

Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne

Til medlemmer og varamedlemmer
i Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne

Sandnes, 28.08.2013

INNKALLING TIL MØTE I RÅDET FOR PERSONER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE

Tid: Onsdag 04.09.13, kl. 16.00
Sted: Rådhuset, møterom 1A.

Godkjenning av innkalling og protokoll fra møte 29.05.13.

Saksliste:

- Sak 16/13** Landskapsarkitekt Kine Olesen kommer å orienterer om kommunens arbeid med handlingsprogram for universell utforming, og hva som er gjort av kartlegging av tilrettelagte turstier.
- Sak 17/13** Saksnr. 13/10866-1
Tilgjengelighetsprisen for 2013-05-30
Frist 20.09.13
- Sak 18/13** Ref.nr. 13/2800
Høring - krav til lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav i helse og omsorgstjeneste.
Frist 11.09.13
- Sak 19/13** Arkivsak 13/06290
Status tjenestetildeling – 1.tertial 2013
- Sak 20/13** Gjennomgang av sakskart for utvalg for helse og sosialtjenester sitt møte 11.09.13

Eventuelt

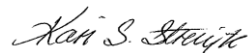
Forfall meldes til Kari S. Struijk på tlf. 51 68 63 00, eller på mail:
kari.slettebo.struijk@sandnes.kommune.no

Varamedlemmer innkalles ved forfall.

Med vennlig hilsen



Tore Andreas Haaland
leder



Kari S. Struijk
sekretær

PROTOKOLL

Utvalg: Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne	Møtenr. 5/2013	Møtedato: 04.09.13	Saksnr.: 16 - 20 /2013
Tilstede: Tore Andreas Haaland, Erling Eknes, Ingrid Vik Johnsen, Sveinung Oftebro Reserve: Linda Ellingsen		Forfall: Heidi Stangeland, Linda Øye	

Klokkeslett: 16.00

Sted: Rådhuset, møterom 1A

Godkjenning av møteinnkalling: Ingen anmerkninger til innkallingen

Godkjenning av møteprotokoll fra forrige møte.

Sak 16/13 Landskapsarkitekt Kine Olesen i Bymiljø orienterte rådet om kommunens handlingsprogram for universell utforming, og hva som er gjort til nå av kartlegging av tilrettelagte turstier.

Sak 17/13 **Tilgjengelighetsprisen**
Rådet sitt forslag for 2013 blir Tore Andreas Haaland og Bjarte Bjørnsen. Dette begrunnes med deres arbeid med å fremme tilgjengelighet for alle inkl. personer med nedsatt funksjonsevne på kommunens mange turstier, samt skaffe midler til dette.
Ut fra rådets vurdering oppfyller de alle kriterier for å bli tildelt prisen.

Det gjøres oppmerksomt på at Tore Andreas Haaland gikk ut av møterommet mens rådet diskuterte seg frem til kandidaten som de ville foreslå.

Sak 18/13 **Høring – krav til lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav i helse og omsorgstjeneste.**
Saken ble gjennomgått og rådet har ingen kommentar.

Sak 19/13 **Status tjenestetildeling – 1. tertial 2013.09.05**
Saken ble gjennomgått og rådet har ingen kommentar.

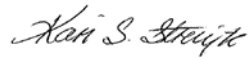
Sak 20/13 **Gjennomgang av sakskart for utvalg for helse og sosialtjenester sitt møte 11.09.13.**

Eventuellt: Vi fikk en sak ang. oppnevning av referansegruppe for arbeid med kulturarenaplan for Sandnes, og rådet besluttet at Sveinung Oftebro stiller som vår representant. Dette er videreformidlet til Erland Bræin i kultur og byutvikling.

Rådet ønsker også å fremme et forslag til byplan vedr. universell utforming av Langgaten med tanke på fremkommelighet/tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne. Som for eksempel varme i gateplan, samt teleslynger tilgjengelig i butikker.

Erling Eknes fremmet et ønske om at Rådet sender en henvendelse til Stavanger lufthavn Sola hvor man påpeker hvor vanskelig det er å få bestilt en rullestol som samsvarer med behovet som den enkelte bruker har. Det er ett stort ønske om å få rullestoler med regulerbare fotstøtter dvs. med mulighet til å ha foten liggende i full lengde eller i vanlig sittestilling. Det er også ett problem at heisene er veldig trange.

