



SANDEFJORD  
KOMMUNE

# SAMMENSTILLING AV INNSPILL

## TEMAPLAN PÅ LIK LINJE

## INNHOLD

1. Selvstendighet	4
Innspill fra åpent folkemøte	5
Medvirkningsgrupper	5
Hva som fungerer bra	6
Hva kunne fungert bedre	7
Radikale grep	7
2. Selvbestemmelse og rettssikkerhet	9
Innspill fra åpent folkemøte	10
Medvirkningsgrupper	11
Hva som fungerer bra	13
Hva kunne fungert bedre	13
Radikale grep	15
3. Støtte opp om foreldrene og familiens rolle	16
Innspill fra åpent folkemøte	17
Medvirkningsgrupper	17
Hva som fungerer bra	19
Hva kunne fungert bedre	19
Radikale grep	19
4. Barnehage og skole	21
Innspill fra åpent folkemøte	22
Medvirkningsgrupper	23
Hva som fungerer bra	23
Hva kunne fungert bedre	24
Radikale grep	25
5. Samhandling om tidlig innsats, hverdagsmestring og likeverdige helsetjenester	26
Innspill fra åpent folkemøte	27
Medvirkningsgrupper	27
Hva som fungerer bra	30
Hva kunne fungert bedre	31
Radikale grep	32
6. Arbeid, aktivitet og fritid	34
Innspill fra åpent folkemøte	35
Medvirkningsgrupper	36
Hva som fungerer bra	38
Hva kunne fungert bedre	39

Radikale grep	41
7. Velferdsteknologi	45
Innspill fra åpent folkemøte	46
Medvirkningsgrupper	47
Hva som fungerer bra	48
Hva kunne fungert bedre	49
Radikale grep	49
8. Ambulerende tjenester	51
Innspill fra åpent folkemøte	52
Medvirkningsgrupper	53
Hva som fungerer bra	54
Hva kunne fungert bedre	54
Radikale grep	54
9. Boligløft	56
Innspill fra åpent folkemøte	57
Medvirkningsgrupper	58
Hva som fungerer bra	60
Hva kunne fungert bedre	60
Radikale grep	62
10. Kompetanse, kvalitet og ledelse	63
Innspill fra åpent folkemøte	64
Medvirkningsgrupper	64
Hva som fungerer bra	65
Hva kunne fungert bedre	68
Radikale grep	71



## INNLEDNING

Utarbeidelsen av temaplanen har vært organisert som et prosjekt med styringsgruppe, prosjektgruppe og med prosjektleder har ledet arbeidet. Representanter for tjenestemottakerne og pårørende, fagforening og vernetjenesten har vært representert i både styringsgruppe og prosjektgruppe. Fem arbeidsgrupper med fagpersoner fra ulike tjenesteområder har gitt råd og innspill til utarbeidelse av planen.

Gjennomgående i arbeidet er det lagt stor vekt på medvirkning. Det er etablert to medvirkningsgrupper, en for pårørende og en for tjenestemottakerne.

I hele arbeidsprosessen har det vært jevnlig møter med rådet for personer med nedsatt funksjonsevne. Rådet har aktivt medvirket i utarbeidelse av retningsvalg og vil være sentrale samarbeidspartnere i det videre arbeidet med handlingsdelen.

Det er videre gjennomført innspillmøte med medarbeidere fra kommunalområdene HSO, og Kunnskap, barn og unge (KBU). Samme ettermiddag ble det arrangert åpent folkemøte for alle innbyggere med interesse for feltet, samt samarbeidspartnere, interesseorganisasjoner og næringsliv, ca. 90 personer deltok og kom med innspill til de ulike satsningsområdene i planen.

Dette dokumentet inneholder samtlige innspill fra arbeidsgrupper, medvirkningsgrupper og innspillmøter inndelt etter de 8 løftene i NOU 2016: 17.



# 1. SELVSTENDIGHET



## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Selvstendighet krever velvillighet fra alle: familie, arbeid, skole og bolig
- Kompetanse er essensielt som fundament – og for å opprettholde selvstendighet
- God nok kompetanse og ressurser nok til å legge til rette for selvstendighet
- Det må ligge ressurser i bunn selv om høy grad av selvstendighet er nådd
- Kontinuitet i overganger – det er viktig å bli fulgt opp
- Transport – viktig del av å fremme selvstendighet. Vi må satse på frivillighet
- Kontinuitet i personalgruppen – usikkerheten med å stadig «kaste» nytt personal inn. Utvikle selvstendighet gjennom trygghet til personalet.
- Arenaer for selvstendighetstrening – gi opplæring/veiledning til hjem/nettverk – for å få i gang selvstendighetstrening hjemme.
- Foreldreveiledning – hjelpe foreldrene til å «slippe taket»
- I større grad benytte helsesykepleiertjenesten i skolene opp mot familier
- Økt grad av medvirkning i arbeidssituasjonen – gir økt selvstendighet
- Hvordan implementere fokus på selvstendighet – kun økonomisk betinget – eller mål om økt livskvalitet (ordlyden kan tolkes som at det er et sparetiltak)
- Balanse mellom støtte og omsorg – og det å fremme krav – gi dem tid – men, vi må ikke være redde for å stille krav/fremme forventninger – å stille krav er også med på å skape selvstendighet
- Finne potensialet hos den enkelte
- Kvalitetsforskjeller i tjenesten – dette bør utjevnes!
- Hyppigere, mer støtte mot hjemmet – kan øke mulighet for å bo hjemme – som kan oppleves som selvstendighet
- Stort spenn i målgruppa
- ASK – meget viktig at systemene rundt kan benytte ASK (Kompetanse)
- Kritisk for å få til selvstendighet: Kompetanse – sikre fordeling av kompetanse gjennom hele tjenestetilbudet.

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe tjenestemottakere

- Jeg får være med å lage mat hvis jeg vil det.
- Som regel greier jeg alt selv, trenger bare hjelp til å reie opp senga.
- Jeg spør om hjelp når jeg føler jeg trenger hjelp – jeg får lov til å gjøre en del på egenhånd.
- Ønsket egentlig ikke hjelp, men måtte si ja til slutt. Det at kommunen kommer annen hver mandag gjør at jeg klarer å holde det rent og ryddig i leiligheten.
- Når jeg sier jeg trenger hjelp, så synes jeg de skal tenke på at en trenger hjelp. En trenger hjelp når en spør.

- Om jeg går tur og de går bak og ikke sier noe, jeg sier at du kan gå foran. De tenker at han kan gå og har stedsans.
- Når jeg sier til personalet at jeg vil på tur. Ansatte jobber ikke i boligen for å sitte på kontoret og skrive. Hvorfor sitter de så mye på kontoret? De bruker mye mer tid til å skrive enn det de trenger.
- Noen ganger er det fint om de bare forstår at en trenger hjelp, andre ganger er det fint om jeg kan spørre etter hjelpen selv.
- Selv om en kan mye selv, betyr ikke at en må ha ett a4 liv. Bryr seg ikke om FTU tur, kan de gjøre det eller må jeg gjøre dette selv (med støttekontakt).
- På tur i sommer, var 7 personer som bor i boligen og 2 personal. Da måtte jeg spørre en av de andre beboerne om de kunne hjelpe noen av de andre beboerne. Beboerne er veldig flinke til å hjelpe hverandre.
- Det er ikke alltid at andre mennesker hjelper, eksempel en som datt ned en trapp. Heldigvis så hjelper som oftest andre til om det skjer noe.
- Det er godt å kunne hjelpe noen, det var en dame som falt om/ diabetes. Vi ringte ambulansen og ventet sammen med henne.

#### Innspill fra ansatte

- Mulighet til å innvirkning i eget liv. Starte opplæring/botrening/trene på valg tidlig.
- Utfordringer med voksne som fortsatt bor hos foreldre, ønsker å flytte, men foreldrene ønsker at de fortsatt skal bo «hjemme». Vanskelig å trene på selvstendighet når de bor så lenge sammen med foreldrene. Hva skjer når foreldrene ikke er der mer? Stort hjelpebehov. Pålagt botrening i hjemmet når personene kommer i en viss alder?
- Utfordringer knyttet til kombinasjonen av vergemandat og det å være pårørende. For stor innvirkning på en annen persons liv, uten forståelse for det å bestemme selv. Ønske om at alt skal være som da «barnet» bodde hjemme.
- Kommunikasjon/samarbeid med foreldre. Pårørendekurs? Forventningsavklaring tidlig. Nok informasjon. Dialog.
- Opplæring til personale i hva det vil si å bestemme i eget liv. Jobbe i team/samarbeide. Fokus.

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi er gode på å sikre brukerrepresentasjon på systemnivå. Vi har ulike brukerutvalg og råd. Disse har blant annet fokus på selvbestemmelse og grunnleggende rettigheter for brukergruppene.
- Systematikk og dokumentasjon av medvirkning. I journalsystemet er det en rubrikk som skal fylles ut som heter "hva er barnas/familiens ønske?". Dette er et eksempel på at systemene bidrar til å synliggjøre, bevisstgjøre og sikre dette. Innspill på at dette også gjelder for vedtak fra

tjenestekontorer, ved at vedtak har rubrikken som skal fylles ut “hva er omsorgsmottakers ønske?”

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Tilretteleggingsbehov blir et hinder for at du selv kan bestemme hvor du skal bo. Selv om man vil bo i for eksempel Andebu, så er det kanskje ikke plass til deg eller hjelpemidlene i leiligheten der.
- ASK ivaretas ikke godt nok i dag. Dette kan føre til mye frustrasjoner, redusert livskvalitet, psykisk uhelse og utagering. Det å kunne kommunisere egne ønsker og behov er helt avgjørende for å sikre selvbestemmelse.

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Tidlig inn ift. selvstendigjøring. Vi starter når tjenestemottaker er ferdig med folkehøyskole. Det er for seint. Når et barn for vedtak om tilrettelegging på barneskolen. Allerede da må vi gi den familien noen verktøy for å ikke gjøre det barnet hjelpeløst. Det er vi alle som foreldre «flinke» til. Vi slipper dem (hjelpere) ikke til. Jf. bjørnetjeneste. For eksempel å lære å ta buss før man kommer til VTA. Når en 18-åring ikke kan ta buss er det veldig dumt. Kanskje vi skulle hatt en innsats mer inn i familien tidlig. Allerede på barneskole og ungdomsskole. Sånn at vi ikke gjør barna uselvstendige.

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Vi må jobbe med mennesker før 18 år og før 10 års alder med tanke på hva er viktig for å leve mitt liv.
- Normalisering ift. bolig – selvstendighet som voksne og selvbestemmelse. Vi er opptatt av like muligheter, men ivaretar vi dette i praksis? Selvbestemmelse betyr ikke blankofullmakt.

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi slutter å innvilge «rein» avlastning fra en viss alder. Men heller kombinert avlastning, kartlegging, vurderings og treningsopphold fra for eksempel 14 eller 16 år hvor man målretta





trener på det å bli voksen. Og hvor vi har fagpersoner som kan gi en reell vurdering på hva som er det faktiske behovet og muligheter framover. Dette vil fortsatt være avlastende og derfor også oppfylle lovens krav. Men vi endrer på innholdet i tråd med et bevisst retningsvalg.

- Gå vekk fra at bare avlastning er måten eller verktøyet vi skal jobbe med for å nå målene. Og vi må definere hva målene faktisk er. For eksempel selvstendighet.
- Ergogrupeer med flere deltakere samtidig for å øve på selvstendighetstrening. Som for eksempel gå på butikken, gjøre andre aktiviteter med mer. Men med et mål om selvstendighet og utvikling av nødvendige ferdigheter. Vi har 2 ergoterapeuter som har fritidsgruppe med Allsport og Runar.
- Flere ergoterapeuter trengs for å kunne starte med tidlig innsats. Kunne bidra med hjelpemiddelsøknader f.eks. og trene på ferdigheter.
- ADL, selvbestemmelse, selvstendighet må innføres som valgfag i skolen.



# 2. SELVBESTEMMELSE OG RETTSSIKKERHET



## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Handler om at den det gjelder må ha kompetanse slik at han opplever selvbestemmelse. Ansatte må ha god kjennskap til den som skal utheve selvbestemmelse.
- Vanskelig med selvbestemmelse, fint å bestemme, må ha hjelp for å ta gode valg, eks velge mellom to gode valg. Må kombineres med ivaretagelse
- Ikke alle har begrep om å velge selv.
- Kan være vanskelig å ivareta rettsikkerhet, BANKID skaper en del problemer
- Selvbestemmelse krever opplæring og individuell tilrettelegging
- Vanskelig, kognitive utfordringer, eks ikke vil dusje - dilemma. De som jobber med personen, må kjenne vedkommende veldig godt
- Ikke alltid mulig å imøtekomme ønsker, for eksempel s svømmehallen
- Økonomi er viktig for å kunne gjennomføre selvbestemmelse til sterkere grad
- Foreldre kjenner personens interesser, foreldrene talerør for vedkommende ønsker. Spesielt med bakgrunn i historien før vedkommende kom i bolig
- Videreføre interesser fra tidligere, ta utgangspunkt i det som er viktig for vedkommende. Foresatte/ foreldre kan i noen tilfeller formidle hva den enkelte ønsker. Foreldre en ressurs for å fortelle sin egen historie, bruke nettverk osv.
- Det bygges flere og flere store boliger, hva gjør dette med selvbestemmelsen? Er vi på vei tilbake til institusjonene som var før?
- Ressurser og midler for å sikre tjenestene.
- Rettsikkerhet: det er ingen som kommer og sier hva en har krav på.
- Koordinator, kommer ikke til oss. Vi må oppsøke henne, vi må sende klager og ta kontakt og henge på når vi trenger noe.
- Det vi som familie som kjenner belastningen, fagfolkene ser papirene og bestemmer basert på dette. De kjenner oss ikke.
- Blir bare sendt videre i kommunen, det hjelper ikke å ta kontakt.
- Kommunen bestemmer om de gir oss rettighetene.
- Fikk saksbehandler, startet negativt. Ble ikke hørt. Byttet saksbehandler, saksbehandleren kom hjem til oss. Møtte datteren min og tok med hunden sin, møtet ble veldig positivt.
- Saksbehandler er viktig
- Hvordan blir en møtt. Tatt godt imot, så gjør de som de vil.
- Skille ved 18 år, mistet hjelpemidler. Det er akkurat samme personen selv om en blir 18 år.
- Selvbestemmelse: Bestemmer ikke selv. Må store endringer til.
- Hva som ligger i selvbestemmelse, vil variere for hver enkelt.



## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe tjenestemottakere

- Boligen min og arbeidsplassen snakker sammen uten at jeg blir involvert – da føler jeg meg overkjørt. Jeg må bli involvert i dialogen.
- Alle opplever å få bestemme selv
- Opplever ikke at en er utviklingshemmet, "er ikke noe feil med meg"
- Noen trenger mer hjelp enn andre
- "Vil lever normale liv vi også"
- Alle mennesker har psykisk helse, oppveksten har preget meg og har virket inn på meg.
- Stoler ikke 100% på personalet, sitter veldig mye på kontoret og skriver. Det er ikke en god opplevelse når de ikke bryr seg om meg?
- Jeg holder avtalene og personalet holder også avtalene.
- Opplever at tjenestene er trygge
- "Hvis jeg forteller noe så later de som om de ikke forstår det. De må forstå og godta det jeg sier. Mange som ikke forstår, ikke har tid, blir sliten av å ikke bli forstått. Det å få tjenester er slitsomt, det å ønske å få gå på tur, dra på aktiviteter osv. så passer det ikke alltid. Må vente mye, kan ikke reise ut alene uten personaloppfølging".
- Kan de ikke si det med en gang, bare neste uke senere etterpå. Holde en avtale er viktig.
- Spørre arbeidslederne om en ikke får svar. Hvorfor kan en ikke få svar med en gang. Skjer ikke ofte, får ikke bekræftelser.
- "Må stille spørsmål flere ganger, bruker fremmedord som jeg ikke forstår".
- "Snakke norsk, ikke sånn legeprat".
- "Jeg kjente en som bodde på samme sted, plutselig var han borte. Ingen ansatte ville fortelle meg hva som skjedde. De sa det ikke var viktig å fortelle".
- Ang verge: Ikke noe problem å få noe ekstra, selv om jeg klarer meg til det ukentlige beløpet mitt.
- Ang verge: Fellesmiddag fra tangent er dyrt 2500 kr i mnd., billigere å lage selv. Får også den maten jeg liker.
- Ang verge: Kun verge til økonomi (alle)
- Ang verge: Alle føler det er lett å snakke med verge og at de får være med og bestemme selv

#### Om sex:

- "Vil ikke snakke om det", sier de først
- Dildo og prevensjon
- Man tilfredsstill seg selv
- Det er privat, trenger ikke å spørre og grave
- Det har ikke de ansatte noe med!!
- Skal en gidde å svare

#### Om selvstendighet og selvbestemmelse:

- Jeg sier ifra hvis jeg ikke vil at noen skal låne bilen min. «Jeg skal være med hvis du skal kjøre min bil».



- Jeg ønsker mer hjelp til å lese til teorien (billappen) – Hvis jeg ønsker hjelp får jeg dette av familie.
- Jeg føler jeg kan be om ekstra hjelp hvis jeg trenger det, for eksempel ved vasking.
- Jeg kan få hjelp til å vurdere hva jeg trenger å handle inn av mat.
- Når vi er på tur viste noen meg hvordan jeg rappellerer, så greier jeg det selv etterpå.
- Stod og ventet på bussen, den kom ikke. Da ringte jeg boligen og spurte om jeg kunne bli kjørt.
- Jeg opplever selvbestemmelse både på jobb og hjemme – På jobb får jeg være med på å bestemme hva jeg skal bake, hjemme får jeg bestemme hva jeg skal spise. Jeg kan velge hva jeg skal handle til middag i butikken.
- Jeg var med én gang og bestemte hva vi skulle handle i butikken, men ikke nå lengre - Fellesskapsløsninger kan være utfordrende med måltider.
- Jeg bestemmer mye selv på jobb.
- Vi har noen uenigheter med pårørende, men det løser seg.
- Jeg synes det er greit å få ukepenger fra nærmeste pårørende/verge.
- Jeg er flink til å spare opp til ting jeg trenger (når verge sier jeg skal spare).
- Jeg føler meg utenfor når jeg må ta med egen mat i bursdager med boligen. Jeg kan ikke spise det de andre spiser, men det blir ikke tatt hensyn til. Da drar jeg heller et annet sted når det er fellesskapsløsninger – Hvis de ikke kjøper noe jeg kan spise så blir jeg ikke med, da finner jeg heller på noe annet.
- Jeg leder ansvarsgruppemøtene mine selv. Jeg skriver møteinnkalling og agenda for møtet, og leder møtet. Hvis jeg skal sende noe til noen på e-post, får jeg hjelp til akkurat det.

