

Forsøksordning med statlig finansiering av omsorgstjenester

fornøyd

omsorg

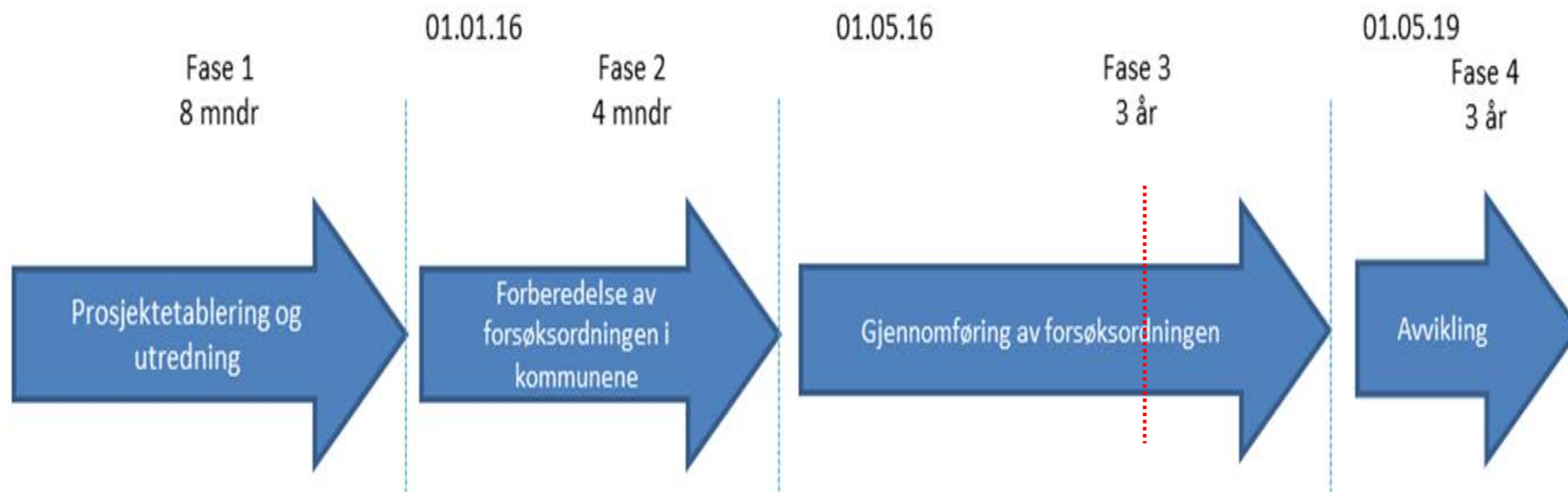
helse

aktivitet



Aktuelle kostra-funksjoner

- **234** Aktiviserings- og servicetjenester overfor eldre og personer med funksjonsnedsettelse
- **253** Helse og omsorgstjenester i institusjon
- **254** Helse og omsorgstjenester til hjemmeboende
- **261** Institusjonslokaler





Partenes samhandling

1.4 Partenes samhandling - plikter og oppgaver i forsøksperioden

Frem mot Oppstartstidspunktet skal Partene forberede oppstart iht. det tidsskjema som fremkommer i bilag 1.



Kommunen skal i forsøksperioden følge de instruksjer som Helsedirektoratet gir om forståelse og praktisering av de statlige kriteriene for arbeidsprosess og tjenestetildeling (Kriteriene). De ansatte på tildelingskontoret mottar en instruks fra Kommunen om at de ved tildeling av helse- og omsorgstjenester skal følge Kriteriene og Helsedirektoratets instruksjer.

Helsedirektoratet skal i tråd med tilskudsregelverket gi opplæring i forståelsen og praktiseringen av Kriteriene, og i prismodellen for finansiering av omsorgstjenesten (Prismodellen). Helsedirektoratet skal bidra med veiledning og oppfølging i forsøksperioden.