Sandnes, 22.01.2014



Kari S. Struijk
sekretær

Kommunene i Rogaland,
Kommunale råd eller annen representasjonsordning for funksjonshemmede
FFO og SAFO i Rogaland

29.05.2013

Deres ref.:

Saksbehandler: Unni Høibo
Direkte innvalg: 51 51 66 09

Saksnr. 13/10866-1
Løpenr. 33527/13
Arkivnr.

TILGJENGELIGHETSPRISEN 2013

For å motivere til at ethvert miljø blir tilgjengelig for mennesker med funksjonsnedsettelse, har **Fylkesrådet for funksjonshemmede i Rogaland** opprettet Tilgjengelighetsprisen.

Et utvidet tilgjengelighetsbegrep legges til grunn: Tilgjengelighet til bygninger, arbeid, informasjon, kultur, friluftsliv, idrett, familie, venner, kollegaer, nærmiljø og mat.

Prisen tildeles den enkeltperson, lag, organisasjon eller bedrift, som har gjort en spesielt verdifull innsats for å bedre tilgjengeligheten i lokalmiljøet, kommunen, fylket.

Prisen deles ut i desember, og består av ett diplom og kr. 25.000,-.

Ønskes mer informasjon, kan undertegnede kontaktes på mail: Unni.hoeibo@rogfk.no

Forslag med begrunnelse sendes Fylkesrådet for funksjonshemmede, Rogaland fylkeskommune, Postboks 130, 4001 Stavanger.

Frist: Innen 20. september 2013.

Med hilsen

Unni Høibo
saksbehandler

Vedlagt følger kriterier.

TILGJENGELIGHETSPRISEN - KRITERIER

(Revidert 27.05.2013)

1. Tilgjengelighetsprisen utdeles til den enkeltperson, organisasjon, eller bedrift, som har gjort en spesielt verdifull innsats for å bedre tilgjengeligheten for funksjonshemmede i lokalmiljøet, kommunen eller fylket.

Formålet med tilgjengelighetsprisen er å gjøre ethvert miljø tilgjengelig for funksjonshemmede. Et utvidet tilgjengelighetsbegrep legges til grunn. Tilgjengelighet til bygninger, arbeid, informasjon, kultur, friluftsliv, idrett, familie, venner, kollegaer, nærmiljø og mat (ut og spise).

2. Følgende kriterier legges til grunn for vurdering av kandidater til prisen:

- Tiltaket skal komme flest mulig brukergrupper til gode.
- Kvaliteten (gjennomføringen) av tiltaket må være god.
- Kandidaten har vist en positiv holdning / forståelse for å ivareta funksjonshemmedes interesser og behov.
- Tiltaket er et bidrag til å komme nærmere målet om full deltakelse og likestilling for funksjonshemmede i samfunnet (nærmere et ikke-funksjonshemmende samfunn).
- Kandidaten har tatt funksjonshemmede på alvor som brukergruppe / kundegruppe.
- Funksjonshemmede har hatt innflytelse på utformingen av tiltaket (brukermedvirkning).
- Tiltaket viser at bedre tilgjengelighet handler mer om omtanke og holdninger enn kostnader.
- Tiltaket har vist at det "lønner" seg å bedre tilgjengeligheten for funksjonshemmede (større økonomisk avkastning, større kundegruppe, lettere drift).
- Tiltaket har fått en god praktisk løsning som glir naturlig inn i miljøet i henhold til god byggeskikk (estetisk utforming / natur- og miljøvennlig tilpassing).
- Kandidaten har vist stor kreativitet og nytenkning for å bedre tilgjengeligheten.

3. Forslaget på kandidater skal være skriftlig med en kort begrunnelse for forslaget.
4. Prisen deles ut en gang hvert år, og består av ett diplom og kr. 25.000,-. Dersom det et år ikke finnes kandidater som fyller vilkårene, skal prisutdelingen utsettes til neste år.



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Høringsinstanser i henhold til vedlagt liste

Deres ref

Vår ref
13/2800-

Dato
02.07.2013

Høring - forslag til forskriftsendring - krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav i helse- og omsorgstjenesten

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om endring av forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Forskriftsendringene vil innebære at det innføres et krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav knyttet til deler av kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Frist for å avgi høringsuttalelse er satt til **fredag 25. oktober 2013**. Høringsuttalelser sendes fortrinnsvis elektronisk til:

postmottak@hod.dep.no

Høringsuttalelser kan også sendes til:

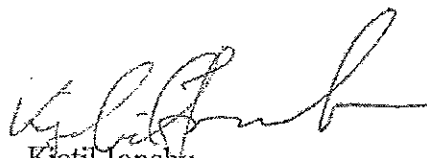
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høringsnotatet er også publisert på departementets nettsider:

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/paa_hoering.html?id=1905

Med vennlig hilsen


Elisabeth Salvesen (e.f.)
fung. ekspedisjonssjef


Kjetil Jonsbu
fagdirektør

Vedlegg 2

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Besøksadresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Helserettsavdelingen

Saksbehandler
Kjetil Jonsbu
22 24 87 81

Høringsnotat

Forslag til endring av forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten – krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav

Utsendt: 2. juli 2013

Høringsfrist: 25. oktober 2013

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om endring av forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Forskriftsendringene vil innebære at det innføres et krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav knyttet til deler av kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Frist for å avgi høringsuttalelse er satt til **fredag 25. oktober 2013**.

Høringsuttalelser sendes fortrinnsvis elektronisk til:

postmottak@hod.dep.no

Høringsnotatet er også publisert på departementets nettsider:

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/paa_hoering.html?id=1905

2 Bakgrunn for forslaget

I *St.meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening*, er det vist til at for å utvikle kvalitetskrav og etablere kvalitetssystemer, vil det være viktig at lokalpolitikerne deltar i diskusjoner knyttet til kvalitetskrav på en likeverdig måte med kommunale ledere og de ansatte i førstelinjen. Et annet grep som fremheves for å tydeliggjøre ansvaret for tjenestene og for å sikre at kvalitetskravene blir gjenstand for politisk diskusjon og behandling, er å løfte fastsettelse av lokale kvalitetskrav opp på et politisk nivå.

Saken er deretter omtalt i helse- og omsorgskomiteens budsjettinnstilling til Stortinget for 2007-2008. Stortinget fattet her følgende *anmodningsvedtak nr. 189 av 3. desember 2007*:

”Stortinget ber Regjeringen endre kvalitetsforskriften slik at lokalpolitisk behandling av kvalitetskravene til omsorgstjenesten sikres.”

I *Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*, jf. proposisjonens side 271-272, foreslo derfor departementet at forskriftshjemmelen i lovforslagets kvalitetsbestemmelse skulle utformes slik at den ga departementet uttrykkelig hjemmel til å kreve politisk behandling av kvalitetskrav i kommunestyret eller annet folkevalgt organ. Stortinget sluttet seg til dette, jf. *Innst. 424 L (2010-2011)* side 35. Slik forskriftshjemmel er nå tatt inn i § 4-2 andre ledd i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven).

I *Meld. St. 10 (2012-2013) God kvalitet – trygge tjenester*, er det uttalt at departementet tar sikte på å sende på høring forslag til slik forskriftsregulering i løpet av våren 2012.

3 Gjeldende rett

Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene søker å harmonisere regelverket i helse- og sosialtjenesten. Forskriften er hjemlet i kommunehelsetjenesteloven §

6-9 og sosialtjenesteloven § 2-1 tredje ledd og § 4-6, og gjelder pleie- og omsorgstjenester som ytes etter begge disse lovene. Begge lovene ble opphevet og erstattet av helse- og omsorgstjenesteloven fra 1. januar 2012.

Intensjonen med forskriften er å få en pleie- og omsorgstjeneste med en helhetlig tilnærming til oppgavene og brukerne. Forskriften skal gi kommunene et verktøy for å stille krav til kvalitet på kommunale tjenester og tydeliggjøre for brukerne hvilke forventninger de skal ha til tjenestene. Formålsbestemmelsen i § 1 lyder:

”Forskriften skal bidra til å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel.”

Dagens forskrift om kvalitetskrav gjelder kun for kommunens ”pleie- og omsorgstjenester”. Dette er imidlertid ikke noe rettslig begrep, men et begrep som i forskriften brukes for å beskrive en avgrenset del av de totale tjenester som kommunen var forpliktet til å sørge for etter tidligere kommunehelsetjenestelov og sosialtjenestelov. Den nye helse- og omsorgstjenesteloven benytter ikke begrepet ”pleie- og omsorgstjeneste”.

Av forskriften § 2 fremgår at forskriften kommer til anvendelse ved kommunens gjennomføring av pleie- og omsorgstjenester, uavhengig av hvor tjenesten utføres. Videre fremgår at dersom deler av pleie- og omsorgstjenestene utføres av private, skal kommunen ved avtale sikre seg at forskriften også blir fulgt av de private tjenesteyterne.

Hvilke oppgaver forskriften gjelder for og krav til innhold i tjenestene fremgår av forskriften § 3 som lyder:

”Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes
- det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten
- brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.