### Medvirkningsgruppe pårørende

- Tjenestene må ta stilling til om alle er i stand til å bestemme alt selv, et eksempel er penger? Selvbestemmelse må ses oppimot hva er viktig i livet til den enkelte. Tjenestemottakerne er helt avhengig av veiledning knyttet til valg og selvbestemmelse. Selvbestemmelse må læres. Det må tas hensyn til variasjoner og ulike måter å kommunisere. Hva gjør tjenestene når tjenestemottakeren takker nei, alle kan ikke bestemme alt. Det er viktig å involvere forelder og verger der det er behov. Ukritisk selvbestemmelse kan være til stor belastning og bekymring for foreldre, selv om foreldre mener selvbestemmelse er kjempeflott. Ikke en regel som passer alle. Selvbestemmelse er viktig, men en det er behov for strategisk planlegging, og bygge ut valg litt eller litt. Tenke langsiktig fra barn til voksen. Informasjon til foreldre er veldig viktig
- Hverdag og dag til dag avgjørelser er det viktigste med tanke på selvbestemmelse. Mer behov for veiledning og opplæring knyttet til store valg, men hverdagen bør de få bestemme over. Mange trenger mye bistand for å ta gode valg, hjelperne må ha kompetanse og klare å finne nøkkelen for å kommunisere med akkurat denne brukeren. En må få mulighet til å trene på gode valg fra en er liten. Alle trenger et språk til å sette ord på ting og kan formidle dette til andre (som hvordan jeg har det).
- Selvbestemmelse er ikke fravær av påvirkning. Alle deltakerne fremhever at tjenestemottakerne må få mulighet til å lære å velge.

- God beslutningsstøtte er viktig, både for enkeltindividet, men også for familien. God boligveiledning, gir mer effektiv selvbestemmelse. Brukeren og familien må få vite hva en kan velge mellom, dette for å sikre reelle valg.
- En har retten til å velge, men da må også valget kunne realiseres.. Større stillinger kan være både bra og negativt, færre personer på jobb medfører at det er vanskelig å gjennomføre individuelt tilrettelagte aktiviteter. Rammevilkår legger rammene for hvilke tjenester og ikke minst hvilke valg en tar Alle bør få mulighet til å reise på ferie, tjenestemottakerne må betaler betale alt: «Det kan eksempelvis koste 100 000 kr for en uke for mitt barn min sønn å reise på ferie». Kommunen må ikke innføre/ gjennomføre kostnadsreducerende tiltak før mestringen er reell.
- Et annet alternativ (for å få til aktiviteter) er at boligen planlegge aktiviteter slik at det blir en god ressursutnyttelse, f.eks. at en fordeler aktiviteter på dager mellom beboerne. Da kan de velge og få individuelle tjenester på disse dagene. Men man må se på fordeling av goder i seksjonen slik at vi ivaretar rettighetene til de som er i behov av personaloppfølging for å ivareta sine rettigheter.
- Vi har behov for å vite hva vi har rettigheter på. Eksempelvis mtp. utstyr. Poengteres også store forskjeller mtp. tildeling av utstyr til tross for situasjonen oppfattes lik.
- Vi må sette folk i stand til å forstå rettsikkerheten til de utviklingshemmede. Dette blir delvis ivaretatt av grunnopplæring for tjenesteytere i PAS satsning, men det er også behov for en slik innføring for foreldre og verger.
- Innføring av en ombudsfunksjon der man henvender seg? Uavhengig av det administrative apparatet. Dette er en kanal som gjør at man kan komme seg videre i systemet. Mange ganger er man uenige med det administrative apparatet – fint å kunne henvende seg til noen uavhengige. En ombudsordning kan være et lavterskeltilbud der man inviteres til å komme med spørsmål – eksempelvis: råd og rettigheter. Kan det opprettes en deltidstilling slik som seniorveiviseren? «Telefonnummeret til denne personen henger på mange kjøleskap og gjør at mange føler seg trygge»
- Dette [Individuell plan] må tas i bruk aktivt. Individuelle tilrettelagte tjenester generelt – det loven sier må vektlegges. Komme oss vekk fra gruppetenkningen.

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi har et system som muliggjør sterkere involvering. I DIPS i den digitale flaten får familie og målpersonen sterkere involvering – i alle fall muligheten til det. Det er familiens og den det gjelder (tjenestemottakeren) sin plan. Med denne planen får de en større oversikt over hva som foregår. Det jobbes mye med skriftlige samtykker, det er bra.

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE



### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi må jobbe mer med at de som skal motta tjenesten skal vite hva de velger. Det er vanskelig å ta egne valg når du ikke vet hva du velger bort. Dette gjelder da spesielt tjenestemottaker selv.
- Vi har mye å gå på når det gjelder brukerperspektivet.
- Vi er ikke gode på kartlegging av bistandsbehov sett opp imot selvbestemmelse og selvstendighet. Jf Bergensmodellen og kartlegging av selvbestemmelse.
- Vi kvalitetssikrer ikke at det faktisk er den enkelte bruker sin stemme og vilje som kommer til uttrykk gjennom vergemålet. Det er derfor en risiko for det kun er verge eller mor og far sin stemme som kommer til uttrykk gjennom vergemålet. Hvis den enkelte tjenestemottaker aldri har lært å utøve selvbestemmelse og selvstendighet er det vanskelig å få utøvd dette
- Statsforvalter oppleves å ha en linje på at familie helst bør være verge. Det er derfor en risiko for det kun er verge eller mor og far sin stemme som kommer til uttrykk gjennom vergemålet. Det er usikkerhet hvorvidt dette kvalitetssikres. Tidligere hadde Statsforvalter ansvaret for vergemål. Nå er det kommunen.
- Er det foreldrenes stemme eller elevenes stemme som blir hørt i spørsmål om samlokalisering av forsterket avdeling? På barneskolen er det mindre klasser og barn som eleven kan være med. Dette forsvinner på ungdomsskolen. Det er eksempler på at elever har valgt overraskende når de har blitt spurt om hva de ønsker.

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Vi må synliggjøre de ulike yrkesvalgs mulighetene som finnes for gruppa. Veldig mange velger ut ifra hvor de bor og IKKE hva de ønsker å jobbe med. Dit det er enklest å komme har mye å si.
- Personvern. Særlig utfordrende ift. samarbeidsmøter og samhandling og informasjon og brukere
- Vi overfører våre egne (lave?) forventninger. Det er vi som tenker at "ditten eller datten".. "hvem er det som egentlig synes det er vanskelig" er et viktig spørsmål. Vi MÅ STARTE TIDLIG. VI VENTER ALTFOR LENGE. NÅR tjenestemottakere har egne meninger, må dette støttes opp om.

### Arbeidsgruppe. 3. Helse og omsorg

- Jobbe for mer systematisk brukermedvirkning. Brukeren bør inkluderes på en mer systematisk måte. Eksempelvis i møter som handler om bruker – se til at det er minst et formøte hvor brukerstemmen høres.
- BANKID. Lettere tilgang til elektronisk signering

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Godt og høyt fokus på tjenesten med medbestemmelse/selvbestemmelse i eget liv. Vi har hatt en praksis hvor vi ikke flytter folk mot sin vilje – bra sett fra brukerperspektivet.
- Det er vanskelig å selv bestemme når man ikke vet hva som kommer eller hva en skal/kan/bør bestemme mellom. «Det er vanskelig hvis man ikke kjenner menyen».

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vårt tiltak bør være å få til et mye tettere samarbeid med Statsforvalter rundt vergemål. Statsforvalter har en rolle og jobb med å veilede og gi råd til kommunen.
- Opplæring i rettigheter for tjenestemottakere- lettlest og tilpasset. Vi bør ha en lett tilgjengelig brukerrettighets-advokat-telefontjeneste.
- Alle barn som mottar avlastning, skal ved HVER revurdering bli hørt. Dette er spesielt viktig for gruppa i privat avlastning, hvor vi har lite tilgang til å påvirke og få informasjon om tilbudet. Det finnes et punkt i dagens skjemaer. Det kan være mange forskjellige som kan utføre den konkrete vurderinga, men det må og skal sikres.
- Avslutte vedtak dersom det faktisk ikke er et behov lenger, spesielt aktuelt for gruppa privat avlastning.
- Større fokus på FIT- feedbackinformerte tjenester (FIT). Dette handler om spørsmålet «hva er viktig for deg», men det er her satt i bedre system
- Bredt fokus på bruk av FIT – feedbackinformerte tjenester- som et supplement til ASK for å fremme muligheter for å få uttrykt seg. Dette kan det gjøres så enkelt som at en kan bruke smilefjes som skalaer for å kunne uttrykke seg og gi tilbakemeldinger. Dette er et enkelt og konkret verktøy.
- ADL, selvbestemmelse, selvstendighet må innføres som valgfag i skolen.





# 3. STØTTE OPP OM FORELDRENE OG FAMILIENS ROLLE



### INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Før utflytting i bolig: Åpningstid på dagsenter slik at foreldrene/ pårørende kan være i jobb
- NB! Ivareta søsken -grupper hvor de møtes - dele erfaring - sjekke om det er søsken -innarbeide rutiner
- Søskenkurs
- Alle foreldre som har barn som fyller 18 - invitere til felles kurs. Eks. hente personell fra kompetansesentrene (eks. Framnes). Tema: 18 hva nå?
- Identifisere hva man må være forberedt på overgangene - hva som kommer fremover
- Informasjon ift. økonomi
- Taxi til og fra tilsyn -bor de i bolig har de krav på taxi
- Være med i foreldreforeninger
- Sykehus og kommuner må bli flinkere til å opplyse om at det finnes foreninger
- BPA: hvor lett er det å få BPA -og er det en løsning
- Informasjon – problematisk pga. taushetsplikten- koordinator kan stå for kontinuitet viktig - at det er en person som er der, har informasjon,
- Jevnlig samtale med de pårørende – spesielt før overganger
- Hjelp de pårørende å gi slipp
- Oversikt/ brosjyre/ nettside over hva som finnes av tilbud
- Koordinerende tjenester – kunnskap om rettigheter – sikre info
- Taxi utfordrende- Mange små ting, skaper belastende situasjoner. Kontaktbok- lite informativt. Bør vi velge det «billigste» anbudet?
- Kunnskap /forståelse for hvilken situasjon de er i
- Ukjente sjåførere- mange sjåførere – mange transportetapper
- Hverdagen går stort sett bra – noe rusk i maskineriet; søknader, praktiske oppgaver, finne frem-
- Avlastning viktig, hensyn til søsken
- Mange bekker små i hverdagen! Foreldrene ønsker å bli hørt, og få se endring. Hjelp til å dra i trådene.
- Forutsigbarhet
- Koordinator! Jungel av rettigheter, hva er aktuelt for oss?
- Invitasjonen til folkemøtet: tilfeldig at de rundt bordet fikk vite om møtet.
- Kommunen må ut, ikke vi som skal gå til dem

### MEDVIRKNINGSGRUPPER

#### Medvirkningsgruppe tjenestemottakere

- Når jeg mistet mammaen min så var det veldig vanskelig. Det var andre familiemedlemmer som stilte opp og hjalp oss.
- Jeg hadde en venn som døde. Fikk vite på jobben at han var død. Trodde ikke jeg ville reise i begravelsen, vi gråt veldig alle sammen. Det var veldig tøft å se kisten på lokket.

- Jeg mistet mormor og morfar. Den dagen glemmer jeg aldri, ringte ham rett før han døde.
- Når jeg skal besøke familien min som bor et helt annet sted i landet får jeg støtte av familie for å bestille billetter slik at jeg kan komme på besøk. Tjenestestedet legger til rette for at jeg kan være med familien min.
- Jeg får ha besøk når jeg ønsker det.

#### Ungdom til voksen:

- Bodde hjemme hos mor, og hadde ikke mange å være med. Fått god hjelp i overganger når jeg flyttet fra en kommune til en annen – for eksempel hjelp til å søke om boligstøtte.
- Ansatte passet godt på meg (i tillegg til familien).

#### Medvirkningsgruppe pårørende

- Jeg synes det er rart å sitte sammen med foreldre som har så mye erfaring. Familien må ta mange valg og trenger støtte underveis. Familiene trenger ansatte som forstår og er med å bygge personen for hvem barnet er. Grunnleggende base må være, hvem er barnet? Hvem er familien. De ansatte må kjenne barnet, små valg som å få tid og mulighet til å velge rosa genser er det viktigste for min datter. Hvem skal familien kontakte for å få hjelp eller opplæring? Dette er ting som er uavklarte og vanskelig for familien. Koordinator er veldig viktig for familien i møte med kommunen. Jeg synes det er skremmende at det er så ulikt fra kommunene. De ansatte må lese personen og kunne være fleksibel og tidlig på å tolke.
- Foreldre føler seg alene, og har mange roller som sykepleier, sekretær mm., når skal jeg være mamma?
- Pårørende har behov for å vite hva de har rett til. «Kan det utarbeides en håndbok?». Vi har behov for å vite hva vi har rettigheter på. Eksempelvis mtp. utstyr. Poengteres også store forskjeller mtp. tildeling av utstyr til tross for situasjonen oppfattes lik.
- Hvem skal kontaktes for å få bistand? Mangel på informasjonsflyt ut til pårørende. Dette må med i strategiplanen. «Vi må sørge for et lett og tilgjengelig lokalt og ikke digitalt sted å henvende seg for tjenestemottakere, pårørende og verger for å få bistand. Eksempelvis: Rettighetsspørsmål».
- Det må oppnevnes en koordinator med tilstrekkelig kapasitet og nødvendig innsikt. Rettighetsspørsmål må bli vedlagt. Har vi nok koordinatorene i Sandefjord kommune? Vi er nødt til å sikre tilstrekkelig kapasitet slik at alle får tilbud om koordinator. «Mistet vår etter sønn ble 18 år grunnet mangel på tiltak – det er ikke bra nok! Vi trenger en som kjenner oss og er der». Det er viktig å ha noen å henvende seg til, selv om man ikke alltid har behov for dette – betryggende i seg selv. Viktigheten ligger i å ha noen «å kaste ball med» der man kan henvende seg i det daglige.
- Bruk av individuell plan og individuelt tilrettelagte tjenester. Opplevelse av at dette er et passivt dokument som «bare er der».
- Møteplasser for erfaringsutveksling med andre i lignende situasjon er viktig, i tillegg til faglig input. En del av dette blir ivare tatt av interesseorganisasjoner. Kan det arrangeres f.eks temakvelder i regi av kommunen?
- Mestringsopplevelser legger seg på hverandre og har positiv effekt på andre områder av livet, f.eks. språk, egenorganisering.. Det er tidlig "et mål" at personen skal jobbe på Ranvik. Samarbeid med Vidaråsen? De åpnet opp for dette for noen år siden, men det strander på transport. Samarbeid med andre private aktører. Kan man også tenke arbeidsplasser i nabokommuner?

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe. 5. Kompetanse, kvalitet

- Barnekoordinator er ansatt. Nytt tiltak som gjør at dette vil fungere bedre. Oppstart i februar.

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi er ikke gode nok på å gi ut informasjon om hva vi kan tildele.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Pårørende som verge - risikofaktor. I mange tilfeller er mammahatten og vergehatten ikke lette å kombinere på en måte som gjør at god helse blir ivaretatt.

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Lært hjelpeløshet? Foreldrene «skjønner» barna sine. Eksempelvis: «Vi hjelper jo altfor mye, vi vet jo det ... Men det er det som går raskest». Her kan folkehøyskole komme inn – Foreldrene får erfaring med at barna kan klare seg mer når de ikke bor hjemme og en erfaring med at det faktisk går bra når de ikke bor hjemme.
- Vi må gi bedre informasjon ut til foreldre. Dette er vanskelig. Finnes lite informasjon utover *pakkeforløp* om informasjon ift. bolig. Dette burde sees mer på mtp. aktiv formidling av dette.
- Sette foreldrene i stand til å gjøre de klokeste valgene. Vi må bygge tillit og forutsigbarhet slik at foreldrene slipper å gå i uvisshet. Nå er samarbeidet preget av utrygghet.

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi slutter å innvilge «rein» avlastning fra en viss alder. Men heller kombinert avlastning. kartlegging, vurderings og treningsopphold hvor man målretta trener på det å bli voksen. Og hvor vi har fagpersoner som kan gi en reell vurdering på hva som er det faktiske behovet og muligheter framover. Dette vil fortsatt være avlastende og derfor også oppfylle lovens krav. Men vi endrer på innholdet i tråd med et bevisst retningsvalg.



- Kartlegge systematisk med utgangspunkt i kjente koordinatoroppdrag. Vi kan bruke dette for å komme tidlig nok for å fange opp hva som er viktig både nå og i årene framover med tanke på selvbestemmelse og selvstendighet. Det er ca. 200 koordinator oppdrag i dag for BARN. Mange med koordinatører har ganske små behov, så her vil vi fange opp mange med stort spenn i behov. Hvert x-antall-år bør vi derfor gå systematisk inn å kartlegge.
- Vi må tørre å snakke med barna tidlig om normalitet og annerledeshet. Aksept og mot. De vanskelige temaene. Dette gjelder de barna som ikke er de mest hjelpetrengende, men som allikevel faller utenfor. Når disse kommer på ungdomsskolen, faller de allikevel utenfor. De må lære seg å være annerledes.

#### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Veiledning til pårørende tidlig. Vi som er rundt personene vet hva som står i veien for at de får et godt yrkesliv. Vi må derfor veilede i henhold til disse barrierene. Skolen må være behjelpelig her. Det hjelper ikke at foreldrene «syr puter under armene» på barna. Vi må heller spørre oss selv «Hva kan vi gjøre for at det er trygt og godt å kjøre buss?» fremfor å gjøre det trygt og godt å kjøre bil. Åpenhet med foreldrene. Ikke gi foreldrene forhåpninger enn det som er realiteten. Samarbeidet kan begynne så tidlig som i barneskolen der vi kan begynne å evaluere behov for fremtidig VTA: «Hvilket tilbud har Sandefjord i fremtiden?»

#### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Tidlig nok samarbeid og innsats med pårørende og familiene. Og når det gjelder helse som her så gjelder det særlig ift., forventninger om hva som er normalt dersom en blir skral helsemessig ikke klarer seg selv og for eksempel trenger en sykehjemsplass. Våre tjenester er for eksempel ikke gode på demens, selv om vi er gode på UH. Se på om prinsippene fra reformen om 3-4 leiligheter er riktig, eller om det kanskje er større fellesskap som er bedre. Det henvises ofte til reformen, uten at det settes spm. tegn ved om intensjonene er riktigste nå.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Familiehjem. Vi mangler muligheter med å jobbe med hele familien. Dette kan potensielt reduserte/ta bort behovet for barnebolig. Kanskje lettere å ivareta familien og søsken. Eksempelvis: MST-team.

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Kompetanseheving for foreldrene: Viktig punkt. Foreldreveiledning sentralt også ift medvirkningsperspektivet. I PAS- prosjektet er det allerede lagt opp til 4 økter for pårørende mtp. selvbestemmelse.



# 4. BARNEHAGE OG SKOLE



### INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- «Jeg var fornøyd med barnehage og skolegangen til sønnen min». Hadde først privat, her var ikke tilbudet ikke bra. Byttet til kommunal barnehage.
- Hjem- skole samarbeid må være tett.
- Tilbudet avhenger av at lærer må ha kompetanse og erfaring. Hadde en lærer som ikke hadde noen erfaringer med utfordringene, dette gjorde mye med tilbudet
- Nok ressurser. Må ikke tas ved sykdom.
- Overgangene fungerer bra.
- Vi har bodd i flere kommuner. Barnet ønsket å gå på skole og få lære.
- Ikke for mange personer å forholde seg til, stabile relasjoner
- ASK hjelpemidler må følge barnet, kan ikke bytte ved hver overgang til ny skole
- Barna med tilrettelagt behov- vikarer er ikke kompetente når de blir kastet inn
- Kompetanse blant alle ansatte og gjennomgående i alle tjenester. Formell og uformell kompetanse. Ledelse av viktig.
- Mange barn opplever seg ikke som funksjonshemmet før de møter institusjon.
- Sykefravær og nærvær.
- Må være aktiviteter tilgjengelig, ikke alltid gruppeaktiviteter er positive. Mange trives med aktivitet en til en eller i andre grupper.
- Skole, barnehage og aktivitet/ fritid/ avlastning henger sammen.
- Godt system for tidlig utredning. Må sette inn tiltak tidlig og det må være ett apparat som følger deg oppover.
- Ansvarsgruppe
- Overgangene!!! Må sikres hele veien. Viktig med god koordinering - forutsigbarhet. Gode rutiner. Samarbeid.
- Kommunikasjon – ASK – tegn (norsk med tegnstøtte) Kunnskap og forståelse. Lærer skal lære sammen med barnet.
- Fokus på ADL – selvstendighetstrening. Mål- evalueringer- struktur- kontinuitet.
- Gode rutiner for overganger – starte tidlig, samarbeide.
- Forsterkede avdelinger fungerer bra.
- Tilsynsordningen Eikelunden fungerer, ikke vært så fornøyd med Hauan og SVGS.
- Inkludering.
- Må være samme tilbud for alle – ikke avhengig av hvilken skole de går på.
- Individuell tilpasning – noen fungerer på forsterket, andre ikke, noen fungerer til tider,- andre hele tiden.
- Må få velge.

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe tjenestemottakere

- Økonomi er viktig å lære om.
- To ulike perspektiver: Jeg ble mobbet på skolen og sa ifra – ting ble gjort. Jeg ble mobbet og sa ifra – jeg ble ikke hørt.
- Jeg lærte mye når jeg fikk enetimer på skolen – da lærte jeg fortere og bedre.

### Medvirkningsgruppe pårørende

- Ved alle overganger (barnehage/skole og lignende) bruk av koordinator, tidlig etablert kontakt.
- Absolutt krav at ufaglærte ikke settes til selvstendig undervisning. Hva er inkluderende opplæring? Alle elever skal ha tilhørighet og inkluderes, ingen skal isoleres.
- Mestringsfølelse, det å henge etter, ha noen likesinnede å få være sammen med. Det å oppleve å ha likesinnede. Å være i skoleklasse er positivt, også for de andre elevene. Inkludering må ikke overkjøre mestringsfølelsen. Det vil være behov for å tas ut av klassen, være på en annen arena- dette betyr ikke at en ikke opplever seg inkludert. Selvstendigjøring er en nøkkilverdi, den blir ikke forsterket midt i ett klasserom.
- Ett område som må belyses og arbeides videre med, det er ikke noe fasitsvar.
- Tilpasset, individuelt tilrettelagt. Kunnskapsoverføring!!! Kontinuitet i opplæringstilbudet, minst mulig avbrudd. Stadige skifter og nye teorier er utfordrende for den enkelte. Samarbeid med folkehøyskoler- utvidet samfunnsoppdrag
- ASK opplæring. Gå litt bort fra normalisering og forsterkede fagmiljøer kan i enkelttilfeller vike for nærskoleprinsippet.
- Før fullført videregående skal arbeidsevne være kartlagt og nedfelt i IP.

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Tjenestemottakers behov veier tyngre enn nærskoleprinsippet. Selv om nærskoleprinsippet står sterkt, avvikes det ofte fra dette når det begrunnes i brukerens ønske og behov. Dette er da på grunn av behov og ønske om forsterkende plasser. Dette er riktig og viktig!
- Medarbeiderne i skolen er svært dedikert og har et sterkt ønske om samarbeid.
- Overgang mellom barneskole og ungdomsskole starter tidligere nå enn det gjorde før. Dette handler fortsatt om at enkeltpersoner har oversikten og sikrer gode overføringer. Dette er ikke sikra på en systematisk måte. Ofte er de forsterkende enhetene tidligere forberedt enn de var før.



## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Kvaliteten på overganger mellom barne- og ungdomsskole er i stor grad personavhengig, og systematikken i dette mangler. Overganger mellom barneskole og ungdomsskole starter tidligere nå enn den gjorde før. Det handler fortsatt om at enkeltpersoner har oversikten og sikrer gode overføringer. Dette er ikke sikret på en systematisk måte.
- Mangelfull systematikk i forkant av overganger for elever. Tidligere kartlegging av hvilke elever som kommer og når. Det er en positiv ting at vi får det via kollegaer og dedikerte enkeltpersoner, men det blir litt tilfeldig og mangler systematikk og kvalitetssikring.
- Hele søkeprosessen inn mot forsterket skoleplass har blitt vanskeligere. Det er krav til diagnosen moderat utviklingshemming eller store sammensatte vansker for å få plass.
- Et stort gap når elever med lettere utviklingshemming kommer inn i ordinær klasse på ungdomsskolen. Elever med lettere utviklingshemming kommer fra barneskole hvor de har fungert til dels greit. Men når de kommer til ungdomsskolen blir gapet mellom de og normalt fungerende ungdom kjempestort. Selv om elevene har rett på tilrettelagt undervisning, er det begrenset hvor mye man får tilrettelagt inni et ordinært klasserom. Dette blir utfordrende når man da får beskjed om at mest mulig undervisning skal skje i felles klasserom. Dette oppleves å stå i strid med elevenes beste. Eleven kunne sannsynligvis lært mer på en forsterkende avdeling. Vi savner spørsmålet: "Hva er viktig for disse elevene for å klare å stå i livet senere".
- Elever blir ofte stående mellom barken og veden på et vis – dette klarer vi ikke når vi følger ordinært løp. Vi rigger til i "smågrupper" (studio) som en lightutgave av forsterkede enheter, men dette blir vanskeligere og vanskeligere mtp. Økonomi.
- Vi må ha større fokus på å få elever ut i ordinær klasseundervisning. "Tror disse elevene har tre ganske tøffe år foran seg i ungdomsskolen". Mange av disse opplever å få et bedre tilbud når de omsider kommer til vgs. Trist for ungdomsskolen å måtte si "Bare vent til du kommer til vgs – der kan de kartlette bedre". Mange opplever at vgs er svært gode på selvstendigjøring og å jobbe med ADL. Mange opplever store løft i disse årene - dumt at det kommer så sent.
- Vi sliter med differensierte tilbud i Sandefjord når det gjelder skole. Dette er kanskje den gruppa som også sees i privatavlastning. Dette er kanskje den gruppa som vi kan se for oss at kan klare seg selvstendig i bolig. Det er behov for større "studio".
- Vanskeligheter når det som står i sakkyndige rapporter skal opprettholdes samtidig som en skal jobbe mot såkalte ordinære kompetansemål.
- Vi trenger tidligere kartlegging av hvilke elever som kommer når. "Vi prøver å si ifra når vi vet det kommer elever". Samtidig oppleves det litt selvstendig.
- Problematisering ift. større spesialavdelinger. Det er positivt hvis vi kan samle kompetanse, men det problematiserer sosial tilhørighet og nettverk. Motspørsmål om det er en reell tilhørighet, og det nevnes en konkret erfaring fra en forsterket gruppe "for første gang var jeg bedre enn noen" (en tilrettelagt idrettsgruppe). Disse forslagene står i sterk kontrast til føringer nå - der alle skal inn i ordinære klasser.
- VGS som oppholdsplass og går ut av VGS uten karakterer. Det blir litt som å lure de.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Vi må få bedre/gode overgangsordninger – folkehøyskole og tilrettelagte leiligheter. Dette må gjøres sammen med pårørende, slik at dette ikke blir oppfattet som et *alibi*.
- Kompetanseløftet i skolen. Få gruppen inn i klassen, ikke ut. Ikke en endring i læringsmål. Dette er viktig mtp. normalisering/utdanning/skole. Utvikle muligheter til å leve sitt eget liv, på best mulig måte.

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Større fokus på hva en trenger om 5-10 år framover og senere. Vi må i større grad stille spørsmål om hva må en lære for å lære å leve. Også på skolen.
- Lovverk i skolen legger hindre for bruk av tvang og makt. Elever med store utfordringer har ofte hatt det fra tidlig av. Vi må få snudd kompetansen "riktig" vei i skolen, slik at denne samsvarer med hvor vi ønsker å komme. Når vi får de inn i tjenesten har noen eksempelvis blitt «overhåndtert», skaper et stort oppfølgingsbehov!
- PAS og målretta miljøarbeid er et ukjent område i både barnehage og skole. Dette er en egen fagkompetanse som ikke er til stede.
- Alle forsterkede enheter bør ha en tilsynsordning. Da blir tilbudet mer helhetlig, færre voksne å forholde seg til og mindre ressurser til koordinering og transport

### RADIKALE GREP

#### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Elevassistenter jobber på tvers av både barne- og ungdomsskole og VGS
- Livsmestring må inn i overordnet læreplan. Dette er også innafor ift. opplæringsloven
- Sandefjordsskolen bør fremstå som helhetlig. Bør være uavhengig av skolested eller rektor. Likt tilbud. Mindre selvstyring på skolene. Like utfordringer får helt ulike forløp i dag.
- Få opplæring på det man har behov for. Ikke det som skolen er god på.
- Nok forsterka plasser for alle med ulike behov.
- For mange som detter mellom stolene, er gjerne skolen den stabile aktøren som er mest til stede. De burde da ha koordinatorrollen og ansvar for oppfølging. BOA/PHR kunne styrket skolen ift. kompetanse her.
- Må ha en klar plan for de neste 10-20 årene i Sandefjordsskolen for å møte dagens lille systematikk og tilfeldighet. Denne må ha plan for samarbeid med fysio ergo og samarbeidet med disse.

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- I skole og bhg er det et kompetanseshull ift. målgruppen. Innføre krav om at kunnskapen skal finnes i bhg og skole. Alternativ 1: Alle skoler og bhg skal ha en dag i året med kurs/info om målretta miljøarbeid. BOA kan sørge for dette. Alternativ 2: miljøterapeuter i skole og bhg. Skien har for eksempel miljøterapeuter i skolen

# 5. SAMHANDLING OM TIDLIG INNSATS, HVERDAGSMESTRING OG LIKEVERDIGE HELSETJENESTER



## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Veldig viktig å komme tidlig på banen.
- Vi må utvikle kompetanse – spesielt for at man skal greie å tyde hva som er galt – eks. Somatikk/tolke hva atferd er et uttrykk for
- I vanskelige situasjoner – mer involvering fra pårørende for å vite «hva som har fungert tidligere»
- Vi må sikre at våre tjenestemottakere blir forstått av ansatte – språkkunnskaper
- Hvis vi skal legge til rette for at mennesker skal greie seg best selv må vi begynne tidlig
- Ikke alle har mulighet til å uttrykke plagene sine pga. Frykt, traume etc. – Utvikle ansatte sin kompetanse. Hvis man ikke får kompetansen innad i enheten må man løfte dette opp – viktig med en leder som tar tak
- Alt for få vernepleiere i BOA – og i helse generelt
- Viktig at det er noen rundt brukeren som kjenner vedkommende og fanger opp
- Foreldrene er en ressurs
- Fastlegen – oppleves at det er vanskelig å hente ut helseopplysninger -de pårørende blir koordinator. Verge/pårørende
- Hele tiden nye mennesker som kommer inn
- Utagering: handler det om at man ikke blir forstått, manglende språk -vanskelig å formidle
- Kompetanse og kontinuitet
- Dersom de pårørende er trygge på at noen har oversikt og ordner opp
- Gode arbeidsforhold, for å få søkere og at folk blir
- Stabilt personell
- Gode ledere som er en del av miljøet
- Hva skal til for å gi slipp
- At det er tilgjengelig kompetanse på å fange opp uhelse
- At fastlegene får kompetanse på utviklingshemming og kommunikasjon
- Tidlig innsats i å lære kommunikasjon
- Allsidige arbeidsoppgaver etter videregående - utvikle egenskaper

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe tjenestemottakere

- Alle har fastlege, en har bare vikar.
- Min fastlege vil korte ned listen sin, dette må jeg høre om
- Får legetime når jeg trenger, hører hva jeg sier, best å reise tidlig legen er sliten utover dagen.

### Ang rusmidler:

- Migrene, "går på tremadol er dette legemiddel og ikke rus".
- "Det er trist når en sørger og folk heller drikker enn å snakke med noen".
- "Jeg liker whisky, drakk så jeg ble drita full".
- "Det er selvbestemt, alle kan bestemme selv".
- "Jeg tar ett glass på båten"

- "Vi kan kose oss hvis vi vil"
- "Bestemte meg tidlig at jeg var avholds".
- "Alkoholritt er også godt"
- "Jeg liker ikke øl" - flere som henger seg på.

Ang tannhelse:

- Alle vet de har gratis tannhelsetilbud, men en er usikker på om han har dette.
- Legemidler kan tære på tennene.

Ang besøk på sykehus:

- "Ja, bortsett fra under koronaen".
- Sier de tror de ville fått hjelp/ mulighet til å reise på sykehuset.

Ang psykisk helse:

- "Når jeg er lei meg så har jeg noen å snakke med".

### Medvirkningsgruppe pårørende

- God kunnskap hos de ansatte om utfordringen. Vi hadde en lege som ikke kunne noe om utfordringene til vårt barn. Fastlegen er ofte det beste/ gode erfaringer (for barnet, ikke for oss rundt), legevakten fungerer ikke.
- Fastlegen kommer hjem til oss, dette er stor hjelp. Det var godt når fastlegen kom og tok ansvar i en alvorlig situasjon. Hvem kunne vi ringt om dette var etter kontortiden til fastlegen? Burde hatt mulighet til å ringe direkte til AMK siden vi har åpen retur.
- Informasjon. Spørre "hva trenger dere"!!!!
- Livsglede.
- Hva med oss foreldre? Er vi slitne ol så kan vi ikke legge til rette for/ ivareta god helse hos våre barn.
- Tiltaksplan: endres en gang i året. Barnet endrer seg hele tiden og tiltaksplan må endres fortløpende.
- Når barnet har diagnoser som autisme, genfeil og lignende burde de slippe å måtte innom fastlegen før sykehuset.
- Sykdom og symptomlære er viktig, også i boligdelen.
- Kjent personal rundt seg, eks ferieavvikling, som kanskje kan klare å tolke. Burde alltid være noen kjente ansatte, også i sårbare perioder.
- Utviklingshemmede har dårligere helse. Årlig helsekontroll. Viktig for alle, men særlig viktig for de uten språk.
- Årshjul (forenklet) for bla. helseoppfølging og andre viktige aktivitetene som tannlege, årlig helsekontroll osv. MÅ være synlig for oss foreldre. Trygghet og tillitt for pårørende.
- Forebygging og fysisk aktivitet. Kjempeviktig med tettere arbeid med frivillige organisasjoner. Kosthold. Grensesetting og måltider.
- Viktig å være med på aktivitetene, alle skal få mulighet
- Ansatte må kjenne tjenestemottakeren for å kunne fange opp symptomer på smerter, ubehag og mistilpasning.
- Kjenn meg appen- trygghet for oss som foreldre at de ansatte skal kunne tolke barnet riktig (glad, sint, trist osv.)
- Få riktig og direkte informasjon som pårørende (ærlig dialog).
- En burde ha en eller to uker innkjøring av nye ansatte slik at de blir kjente
- Videreføre kunnskap (overlapping).