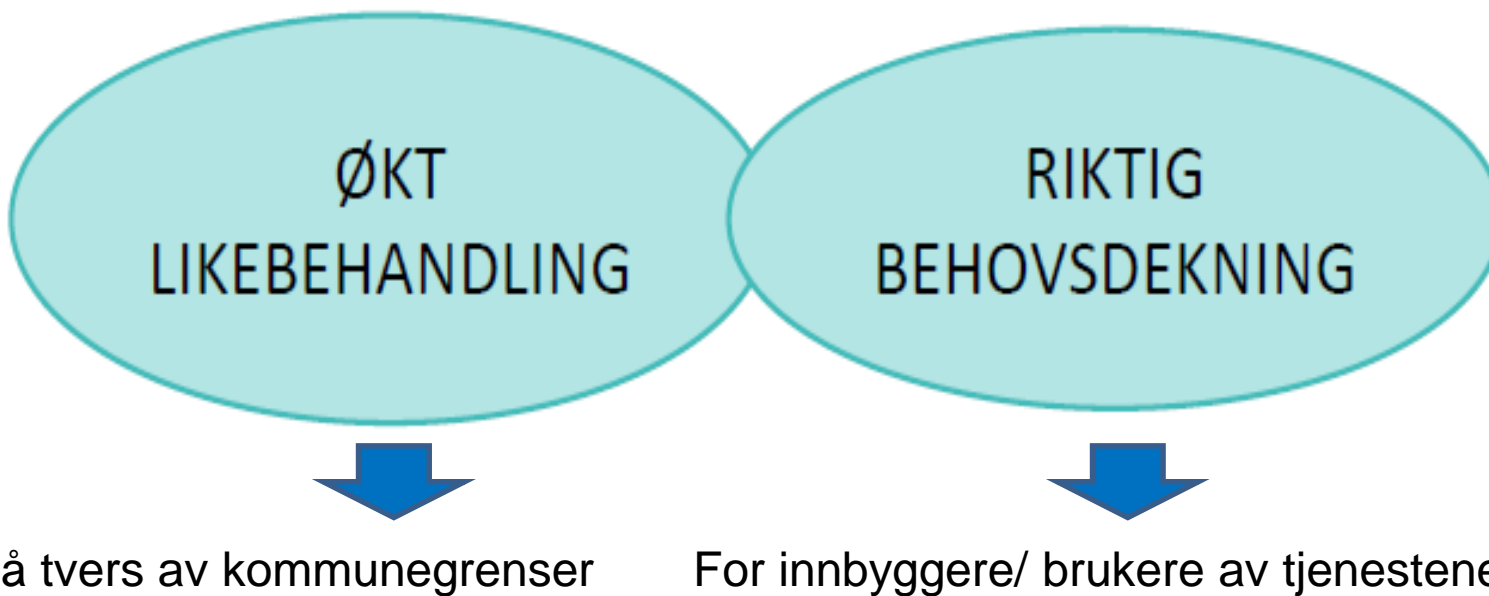
Kommunen påtar seg å implementere og følge Kriteriene og Prismodellen. Kommunen må sørge for nødvendig priskoding av de tjenestene som tildeles, enten i fagsystemene eller separat i eget skjema. Helsedirektoratet bistår ved nødvendig tilpasning av fagsystem med inntil kroner 40.000 - førti tusen -.

Helsedirektoratet skal sikre korrekte og rettidige utbetalinger til Kommunen i tråd med tilskudsregelverket.



Formål med forsøksordningen

Prøve ut en modell med statlige kriterier og statlig finansiering som gir:





Likhet mellom kommuner og riktig behovsdekning

Tildeling av tjenester skal preges av:

Brukers behov i sentrum

- Brukerne tilbys tjenester som er individuelt tilpasset den enkeltes behov
- Brukermedvirkning er satt i system

Lik tildelingsprosess

- Riktig kompetanse og kunnskapsgrunnlag er benyttet i behovsvurdering og tjenestetildelingen





Hvordan var det ved starten av prosjektet?

Vi tenkte først veldig praktisk:

1. Rapportering: teknisk og faglig oppdatering
 2. Tverrfaglig kartlegging: vurdering, forebyggende tiltak, rehabiliteringsmuligheter eller eventuelle varige tiltak
- => Dette så vi at vi ikke var veldig gode på

Så vi begynte å se større på det:

1. Hva er brukernes egentlige behov? *Hva er viktig for deg?*
2. Brukermedvirkning på alle nivå
3. Helhetlige pasientforløp



Tjenestekriterier



Hjemmetjenester	Institusjonstjenester
Helsetjenester i hjemmet, herunder <ul style="list-style-type: none"> • sykepleie 	Tidsbegrenset opphold, herunder <ul style="list-style-type: none"> • avlastning, • behandling, • rehabilitering • annet, herunder omsorg ved livets slutt
Rehabilitering og habilitering utenfor institusjon	Langtidsopphold i institusjon, herunder <ul style="list-style-type: none"> • ordinær sykehjemsplass • forsterket sykehjemsplass • skjermet sykehjemsplass
Praktisk bistand, herunder <ul style="list-style-type: none"> • daglige gjøremål • opplæring • støttekontakt • BPA 	Kommunal forskrift om kriterier for langtidsopphold (01.07.2017)