For å løse de oppgaver som er nevnt foran skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstillende grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:

- oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet
- selvstendighet og styring av eget liv
- fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat

- sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet
- følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødig sengeopphold
- mulighet for ro og skjermet privatliv
- få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)
- mulighet til selv å ivareta egenomsorg
- en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser
- nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand
- nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene
- tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som selv har vanskelig for å formulere sine behov
- tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise
- tilpasset hjelp ved av- og påkledning
- tilbud om eget rom ved langtidsopphold
- tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter.”

Som nevnt ble kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven opphevet og erstattet av helse- og omsorgstjenesteloven fra 1. januar 2012. Denne lovens § 4-2 (kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet) lyder:

”Enhver som yter helse- og omsorgstjeneste etter loven her skal sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten etter første ledd, herunder krav til politisk behandling av kvalitetskrav i kommunestyret eller annet folkevalgt organ.”

I de spesielle merknadene til bestemmelsen, jf. Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) side 495, er det om bestemmelsen uttalt:

”I andre ledd gis departementet hjemmel til å gi forskrift med nærmere bestemmelser blant annet om innholdet i plikten etter første ledd. I en slik forskrift kan det være naturlig å operasjonalisere hva som ligger i kravet om systematisk kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhetsarbeid. Det gis også hjemmel for at det kan gis forskrift om politisk behandling av kvalitetskrav, hvor kommunen selv avgjør om saken skal behandles i kommunestyret eller annet folkevalgt organ. Det sentrale er å sikre at de folkevalgte i kommunene deltar både i utarbeidelsen av kvalitetskravene og oppfølgingen av dem.”

4 Departementets vurdering og forslag

4.1 Krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav

De overordnede målene for kommunale helse- og omsorgstjenester er å sørge for at alle med behov for slike tjenester får et tilfredsstillende og mest mulig likeverdig tilbud, uavhengig av bosted, inntekt og sosial status. For funksjonshemmede er det et uttrykt mål at de skal ha full deltaking og likestilling i samfunnet. Kommunene må organisere et tilbud som ivaretar hensynet til endringer i befolkningens behov, og som sikrer kvalitet i tjenestene for alle brukergrupper.

Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene gir kommunene et verktøy for å stille krav til kvalitet på kommunale tjenester og for å tydeliggjøre for brukerne hvilke forventninger de kan ha til tjenestene. Ansvaret for et kvalitativt godt tjenestetilbud påhviler kommunen, og i siste instans kommunens folkevalgte ledelse.

Etter departementets vurdering vil et krav om politisk behandling av kvalitetskrav være et viktig element i kommunenes samlede kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid og bidra til å øke det lokale engasjementet for innholdet i helse- og omsorgstjenesten. Det vil også tydeliggjøre de lokale folkevalgtes ansvar for kvalitet i tjenestene. Departementet viser i den forbindelse til at tilsynsmyndighetene i ulike sammenhenger har påpekt at de i flere tilsynssaker kun får etablert kommunikasjon med tjenesteutøverne eller den kommunale administrasjonen, og ikke kommunepolitikere, når de vurderer kvaliteten på ulike kommunale tjenester. Ved en forskriftsregulering som departementet nå foreslår vil det bli helt tydelig at kommunestyret eller annet folkevalgt organ er ansvarlig for kvaliteten på de tjenester som kommunen er forpliktet til å levere.

Lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav kan for eksempel skje gjennom behandling i kommunestyret eller annet folkevalgt organ. Det skal imidlertid være opp til den enkelte kommune selv å bestemme hvordan plikten til å sikre politisk behandling av kvalitetskrav oppfylles. Konkret vil departementet derfor foreslå at § 3 i någjeldende forskrift endres slik at det fremgår at kommunen, - *"gjennom politisk behandling"*, skal etablere et system av prosedyrer for å sikre at tjenestetilbudet og tjenestenes innhold er i tråd med forskriftens krav.

Det presiseres at det ikke foreslås noen endringer i dagens kvalitetskrav, men kun regler som skal sikre kommunalpolitisk behandling av gjeldende kvalitetskrav. Det foreslås heller ikke endringer når det gjelder det materielle innholdet i og omfanget av kommunens helse- og omsorgstjenester.

