



Kontrollutvalget

Helse og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse, jf. Riksrevisjonens undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse. Dokument 3:15 (2020-2021)



Riksrevisjonens konklusjoner (s 5)

- «Det er store forskjeller og utilstrekkelig kapasitet i helseforetakenes habiliteringstilbud til barn
- Det er store variasjoner mellom kommunene i bruken av avlastning
- Statsforvalternes behandling av klagene har stor betydning for hvilke tjenester familiene får
- Familiene må ta et stort ansvar selv for å få hjelp og koordinere tjenestene

Riksrevisjonen mener det er alvorlig at tjenestene til familier med barn som har funksjonsnedsettelse, er avhengig av hvor de bor, og at foreldrene selv må gjøre mye for å få den hjelpen de har behov for.

Tildelingen av tjenester til barn med funksjonsnedsettelse varierer mye mellom kommunene. Kommunenes tildeling påvirkes også av at det er store forskjeller i habiliteringstilbudet mellom helseregionene, både når det gjelder utredning og diagnostisering, og veiledningen av kommunene.

Videre henger de kommunale variasjonene sammen med at statsforvalterne har ulik praksis i behandling av foreldrenes klager på kommunenes vedtak.»





Avlastning under 18 år: 30 stk (inkl barnebolig)

5 stk som venter på å få avlastningstilbudet iverksatt, skyldes manglende kapasitet på Jørstadsvea, hovedsakelig fysisk plass

Jobbes nå med å gi 2 barn, av de som venter avlastning i hjemmet

Støttekontakt under 18 år : 25 stk ,

7 stk venter på ny støttekontakt,- (krevende å matche bruker/støttekontakt).

Omsorgstønad under 18 år : 21 stk

BPA under 18 år : 6 stk

Koordinator og individuell plan : 35

Koordinator uten individuell plan : 15



Klagesaker på tjenester under 18 år

Omsorgsstønad: - 2 klagesaker (klage på fratrekk av hjelpestønad/omfang)

BPA: 3 klagesaker (omfang mm).

Avlastning – ingen klagesaker i år

Støttekontakt - ingen klagesaker



Tildeling av helse- og omsorgstjenester





Vedtakspliktige tjenester etter HOL

Avlastning

Omsorgsstønnad

Helsetjenester i hjemmet

Personlig ass./Praktisk bistand/ støttekontakt

Plass i institusjon

(Koordinator og IP)

Kommunen står relativt fritt til å utforme et tjenestetilbud som dekker den enkeltes behov for nødvendige og forsvarlige tjenester. Pasienten/brukeren har imidlertid rett til å medvirke i valget mellom ulike tjenester og tiltak, og kommunen skal så langt som mulig utforme tjenestetilbudet i samarbeid med pasienten/brukeren.



Tjenestene har plikt til samhandling

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1 og 7-2
- Lov om helsepersonell § 38a
- NAV-loven § 15
- Lov om Spesialisthelsetjenester, § 2-5b
- Lov om Barneverntjenester, § 3-2
- Lov om Psykisk Helsevern, § 4-1
- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-5
- Opplæringsloven § 15-5
- Ulike forskrifter og veiledere.





Rett til Koordinator og Individuell Plan Ved behov for langvarige og koordinerte tjenester:

- Uavhengig av alder og diagnose
Et reelt koordineringsbehov – to eller flere helse- og omsorgstjenester
- Behovet trenger ikke være varig
- Krav til varighet bør sees i sammenheng med behovet for samordning av tjenestene
- Behovet for tjenester fra andre sektorer hører med i den helhetlige vurderingen av personens behov!



Koordinatorrollen

– ansvar og arbeidsoppgaver

- Avklare forventninger

Tilrettelegge for brukermedvirkning - ansvarliggjøring

Hovedansvar for å sikre samordning mellom tjenestene

Ha oversikt over brukers tjenester og behov

Sikre fremdrift i arbeidet med individuell plan

Hovedansvar for å drifte ansvarsgruppen

Følge rutiner i kvalitetssystem

Delta på opplæring og veiledning

Evaluere samarbeidsformen



Koordinerende enhets ansvar:

Overordnet ansvar for IP og Koordinator

Motta meldinger om behov for individuell plan og koordinator

Utarbeide rutiner for arbeidet med individuell plan og koordinator

Oppnevning av koordinator

Kompetanseheving om individuell plan og koordinator

Opplæring og veiledning av koordinatorene

KE – sikre at rettigheter blir ivaretatt



LILLEHAMMER
KOMMUNE



Internt arbeid i Lillehammer kommune

Mål: Lillehammers innbyggere skal oppleve helhetlige og godt koordinerte tjenester. Barn/ unge skal få et kvalitativt godt og samordnet tjenestetilbud når de trenger det.

Oppstart arbeidsgruppe høst 2018:

- Avklare hvem har rett til koordinator ?
- Kvalitetssikre overganger mellom ulike tjenester/arenaer
- Løse samordningsutfordringer for barn/unge uten helse- og omsorgstjenester. (uten koordinator)

Fast møte 1 gg/mnd mellom Koordinerende enhet og Oppvekst (avsluttet)

Iverksatt i 2022

Nyoppstartet ukentlig samordning- og tiltaksmøte.

Og Beslutningsmøte felles for aktuelle To - ledere





Andre endringer:

Meldeskjema fra tjenestene gir raskere og bedre informasjon i nye saker.

Månedlig undervisning om koordinatorrollen og Individuell Plan.

Hålvårlige møter med TO-ledere.

Økt bruk av elektronisk Individuell Plan .