Arbeidsprosesskriterier



- **Brukermedvirkning** tydeliggjøres og dokumenteres.
- **Samhandlingsrutiner** og prosesser avtales, beskrives og konkretiseres
- **Verktøy i saksbehandlingen**, f.eks IPLOS, søknads- og kartleggingskjema
- **Kompetanse**, tverrfaglighet, omsorgsfag/jus/økonomi



Søknadskjema
Helse- og omsorgstjenester

Unntatt offentlighet jf. Off. loven § 13, jf. hol. § 12-1

Navn (fornavn etternavn):	Personnummer (11 siffer):
Adresse:	Tlf.nr/Mob.nr:
Bostedskommune:	Språk:
Bor du alene <input type="checkbox"/>	Bor du sammen med andre <input type="checkbox"/>
Bor du hjemme hos foreldre <input type="checkbox"/>	Har du omsorg for barn under 18? ja <input type="checkbox"/> nei <input type="checkbox"/>

Pårørende

Navn:	Tilknytning til søker:
Adresse:	Postnr. og sted:
Epost:	Tlf.nr/Mob.nr:

Hvis søkteren er en utvalgt, fra de trenger hjelp til og hvordan:
(uten gjensidig opplysning)

Hvis du tidligere mottatt helse- og omsorgstjenester?

Hvordan og hvordan?

Hvordan og hvordan?

Hvordan og hvordan?

Til søkere av helse- og omsorgstjenester (16-17 og 18-års barn av søker)

Alle søkere blir behandlet individuelt, i henhold til behov, eventuelle fødsler, utvalg og standard fortløpende.

Søknadens innhold:
Søknaden er ment som et hjelpemiddel for å evaluere behovet for årets utvalgte helse- og omsorgstjenester. Du vil få nærmere informasjon om utvalg og innhold av tjenester som er tilgjengelige for å behandle søknaden. Når utvalget er ferdig vil du motta en skriftlig uttalelse om du kan bli tatt opp i kommunens utvalg. Hvis utvalget ikke kan behandle søknaden 14 dager, vil du få en skriftlig melding om søknaden vil bli behandlet.

Søknadens innhold:
Det er ikke de søkere som skal fylle ut søknaden. Du skal fylle ut søknaden på søknadens nettside. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg.

Søknadens innhold:
Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg.

Orientering om de ulike tjenestene i kommunen (16-17-års barn av søker)

Søknadens innhold:
Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg.

Søknadens innhold:
Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg. Søknaden vil bli behandlet av kommunens utvalg.

Søknadskjema

Helse- og omsorgstjenester

Unntatt offentlighet jf. Off. loven § 13, jf. hol. § 12-1



<p>HVA ER VIKTIG</p> <p>Denne delen av skjemaet er et hjelpemiddel for å finne ut hva som er viktig for deg i hverdagen. Det er viktig å vite dette før du vurderer om du kan ha plass i et omsorgstjenestetilbud. Dette vil hjelpe deg å finne ut hva som er viktig for deg i hverdagen. Dette vil hjelpe deg å finne ut hva som er viktig for deg i hverdagen.</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>
<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>	<p>Navn: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Postnummer og postkrets: _____</p> <p>Telefonnummer: _____</p> <p>Postboksnummer: _____</p> <p>Postadresse: _____</p>				