4.2 Avgrensning av forskriftens virkeområde

Forslaget om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav skal ikke gjelde for alle de helse- og omsorgstjenester som kommunen er ansvarlig for i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven. Dagens forskrift om kvalitetskrav gjelder som nevnt kun for kommunens "pleie- og omsorgstjenester". Dette er ikke et rettslig begrep, men et begrep som i forskriften er brukt for å beskrive en avgrenset del av de totale "helse- og

omsorgstjenester” som kommunen var forpliktet til å sørge for etter tidligere kommunchelsetjenestelov og sosialtjenestelov. Den nye helse- og omsorgstjenesteloven benytter ikke begrepet ”pleie- og omsorgstjeneste”, og for å sikre en harmonisert og ensartet begrepsbruk foreslår departementet å endre kvalitetsforskriften slik at begrepet ”helse- og omsorgstjenester” benyttes også der.

Som nevnt i punkt 4.1 foreslås det ikke endringer når det gjelder det materielle innholdet i og omfanget av kommunens helse- og omsorgstjenester. Forskriftens bruk av begrepet ”helse- og omsorgstjenester” må derfor presiseres eller avgrenses slik at kravet om lokalpolitisk behandling kun skal gjelde overfor den type tjenester som i dagens forskrift er omtalt som ”pleie- og omsorgstjenester”. Dette vil sikre politisk forankring av kvalitetskrav til tjenestetilbudet til en av de mest sårbare pasient- og brukergruppene.

Departementet vil derfor foreslå at forskriften, - og dermed også kravet om lokalpolitisk behandling, kun skal gjelde for deler av de tjenester som er omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 som regulerer kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. Denne bestemmelsens første ledd lyder:

”For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - a. helsetjeneste i skoler og
 - b. helsestasjonstjeneste
2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:
 - a. legevakt,
 - b. heldøgns medisinsk akuttberedskap og
 - c. medisinsk nødmeldetjeneste
4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. helsetjenester i hjemmet,
 - b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt,
 - c. plass i institusjon, herunder sykehjem og
 - d. avlastningstiltak.”

Departementet legger til grunn at tjenestene omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 5 og nr. 6 i all hovedsak må sies å omfatte det som i dagens kvalitetsforskrift er omtalt som pleie- og omsorgstjenester. Departementet foreslår derfor at slik avgrensning av forskriftens virkeområde presiseres gjennom et nytt andre ledd i forskriften § 2.

4.3 Tekniske og begrepsmessige forskriftsendringer

Som følge av ovennevnte er det også nødvendig med enkelte begrepsmessige endringer i forskriften. Departementet foreslår i tråd med dette at begrepet "pleie- og omsorgstjenester" erstattes med begrepet "helse- og omsorgstjenester" i forskriften § 1, § 2 første ledd og § 3 første og andre ledd. Som nevnt må bruken av dette begrepet sees i sammenheng med den avgrensning av forskriftens virkeområde som foreslås inntatt ved nytt andre ledd i forskriften § 2. Som følge av endret begrepsbruk foreslår departementet også at forskriften får nytt navn.

5 Økonomiske og administrative konsekvenser av forslaget

Forslaget vil innebære en plikt for kommunene til å sikre politisk behandling av de kvalitetskrav for kommunale pleie- og omsorgstjenester som kommunen allerede i dag er pålagt, blant annet etter ovennevnte kvalitetsforskrift. Forslaget vil slik sett innebære en ny forskriftsbestemt oppgave for politiske organ i kommunen, for eksempel ved at kommunestyret i møte må behandle kvalitetskrav knyttet til kommunens pleie- og omsorgstjenester. Det foreslås ikke endringer i dagens kvalitetskrav, men kun regler som skal sikre kommunalpolitisk behandling av gjeldende kvalitetskrav. Departementet legger derfor til grunn at forslaget ikke vil ha administrative og økonomiske konsekvenser av betydning.

6 Forslag til forskriftsendring

Forskrift om kvalitet i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Fastsatt dd.mm.åååå med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 4-2 andre ledd.

§ 1. Formål

Forskriften skal bidra til å sikre at personer som mottar *helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven* får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel.

§ 2. Virkeområde

Forskriften kommer til anvendelse ved kommunens gjennomføring av *helse- og omsorgstjenester*, uavhengig av hvor tjenesten utføres. Dersom deler av disse tjenestene utføres av private som kommunen har avtale med, skal kommunen ved avtale sikre seg at denne forskriften også blir fulgt i den private partens utførelse av tjenestene.

Med *helse- og omsorgstjenester* menes i denne forskrift tjenester omfattet av *helse- og omsorgstjenesteloven* § 3-2 første ledd nr. 5 og nr. 6.

§ 3. Oppgaver og innhold i tjenestene

Kommunen skal gjennom politisk behandling etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes
- det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten
- brukere av *helse- og omsorgstjenester*, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.