- Forskningsmiljøene.
- Sykdomsforebygging holde tritt med forskningsmiljøene/ oppdatert kunnskap. Livskvalitet.
- Fastleger: Spm hva tenker dere om å få råd/ tips fra kommunen om gode fastleger til personer med utviklingshemming? Ville vi blande oss i noe vi ikke har noe med?
- Er man uheldig med fastlegen kan vi som foreldre bruke mye tid på å krangle/ diskutere.
- Snu på det, dialog med fastlegene hvem har en interesse for å jobbe med personer med utviklingshemming. Kommuneoverlegene burde ta dette opp med sine fastleger.
- Foreldregruppen anbefaler/ ønsker at kommuneoverlegen må ta opp dette. Det må kvalitetssikres..
- Tilbud om å hjelpe til med bytte av fastlege.
- Koordinator.
- Bra med årshjul for helseoppfølging, som synliggjøres for foreldre/verger.
- Forebygging og fysisk aktivitet: Forskjellige minikurs/workshops for de som bor i egen bolig (kanskje helst før det), som tar opp kosthold, helse og sosiale ferdigheter.. må tilpasses i form og språk, med "kursholdere" som passer gruppen.
- Kan man inngå et samarbeid med SVGS og elever på f.eks. idrett, helse & oppvekst, mat & restaurant om enkeltopplegg eller å være støttekontakt?
- Fastlege/helsebesøk: Mange trenger små treningsbesøk for å tørre å bruke lege, tannlege etc. Også fint å ha et lager med treningsutstyr der du bor. kan være utrangerte apparater.
- Trenger fastleger som er interessert, og forstår viktigheten av å opprette god kommunikasjon med pasienten.

#### Innspill fra ansatte

- Viktig å jobbe med tidlige kommunikasjonsferdigheter og ADL ferdigheter. Gjøre brukere og pårørende individuelt sterkere på dette. OG fremme en forståelse av hva dette kan bringe med seg.
- Bruke hverandres fagkompetanse på tvers av de ulike områdene
- Dette området her henger tett sammen med støtte opp om pårørendes og forelderens rolle. Her gjelder det også å tenke på nettverk; venner for eksempel. Alt for lite fokus på å strekke dette inn i det å bygge seg et sosialt nettverk- ref. stadige utlysninger om støttekontakter- men andre erfaringer fra ansatt i støttekontakttjenesten. Vanskelig å finne kompetanse inn i støttekontakttjenesten. Støttekontaktgruppene fungerer bedre og det er et større potensiale for også sosialt nettverk.
- Kommunikasjon og ASK. For lite kunnskap i BHG, skole og dagtilbud. «man må bare begynne» når det gjelder ask. Sikre gode overganger. Ofte får man en perm herfra og derfra og mister en masse ferdigheter (også ASK ferdigheter) Sikre gode overgangsrutiner. Og avklare hvor den skal oppbevares og hvordan den skal brukes. Kompetansen innen helse oppfølging må økes.
- Innspill fra noen som har jobba med noen som har gode tjenester. Kap. 9 vedtak har vært med å sikre at de har fått disse tjenestene godene.
- Tverrfaglighet rundt ASK er viktig. I Stokke fikk de et politisk vedtak om en fra bhg, skole og BOA om å få til kompetanseheving i ASK. Det ble satt av midler til å satse på ASK. OG dette var en nøkkelfaktor for å lykkes med dette. Et administrativt vedtak kan hende r nok. Mye at det vi har snakker om i Tenk sammen fremmer en struktur for å lykkes med dette. I tenk sammen har vi en plan for overganger i bhg/skole, MEN IKKE ift. barn med spesielle behov. Det planlegges

fagseminar med felles deltakere fra BHG og Skole. Vi må tenke empowerment og sette barnet i stand til å mestre. Allerede fra 1 års alder og bhg start så kartlegges nettverket til barna, men det er stor usikkerhet om denne informasjonen fanges opp, brukes og nyttiggjøres seierne. For eksempel videre til skolen. Fra bhg oppleves det at informasjon fra bhg ikke blir med videre opp til skole. Stor usikkerhet om skolen nyttiggjør denne informasjonen. Innafor KE snakkes mye om å bli kjent med hverandres tjenester og hvilket lovverk de har å forholde seg til og forventningsavklaringer mellom de ulike tjenester. Gjerne gjennom casearbeid. På et tidlig nivå/stadiet må vi inn å kartlegge hva behovene faktisk er. Vi må jobbe mer direkte mot foreldrene fra et tidlig nivå- da kanskje spesielt allerede i bhg. Dette kan også være med å sikre at barnet blir plassert riktig barnehage for de som har store hjelpebehov.

- Sendte feltakere på felles videreutdanninger. For eksempel i tidligere Stokke ble flere sendt samhandlende lederskap for utsatte barn og familier. Også en person fra NAV som tok denne videreutdanninga. HIVE som organiserte.
- Ha ressurspersoner på ASK for eksempel. Inn i kompetanseplaner i seksjonene.
- Vi må også huske at voksne nå som har bruk for ASK har rett til voksenopplæring for å få dette.
- Viktig at foreldre og pårørende og nettverk får nok tilbud om opplæring og kompetansehevende tiltak når det gjelder ASK. Og dette MÅ gjøres lett tilgjengelig.
- Bedre samarbeid med fastlegen. Ikke tilgjengelig, blir ikke tatt på alvor, ofte vikarlege. Manglende fremdrift i helsehjelpen. Hva med en egen ordning med egen gruppe med fastleger som hadde «alle» utviklingshemmede. I hvert fall for de i bolig.
- Mer kunnskap om aldersrelaterte sykdommer i alle utdanninger.
- Blir bedre på å søke kunnskap utenfra. Eksempelvis palpasjon. Løfte fram hva som finnes, hvem kan hjelpe. Bærer preg av tilfeldighet hvem som kobles inn.
- Bærer ofte preg av tilfeldighet om hvem som følger bruker til helsetjenestene. Mye informasjon blir borte ifht hvem som blir valgt til å være med.
- Spesialisthelsetjenesten og fastlege samarbeider lite. Oppdaterer ikke hverandre, boligen oppdaterer ofte instansene.
- Foreldre blir ofte sittende med et stort koordinerende ansvar. Trenger «en på toppen».
- For lite samarbeid med å fange opp og iverksette tiltak rundt helseutfordringer rundt brukere.
- Skole, foreldre og andre må samarbeide fra tidlig start. Holde åpen kommunikasjon eksempelvis rundt opplæring av kommunikasjon.
- Ofte mange innom i løpet av en dag, lite kontinuerlig oppfølging.

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Saksbehandling. Vi har en organisering, kompetanse og rutiner som skal sikre at alle får et like godt tilbud.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg



- Sandefjord kommune er 1 av 3 nominerte til å vinne årets frivillighetskommune!
- Oppfølging mellom bolig og fastlege. Årskontroller og gjennomgang av helsestatus på tjenestemottakere som bor i bolig. Usikker på om oppfølging er satt i system.
- Større fokus på ernæring. Ernæringskurs fra Elisabeth – utfordrer en tidligere «Nå skal vi kose oss med pølse og vafler»-kultur.
- Ansatte har erfaring og et genuint ønske med å arbeide på tvers i seksjonen. Initiativet og motivasjonen er god.

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Samhandlingsmodellen "tenk sammen" er et godt grunnlag for at kontaktpunktene skal fungere lettere. OG dette er viktig for å få til gode tjenester. Tidlig å evaluere enda.
- Tenk sammen – kompetanseverk som vi jobber opp mot

### HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

#### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi kan bli bedre å samhandle med bruker, ikke bare pårørende og verge. Det er tross alt tjenestemottakeren som skal motta tjenesten resten av sitt liv.
- Barn må bli vant til å bli hørt og lyttet til tidligere. Fint å allerede i barnehagen kunne få muligheten til dette.
- Vi er dårligere på fysisk helse på vgs.

#### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Vi trenger fastleger som forstår kompleksiteten til brukergruppen. Det er stor forskjell på en god og dårlig fastlege. Eksempler på at vår brukergruppe møter fastleger som bare tilbyr «lindrende behandling» for vår gruppe. Alle kunne trenge en minimumsforståelse om hva UH innebærer.
- Bedre samhandling med Sykehuset i Vestfold. Våre tjenestemottakere blir tatt imot dårlig i akutt situasjoner. Spesialisthelsetjenesten som ikke er dedikert.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Bedre samarbeid mellom KBU og BOA. Vi må kunne tenke hva som er viktig når barna i barnehagen blir voksne. Vi må tenke utenfor den bittelille kublen – bort fra rigide og firkantede læringsmål og heller spørre oss «Hva er viktig om 20 år?».

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Vi bør få inn mer systematisk og psykiatrikompetanse. Kombinert med vernepleier og fagarbeiderkompetanse.





- Det å komme tidlig inn å kartlegge. Og få til bedre samarbeid om hva som kan tilrettelegges i skolen slik at man kan jobbe med ADL ferdigheter og selvstendighet i skolen. PAS-tankegangen. Dette MÅ inn i skolen også, for her er ofte barna mest.
- Må bli flinkere til å faktisk levere tjenester på bestillingen i vedtaket: Vi har en tradisjon i habiliteringsfeltet med at vi «lever med dem» - vi må mer ned på hva som står i bestillingen fra tjenestekontoret. Vi er nødt til å gjøre dette for å imøtekomme fremtidige utfordringer.

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Innføre ambulerende team som har kompetanse både innen utviklingshemming (BOA) og psykisk helse (PHR): UH blir nå skjøvet mellom BOA og PHR. Det er forskjellig kompetanse ift. både UH og psykisk helse. Med et slikt team får vi en reell mulighet til å få den hjelpa du trenger. Dette vil sikre rettssikkerheten
- Nedtone fokuset på utviklingshemmingen. Dette oppleves å stå i veien for å få psykiske helsetjenester. Mennesker med utviklingshemming kan også være i behov av psykiske helsetjenester. De kan fort falle mellom to stoler.
- Bruke eksisterende infomateriell om utviklingshemming for å øke bevisstheten og kunnskapen om utviklingshemming på en enkel og bred måte til både ansatte i helse- og omsorgstjenesten generelt og andre. Oslo universitetssykehus.no ligger det mye infomateriell og samtalekort osv. Ligger fiks ferdig opplegg og oversiktsplakater om utviklingshemming. Dette favner om både bruker og familie med mer.
- De som har helseutfordringer og skole bør ha assistent-ressurspersonell knytta til avlastninga, og ikke til skolen.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Samarbeid med PHR. Samhandling om helseoppfølging hjemme ved for eksempel hjemmetjeneste.
- Vi har best-hjemme team for SHT. Men ikke for brukergruppa psykisk helse. Ha et best-hjemme team i BOA eller knyttes opp mot et annet best-hjemme team for eksempel.
- Lage info-støttepakke til fastlegekontorene ift. årlig helsekontroll. Det er flere taksering kan være vanskelig, og ikke alt personale som har ansvar for dette på legekontorene kjenner til alle aktuelle takser for f.eks. årlig helsekontroll for vår gruppe. Lag en info-støttepakke med oversikt over kontrollen og skriv på aktuelle takster. Dette gjør jobben mye lettere og mer innbringende for legekontorene.
- Alle spesialiserte tjenester/ AKS/SPL på natt blir tilgjengelig for alle seksjoner ift. brukere som trenger denne kompetansen. Dette vil gi mulighet for veiledning og opplæring av det utførende personalet der som AKS'ene kommer inn og bidrar. Noe som igjen setter de i bedre stand til å utføre jobben selv videre (kompetanseoverføring). Dette forslaget kan sees i sammenheng med tidligere forslag om helseteam i BOA. Alle kan bidra med AKS'er for eksempel slik at vi får nødvendig antall/størrelse av denne kompetansen som en felles ressurs (AKS= avansert klinisk sykepleier).
-

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Hatt team som tilhører flere seksjoner/områder. For eksempel AKS sykepleier. Dette har vi kun behov for enkelte ganger, og det kunne vært et samarbeid. Trygghet og kvalitet å kunne ta inn noen som har spesialisert kompetanse. Komplekse saker + debriefe ansatte: kvaliteten blir hevet. Gjøre disse teamene tilgjengelig.
- Oppheve skillet barn/voksen (18). Da trengs et mandat for å holde i brukeren/tilbudet utover eget ansvarsområde
- Se på 0-100 år organiseringen: Særlig når det gjelder barn med atferd. Se på hjelpebehov fremfor å se på atferd. Gå vekk fra splitting mellom seksjoner, se på en organisering der atferd og helse blir splittet?
- Vi må levere det som faktisk står i vedtaket. Ikke pakke inn i tjenester i for eksempel bolig. Det er en tradisjon i habiliteringsfeltet at vi på en måte "lever sammen med " brukerne. Vi må se mer på bestillinga fra tjenestekontoret. Vi er nødt til å gjøre dette for å imøtekomme fremtidige utfordringer.
- Finne ett legekantor som har en interesse for utviklingshemmede og satse på dette kontoret.



# 6. ARBEID, AKTIVITET OG FRITID



## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Det er individuelt hva den enkelte legger i en meningsfylt tilværelse
- Bedre markedsføring til tjenestemottaker om hvilke arbeids- aktivitetstilbud som finnes
- Samhandling mellom de ulike instansene som driver med arbeid og aktivitet
- Meningsfullt å få selge produkter som man er med og produserer (YME)
- Viktig å kunne føle tilhørighet – legge til rette for at alle kan delta
- Legge til rette for mer varierte arbeidsoppgaver
- Transport-ordninger – ikke tilstrekkelig kapasitet
- Det å finne aktiviteter og arbeidsoppgaver som engasjerer
- Det kan bli for stort fokus på «produksjonskrav»
- Den «yngre garden» har andre preferanser og krav til arbeidsoppgaver
- Kompetanseheving
- Kunnskap og velvilje i næringslivet for inkludering
- VTO-oppfølging
- Mer praktisk opplæring i videregående + flere valgmuligheter som fører til jobb
- Fritidsaktiviteter må prioriteres på kveldstid – øker mulighet for flere ut i arbeidsrelatert aktivitet.
- Veldig mye snakk om arbeid og lite om fritid i ingress-teksten. Styrke samarbeid mellom VTA og NAV -> større sjans for ordinært arbeid.
- Fornøyd med det arbeidstilbudet som er i dag og blir bedre med nytt arbeidssenter.
- Tangent er et bra tilbud. Samarbeid med ordinære arbeidsplasser – kan være bra og god markedsføring.
- Hva skjer når de blir pensjonister? Da blir det mange timer i døgnet. Hvordan fylle dagene?
- Bør være fritidstilbud tilpasset i forhold til alder. Stort aldersspenn i støttekontaktgruppen. Burde kunne kombineres med støttekontakt.
- Ensomhetsproblematikk – fritid – mange timer i døgnet. Må få hjelp til å følge opp. Forebyggende å være sammen med andre.
- Fint med arbeidssenter – får god hjelp. FTU og godfoten er gode tilbud.
- Er gode på å utvikle ferdigheter på dagsenter. Fint med litt fysisk aktivitet.
- Aktivitet og fritid krever ressurser/personal!
- Bør være arbeidsplasser til alle – uansett behov!
- Økt samarbeid mellom Ranvik – VTA og evt. tilbake til Ranvik når man blir pensjonist.
- Viktig med transport knyttet til arbeid.
- Opplever ofte at de ikke «passer inn» i ordinære fritidsaktivitet.
- Hva med ferie?
- Helt med! – noen få tilfeller i Sandefjord, bør kanskje benyttes i større grad?
- Bør ikke arbeidsmiljøloven gjelde på dag/aktivitetssenter?
- Legge til rette for å kunne «slippe» å ha lang ferie dersom det er ønsket.