SAMTALEGUIDE

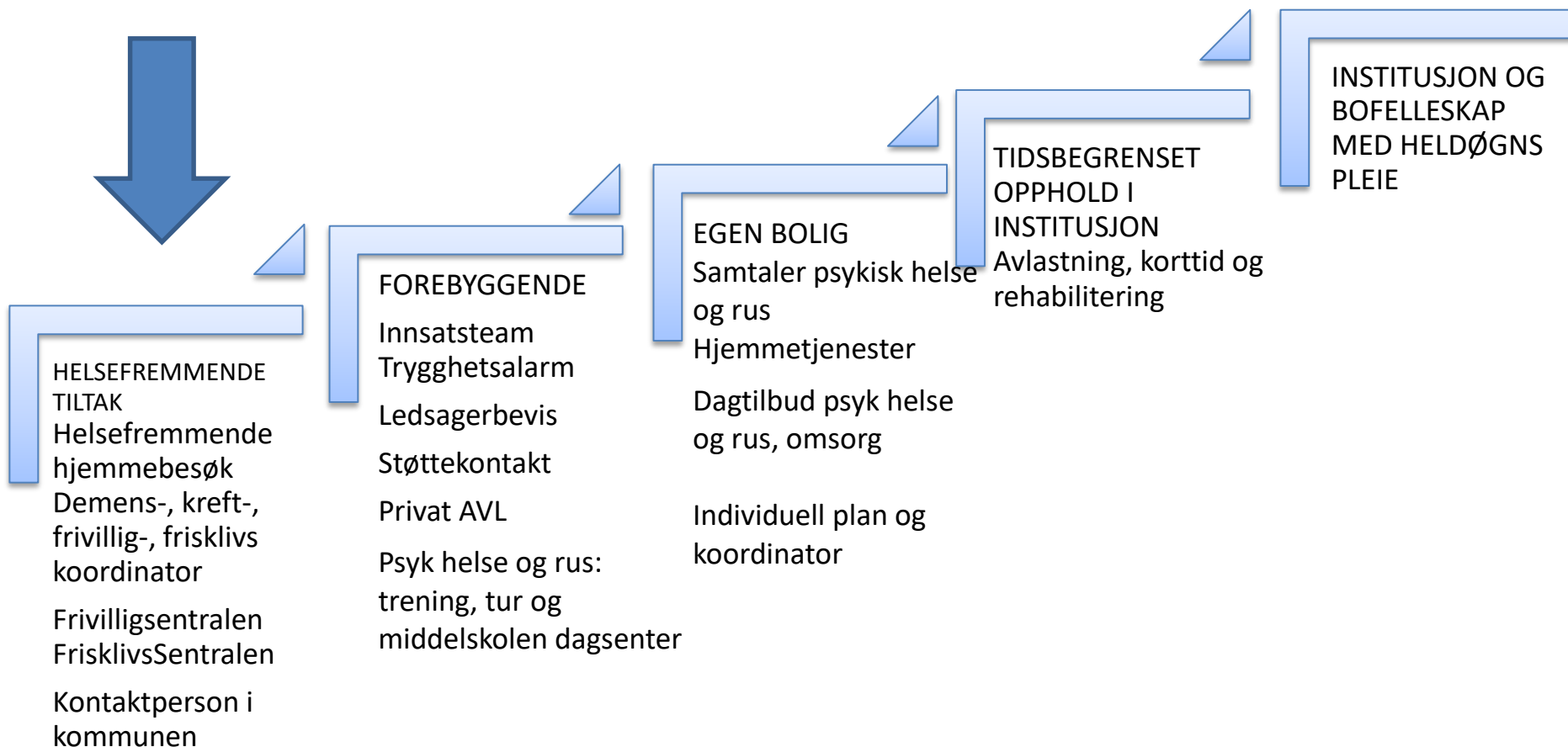


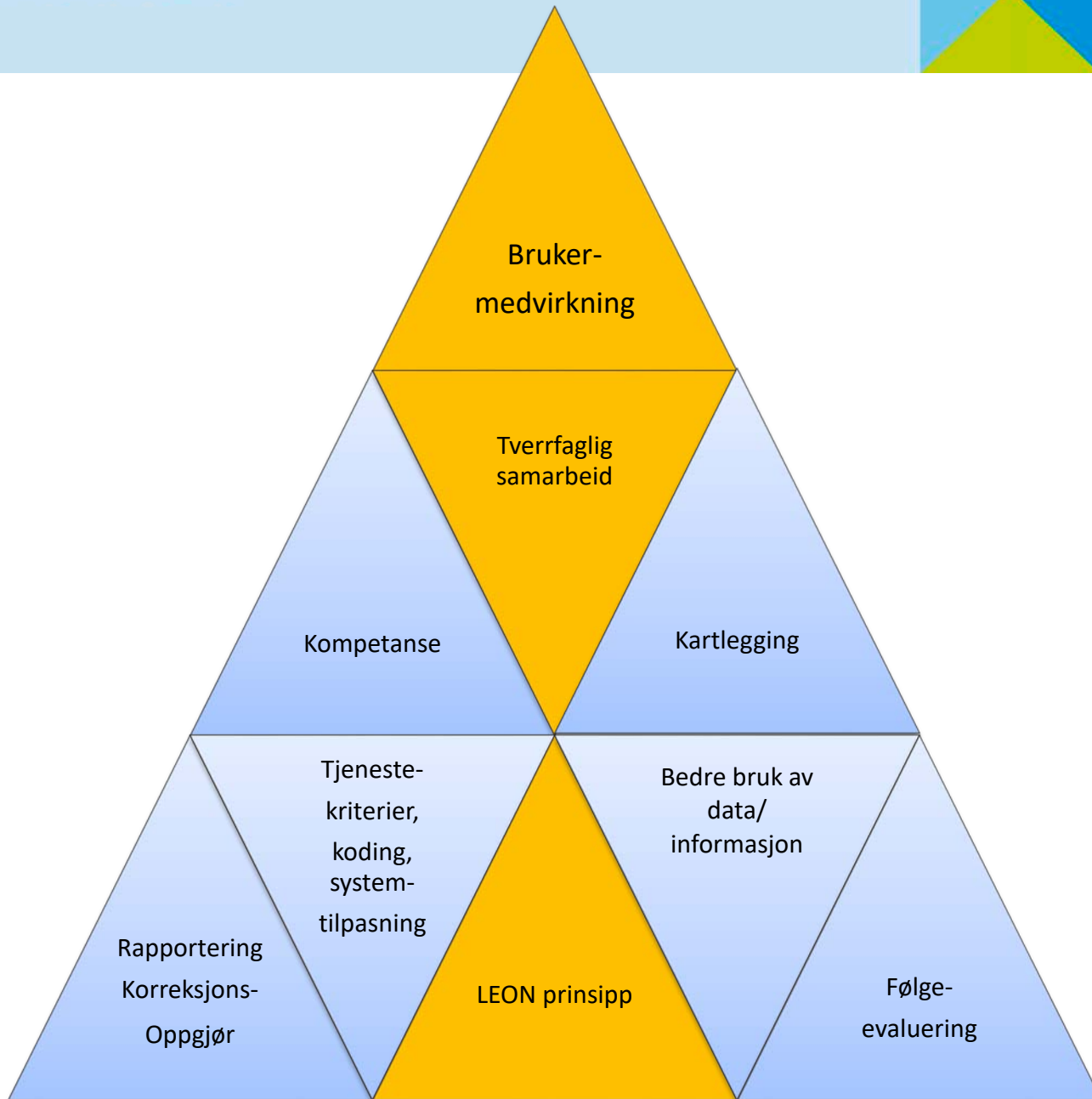
I vurderingene – beslutningen skal det legges stor vekt på: søkerens egne mål (søkers tilstand), ressurser og ønsker opp mot tildelingskriterier basert på pasient- og brukerrettighetsloven, helse- og omsorgstjenesteloven og kriterier.