For å løse de oppgaver som er nevnt foran skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av *helse- og omsorgstjenester* får tilfredsstilt grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:

- oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet
- selvstendighet og styring av eget liv
- fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat
- sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet
- følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødig sengeopphold
- mulighet for ro og skjermet privatliv
- få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)
- mulighet til selv å ivareta egenomsorg
- en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser
- nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand
- nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene
- tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som selv har vanskelig for å formulere sine behov
- tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise
- tilpasset hjelp ved av- og påkledning
- tilbud om eget rom ved langtidsopphold
- tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter.

§ 4. *Ikrafttredelse*

Forskriften trer i kraft dd.mm.åååå. Fra samme tidspunkt oppheves forskrift av 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v

Arkivsak-dok. 13/05625-2
Saksbehandler Evy Bue Fadnes

Behandles av	Møtedato
Utvalg for helse- og sosialtjenester	11.09.2013
Bystyret	22.10.2013

Eldrerådet	09.11.2013
Råd for personer med nedsatt funksjonsevne	04.09.2013

HØRING - KRAV TIL LOKALPOLITISK BEHANDLING AV KVALITETSKRAV I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

Saken gjelder

Helse- og omsorgsdepartementet legger i høringsnotat frem forslag om å innføre krav til lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav knyttet til deler av kommunens helse – og omsorgstjeneste. Høringsnotatet omhandler endring av forskrift 27. juni 2003 nr 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Høringsfrist er satt til 25. oktober 2013.

Bakgrunn for forslaget

I st.meld nr 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening, omhandles betydningen av å løfte fastsettelse av lokale kvalitetskrav opp på et politisk nivå for å tydeliggjøre ansvaret for tjenestene og sikre en politisk diskusjon og behandling av kvalitetskravene.

I Lov 24. juni 2011 nr 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 4.2 om kvalitet, er det tatt inn bestemmelse om at departementet kan i forskrift kreve politisk behandling av kvalitetskrav i kommunestyret eller annet folkevalgt organ.

Departementet foreslår følgende endringer:

- Begrepet *pleie- og omsorgstjenester* endres til *helse- og omsorgstjenester*.
- Forskriften gjelder også dersom deler av tjenestene utføres av private. I forslag til endring er det tatt med en presisering at det gjelder private *som kommunen har avtale med*.
- I § 3 presiseres: " Kommunen skal *gjennom politisk behandling* etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:
 - tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes
 - det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud, som ivaretar kontinuitet i tjenesten
 - brukere av *helse- og omsorgstjenester*, eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelsen av tjenestene".

Formålet med forskriften er å gi kommunene ett verktøy for å stille krav til kvalitet på kommunale tjenester og tydeliggjøre for brukerne hvilke forventninger de skal ha til tjenestene.

Dagens forskrift gjelder pleie og omsorgstjenester som ytes etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Disse lovene er nå erstattet av ny helse- og omsorgstjenestelov. For å harmonisere forskriften med lovverket endres forskriften til å gjelde tjenester etter *helse- og omsorgstjenesteloven*, med avgrensninger til § 3.2 pkt 5 og 6, som omhandler sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering, samt de ordinære helse- og omsorgstjenestene.

Hvordan håndteres dette i dag?

Systematisk kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhetsarbeid forankres politisk i kommunen i dag ved at eksempelvis kvalitetskrav, overordnet planer og brukerundersøkelser behandles politisk. Bystyret vedtar årlig økonomiplanen som gir de økonomiske rammene som tjenestene skal ytes etter. Tiltak i budsjettbehandlingene påvirker både kvantitet og kvalitet i tjenestene.

Klientnemda håndterer klagesaker og er på denne måten delaktig i diskusjon om kvalitetskrav på tjenestene.

Utvalg for helse- og sosialtjenester vedtar tildelingskriterier og serviceerklæringer for tjenestene og mottar ulike rapporter som omhandler tjenestene og orienteringssaker fra tilsyn og revisjoner.

En forskriftsfesting vil for Sandnes kommune innebære formalisering av gjeldende praksis. En operasjonalisering av forskriften vil være at overordnet kvalitetskrav sikres politisk forankring i alle aktuelle planer og rapporter, mens skriftlige prosedyrer innenfor nevnte områder håndteres administrativt.

Høringssuttalelse fra Sandnes kommune:

Teknisk og begrepsmessig forskriftsendring hvor begrepet pleie- og omsorgstjenester erstattes med begrepet *helse- og omsorgstjenester* harmoniserer med begrepsbruk i ny helse og omsorgstjenestelov.