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe tjenestemottakere

- Spørsmål: Når dere blir så gamle at dere skal slutte å jobbe, hva gjør dere da? Svar: Har ikke tenkt på. Det får helse bestemme. Blir kjedelig å ikke ha noe å gjøre, å fylle dagen med. Per jobber enda, han er 73 år
- Alle er glade i jobben
- Det er veldig viktig hvem en jobber sammen med
- Alle savnet jobben under koronaen

### Medvirkningsgruppe pårørende

- Det er leit at en ikke kan få støttekontakt når en bor for seg selv. Støttekontakt bør være et kompensierende tiltak.
- Behov for støttekontakt i bolig. Mange har interesser som ikke resten av beboerne har, da blir det ofte flertallet som bestemmer. Hvordan kan vi bedre ivareta særinteressene? Hvis det kuttes i bemanning må dette kompenseres med støttekontakt slik at den individuelle tilretteleggingen blir ivaretatt!
- Trygge rammer er viktig, tid til å tilpasse seg. Kjent område og personer. Rutiner er viktig. Bør også presses til ting som ikke han ønsker selv. Hvem en gå overens med og ikke.
- Varig tilrettelagt i ordinære bedrifter/ varig tilrettelagt i vernede bedrifter. Produksjonsarbeid.
- Arbeid er hele spekteret fra produksjon til sansestimulering.
- Tenke jobbkarriere for alle!!!! Årlige evalueringer/ årlige vurderinger
- Variasjon gir stimulans og utvikling. Arbeidsmiljøloven bør gjelde på arbeidssenteret også. Bør ha bedriftshelsetjenesten inn. Er det andre muligheter enn Ranvik? Ambisjoner på vegne av arbeidstakerne!!
- Individuell plan og koordinator, arbeid bør inn i IP. Lettere å formidle videre.
- Fysisk aktivitet er også viktig, kanskje ha en dag eller en gruppe som gjør noe fysisk. f.eks. gåtur eller andre aktiviteter å bruke kroppen. Mange sitter stille hele dagen. Positivt med gymsal på nytt arbeidssenter. Lite aktivitet gir ambisjoner.
- Tilstrekkelig antall plasser slik at alle i relevant alder kan tilbys et tilbud.
- Transport: må planlegges nå mtp. nytt arbeidssenter til og fra arbeid. Transporten skal ikke redusere arbeidsdagen.
- Før fullført videregående skal arbeidsevne kartlagt og nedfelt i IP
- Samarbeid med frivillige organisasjoner
- Samarbeid med NAV og oppfølging i overgang til ordinært arbeid

### Innspill fra ansatte

- Vi kan begynne med Uber hele gjengen. For transport og muligheten til transport til fritids og aktiviteter er helt avgjørende. For eksempel gofoten. Helgeødveien bør kunne brukes til å tilby en del fritidsaktiviteter. Har man egen bil er man avhengig av at personale har lappen. Eller forsikring som kun er fra 23 års alder.
- Nye avlastningsbolig bør være i nærheten av dagaktivitetscenteret Helgeødveien.
- Større samarbeid med ordinære bedrifter?
- Tilpassede oppgaver ift. målgruppen. Stor variasjon i ressurser og behov. -> mestring.
- Sørg for at nytt dagsenter også passer de med størst hjelpebehov.
- Produksjon vs mestring/trivsel
- Samarbeid med boliger som følger på dagsenter. Bør helst være små personalgrupper som følger. Gjør også at de som følger føler seg mer hjemme på dagaktivitet.
- Behov for skille mellom jobb og fritid.
- Samarbeide med frivillige ift. fritidsaktiviteter.
- Personale må legge bort private behov. Skal være på jobb for at brukeren skal få realisert sine ønsker. Gjør det man har lyst på fritiden.
- Mer tilbud om idrett, også for de som har 1:1 oppfølging. Spesielt svakt fungerende/multihandicappede
- Bli flinkere til å gå i dialog med frivillige og idretten selv
- Vansker med å finne de tilbud som finnes. Vanskelig å oppsøke/lete.
- I vurderingen av et nytt arbeidssenter, må det tilrettelegges for faktisk arbeidsoppgaver, også for multihandicappede. Eksempelvis bryterstyring. Gir mestringsfølelse, føler seg bedre, føle seg friskere. Viktig å bruke seg selv og hode ved å gjøre noe. Stimuli. Trenger også sanserom.
- Trygge rammer, ved blant annet å legge til rette ved oppstart av nye arbeidsoppgaver. Viktig å tenke forberedelse før arbeidstilbud tilbys. Oppgavene må tilpasses funksjonsnivået.
- I mye større grad benytte ordinære arbeidsplasser ikke bare kommunale tilbud. Se mulighetene, vil sannsynligvis også gi økt medborgerskap, ta del i samfunnet som alle andre, Viktig at bedrifter kan stimuleres til å ta samfunnsvar.
- At tjenestesteder på tvers kan dele av sine gode erfaringer og hva som har fungert, med andre tjenestesteder. Se på mulighetene for å kunne organisere noe selv, og kanskje inkludere andre tjenestesteder.
- Flere samlingspunkter som gofoten o.l. for brukergruppen. Blitt færre tilbud de siste årene. funksjonsuavhengige tilbud og aktiviteter som bowling, svømming,
- Kan tjenestemottakerne være frivillige? Eller foreldrene?
- Leder lønnet av kommunen, i kommunal regi.
- By på seg selv, jobbe med motivasjon.
- Må betale for en god tjeneste
- Ligger mange tilbud ute, men avhenger av den ansatte som er på den aktuelle vekten.
- Sysselsette f.eks. teatergruppe for og med personer med utviklingshemming
- Mange kan gjøre mer enn det de gjør i dag (Ranvik)
- Prosjektgruppe, en ansatt fra hver bolig, hvilke aktiviteter kan vi starte gymsal, bowling, teatergruppe osv.

- Ansattes kreativitet satt i system
- Digital kahoot for brukerne
- Begynne å tenke på hva en kan jobbe med tidlig, skole bør ha dette fokuset fremfor fag og lesing.
- Evaluering i system

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Vi har nesten ikke ventelister pr i dag. Det har blitt rydda i ventelistene, tidligere stod folk i liste selv om de kanskje ikke var klare for VTA. Vi har den kapasiteten vi trenger akkurat nå.
- SFJ har kommet langt ift. å jobbe ut mot ordinært arbeid. Smiløkka er for eksempel en ordinær arbeidsplass, men en arbeidsplass som tilrettelegger.
- Stor variasjon i tilbudet vårt. Det er noe for alle, selv om oversikten er noe dårlig. Vi sitter og tror og synser litt for mye uten at vi snakker sammen.
- Gode samarbeidsmuligheter. Samarbeidet og de korte linjene for å snakke sammen på tvers av tjenester og nivåer finnes der. Både Nav, kommunalt, privat og offentlig. Det finnes til noen grad et strukturert samarbeid, men her er det et forbedringspotensial.
- Sandefjord (SFJ) har god oversikt over målgruppa. Fra SFJ er det etablert et godt perspektiv ut mot målgruppa.
- SFJ er langt framme på VTA-O.
- Da vi startet i 2009 var det kun GØIF for voksne. Men i dag finnes det flere forskjellige tilbud til denne gruppen, og innen ulike typer aktiviteter. Vi har egentlig relativt mye aktiviteter og tilbud totalt sett: både innen idrett, Runar og Gøif, ulike musikktilbud, Allsporten, Turistforeninga (DNT), FTU, Spotlight dansegruppe, stjernelaget og Godfoten. Det kommer opp nye tilbud, og det finnes ildsjeler der ute.
- Det har vært møter med støttekontaktene, og vi prøver å ha fokus på samarbeid inn mot andre tilbud.
- Mange har veldig gode individuelle aktivitetstilbud, og opplever mye fint. Kanskje særlig ved 1:1 bemanning. Her kunne en med fordel organisert det slik at flere kunne gjort nytte av dette. Dette er nok muligens bedre enn en har krav på. «vi lever jo med de», så da gjør man det beste ut av det ift å skape et godt aktivitetstilbud.
- Det er nedfelt fra DNT sentralt at det tilrettelagt turtilbudet skal forsøkes å integreres i ordinære tilbud. Men gruppa vi jobber med oppleves som «skummelt/uvant». Når man har jobbet med gruppa en stund, så skjønner man fort at det ikke er det. Og at dette er folk dette også på lik linje med andre.
- De tilpassa arenaene er det ene stedet i livet hvor mange mestrer og kan risikere å oppleve at de er skikkelige gode i noe, eller til og med best på noe.

- Det er mange som kommer til tilrettelagte tilbud, som etter kort tid fungerer såpass godt at foreldre for eksempel kan dra å handle eller lignende. Det krever svært tydelige rammer og forutsigbarhet. Enkelte svært få trenger 1:1, men av barn og unge er dette svært få.
- DNT får noe midler fra Bufdir. Dette er til en viss grad med å avhjelpe det at mye av støtten forsvinner når deltakere er over henholdsvis 18 år og 26 år.
- Folk føler seg mer normaliserte når de kommer over i de tilbuda som ikke er i regi av kommunen. De som er hos oss sier gjerne at «Jeg er medlem i Runar», jeg har treningsdressen og jakka som alle andre på Runar har. Jeg går i borgertoget, som alle andre. Når jeg får det DNT merket på jakka gir det tilhørighet, jeg er medlem et sted, jeg er med et sted.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Ranvik arbeidssenter. Bidrar til god psykisk helse. Ble trukket frem i «hva er viktig for deg»-dagen. I tillegg til turistforeningens turer og tilbud.
- Frivilligkoordinator: Mulighet til å spille på denne sektoren når vi skal videreutvikle tjenestene.

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- En får ikke reell medbestemmelse dersom bolig er langt unna der du har nettverk og jobb. Da er det vanskelig å takke ja til botilbud langt unna nettverk og jobb. Vi må for eksempel bygge opp kollektivtransport. For å få til mer selvbestemmelse må vi bygge ut i bunnen. For eksempel små ting som f.eks. Transport.
- De som går i ordinære løp, men søker fritak for alle karakterer søker seg til arbeid og aktivitet på vgs. Disse elvene følger noen av programfagene. Eleven ønsker å bo i egen bolig. Larvik er gode på differensieringen – obs ift. NOU 2016: 17 – erfaringer i SFJ muligens i motsetning til funnene i NOU 2016:17.

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Bedre ressursutnyttelsen rundt målgruppa. F.eks. så kunne man fått flere i Smiløkka eller Tangent dersom kommunen har en stillingsprosent på stedet.
- Karrieretrapp- dette er viktig og noe vi skulle hatt. Aldring er også annerledes for denne målgruppa. Dette sier noe om forventninger eller mangel på dette.
- Viktig at vi utnytter plassene VTA bedre ift. dagtilbud. Kanskje enkelte tjenestemottakere heller kan profitere på dagtilbud, og at det er andre tjenestemottakere som kunne profitert på å ha denne VTA Plassen.
- Selv om du spør om eleven kan ut i ordinært arbeid, så får de ikke muligheten. Foreldrene er prisgitt informasjonen som gis på skolen. Økonomien til VTA arrangørene er jo også avhengig av finansieringen og plassene.
- Oktav (spesialundervisning i bedrift)-lærekandidatordning kun for denne målgruppa. Elever som går på spesialundervisning, får ikke info om opplæringskontoret for salg og service for eksempel.



Segregert tilbud- Fylkeskommunen sier nei til andre søkere som hadde kunne hatt behov for en viss grad av oppfølging. De må ha benytte ordinære opplæringskontor.

- Stor gruppe av brukere som faller mellom stolene, selv om det er denne gruppen som på sikt kan gi inntekter og forhindre utgifter. Opplevelse av at dette er en glemt målgruppe. Ble innvilget et lite beløp for noen år siden. Disse kunne vært ute i ordinære bedrifter og fulgt opp via SE (supported employment) ute. Det er ingen overordnede som koordinerer og holder en helhetlig oversikt her
- Personalets holdninger og preferanser har utrolig mye å si. Vi er avhengige av at folk tørr å være med. For eksempel aktiviteter og turer i naturen. Vi ser at personalet kan være redd for å bevege seg utenfor asfaltkanten. Men dette er todelt. Det handler om både personalet, og om transportmuligheter.
- Bemannet bolig = bortfall av støttekontakt. Dette har vært behandlet hos Statsforvalter.
- Mye av tilbudene er ukjent, man må leite seg halvt i hjel for å finne fram disse tilbudene. Det er umulig for oss å vite om de ulike tilbudene i kommunen. Informasjon om de ulike tilbudene må mye bedre og tydeligere ut til foreldre og familiene. Dette gjelder også tilbud for barn og unge
- Individuell støttekontakt støtter ikke opp om deltakelse i fellesskap og mestring. Aktiv og meningsfull fritid er viktig. Noen trenger den ene en-til-en personen for å komme seg ut, enten det er støttekontakt, personal eller pårørende. De skal selvsagt ha det. Men det vi ønsker og bør er å ha støttekontakttjenester som bistår den enkeltes integrering i aktiviteter, på arenaer og i samfunnet for øvrig.
- Det handler om å delta og være med i noe annet sammen med andre. Vi må tenke integrering i mye større grad. Med mindre det er helt nødvendig for enkeltpersoner å ha et 1:1 tilbud.
- Personal og transport er vanskelig.
- Den enkeltes dagsform er viktig å vite noe om for å kunne delta på ulike tilbud. Forhold knytta til taushetsplikt står i veien for dette i dag. For frivillige og aktivitetsarrangører handler det om å vite det som er nødvendig - "need to know" for å kunne ta hensyn til dette. Vi famler nok litt ift disse tingene i dag, og mange synes det er vanskelig. Aktuelle spørsmål er hvordan skal/kan vi som frivillig møte og håndtere deltakerne våre, og hvordan kan vi gjøre dette på en god måte?
- For å sikre mulighet for deltakelse bør nærpersoner, personen selv, personalet være i forkant ift å ivareta forsvarlighet og sikkerhet. Da må arrangøren/Veileder ha info om hva som er helt avgjørende å vite. Men her er ingen fasiter, og grensegangene bør gås opp.
- FTU: utgangspunktet var at alle skal ha med ledsager. Men når man blir kjent er det ofte lettere. De kan fort stå i en situasjon hvor en person er såpass velfungerende at vedkommende egentlig kan delta uten ledsager. Det er utfordrende. Grenseganger ift ledsager og ikke ledsager er vanskelig å trekke i forkant.
- Personalet individuelt kan, bør og skal ikke vurdere hvorvidt personer skal få mulighet eller lov til å delta på ulike tilbud. Dersom utagering er problemet, så er jo ikke utagering på hvaltorget vesensforskjellig fra utagering i skogen på tur med andre
- Segregering: Vi må egentlig bort fra at de spesielt tilrettelagte tilbudene er nødvendig. Det er ikke så vanlig å se personer med Downs syndrom som keeper på et ordinært fotballag for eksempel, det skulle jeg ønske det var.

- Mine reelle venner er folk som er litt like som meg, som kanskje har litt felles interesser som meg. Slik er det for denne gruppen også. Men for denne gruppen er det vanskelig å ha venner på den samme alderen, når man kan være på så vidt forskjellige steder.
- Forventningene til pårørende står ikke alltid i samsvar med realitetene og mulighetene ift hva barna ønsker og vil, og kommunens evne til å møte dette. Mange pårørende kan ha en redsel for at barna blir ensomme eller aleine, uten mulighet for sosial kontakt med andre og meningsfull fritid. Kommunen har en arbeidsmiljølov som begrenser i stor grad mulighetene for de som trenger hjelp av personal. Arbeidsmiljøloven kan komme i konflikt med muligheter for både aktiviteter og selvbestemmelse.
- Turavtale. Det er en tariffavtale som regulerer det å dra på tur. Politikerne må ta stilling til om det er kommunen eller hver enkelt som skal påkoste det.
- Mye av støtten til DNT forsvinner når deltakere er over henholdsvis 18 år og 26 år. Og da trengs det lønnsmidler. Idrettslagene får noe støtte ift hvor mange som er medlemmer. Men fryktelig lite i det øyeblikket medlemmer blir over 18 år eller over 26 år.

#### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Vi må synliggjøre frivillighet - Frivillighetskoordinator bør vi ha ift. denne målgruppa. Kompetanseheving for ansatte for å ivareta frivilligheten. Vi trenger opplæring av frivillige – for å gi tjenestene det lille ekstra.

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Vi skulle hatt frivillighet mer inn i tjenesten ift. KOMPETANSE. DE har mye kompetanse på hva som skal til å få et bedre liv. Kan for eksempel være ildsjeler som har spisskompetanse vi mangler. For eksempel rosemaling, hobbyer eller annet. Vi kan rekruttere på bakgrunn av hva de kan, og ikke for å "lære de å være sammen med personer med utviklingshemming".

### RADIKALE GREP

#### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Tett samarbeid med idretten og frivillige om forsterkede grupper for idrett hvor flere kan delta.
- Større fokus på og tilbud om paraidrett.

#### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Vi må bruke begrepet karriere aktivt bevisst hele veien. Vi er en helt ordinær bedrift med ordinære arbeidsoppgaver. «Vi har mange ansatte som trenger tilrettelegging – det finnes også i Sandefjord kommune generelt!».
- Sette inn en stillingsbrøk til en arbeidsveileder. Denne personen kan for eksempel ha ansvaret for 10 plasser i Sandefjord kommuner som rullerer. På denne måten får vi mye kapasitet. Dette

koster kanskje 700 000 versus 10 fullfinansierte plasser som kanskje koster 2 millioner. Dette gjør også at vi kan ta inn flere personer enn vi har en avtale på.

- Én vernepleier på VTA som er klar for å ta imot personer med behov. I stedet for at Sandefjord kommune sender tre vernepleiere til tiltaksarrangøren
- Samarbeid med å følge en person fra VTA til VTO. Når man går fra VTA til VTO får man ikke oppfølging. Mange får prøve seg på VTO, men går tilbake til VTA fordi det ikke fungerer (dette har vi ikke statistikk på). Arbeidsgiveren har ikke kapasitet til å følge opp disse personene. I den nye tiltaksforskriften har det åpnet seg muligheten for at andre enn NAV følger opp. Forslaget er nå at VTA bedriftene skal kunne følge opp VTO, men dette er ikke på plass i Vestfold. Vi har et begrenset antall VTO plasser – det er for lav kapasitet, synkronisering og mye treghet mellom NAV og fylke.
- Kommunen betaler tiltaksarrangøren for å følge opp tjenestemottakere i VTO? På denne måten kan vi forskyve inn til VTO plasser. Problematisert: Mye vanskeligere å få ut brukere i VTO i privat enn VTO i kommunen.
- Kommunen oppretter VTO plasser i egen regi. Kommunen kan på denne måten ta et ansvar i den andre enden. Det er mye lettere for aktører å få inn arbeidstakere ut i ordinære virksomheter. Eksempelvis: en gruppe som bidrar med renhold, park og vedlikehold etc.
- Frivillighetsplan 2023. Bør pekes på slik at det henger sammen med vår plan.
- Opprettelse av frivilligkontakter i hver enhet. Mer frivillighet inn i bolig og i hjemmet med 1:1 oppfølging. Og i frivillig grupper. Bruke unge inn i frivilligheten inn mot unge – og motsatt med de eldre. Kompetanseheving av personalet i samarbeid med frivillige. Synliggjøre frivillighet inn i planer og aktivitetsplaner/tiltaksplaner.
- Fadderordninger inn i ulike foreninger. For eksempel golfklubb, fotballklubber osv.
- Bruke brukere til frivillighet. Alle er en ressurs – alle kan bidra med noe. Å få mulighet til å bidra med noe kan være viktig for mange.
- Ha støttekontakttjenesten inn i kultur. Da kan vi få tilgang til mange nye arenaer for våre brukere også, ikke bare et segregert tilbud. For da er dette knyttet opp mot de som driver med dette i kommunen fra før av, og at tilbudet blir knyttet opp til ulike andre tilbud i kommunen også. Det handler om å se andre og ulike potensialer utenom relatert til helse- og omsorg
- Alle tilbud som er i SFJ for alle barn, ungdom voksne bør gi mulighet for deltakelse selv om du har en utviklingshemming. Vår gruppe bør ha mulighet for å være en del av det ordinære tilbudet. De ordinære arenaene og stedene. Kanskje det da kan arrangeres ved å ha egne tider og tidsrom, men ikke andre steder.
- Mye mer gruppebaserte aktiviteter.
- Medlever turnus kan også være verdt å undersøke. Det jeg hører fra de vi møter er at turer og ferier og bemanning: er at dette har vi ikke mulighet til. Fritid og muligheter til aktiviteter kan derfor bli en av driverne for at folk søker BPA.
- Droppe kunst i byen andre ting i kommunen, og heller prioritere å sette av x-antall millioner til ferie til denne gruppen
- Hente støtte fra frivilligheten til å få ned behovet for formell kompetanse. Allerede i dag er det med 3 andre frivillige turledere på et av tilbudene. Disse har mye kompetanse, og er et positivt tilskudd. Men de har ikke den individuelle kompetansen og kjennskapet til den enkelte tjenestemottaker og vedkommendes behov.