Vurderingen skal være individuell, konkret og ta utgangspunkt i søkerens ressurser, mål og behov.



LEON Prinsippet

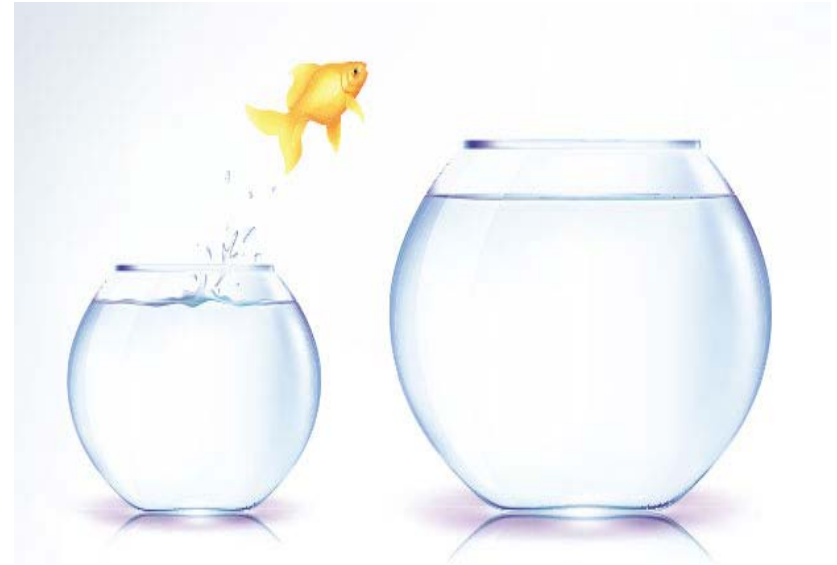






SIO = kvalitetsprosjekt

- Oversikt over hva vi faktisk gjør
- Utvikling av økonomi-, fag og ressurs systemene
- Utvikling av nye måter å løse våre oppgaver på
- Organisasjonen må endres raskere

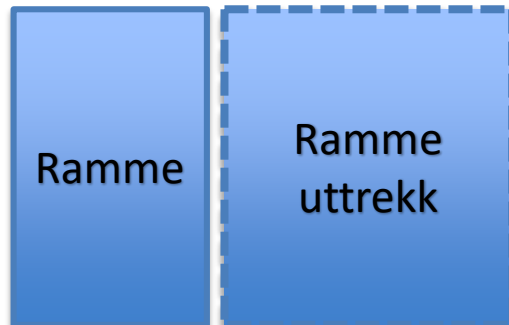




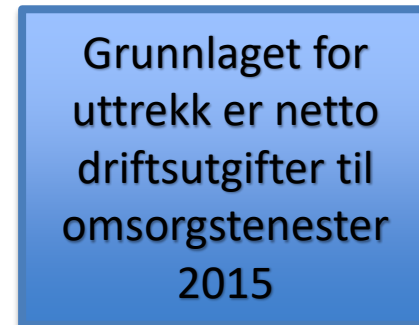
Før SIO



Etter SIO 1. mai 2016



Grunnlag for uttrekk





Fra rammetilskudd til ny finansieringsmodell

- Rundsum-tilskudd
- Vedtaks-tilskudd
- Ressurskrevende tjenester
- Inntektspåslag