I forskriftens § 3 tredje ledd bør begrepet verge/hjelpeverge korrigeres etter ny vergemålslov og ha kun benevnelse *verge*.

Sandnes kommune stiller seg positiv til en forskriftsregulering med lokalpolitisk forankring av kvalitetskrav i helse- og omsorgstjenestene. En slik regulering tydeliggjør at Bystyret eller annet folkevalgt organ er ansvarlig for kvaliteten på de tjenester som kommunen er forpliktet til å levere. Sandnes kommune støtter forslaget om forskriftsendring med krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav, slik det legges frem i høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Forslag til vedtak:

Bystyret gir sin tilslutning til den fremlagte høringsuttalelsen.

Rådmannen i Sandnes, dokumentdato

Bodil Sivertsen
rådmann

Elin Selvikvåg
Kommunaldirektør

Vedlegg:

Høring – Krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav - Høringsbrev

Høring – Krav om lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav - Høringsnotat

Dokumentet er ikke signert da Sandnes kommune benytter elektronisk signatur

SANDNES KOMMUNE – RÅDMANNEN

ORIENTERINGSSAK

Utvalg for helse- og sosialtjenester	11.09.2013
Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne	04.09.2013
Eldrerådet	09.09.2013

Arkivsak : 13/06290
Arkivkode :
Saksbehandler : Frode Otto

STATUS TJENESTETILDELING – 1. TERTIAL 2013

OMSORGSTJENESTER

Beskrivelse av situasjonen 1. tertial 2013:

Det har vært sterk etterspørsel etter plasser med heldøgnsomsorg både fra spesialisthelsetjenesten og fra hjemmeboende personer. I oktober 2012 åpnet Sandnes helsesenter, avdeling Stavanger med 12 senger. Mesteparten av tiden har avdelingen hatt 15 pasienter. Avdelingen har det meste av tiden klart å ta imot de aller fleste utskrivingsklare pasientene fra sykehuset. Avdelingen har i perioder hatt 3 pasienter mer enn den er bemannet til. Flere pasienter har blitt reinnlagt på sykehuset etter kort opphold på Sandnes helsesenter, avdeling Stavanger.

Betaling for utskrivingsklare pasienter på Stavanger Universitetssjukehus har vist følgende utvikling etter at betalingsplikt ble innført januar 2001:

Periode	2009	2010	2011	2012	2013
1. tertial	262.400,-	96.000,-	435.200,-	4.712.000,-	139.625,-
2. tertial	297.600,-	491.200,-	1.496.000,-	3.361.600,-	
3. tertial	350.400,-	1.353.400	822.000,-	540.000,-	
Totalt	910.400,-	1.940.600,-	2.753.200,-	8.613.600,-	

I 1. tertial 2013 er det betalt for 33døgn på Stavanger universitetssjukehus med en døgnpris på 4250,-. Døgnprisen steg med 250 kroner fra 1. januar 2012. I tillegg kjøpes det fast 6 korttidsplasser i Gjesdal kommune.

Tildelte tjenester 1. tertial 2013 og venteliste pr 30.04.13
(Tall i parentes gjelder 3. tertial 2012)

Tildelinger av opphold i sykehjem og annen boform med heldøgnsomsorg:

Type opphold	3.tertial 2010	1. tertial 2011	2. tertial 2011	2. tertial 2012	3. tertial 2012	1. tertial 2013
Tildelte langtidsopphold	40	36	27	39	34	35
Tildelte bokollektiv/bofellesskap	16	18	17	11	18	14
Tildelte rullerende opphold	9	5	3	6	9	5
Tildelte korttidsopphold	127	104	100	197	232	188
Sum	192	163	147	253	293	242

Søkerliste:

- **77 (77)** personer oppfyller kriteriene for tildeling av opphold i sykehjem eller annen boform med heldøgnsomsorg (bokollektiv/bofellesskap) og venter på tildeling av plass. Alle får nødvendig helsehjelp i form av andre pleie- og omsorgstjenester. I tillegg har **11 (13)** personer midlertidige opphold i sykehjem i påvente av langtidsopphold eller annen bolig med heldøgntjenester.

Dag- og aktivitetssenter for eldre:

- **177 (187)** personer har dagopphold pr 30.04.13.
- **44 (31)** personer er tildelt dagopphold.
- **40 (39)** personer har avsluttet dagopphold.
- **9 (22)** personer trenger dagopphold. Alle får nødvendig helsehjelp i form av andre pleie- og omsorgstjenester.