- Kommunen/BOA bemanner et feriested i nærheten eller et annet sted for at målgruppen skal få et godt ferietilbud. Og bemanner dette i 4 uker med grunnbemanning og kvalifisert helsepersonell. Som kan helse, kap 9 osv. Og at personale kan gå vanlige vakter, men går vaktene på feriestedet. Dette kan også knyttes opp mot vernepleierpraksis. Slik at de kan planlegge aktiviteter, og tilbud og ha dette som en del av praksisen.
- DNT: Det er et årsmøtevedtak på at ferieavlastning skal bygges på Svinesaga. De som er i skolealder, har ikke et tilbud per i dag. Ved å realisere dette, så kan det hjelpe de foreldrene som ikke får sydd sammen sin kabal på sommeren, for å få fri på sommeren.
- Arrangere russetreff for utviklingshemmede i Sandefjord evt Vestfold. Tenke medborgerskap, og ta kontakt med russestyrene, og ha med 10 russ fra hver skole som er med og er på den samme happeningen.
- Gurvika bør brukes som feriested hele året. Det brukes i dag bare på sommeren. Her finnes blant annet aktiviteter og er et svært fint område. Her kan man være seg selv. Mange foreldre opplever også å slappe godt av her, og at det er mulig å være seg selv for hele familien. Dette kan brukes mye mer.
- Ressurser fra BOA inn i de ulike fritidsaktivitetene. Kommunalt ansatte som kjenner gruppa følger fritidsaktivitetene. Det handler mye om at nødvendig kompetanse da vil finnes i aktiviteten.
- Det er samtidig viktig å ikke skilte altfor mye med «kommunen» når det gjelder å integrere deltakere i aktivitetene. Slik at de som er med er en del av «IL RUNAR» og ikke en del av kommunen.
- Deltakelse i aktivitetene skal ikke fører til at familiene eller brukerne mister noe fordi de deltar på slike tilbud. For eksempel støttekontakt.
- Informere og nyttiggjøre i mye større grad støtteordning til aktivitetshjelpemidler- AKT 26. Ikke så mange som kjenner til dette i dag. Ofte kun hvis de har blitt kjent med det på for eksempel Beitostølen.
- Vurdere balansen mellom støtte pengemessig og folk. Her handler det om at et av suksesskriteriene for Turistforeningen er at 1 er ansatt og kan holde tråden hele veien. Og da trengs det lønnsmidler.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Mer fokus på folkehøyskole. Dette var vanlig før – hvorfor har vi gått bort fra dette?

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Foreninger arrangerer fellesaktiviteter og turer som være personale kan bli med tjenestemottakere på. For eksempel Frambuleir. Frambu har for eksempel skole og kurs som handler om å klare å leve med diagnosen. Gode kompetente fagfolk på disse stedene som kan gi godt med opplæring og se muligheter også ift. å se den enkeltes potensiale til for eksempel aktiviteter.
- Samarbeid med frivillige. Kurs og opplæring av frivillige. Nå er det for eksempel opplæringskurs med LUPE som vi arrangerer. 2 kurs så håndterer de dette selv.

- Samarbeid med frivillige oppimot aktiviteter. Det må ikke alltid være vi som er med på alle turer og aktiviteter
- Lage sommercamp/BOA-camp hvor vi bemanner et feriested hvor tjenestemottakere kan reise på ferie. Med kompetent bemanning som kan håndtere behovene. Da kan vi få inn kompetansetrening av tjenestemottakere. Fokus på ADL selv om en er på ferie osv. DA kan også flere få tilbud om ferie uten at det koster for mye for en enkelte. Dette vil også avlaste de ulike enhetene mtp. ressursbruk. SFJ kunne/skulle hatt sin egen feriekoloni for ansatte og mottakere med faglig innhold. Gjerne i samarbeid med frivillige.
- Hemmasittar programmet- se til Ringerike kommune/PPT og Hønefoss VGS. For skolevegring. Anders v PAS team har kontaktinfo. Vi kjenner til unger som har vært skolevegrere siden 1 klasse, uten at kommunen i stor grad har vært involvert.



# 7. VELFERDSTEKNOLOGI



## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Det er viktig at de som faktisk klarer å bruke denne teknologien får anledning til å bruke den
- Det er viktig at en begynner tidlig med ASK.
- Det er nødvendig å bruke velferdsteknologiske muligheter i for eksempel robotstøvsuger til praktisk bistand.
- Kommunen må bli flinkere til å benytte digital overvåkning og GPS løsninger. Slik at ikke juridiske vurderinger står i veien for at vi kan ta i bruk dette.
- Vi bør bruke pleieroboter. Det finnes pleieroboter som kan svare på spørsmål, gi tilsyn osv. I Moss er det utvikla en robot som kan gjøre ganske mye slikt. En robot kan for eksempel svare når brukeren spør om når mor og far kommer hjem - «mamma kommer kl. 16».
- Vi må lykkes med for eksempel påminnelser, påminne og gi ut medisiner, påminnelse om å spise osv. Dette kan gjøres med hjelp av velferdsteknologi.
- Det er viktig at brukeren lærer velferdsteknologien tidlig, slik at dette tidlig blir en naturlig del av hverdagen.
- Velferdsteknologi bør brukes der det kan avhjelpe på delaktiviteter. Teknologiske løsninger kan for eksempel avhjelpe enkelte deler av en aktivitet.
- Bruken av velferdsteknologi må være individuelt tilpasset.
- En må ikke føle at en må ta i bruk velferdsteknologi kun for å være flink
- Vi er redd for at velferdsteknologi skal erstatte varme hender og kun være et sparetiltak. Vi må lykkes på å trygge og vise oss at dette ikke er tilfelle. Mange har flyttet i egen leilighet og klarer seg ganske greit aleine. Men har teknologi som hjelper til med mange av de praktiske tingene som beskjeder osv. Den fysiske bistanden er da redusert og gis der det faktisk trengs. Men dette må kvalitetssikres fysisk. Dette er viktig å lykkes med.
- Det er viktig at kommunen er en foregangs-tester av velferdsteknologi. Og at vi tar i bruk ting. Og nye løsninger. Mye av dette med velferdsteknologi går tregt, og det tar lang tid å få tatt i bruk. Implementering er vanskelig.
- Det må konkretiseres i planer hva velferdsteknologien faktisk helt konkret skal gjør, erstatte eller bidra med. I Japan er det for eksempel helautomatiserte sykehjem. Der har mangel på folk har tvunget fram innovasjon. Der man ser en utfordring må vi stille spørsmål og tørre å teste om velferdsteknologi kan dekke behovet.
- Det bygges id ag boliger til denne målgruppen uten at det stilles krav til velferdsteknologi. Dette beror på kompetanse eller mangel på dette. De som skal hjelpe målgruppa å avdekke behov kan for lite. Mye teknologi kunne vært tatt i bruk, men pga. at man ikke kjenner godt nok til dette blir det ikke tatt i bruk. De som skal evaluere og kartlegge må gjennom en kompetanseheving for å lære om velferdsteknologi. Dette gjelder ansatte i kommunen. Replikk her at man da kan koble på private og ideelle.
- Velferdsteknologi må overføres OGSÅ I OVERGANGER. Mye kjennskap til og bruk av ulike velferdsteknologiske løsninger går tapt i overganger.
- Kompetanse. En del løsninger krever at det er folk tilgjengelig som kan følge opp opplæring, bruk av og veiledning i av velferdsteknologiske løsninger.
- Viktig at som planen beskriver at det er en 0-100år plan også når det gjelder velferdsteknologi. Det er ikke hver enkelt sektor som sitter med hvert sitt prosjekt. Slik at det ikke blir stykkevis og delt.

- En del godt voksne brukere, ansatte og pårørende er redde for ny teknologi. Og dette kan gjøre at mye teknologi ikke tas i bruk. KOMPETANSE er helt avgjørende. Opplæring av pårørende, ansatte og brukere når det gjelder teknologiske løsninger. Velferdsteknologi for dummies skulle vært et kurs!
- Ikke erstatter/overta for mennesker
- Ting må fungere og de som skal bruke det, må få opplæring. Både de som skal bruke det, og personalet.
- Fare for overvåking og kontroll, personvern, samtidig som det kan gi økt frihet. Eksempelvis gå alene på jobb, samtidig som man kan bli overvåket og korrigert.
- Kan være positivt opp mot helseoppfølging, eksempelvis diabetes.
- Kan være positivt for å øke kommunikasjonsferdighetene som øker selvstendigheten.
- I forhold til selvstendighet kan det være svært positivt. Unge i dag vokser opp med teknologi. Gir en økt mulighet for deltakelse.
- Viktig med etisk refleksjon rundt bruk av velferdsteknologi
- Viktig å treffe med riktig velferdsteknologi ut ifra personens funksjonsevne.
- Kan gi økt trygghet med eksempelvis ringeklokker, alarmer, komfyrvakt.
- Krever økt kompetanse om hjelpemidler.
- Krever i stor grad individuelle vurderinger. Prøveperioder og evalueringer.
- Viktig at målgruppen får tidlig opplæring i velferdsteknologi, og at det blir videreført instanser imellom.
- Kan bidra til å gi ressurser til de som trenger det mer.
- Viktig å kunne «pushe» folk til å klare seg selv, og ikke hjelpe folk i hjel.
- Viktig å få inn tverrfaglige perspektivet

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe tjenestemottaker

- Jeg føler det er trygt
- Jeg føler at når jeg har det tungt så får jeg ikke den hjelpe jeg trenger. Får piller, det hjelper da kunne jeg legge meg og sove. Var på legevakten.
- Hjelper til med det jeg trenger hjelp til. Faste avtaler: det er trygt for meg. Jeg sier ifra om avtalene ikke passer.
- Har alltid med powerbank og lader- skaper trygghet
- Ha med telefon, jeg har noen jeg kan ringe til
- Trygt å ha nattevakt, kan ringe nattevakten
- Ringe en nattevakt som f.eks. var på rådhuset. Det kunne fungert med en kjent nattevakt.
- Dere som i dag har nattevakt, videokamera i leiligheten som kan si ifra om dere trenger hjelp. Kan ha mikrofon i kameraet. Hva tenker dere?



- Ville ikke
- Vet ikke
- Overvåket
- Kan se alt som f.eks. dusjet osv.
- Ipad med videooverføring da?
- Positive så lenge en kan ringe selv til nattevakt.
- Kan være fint med video

#### Innspill fra ansatte

- Mangel på kompetanse – spesielt ambulerende: «jeg vet veldig lite om hvordan jeg kan veilede brukeren». Ingen plan på hvordan vi skal bruke den videre. Det fører til at disse teknologiske løsningene ikke blir brukt.
- Vi bruker årevis på å veilede før barnet kommer i bolig: så ingenting. Vi kan ikke ha det gapet, for da er vi tilbake til start. De jobber kjempebra med dette på SVGs, men foreldrene gjør ikke nok,
- Implementeringen starter for sent.
- Samarbeid med videregående – hvordan skape kontinuitet?
- Kompetanseplan i seksjonen på dette – gratis kurs på NAV, fri fra leder må tilrettelegges av leder
- Ressurspersoner som kunne spredd kunnskapen videre – kontinuitetsbærere
- TA kan ikke ta kontakt med disse instansene – må gå i linjene fra TA – leder – videre. Man får kanskje flere henvendelser, men det er nødvendig
- TA sliter med å få primærkontakten til å ta ansvar: Tverrfaglig arbeid/samarbeid på tvers av boligene
- Mange blander tjenesteansvarlig og primærkontakt-arbeidet

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- AKS- avansert klinisk spl. Har spisskompetanse som kan brukes på tvers også inn mot vår brukergruppe.

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Åpne for å ta i bruk digitale verktøy for å selvstendiggjøre den enkelte.
- Vi er i gang med velferdsteknologi.

### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- SMART VAKT kommer.



## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Teknologi bør være en større del av løsningen i bolig. Både for å ivareta selvstendighet og oppfølging (eks. Avstandsoppfølging). Men også i allerede bemannede boliger for å sikre rett til oppfølging med færre ressurser.
- Velferdsteknologi må normaliseres. Eksempelvis: Vår brukergruppe kan også ha robotstøvsuger og robotvasker. Vi må se på smart-løsninger.

### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Her har vi en vei å gå. Særlig i direkte klinisk arbeid. Men også spredning av kompetanse. Trenger utstyret teknisk. Ift. kameraer, utstyr mm. Forslag om Fagflørt osv. Men savner utstyret for å kunne få til dette.

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Samarbeid med forskningsmiljøet om kommunale PHD for å prøve ut nye ting i praksis. For eksempel teknologi med mer. Det finnes masse midler for å drive med dette. Særlig når det gjelder ny og aktuell teknologi så strever man generelt med implementering. Her har vi en gyllen mulighet til å drive med utprøving.
- Ansette implementeringsansvarlig for velferdsteknologi. Når det gjelder ny og aktuell teknologi så strever man generelt med implementering..

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Bruk av digitale hjelpemidler. Her trenger vi en revolusjon for å få det som er utvikla til å passe inn i alle lovverk slik at vi faktisk kan bruke det. Både Sikkerhetsgruppa og Enhet for digitalisering og utvikling må brukes for å få til mer på digitale hjelpemidler. I en enhet er det 2 våkne nattevakter, og disse blir de bundet. Hvis man får et hjelpemiddel som kan varsle om respirasjonsstans er i dag klin umulig, men ikke pga. teknologien. Vanskelig å få godkjent opp mot gdpr eller hospital IT i tillegg til kap 9 og kap 4. Vi trenger noen som kan hjelpe oss å faktisk få brukt alle de flotte digitale hjelpemidlene som vi reiser land og strand til messer for å se.
- Bruk av ASK. ASK er lovpålagt i grunnskolen. Men vi har en voksen generasjon som ikke har denne lovpålagte tjenesten. Selv de som i dag er vokse har muligens et potensiale for å lære seg et språk og kommunikasjonsformer. Bruke faglærte slik at man kan ivareta ASK hele veien.
- Få inn som rutine at velferdsteknologi alltid skal vurderes. Uansett, alltid, vurdere dette først.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Tørre å overvåke de som får et bedre liv av å bli overvåket. Vi tar vekk nyttig digitalt utstyr fordi det er i konflikt med lovverk. Eksempelvis: Geofence.
- Begynne tidlig med velferdsteknologi. Begynne tidlig i barnets liv.
- Bruke teknologi som muliggjør større frihet og selvstendighet. Eksempelvis: Alarm som varsler om epileptiske anfall, med varsel til hjemmesykepleien. Normaliseringsperspektivet her og.



# 8. AMBULERENDE TJENESTER



### INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Ambulerende tjenester må være ovenfor mennesker som er relativt selvstendig.
- Hvordan sørge for at du får færrest mulig mennesker å forholde deg til? Viktig å redusere antall. Relasjon er viktig.
- Vil disse kunne ha behov for koordinator? Samme person som gir tjenestene? Lett å redusere tilbudet ved sykdom. Kjente personer. Oversiktlig og forutsigbart.
- Viktig med besøk hver dag og ikke bare telefonkontakt.
- Kontinuitet er viktig.
- Selvbestemmelse kan være unnskyldning for å ikke gi hjelp – kompetanse på hvordan man gir hjelp på riktig måte. Sikre grunnleggende behov.
- Hvem har ansvar for tiltaksplan og at den følges opp med mål – tiltak og evaluering når man mottar få tjenester
- Viktig med individuell plan.
- Bør være «base» i nærheten. Lettere å sikre oppfølging.
- Ambulerende oppfølging kan være forebyggende! Forebygging har vært nedprioritert blant annet på bakgrunn av økonomi.
- Viktig å kunne eie sin egen bolig.
- Viktig å eie boligen sin, for å kunne stå sterkere den dagen man blir alderspensjonist og inntekten går ned.
- Henger sammen med velferdsteknologi
- Kan det være mulighet for interkommunal ambulerende tjeneste?
- Kan bidra til å spisse tjenesten og kvaliteten.
- Når man ikke lenger klare å bo ambulant, skal den da få sykehjemsplass eller bofellesskap?
- Svært mange mennesker å forholde seg til. Kan ikke ha for mange ulike mennesker som kommer innom. Krever stor grad av kjennskap til den enkelte tjenestemottaker.
- De ansatte må være tilknyttet et eller annet faglig fellesskap. Robusthet.
- Må ha fokus på maktbalansen og eventuelt misbruk kan skje, det er sårbare personer, og ting kan fort glippe.
- Kan føre noe ansvarsfraskrivelse, at det blir mindre gjennomskiktig/fanget opp av andre. Krever fokus på holdninger og verdier.
- Tjenestemottaker må oppleve trygghet i boformen og tjenestetilbudet. Det krever selvstendighet.
- Tjenestemottaker må lære å bo selvstendig fra tidlig av.



## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe pårørende

- Ambulerende støttekontaktjeneste. Kveld + helg som kan kompensere ved nedbemanning? Hvis denne også har tilgang til bil, har vi mulighet til å ivareta den individuelle behov for aktivitet mm.