Vedtaks-tilskudd

Tjenester til hjemmeboende
Helsetjenester i hjemmet
Personlig assistanse - Praktisk bistand daglige gjøremål
Personlig assistanse - Praktisk bistand opplæring
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
Støttekontakt
Dag/aktivitetstilbud
Omsorgslønn
Avlastning

Institusjonstjenester
Tidsbegrenset opphold – avlastning
Tidsbegrenset opphold – rehabilitering
Tidsbegrenset opphold - annet
Langtidsopphold i institusjon – ordinær plass
Langtidsopphold i institusjon – aldershjem
Langtidsopphold i institusjon – skjermet/tilrettelagt plass
Langtidsopphold i institusjon – forsterket plass



Oppbygging av priser institusjon

	Ordinær sykehjems- plass	Tids- begrenset opphold- re habili- tering	Tids- begrenset opphold - avlastning	Forsterket sykehjems- plass	Skjernet/ tilrettelagt sykehjems plass
Helsepersonell med høyere utdanning	0,30	0,37	0,35	0,50	0,35
Helsepersonell med videregående utdanning	0,57	0,63	0,62	0,78	0,62
Øvrig stedbunden personell	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Sum bemanningsfaktor	1,07	1,20	1,17	1,48	1,17

	Ordinær sykehjems- plass	Alders hjem	Tids- begrenset opphold- re habili- tering	Tids- begrenset opphold - avlastning	Forsterket sykehjems- plass	Skjernet/ tilrettelagt sykehjems plass
Årssats egenbetaling	167 175	167 175	53 655	-	167 175	167 175



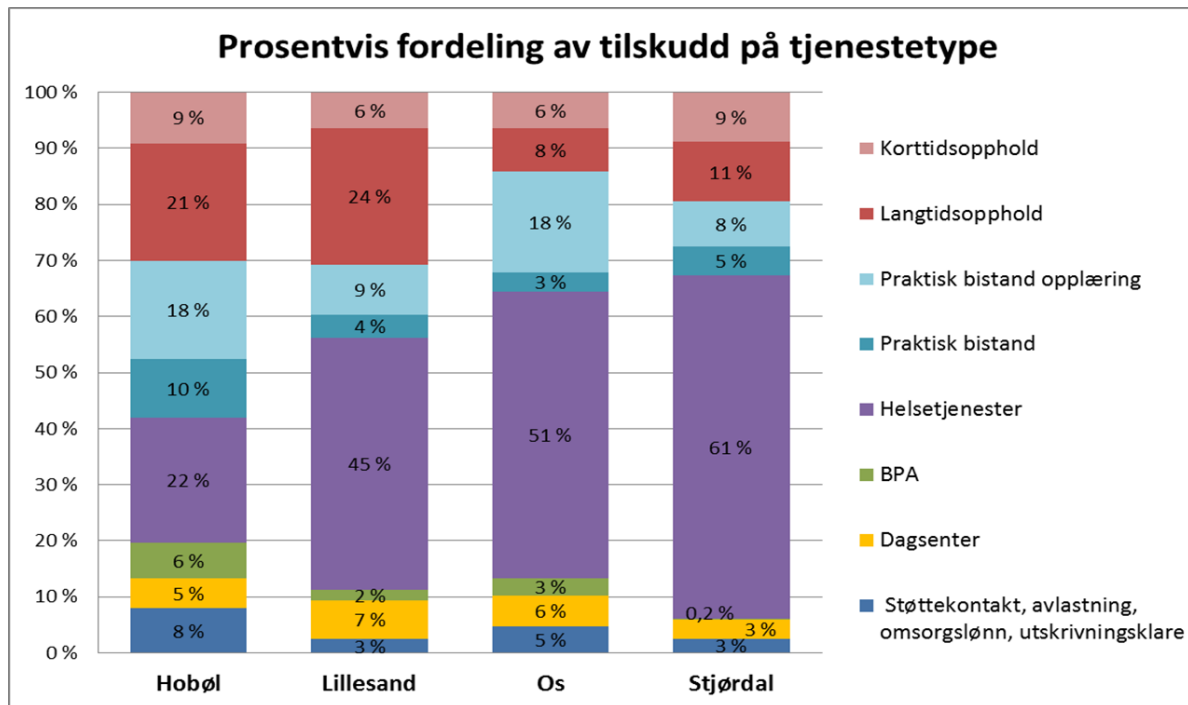
Oppbygging av priser tjenester i hjemmet

