	---	--

## KRITERIER FOR TILDELING AV: TRYGGHETSALARM

### Fredrikstad kommune - Seksjon omsorg og sosiale tjenester - kriterier for tildeling av tjenester

Behandlet i KTO dato: <b>22.08.06</b>	Iverksettingsdato: <b>15.12.03</b>	Sist revidert: <b>18.12.2009</b>
Godkjent av fagsjef dato: <b>24.08.06</b>		Neste revisjon: <b>3.hv.år</b>

**Formål:** Sikre trygghet for bruker og pårørende slik at brukeren kan fungere hjemme lenger og at personer som er særskilt utsatt for akutte lidelser/ fall kan få raskt hjelp

Nr:	Moment:	NB! Viktige merknader:
1	Søknad skal være undertegnet av søker/ verge eller hjelpeverge	Trygghetsalarm er en ikke lovpålagt tjeneste
2	Søker skal bo i kommunen  <b>Unntak:</b> Søkere som faller inn under rundskriv I-43/99 – ”Ansvaret for å yte pleie- og omsorgstjenester til sterkt pleietrengende ved flytting mellom kommuner”	Saksforberedelse foregår ved den virksomhet der søker har geografisk tilhørighet  Spørsmål vedr. brukers tilknytning til virksomhet avgjøres av fagsjef
3	Søker må ha egen telefon eller må skaffe seg nødvendig utstyr for installering av alarm	
4	Søker må bo alene og/eller være uten forsvarlig tilsyn store deler av døgnet	
5	Søker må være klar og orientert og godt motivert for tilbudet for å hindre feilbruk – jfr. rutine trinn 10	Alarmer som har brannvarsling kan også tildeles demente. Ved inndragelse av alarmer må andre type tjenester vurderes tildelt
6	Søkere med behov for assistert rømming prioriteres	
7	Søker må ha en lidelse/funksjonshemming som gir risiko for fall eller kan gi anfallslignede symptomer	
8	Søker må ha en funksjonshemming som hindrer ham/ henne å benytte ordinær telefon	
9	Søker med inntekt under 2G prioriteres	

**Saksnr.:** 2010/13307  
**Dokumentnr.:** 27  
**Løpenr.:** 38802/2011  
**Klassering:** 124  
**Saksbehandler:** Ingebjørg Olsen

## Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaknr.
Eldrerådet	24.05.2011	24/11
<b>Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne</b>	<b>24.05.2011</b>	<b>20/11</b>
Sosial- og omsorgsutvalget		
Formannskapet		
Bystyret		

## Økt egenbetaling for praktisk bistand

### Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler Sosial- og omsorgsutvalget å avgi slik innstilling til formannskapet:

1. Egenbetaling for praktisk bistand økes til følgende satser:

Husstandens inntekt	Betaling pr time	Makismal sats pr mnd
0 – 2 G	kr 150	kr 160
2 – 3 G	kr 150	kr 750
3 – 4 G	kr 250	kr 1.250
4 G og over	kr 350	kr 1.750

2. For å skjerme storforbrukere opprettholdes et tak på egenbetaling med 5 timer pr måned

Fredrikstad, 20.05.2011

### Sammendrag

I forbindelse med dugnad for balanse ble det fremmet forslag om å øke satsene for hjemmetjenester/praktisk bistand. Målsetting med forslaget som ble fremmet var å øke kommunens inntekter. I forhold til de kommunene vi oftest sammenligner oss med ligger Fredrikstad kommune lavt vedrørende egenbetaling for praktisk bistand.

Det er nedfelt i Lov om sosiale tjenester at kommunene skal tilby praktisk bistand og opplæring til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker. Egenbetalingen skal ikke overstige kommunens utgifter knyttet til å tilby tjenesten, eller settes høyere enn at brukerne beholder en tilstrekkelig del av inntekten til å dekke personlige behov og bære sitt ansvar som forsørger.

Det koster Fredrikstad kommune kr. 343,- pr time å gi hjemmehjelp, ikke medregnet administrative kostnader.

### Vedlegg

Ingen.

## Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

1. Lov om sosiale tjenester
2. Egenbetalingshefte – Betaling for hjemmetjenester

## Saksopplysninger

I følge Lov om sosiale tjenester skal kommunene tilby praktisk bistand og opplæring til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.

Kommunen har kun anledning til å kreve egenandel på den praktiske bistanden. Det er opp til den enkelte kommune å fastsette hvor mye man krever i egenbetaling.