### Innspill fra ansatte

- Liker ikke tanken når en har vært en vanlig bolig, gått fra 10 til 21 beboere. Er redd for at de som har bodd der lengst skal få dårligere oppfølging.
- Er redd for at vi ikke har tid til den praten eller oppfølgingen
- De unge kommer og kan ikke tørke seg selv o.l. Det går fortere når mamma gjør det
- De som kom fra institusjon, kunne mye mer ADL ferdigheter en brukerne som kommer nå
- Miljøarbeidertjeneste til barn og unge
- Man kan frarøve funksjonsfriske retten til å være på aktuelle arenaer ved å bo i bofellesskapet. Da blir fort ansatte vennene til den enkelte.
- Støtte opp og bygge opp nettverk til de som de ønsker å være sammen med.
- Få på plass samlingspunkt, dette kan kompensere for ensomhet. Mye større variasjon og valgmuligheter.
- Noen liker å være ute, andre liker seg hjemme.
- En ting er å skaffe ressurser, men en annen ting er å ivare de ansatte med den kompetanse de har.
- Må ha kompetanse til å møte mange forskjellige utfordringer
- Er positiv så lenge forutsetningene er til stede
- Arbeide ut selvstendighet = kan bruke den samme tiden til noe konstruktivt
- Folk som passer sammen til å bo sammen, det er ikke bra å trykke alt for mange ulike sammen. En som f.eks. drikker, kan lett dra med seg de andre.
- Utdanning og hjelpe de som ønsker det å kunne ta høyere utdanning, mer hjelp enn det som det var i dag.
- På lang sikt, begynne å jobbe tverrfaglig for å få de unge mer selvstendige. Lage nettverk, pårørende må være med på dette her.
- Starte tverrfaglig tidlig,
- Informere foreldrene om hvilke tjenester de kan få og gi veiledning tidlig.
- Vanskelige pårørende, en normal reaksjon på uvanlig situasjon. Mer systematikk i pårørendearbeidet.
- God relasjon til foreldrene forebygger mye og bidrar inn til å kunne gi gode tjenester
- Generell tilbakemelding: Alle ansatt burde informeres om fremtidsfremskrivninger om mangel på ansatte og økonomi. Det hadde vært positivt om alle ansatte fikk kunnskap om å reflektere om dette.

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Vi har tilgang til ambulerende tjenester/spl tjenester. Dette er en fin ressurs, både praktisk og ift. konkret veiledning og drøfting i enkeltsaker.

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi må bli enda bedre på ambulerende tjenester. Vi må kanskje bli mer refleksive. Kanskje ikke-lovpålagte tjenester i større grad kan benyttes for å forhindre lovpålagte (og dyre) tjenester. Eksempelvis: Det er billigere å bygge dagsenter i Andebu, enn å måtte ta hånd om all logistikken rundt biler og personale for å frakte brukere som bor langt unna tur/retur til Andebu.

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Øke ambulans virksamhet i stor grad. Mange kan bo selv dersom de er tilknyttet helsetjenester og får oppfølging. Selv om de har utviklingshemming.
- Ambulerende helseteam. BOA må ha et eget ambulerende helseteam som ivaretar oppfølging av helse. Det er litt andre symptomer for denne gruppa, jf diagnostisk overskygging og atypiske uttrykk. BOA Dersom vi skal ivareta også de hjemmeboende, er det lurt å bygge og bruke kompetanse i seksjon BOA.

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Ambulant jobbing på tvers av seksjoner og kommunalområder. Man skal ikke kunne velge seg bort fra avlastning/tjenester i hjemmet og heller få heldøgn. Vi må ha en ambulant tjeneste som faktisk vet opp-ned hva utviklingshemming er.

### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Mindre kompetanse knyttet til boligene/Stedene, og heller mer ambulerende kompetanse. 3 årig team som kan ambulere innenfor enheten. Høyskolepool. For mye kompetanse er knyttet til bygninger (og også enkelte tjenestemottakere).
- Ambulant veiledningsteam med særlig gode fagpersoner som også kan være utførere og jobbe ute i de enkelte hjemmene. Spesielt ift. utfordrende saker. Det er nå fristilt 5 årsverk til å jobbe

med turnuser i døgndrift. Hvis vi får til dette, bør det kunne gå an å få til et tverrfaglig og tverrseksjonelt arbeid.





# 9. BOLIGLØFT



## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- En må gå tidlig se framover, gå gjennom og kartlegge individuelt både hvilken hjelp og støtte, men også hvilke ønsker og forutsetninger den enkelte har med tanke på framtiden. Dette må til for å lykkes med totalen. En slik gjennomgang vil antakelig avdekke at det er mange ulike behov som må dekkes. En må tidlig se framover hva den enkelte trenger av hjelp og støtte i framtiden. Viktig å unngå at den enkelte blir sittende aleine i bolig. Den enkelte trenger også tilgang til aktiviteter.
- Alle må få en tilpasset bolig ut ifra sitt behov. Den enkelte må få et normativt miljø- dvs et miljø som passer for den enkelte. At ikke 20åringer bosettes sammen med 80 åringer for eksempel. Det er ikke bare å plassere disse menneskene i en bolig. De må ha tett/individuell oppfølging. Og denne tilgangen til oppfølging må være tilgjengelig for de som trenger det. Det er viktig å lykkes med at den enkelte får det faktiske valget om hva den enkelte trenger. Det må være reell selvbestemmelse. VALGFRIHET er viktig når det gjelder bolig. Fordi vi mennesker er så forskjellige.
- Evalueringen/rullering av temaplanen tar for lang tid. Det er ikke ofte nok å evaluere den hvert 4 år.
- Kommunen må ha en anbudsstrategi for å kunne koble på frivillige og private. Det har for eksempel vært snakket om i HSO at 10 eller 15 prosent av byggeprosjekter kan holdes av til vår gruppe. Dette kan være et viktig virkemiddel. Miljø og plan må da være koblet på. Hvis ikke vil dette falle. Leie til eie er et annet viktig virkemiddel som må brukes. Husbanken har sagt det finnes midler til dette (leie til eie). Men det må komme et vedtak på dette politisk. Private entreprenører har mulighet til å søke husbank støtte hvis det er kommunen som tildeler til disse leilighetene.
- Staten bør ta over BPA- ordningen. Dersom staten tar over BPA vil ikke kommunen ha den ugifte lenger. Dette vil kunne være en kjempefordel.
- Uansett hvor en bor så har en rett på tjenester for å kunne leve det livet en vil ha
- Hvis en skal lage bofelleskap må en ikke lage disse altfor store. Det er en del som vil måtte bo i bofelleskap som det koster kjempe mye å leie. Men allikevel kan det være en følelse av at de bor på folks arbeidsplass og ikke sitt eget hjem (mitt hjem- din arbeidsplass). Ansatte sin kompetanse, holdninger og verdier er derfor et kjempeviktig satsingsområde.
- Det må være valgfrihet og ulike botilbud, både på type og hvor det er i kommunen. Ikke alle bofelleskap må ligge inne i byen. Men utenfor sentrumsnære strøk også. Og at en må ha forskjellige boformer. Ulike minihus for eksempel, eller leiligheter og hus på landet, bo på gårdsbruk etc. Mange drømmer om å få bo på gård.
- Boligen må være klar til den enkelte er minimum når vedkommende er 20 år gammel. Viktig at det blir handling og at søknader ikke blir glemt. Rask saksbehandlingstid viktig når man søker om botilbud fra kommunen
- Det er viktig å lykkes med vedlikehold av boligene, slik at en ikke står i en situasjon med at bygg forfaller og må fraflyttes. Gode vedlikeholdsplaner og oppfølging av disse blir viktig. Og ikke nødvendigvis bare forsvarlig nok. Innspill på at det eksisterer vedlikeholdsplaner i dag som er utarbeidet i samarbeid med de som bor der.
- Viktig med tidlig og god kommunikasjon/ informasjon når det gjelder planlegging av flytting til egen bolig

- IP PLAN Og koordinator. Det er viktig at bolig tematiseres her tidlig. Plan for bolig og boform bør alltid stå på planen her.

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Medvirkningsgruppe pårørende

- Boligvalg: her må kommunen samarbeide med private aktører og se på andre alternativer. Ingen skal ikke måtte bo sammen med andre som du ikke liker, eller som du er redd for. Aktiviteter og valg knyttet til dette er særlig viktig, det er lov å ha særinteresser og like noe annet enn de andre i boligen.
- Kommunen tildeler bare. En får bare et tilbud om bolig, kanskje på ett helt annet sted i byen. Takker en ikke ja til den aktuelle boligen så får en ikke noe. Tilbudene er ofte lengre fra sentrum, dette henger kanskje sammen med det er lettere med at større tomter utenfor sentrum.
- Hva er viktig når det gjelder eget hjem?
- Stort steg, planlegging. Synes det blir skummelt
- Koordinator har meldt henne inn (søkt om bolig)
- Nok informasjon, hvordan det fungerer? Ha eget hjem? Turnus? All praktisk informasjon. Jeg trenger informasjon for å føle meg trygg.
- Tilgjengelig informasjon om ulike boliger som en kan sette seg inn i.
- De som bor sammen, må passe sammen og lære se å bo sammen.
- Bofellesskap kan være positivt for noen der en har en mindre privat del og ett større fellesareal.
- Foreldre initiativ, foreldre gått sammen for å få bygget bolig, om vi får komplekset sammen så er vi mange foreldre som kommer til å hjelpe og bidra sammen.
- Sandefjord kommune må bli best på boligveiledning!!! Individuelt tilpasset informasjon om hver familie som søker om bolig. Viktig å kunne illustrere de ønsker en har.
- Tidlig ute for å kartlegge boligbehovet.
- Bofellesskap bør ikke være mer en 4-5 beboere. Se til forskningen (herunder Tøssebro)
- Etter sønnen min kom i bolig forsvant det gode aktivitetstilbudet. Redusert bemanning, har ført til redusert aktivitet.
- Eget hjem må ha bemanning som muliggjør de selvstendige valgene, jeg vil gå ut når jeg vil/trening/jeg kommer hjem når jeg vil.
- Livskvalitet
- BPA er trendy!! Tilbakemelding fra andre om: sender du av gårde barnet ditt. Barnet mitt trives på Tekslåsen, dette er hennes fritid og her har hun venner.
- Det har vært reduksjon og kutt over år innen tjenestene, både nasjonalt og lokalt.
- Utviklingen over tid (kutt og reduksjon) og tjenester og omfang. Kunnskap kan bremse kutt.
- Vær ærlig og ryddig!! Dette gjør at vi som foreldre vet hva vi skal forholde seg til.
- Se på hvilke kutt som er gjort i boligene, vet administrasjonen og ledelsen om hverdagen der ute? Tjenestene skal ta utgangspunkt i behovet og ikke boligens bemanning. Boligveiledning og koordinator er de to viktigste tingene å bli best på.

- Hva skjer dersom noen bor i en kommunalt eid bolig som legges ned, og de raskt må finne annet sted? Har snakket med en mamma om dette, som sier at da de takket ja til ny bolig fordi dette skjedde så de på det som en midlertidig løsning. Det viste seg at de da ble tatt av alle lister om et mer egnet, permanent bosted. Her er det noe som svikter.
- Noen med kompetanse å spille ball med når man skal finne beste boløsning for sitt barn. Igjen - koordinator? Mer samarbeid med private initiativ
- Kommunen må tørre å se til andre kommuner for inspirasjon. Ta kontakt for å høre hvordan de har gjort det, lære av andre
- Bemanning som muliggjør egne valg: Kjempeviktig, men oppleves som en utfordring. Mye logistikk som skal passe, for lavt bemannet. En utfordring til: Som arbeidsplass trengs det planer dokumentasjon osv. Det er også veldig fint for "våre", samtidig som det fort kan bygge oppunder en rigiditet som mange trener på å myke opp. Dermed jobber systemet litt mot formålet, hvis det gir mening. I borettslag/bofellesskap blir det meste lagt inn i planer og faste dager. Noen ganger føles det som det kommer i veien for personlig utvikling, og også samvær med familie.
- Både arbeidsplass og privat hjem. Et godt sted å jobbe blir lettere et godt sted å bo, og omvendt.
- Vi må ikke glemme helhetlig menneskesyn. Det skal være plass til gøy, humor, spontanitet, livsglede og nytelse.
- Opplever at det er vanskelig å få vikarer. Valgfrihet/muligheter til spontane påfunn i helgene blir borte, fordi det ikke blir satt inn vikar, spesielt hvis det ikke er satt en klar plan for helgen. Én leder på flere enheter skaper avstand/lite kjennskap til beboerne og deres behov.
- Avgjørelser har lett for å bli tatt mest av systemhensyn, og ikke så mye av personhensyn.

#### Innspill fra ansatte

- Det blir snakket for lite om det å kunne eie egen bolig, fordi dette også handler om å kunne eie sitt eget liv. Det finnes en del som kjøper egne tjenester ved å bruke egne ressurser på dette.
- Sammensetninga når det gjelder bolig er vanskelig. De som egentlig har stort potensiale blir litt sydd puter under armene på. Når tjenestemottaker med svært store behov bor sammen krever det ekstremt mye av personale å omstille seg til at vedkommende skal gjøre mest mulig selv. Boligen definerer oppfølgingsbehovene, mer enn det faktisk er brukernes behov.
- Bemanninga blir det sosiale nettverket. Dette må komme bort fra. Problematisk at atferd fører til tettere bemanning.
- Normaliseringsperspektivet. «Jeg omgås mine naboer minimalt»
- En utfordring at boligen er nettverket
- En utfordring at det mangler et alternativt nettverk.
- Årsturnus

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Målrettet fokus mtp. boligutvelgelse. Hvilke tjenestemottakere som bør bo hvor i tillegg til hvordan få til mest og best mulig selvstendighet. Ressursknapphet har kanskje fremprovosert dette.
- Ved startlån får en del med funksjonsnedsettelse kjøpt bolig. Så lenge det er en bærekraftig økonomi hos den enkelte er det fullt mulig å kjøpe bolig på lik linje med andre.
- God kompetanse og ressurser rundt bolig. Tjenestemottakere blir flyttet rundt dersom andre steder er bedre egnet. Vi legger ned de små boligene som ofte kan være uegnet og utdaterte.
- Vi tildeler boliger til de aller fleste ganske tidlig i livet. Ut ifra hva pårørende har ønsket. Enkelte perioder har vi også hatt boliger «til overs». De fleste har fått bolig.
- Revurdert planen for å organisere barnebolig. Vi er fleksible mtp. ungdom BOA/KBU.
- Vi er gode på å tilpasse tjenesten til de som bor i boliger. Ikke nødvendigvis etter vedtak har de et behov, blir det dekt.
- Vi har differensierte boligtyper og er som organisasjon villige til å se på andre eieformer og organisering av dette.
- Fokus på å se på tildelingsrutiner. Det skal være etterprøvbart, dokumentert og systematisert.
- Systematikk og forutsigbarhet i boligtildeling. Vi klarer nå i større grad å la ting stå tomt frem til det er en tjenestemottaker som faktisk passer inn trenger plassen. Det er billigere enn om vi skal gi feil tjeneste i bolig. Det koster å plassere folk fort på feil sted.

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Mer differensierte botilbud. Vi må være mer differensiert ift. Hva slags tilbud vi presenterer familiene med når barna er små «de høyeste trinnene på boligtrappen bør forbeholdes til de tjenestemottakerne som virkelig trenger dette». Eks. Beboere på for eksempel Frydenbergsletta som ikke nyttiggjør seg kompetansen eller bemanningen der. Ærlighet og forventningsavklaringer – problematisk fordi behovet endrer seg. Dette bør komme frem tidlig: Ligger ved ulike forløp.
- Større bofelleskap må ta hensyn til fellesskapets behov enn sine egne individuelle behov. Balansegang ift. muligheten og tilgang til et sosialt fellesskap. Sårbarhet i mindre enheter mtp. helseoppfølging.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Mangelfullt med bolig til de med størst fysiske hjelpebehov. Her møter vi også de mest kjørte og slitne pårørende. Disse familiene har ofte hjemmesykepleie mye hjemme og hjemmesykepleie som arbeidsplass.
- Vi er for raske til å gi heldøgns bolig. Dette må reserveres til de som faktisk trenger det.
- Det er et gap mellom VGS og når de skal ut i bolig. Dette gjør at ADL og ASK ferdigheter forsvinner hvis de ikke blir oppdatert eller utviklet. Jo lengre tid, jo verre blir det.
- Mangel på struktur i overganger. Når skal man søke om bolig? Her får vi forskjellige svar avhengig av hvilke foreldre som spør. Hvem skal ivareta dette løpet? De som skal flytte for seg selv må gjennom mange og store overganger før flytting til egen bolig.
- Mangel på KBU-perspektivet i boligtildelingsperspektivet. Det er viktig at KBU er involvert – de har kjent barna i mange år. Tjenestekontor eller avlastning voksne kjenner ikke personen like grundig.
- Mangel på større bredde i tilgjengelig type boliger. Større differensiering trengs slik at vi har mer å tilby.
- Vi må ha mer kunnskap ut mtp. hvem og hvordan man kan kjøpe egen bolig. Vi må levere økt kjennskap, kunnskap og informasjon. Allikevel kan stigende renter, økonomisk vanskeligstilte ha vanskeligheter med å kjøpe egen bolig, i alle fall med lav uføretrygd.
- Store økonomiske konsekvenser når personen flyttes inn i «feil» bolig. I tertialgjennomganger ser vi takk ut ifra kontonivå (overtid mm) – dette knyttes ikke til at en kanskje bor i «feil bolig» eller med «feil folk». Vi ser ikke så nøye på hvorfor kostnadene er som de er.
- Vi tildeler bolig med bemanning for MANGE år. Dette kan fort bli u-bærekraftig – det er ikke lett å få tildelt mer midler.
- Vi må vurdere boligmassen vår. Vi må tenke at flest mulig skal kunne få egen bolig – mer ambulante tjenester. Nå plasseres folk i bolig som bare trenger litt hjelp uten at vi har prøvd å få det til å funke på et lavere nivå. Hadde vi fått flyttet ut alle disse, hadde vi hatt plass til de som virkelig trenger det. Eksempelvis: Hjelpemidler, takheiser mm.
- Mange benytter seg ikke av leiligheter pga. Leiekontrakt. Dette er tragisk når vi har folk som faktisk trenger plassen. Leiligheten er en enhet som nærmest brukes om «avlastning».
- Førstegangsetablering – ikke tenke «her skal jeg bo til jeg rusler». Vi må ha gode mekanismer og rutiner for at personer kan flytte videre når det er viktig og riktig.
- Vi må utvikle bedre lokale muligheter til å leve et liv som funksjonshemmet i utkantstrøkene. Spesielt med tanke på transport + logistikk.
- Hospitslignende løsninger for de aller svakeste?