	Helsetjenester					Praktisk bistand - daglig gjøremål				Praktisk bistand - opplæring			
	Ambulerende		Boliger		Sta- sjonær	Ambulerende		Boliger		Ambulerende		Boliger	
	Dag/ kveld	Natt	Dag/ kveld	Natt	Dag/ kveld/ natt	Dag/ kveld	Natt	Dag/ kveld	Natt	Dag/ kveld	Natt	Dag/ kveld	Natt
Andel direkte brukertid	60 %	50 %	80 %	100 %	100 %	75 %	50 %	90 %	100 %	75 %	50 %	90 %	100 %
Andel indirekte brukertid	40 %	50 %	20 %			25 %	50 %	10 %		25 %	50 %	10 %	
Sum	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

	Andel av årslønn			
	Praktisk bistand/BPA	Praktisk bistand opplæring	Helsehjelp	Dagsenter
Andel uten fagutdanning	73 %	0 %	0 %	4 %
Andel med fagutdanning på videregående nivå	21 %	68 %	46 %	61 %
Andel med fagutdanning på høyskolenivå	6 %	32 %	54 %	35 %

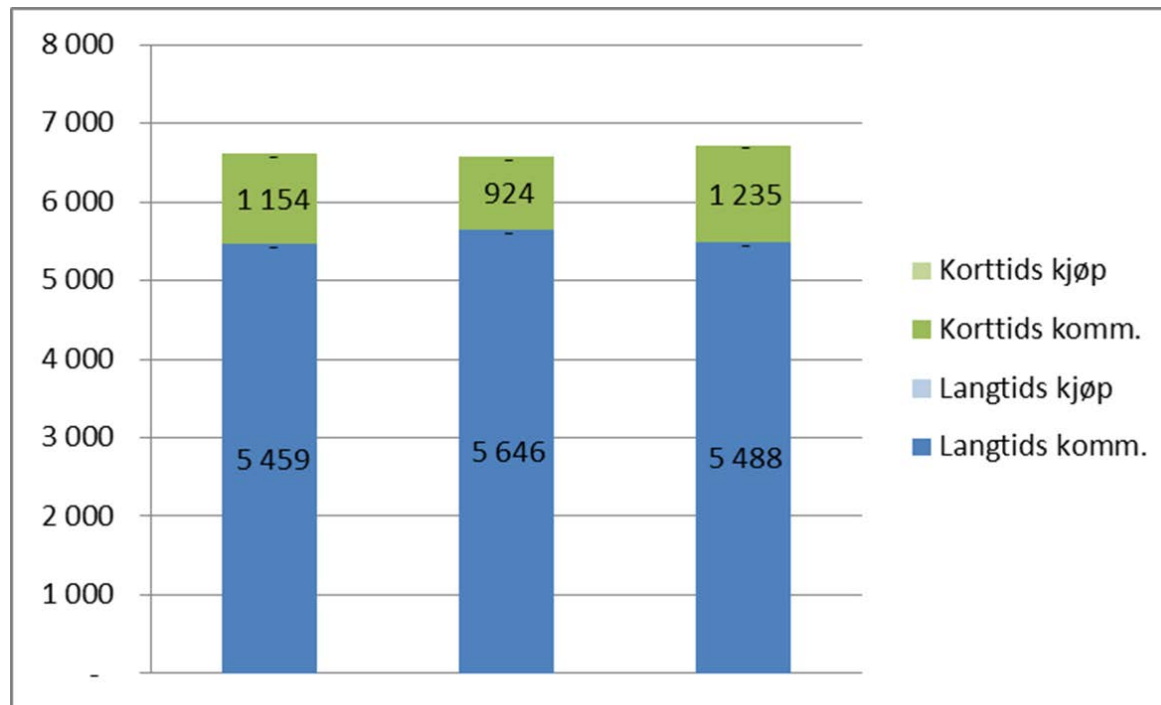


Litt statistikk!