Likevel må egenbetalingen ikke overstige kommunens utgifter knyttet til å tilby tjenesten, eller settes høyere enn at bruker beholder en tilstrekkelig del av inntekten til å dekke personlig behov og bære sitt ansvar som forsørger.

Husstander, med en skattbar nettoinntekt før særfradrag som er under 2 G, skal i følge statlig fastsatt pris ikke betale mer enn kr 160,- pr måned.

Kommunen utgifter til å utføre praktisk bistand tar utgangspunkt i kr 2.400,- for ett dagsverk. Kr 2.400:7 timer = kr 343,- for 1 time praktisk bistand. I tillegg til den tiden det faktisk tar å utføre oppdraget kommer administrasjonskostnader som ikke er tatt med i beregningen.

Det kan ikke kreves egenbetaling for hjemmesykepleie eller praktisk bistand og opplæring til personlig stell og egenomsorg. Praktisk bistand som kommer inn under denne betalingsordningen, er tjenester som for eksempel rengjøring, klesvask, matlaging, snømåking, hjelp til innkjøp og lignende daglige gjøremål.

Rådmannen har sett på sammenlignbare kommuner og private aktører i vårt distrikt:

Husstandens inntekt	Fredrikstad kr pr time	Sarpsborg kr pr time	Drammen kr pr time	Private aktører kr pr time
0-2 G	125	55	53	350/380/500
2-3 G	125	135	159	350/380/500
3-4 G	145	208	354	350/380/500
4G og over	203	280	354	350/380/500
5G og over		310		350/380/500

Fredrikstad kommune har vedtatt at man skal skjerme storforbrukere av tjenesten og har satt et tak på egenbetaling med 5 timer pr måned.

Sarpsborg kommune har også innført et abonnementsystem:

Alt. Inntekt	Abonn. grense	Abonn. pris pr mnd	Timepris
1 Mindre - 151 282	3 timer	kr 165,-	kr 55,-
2 151 283 - 226 923	10 timer	kr 1265 -,	kr 135,-
3 226 924 - 302 564	15 timer	kr 2810,-	kr 208,-
4 302 565 - 378 205	15 timer	kr 4015,-	kr 280,-
5 378 206 - Høyere	15 timer	kr 4520,-	kr 310,-

De private aktørene i vårt distrikt opererer med en timepris fra kr 350,- til kr 500,- uansett kundens inntekt.

Fredrikstad kommune har

- 351 brukere innskrevet i tjenesten praktisk bistand med inntekt 2 – 3 G.
- 144 brukere innskrevet i tjenesten praktisk bistand med inntekt 3 – 4 G.
- 121 brukere innskrevet i tjenesten praktisk bistand med inntekt over 4 G.

Et gjennomsnitt med innvilget 2 timer/ mnd praktisk bistand gir Fredrikstad kommune følgende inntekter:

	Antall brukere	Inntekt	Ny inntekt økt egenbetaling
2-3 G	351x2t/mnd	1 053.000	1 263.600
3-4 G	144x2t/mnd	501.120	864.000
4 G og over	121x2t/mnd	589.512	1 016.400
		2 143.632	3 144.000

### Økonomiske konsekvenser

Økt inntekter til kommunen

Ny pris: 3 144.000

Gml. Pris: 2 143.632

Økt inntekt: 1 000.368 pr år

### Ansattes medbestemmelse

Ikke relevant

### Vurdering

Rådmannen vurderer at Fredrikstad kommune bør øke egenbetaling for praktisk bistand.

I følge saksopplysninger ligger Fredrikstad kommune lavt i forhold til egenbetaling for praktisk bistand.

Målsetting med forslaget er å øke kommunens inntekter samt å ha samme nivå for egenbetaling som de kommunene vi oftest sammenligner oss med.

Brukere med lav inntekt skjermes i forslaget som foreligger. De under 2G vil fremdeles ikke betale over kr 160,- pr måned.

Brukere med en inntekt mellom 2 – 3 G får en økning med kr. 25,- pr time og/eller kr 125,- pr måned.

Rådmannen fremmer følgende forslag til økt egenbetaling for praktisk bistand:

Husstandens inntekt	Betaling pr time	Betaling pr time økt egenbetaling	Økning i kroner pr time	Maksimal sats pr mnd	Maksimal sats pr mnd økt egenbetaling	Økning i kroner pr mnd
0-2 G	125	150	25	160	160	0
2-3 G	125	150	25	625	750	125
3-4 G	145	250	105	725	1.250	525
4 G og over	203	350	147	1015	1.750	735

For å skjerme storforbrukere opprettholdes et tak på egenbetaling med 5 timer pr måned.