Serviceleiligheter:

- **136 (136)** personer bor i serviceleilighet pr 30.04.13.
- **16 (4)** personer er tildelt serviceleilighet.
- **16 (20)** personer oppfyller kriteriene for tildeling av serviceleilighet. Alle får nødvendig helsehjelp i form av andre pleie- og omsorgstjenester.

Praktisk bistand (hjemmehjelp og miljøarbeidertjenester):

- **662 (682)** personer får praktisk bistand pr 30.04.13.
- **67 (84)** personer er registrert som nye mottakere av praktisk bistand.
- **45 (85)** har avsluttet praktisk bistand.
- **0 (0)** personer venter på tildeling av praktisk bistand.

Hjemmesykepleie:

- **1060 (1068)** personer får hjemmesykepleie pr 30.04.13.
- **217 (186)** personer er registrert som nye brukere av hjemmesykepleie.
- **132 (135)** har avsluttet hjemmesykepleie.
- **0 (0)** personer venter på tildeling av hjemmesykepleie.

Trygghetsalarm:

- **721 (725)** personer har trygghetsalarm pr 30.04.13.
- **53 (40)** personer er innvilget trygghetsalarm.
- **29 (35)** har avsluttet trygghetsalarm.

Tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming/annen funksjonshemming:

Omsorgsbolig med heldøgns omsorgstjenester:

- 2 (0) personer er tildelt bolig i perioden.
- 30 (28) personer (hvorav 9 er under 18 år) med psykisk utviklingshemming/andre funksjonsnedsettelse står på venteliste til bolig. I påvente av slik bolig mottar de andre omsorgstjenester/avlastningstjenester/barneverntjenester.

Plass i dagaktivitetssenter:

- 72 (73) personer har plass i dagaktivitetssenter pr 30.04.13.
- 2 (2) er tildelt plass i dagaktivitetssenter.

Tilsynstilbud for elever med funksjonsnedsettelse i ungdomsskole og videregående skole:

- 6 (7) elever i videregående skole har tilsynstilbud etter skoletid og på skolens fridager ved Kvål og Vågsgjerd dagaktivitetssentre (ikke inkludert i ovennevnte tall)
- 1 (0) elev har tilsynstilbud etter skoletid og på skolens fridager i avlastningsboligen
- 7 (7) elever i videregående skole har tilsynstilbud etter skoletid og på skolens fridager ved Varatun Gård (ikke inkludert i ovennevnte tall)
- 15 (21) ungdomsskoleelever har tilsynstilbud etter skoletid og på skolens fridager gjennom ulike tilbud (ikke inkludert i ovennevnte tall).

BOLIGTJENESTEN

Vanskeligstilte boligsøkere:

Kriteriet for å bli godkjent som vanskeligstilt boligsøker er at søkeren ikke er i stand til å løse boligspørsmålet på egen hånd.

Dato:	31.12.09	30.04.10	31.08.10	31.12.10	30.04.11	31.08.11	31.08.12	31.12.12	30.04.11
På venteliste	162	141	125	136	131	150	170	175	169
Bofellesskap psykisk helse/bolig i nærheten								24	31

Tildelte boliger:

3. tertial 2009	1. tertial 2010	2. tertial 2010	3.tertial 2010	1. tertial 2011	2. tertial 2011	2. tertial 2012	3. tertial 2012	1. tertial 2013
19	19	18	19	17	11	15	15	18

Midlertidig husvære:

Fra 1. januar 2012 benytter NAV et nytt fagsystem som ikke gir de samme rapporter som tidligere system. Tabellen viser hvor mange personer som benyttet seg av midlertidig overnatting eksklusiv akuten samt ca kostnad.

3. tertial 2009	1. tertial 2012	2. tertial 2012	3. tertial 2012	1. tertial 2013
Antall personer	97	101	114	116
Kostnad, omtrentlig	4 mill	4 mill	4,2 mill	5,2 mill

Startlån:

	1. tertial 2010	2. tertial 2010	3.tertial 2010	1. tertial 2011	2. tertial 2011	2. tertial 2012	3. tertial 2012	1. tertial 2013
Antall startlån	79	87	61	46	71	71	83	
Beløp, mill kr	53	75,7	46,8	34,7	47,5	57,2	60,3	

RÅDMANNEN I SANDNES, Dato

Elin Selvikvåg
kommunaldirektør

Frode Otto
rådgiver

Dokumentet er ikke signert da Sandnes kommune benytter elektronisk signatur