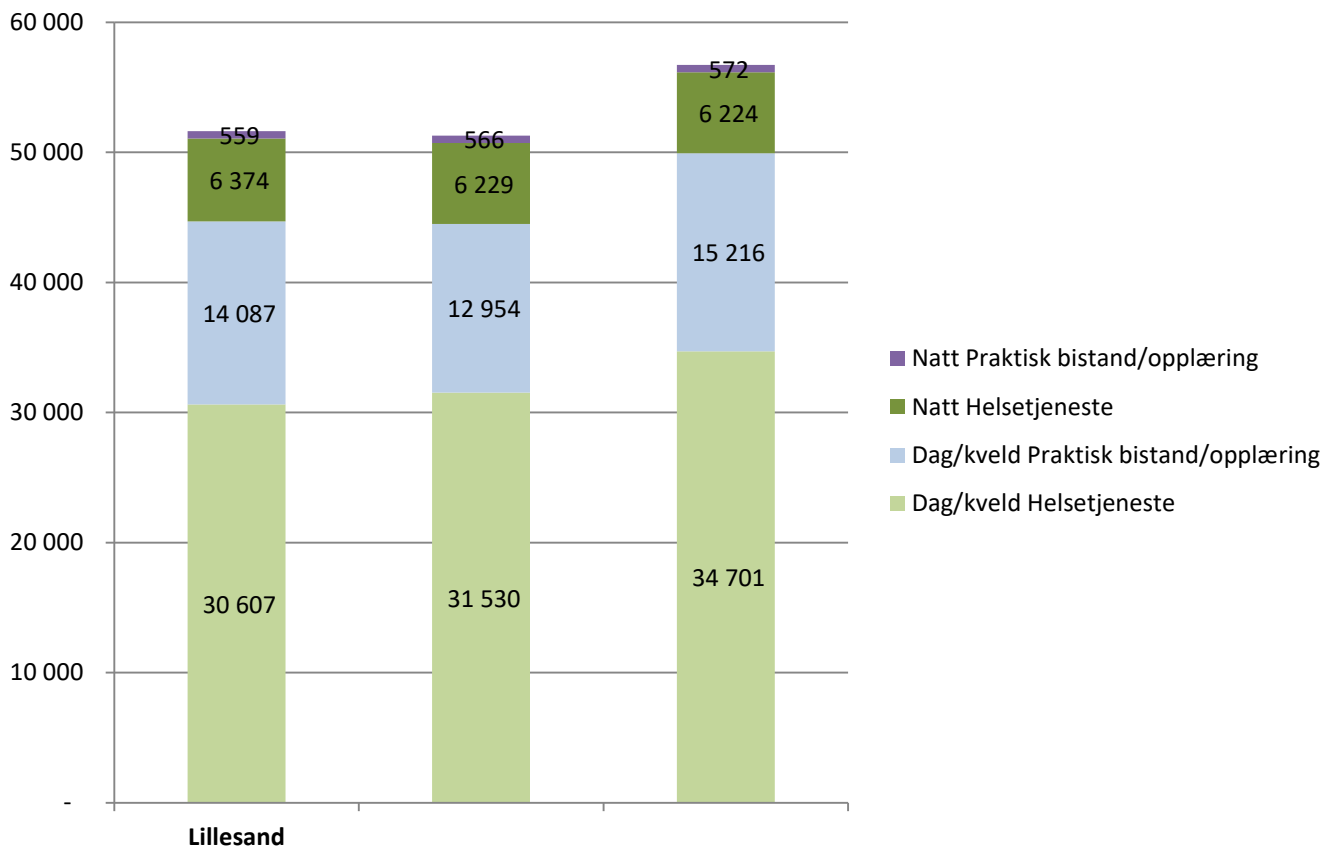


Utvikling døgn 1. – 3. kvartal Lillesand





Utvikling timer 1. – 3. kvartal Lillesand





Driftsstatus per 3. kvartal 2017:

- Tjenestetimer levert - ca. 229 140 timer
- Institusjonsdøgn - ca. 19 900 døgn



Tjenestetimer

- Helsetjenester i hjemmet ca. 115 700 t
- Prakt. bistand – daglige gjøremål ca. 14 200 t
- Prakt. bistand – opplæring ca. 29 700 t
- Prakt. Bistand – BPA ca. 7 800 t
- Omsorgslønn ca. 5 350 t
- Støttekontakt ca. 6 300 t
- Avlastning utenfor institusjon ca. 3 500 t
- Dag- /aktivitetstilbud ca. 47 000 t



Inntektspåslaget, mulighet til satsing!

- Rådgiver inne helsefremmende hjemmebesøk, dagsenter for demente
- Profil og IPLoS, grunnarbeid og oppfølging
- Opprettelse av innsatsteam
- Rådgiver innen velferdsteknologi
- Livsgledesykehjem
- Middag til middagstid



Lillesand sine erfaringer så langt.....

Er målene oppnådd?

- Økt likebehandling
- Riktig behovsdekning



Veien videre – uansett....

- Teknologi VIL ta over for varme hender - og det er ikke nødvendigvis feil
- Vi MÅ endre fokus fra kompensierende til støttende omsorg
- Vi MÅ bruke tverrfaglig kompetanse