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Korttidskontrakter på bolig med stedlig bemanning. Dette vil kanskje kunne gi oss bedre grunnlag for bedre vurderinger osv. framover. Ved at man har kortere kontrakter kan en gjøre nødvendige tilpasninger og endringer dersom tilbudet ikke treffer som tenkt.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Normalisere det å flytte og bytte bolig. Det kan for eksempel gjøre det mulig å flytte inn på et eldresenter når man blir eldre. Jf. Normalisering.
- Variasjon i botilbud. Slik at vi kan flekse og ta høyde for at livet faktisk inneholder mange forskjellige faser. Gi mulighet til å møte den enkelte der den er gjennom disse fasene. Vi skal ikke nødvendigvis bare drive med å opprettholde noe.

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Bygge smarthus eller legge til rette for digitale løsninger når vi bygger nytt.
- Infopakke i en mappe. Når man får barn med særskilte behov får man sendt ut info som push-varslere. Eksempelvis mtp. tjenester, tilbud osv.
- Gamle mennesker i denne gruppen kan/bør flyttes dersom behovene tilsier dette. Normalisering også for denne gruppen. Sykehjemsplasser også for denne gruppen.
- Dele privatavlastning. Ca. 140 foreldre i dag som får tjenester – mange har vedtak basert på foresattes utfordringer. Dette bør ligge under praktisk bistand i HSO. Det er en stor og «håpløs tjeneste», men som er trygg og stabil. Det er stort potensiale her for å jobbe med selvstendighet. Mange som har privatavlastning skal ikke være i BOA. Praktisk bistand må være noe mer enn å sende ungene vekk.
- Lage hybler til folk som skal inn i tjenestene våre. Lærlinger kan for eksempel bo her mot å jobbe noen helger e.l. Her kan tjenestemottakere med mindre behov også bo i et slags kollektiv – ref. Nederlandsk modell.

### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Beboerskole for tjenestemottaker. ADL. Hva har verdi for den enkelte å lære. Begynne å snakke med pårørendeorganisasjon og flere. Kan bli motargument om at dette er særomsorg.
- Vi må få en lokal VPL utdanning

# 10. KOMPETANSE, KVALITET OG LEDELSE





## INNSPILL FRA ÅPENT FOLKEMØTE

- Trenger kompetanse gjennom hele dagen for eksempel, tegn til tale, kommunikasjon og forståelse. Uheldig når f.eks. SFO ikke har kompetanse, medfører at personen ikke opplever å bli forstått.
- Må ha kompetanse og ledelse for å få kvalitet
- SE mennesket de jobber med, ikke kun bli styrt av styrt av reglene. Mistet mye menneskeperspektivet, en lederoppgave.
- Hvordan møtes man søker tjenestene, ikke viktigst om man har krav, men at de har kompetanse for hva som er bra for vedkommende. Ser helheten. Handler om å se mennesket og kompetanse.
- Må ha informasjon om hva de kan søke på! Nå må foreldrene finne ut mye selv.
- Hvorfor tar ikke flere utdanning innen feltet? Brukergruppen ikke synlige?
- Personalledelse med omsorg og kontinuitet, trenger en ledelse som har trygge voksne over lengre tid.
- Systematisk opplæring for de som ikke ha tilstrekkelig kompetanse

## MEDVIRKNINGSGRUPPER

### Innspill fra ansatte

- «Jeg vil søke vernepleierutdanning, men hva får jeg av kommunen slik at jeg får mulighet til å studere?». Jeg vet ikke hva jeg har rett på. Hva kan jeg få i støtte? Taper jeg veldig mye velger jeg heller og ikke ta den studien. Jeg er avhengig av inntekt.
- Urettferdig forskjellsbehandling mtp. Hvem som får goder når man studerer. Da fører det til at jeg ikke går det studiet. Permisjon med lønn vs. Uten lønn.
- Gi kompetanse på kortere tid – eks. Helsefagarbeider - kan det gjøres med vernepleier?
- Kompetanseplaner i avd. I seksjonen: «Vi har ukentlige enhetsmøter hvor halve møtet er fag og deling av fag». Tema i medarbeidersamtalen: hva kan du bidra med?
- ASK er et kurs, men den er frivillig (dette må tas på fritiden) – da velger flere og ikke ta dette: Gulrot etterpå – litt høyere lønn? Det må kompenseres.
- Når helsefagarbeidere gjør oppgaver som vernepleiere gjør – får ikke kompensasjon
- Forskjellsbehandling på boligene – noen får flere goder enn alle. Det må likestilles i enhetene.
- Fleksibilitet – fast turnus ett år: Vi har et tøft yrke – vi får ikke bestemme når vi skal ha ferie etc. Hvorfor jobbe i kommunal sektor, når privat har bedre goder? Skal jeg være her i flere år må jeg føle på mer fleksibilitet. Eks. Rullering på ferie.
- «Vi har laget en ønsketurnus – det synes jeg er positivt». Hvis jeg har en turnus jeg liker så ønsker jeg å bli der.
- Se på muligheter – hvordan kan vi få sykepleieren til å fortsette ved å være fleksible på arbeidstiden.
- Opplæring: TA gjør veldig mye, «jeg er en som tar mye ansvar, hvordan skal jeg steppe ned slik at andre skal steppe opp». Gå ned og vise det – selvstendigjøring av medarbeidere også.

- TA Teammøter med ansatte rundt bruker: kunnskapsutveksling også med de som ikke er så mye rundt brukeren.
- Avd. Leder, primær og tjenesteansvarlig: Vi kan lære av hverandre! «Åja, gjør du det!».
- Kunnskapsutveksling på tvers av enheter.
- Vi må ha MYE BEDRE koordinering mellom KBU og BOA – overgangen er sårbar
- Samhandling: generelt dårlig samarbeid mellom eks. Tjenstekontoret og TA
- Mangel på informasjon til bolig: fra skole, boligkontoret. Vi blir ikke informert om dette.

## HVA SOM FUNGERER BRA

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi har roller og verktøy som er viktige for å bidra til fokus på og arbeid med selvbestemmelse. Eksempelvis digital IP, PAS-team i BOA, og barnekoordinator som skal jobbe med å blant annet sikre dette rundt selvbestemmelse
- Omorganisering av KE ga mer ressurser og tydeligere fokus på henholdsvis barn og voksne. Dette gir mer ressurser og tydeligere fokus på barn og voksne.
- Vi har enormt dedikerte og engasjerte ansatte med mye kompetanse. Det er en kultur for å jobbe med forbedringsarbeid. Hvis vi ikke hadde vært klar over at det er et behov for forbedring og endring, er det vanskelig å jobbe med det.
- Prosjekt "Tenk sammen" - Vi har prosjekt som støtter opp om selvbestemmelse og medvirkning. Fokus på samarbeid og koordinering hos barn. I tillegg til at systemene rundt barnet skal samordnes og fungere bedre. Samarbeid og koordinering oppleves som avgjørende for å få til selvbestemmelse. I det man går inn i samarbeid jobbes det mye med dette med skriftlige samtykker. Det er bra.
- Vi har en bestiller-utfører-modell. Dette gjør at vi kan kvalitetssikre hverandre.
- er gode på kartlegging av bistandsbehov.
- Vi er gode på samtykkevurderinger og vi har gode rutinger for vergemål. Men obs ift kvalitetssikring av at det faktisk er den enkelte bruker sin stemme som kommer fram- og ikke kun vergens/pårørendes stemme.

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Gode samarbeidsmuligheter. Samarbeidet og de korte linjene for å snakke sammen på tvers av tjenester og nivåer finnes der. Både Nav, kommunalt, privat og offentlig. Det finnes til noen grad et strukturert samarbeid, men her er det et forbedringspotensial
- Sandefjord (SFJ) har god oversikt over målgruppa. Fra SFJ er det etablert et godt perspektiv ut mot målgruppa

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- PAS-veiledningsteam + implementering av PAS. Fint at dette fagteamet er etablert. God nytte allerede. Få en felles læring av enkeltsaker: Viktig med erfaringsutveksling ut i resten av seksjonen, slik at vi i større grad lærer av hverandre. Få et felles fag- og verdigrunnlag – løfter kompetansen og mer ensretting i seksjonen.
- Vi er gode på å gi tilgang til kursing gjennom ferdighetssenteret. Eksempelvis observasjonskompetanse, HLR. Ren helsehjelp er jo ikke nødvendigvis spisskompetansen/fokuset til personalet som jobber i boligen.
- Teams. Kommunikasjon og samhandling – erfaringsutveksling + informasjonsflyt. Eks. Dele sjekklister for årlig helsekontroll.
- Sandefjord kommune er en robust kommune med mye god kompetanse. Det blir jobbet godt med kvalitetssystemer – eks. Ernæring. Hvis vi greier å sette dette i et godt system blir dette enda bedre.
- Kontinuitetsbærere og heltidssatsingen i kommunen. Kommer tjenestemottakerne til gode.

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- PAS-team. Spesialisert kompetanse for større deler av seksjonen.

### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- PAS-Team og PAS satsinga i seksjon. AT det er satt av midler til at PAS team skal drive med opplæring. Bra med seksjonsovergripende opplæring
- Stort fokus på rekruttering på ansatte med helsebakgrunn. Primært 3 årige, og sekundær helsefagarbeidere
- Stort fokus på å utdanne ansatte vi allerede har
- Definert en grunnutdanning ift. opplæring
- Foregår mye undervisning og opplæring på tjenestestedene (Selv om dette kanskje ikke er satt i system)
- Tenk sammen. KBU sitt satsningsområde ift. å tenke helhetlig. KBU får en 20 % stilling inn i PAS-teamet. Håp om at dette kan utvides. Viktig input
- Kommunen har gode muligheter til å søke midler til utdanning
- VPL inn i skole/mtp. inn i skolen. Har skjedd en dreining
- 10-faktor. Gir mulighet til å fange opp ting hos enkeltpersoner i kommunen. Nyttig verktøy
- PAS-team. Div. opplæring, kursing, ASK nettverk, refleksjon. Det er et bra tiltak i seg selv at spisskompetanse er sentralisert, f.eks. rådgiver og kontroller.
- Vi holder mye på med analyse og evalueringsarbeid. Får vi orden på hvordan vi bruker ressursene på en god måte, kan det gi oss større muligheter for å bruke disse mer målretta og hensiktsmessig
- Heltidsprosjekt. Sikrer kontinuitet og fag oppimot større stillinger. Det gjør oss også mer attraktive som arbeidsgiver og yrke. Vi har mye rekrutteringstiltak på plass for å sikre oss

kompetanse. For eksempel ift. annonsering og treff på SOME, stipendstøtte, praksisplasser etc. Vi tar imot de læringene vi får, og sier sjelden (aldri?) nei

- Løpende samarbeid med SIGNO. Med veiledning fra nasjonal kompetanseenhet inn i enheter hos oss.
- Enhetsledere følger opp kompetansebehova på den enkelte enhet, selv om dette kanskje gjøres usystematisk
- Mye veiledning fra 3 linje og spesialisthelse rundt om i seksjonen. Kanskje mer enn i andre kommuner
- Mange enhetsledere flinke til å spre fagstoff. Mange tjenesteansvarlige tar mye ansvar rundt dette å spre kunnskap
- Samla har vi mye kompetanse i seksjonen vår. Oppfatning om at dette er unikt for SFJ
- Tilgang til digitale plattformer og satsing kombinert med fokus på lik praksis og rutiner på seksjonsnivå. Og kombinert med satsing på felles fag og verdiplattform er bra (PAS)
- Koordinerende enhet har en 20% stillingsbrøk inn i PAS-teamet. Dette vil medføre mer veiledning på tvers av både kommunalområder og tjenester.
- Gjort en omorganisering i oppvekst og helse i KBU sånn at avlastningsenheten står sterkere – representert i ledergruppa og har egen enhetsleder – ønsket er å bygge opp ulike tjenester, veiledningstjenester etc.
- Det er satt opp et mandat for ulike typer møter som handler om å koordinere tjenestene godt.
- Det er opprettet en Koordinerende Enhet.
- Det er åpning for mye nytenkning; jf KE inn i PAS og nye tiltak, piloteringer mm. Eksempel Ivar og pilotering av chatfunksjon på sikkert område: chatte åpent om enkeltbrukere som om det er i cosdoc. Være med på å sikre at vi kan snakke sammen på tvers. Samarbeid rundt boligtildeling, evaluering etc. Slik at vi kan jobbe på tvers av seksjon og enheter.
- PAS fungerer godt ift koordinering ift tjenesten overordnet sett. Implementeringen av PAS-tankegangen, verdien og faget vil styrke koordinering.
- Omorganisering knyttet til vurdering av støttekontakttjenesten: Gi tjenester på en smartere måte vil også påvirke hvordan vi koordinerer
- Samarbeid mellom spesialisttjeneste og 3 linjetjeneste: Strukturene er der, det er bra. De er tilgjengelig og er involvert.
- Kvalitetsteam som setter på plass prosedyrer, mye av dette blir betraktelig bedre i fremtiden
- Dyktig ledelse i KBU og BOA: målrettet og ønsker å utvikle seg. Mye kompetanse i ledergruppen i BOA
- Fagteam: målrettet og god styring i tjenestene
- Hyppige ledermøter, 1 x uka. Bidrar til mer ensretta ledelse og fokus. bidrar til mer ensrettet ledelse og felles fokus
- Bra at økonomirapportering foretas av økonomiseksjonen og ikke av ledere. Det er økonomene som gjør den tekniske jobben
- Det at vi har stedlig ledelse i BOA. Dette er avgjørende for å få til kvalitet i tjenesten.
- Seksjonsledelse. Organisasjonen er villig til å bidra inn i seksjonen. Seksjonsledelse med strategisk og uttalt mål: Morten fått låne og bruke spesialister.

## HVA KUNNE FUNGERT BEDRE

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Vi må bli bedre på å samarbeide på tvers av seksjonene i BOA. Vi er ikke gode nok til å jobbe med alvorlig psykisk syke og rus. PHR er ikke gode nok ift utviklingshemming/kognitive funksjonsnedsettelse. Disse brukerne faller mellom alle stoler, og der blir dyrt. Folk har ikke nok kompetanse mtp. Denne kombinasjonen. Det er vanskelig å fange opp disse brukerne.
- Agile team må brukes mer. Agile team handler om å smidige prosesser og at en gruppe på tvers får ansvar for å løse et problem og knekke noen koder.
- Vi har siloorganisering. Fortsatt stor grad av faggruppedeling.
- Tjenestene er altfor rigide og etablerte. Handler om å ikke passe inn i tjenestene. "Dette er dette og dette vi har". Det er om å gjøre å få brukeren til å passe inn i systemet. Det som de ikke passer er det brukeren som er problemet, ikke tjenestene.
- Vi er ikke gode nok til å jobbe på tvers.
- Åpen søknad for vurdering av behov er noe vi skulle hatt.

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Samarbeidet mellom de ulike aktørene rundt hver enkelt bruker. Kunne vært mer effektivt Uklart hvem som har/tar koordinerende rolle. OG vi ser hvor fort det løser seg når vi setter oss ned og får snakke sammen.
- Bedre utnyttelse av plasser. Når vi har brukere inne på fulle plasser betaler vi fullt. Får vi to stk inn på en plass vil jo ikke det koste kommunen noe mer. Tiltaksarrangørene må få på plass en slik gjennomgang av kapasitet grunnet begrensede plasser. Eksempel på at det ble endret på transport så gikk en tjenestemottaker fra 16 til 14 timers plass. OG dette gjorde at det ble rom for en bruker til
- KE. Koordinerende enhet. Vi må samarbeide mer med KBU og ha tjenester som er omtrent tilsvarende i barne- og voksenavlastning. Dette også på grunn av forventinger som skapes og krav som stilles ift. hva brukerne skal få tilført før de går videre. Kompetanse ned til enkeltansatte blir da kjempeviktig, fordi mange av våre ansatte ønsker å være til hjelp og "gjøre for" brukeren. Vi må istandsette personalet til å jobbe etter denne metoden og forståelsen '
- Transport. Hensiktsmessige transportløsninger er viktig å få avklart. Det brukes MYE ressurser på dette og transportmuligheter er med å bestemme hvor/hvilke tilbud ift. arbeid/aktivitet benytter seg av. Info om de rosa bussene og samarbeidet med Ruter i Oslo for ELDRE. Tankekors at det er lik argumentasjon for eldre som for denne brukergruppen. Det er akkurat det samme behovet for tilrettelagt transport. Mange med dagtilbud som kunne hatt en VTA plass og fungert helt fint med 5:1, men transport er en kjempestor utfordring.
- Frivillighetsbussene er bra, men har ikke kapasitet nok. Dette gjør at enkelte bruker ikke prøver seg ut til tiltaksarrangøren hvis du bor på Åsane. Å muliggjøre en slik utprøving transportmessige er for krevende for oss

- Enkelte kommer til dagtilbud kun fordi det ikke er personale til stede i boligen. Sykefravær hos brukere er lavere enn hos personale.
- Det er brukere som ikke kommer på jobb fordi det ikke er personale til å kjøre fra boligen.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg

- Mangler på opplæringspakker for nyansatte: Vi må få på plass en felles systematikk slik at ansatte kan bruke den første tiden til å bli kjent med tjenestemottakere.
- For lite systematisk fokus på kunnskapsoppbygging når det gjelder kompetanse på psykisk helse for utviklingshemmede.
- Tverrseksjonelle team/erfaringsutveksling: Bli bedre kjent med hverandre på tvers. Vite om hverandre og dra erfaringer fra hverandre. Dette kommer også brukerne til gode – «Ikke alle måtte finne opp kruttet».
- Heltid og kontinuitetsbærere: «Der helseutfordringer er mest kompliserte er det ikke tilgang til akser» Hvorfor får ikke vi tilgang til den høyeste kompetansen i kommunen?

### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Større fokus på KBU-, ERGO-, Skole-samarbeid.

### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Få på plass learning management system som gir oss oversikt over kompetanse. Dersom dette tar tid, bør vi få på plass noe annet i mellomtida.
- Øke fleksibilitet av kompetanse mellom enheter. Kanskje man kan låne personale, hospitere.
- Mange tjenesteansvarlig er redde for å ta fagansvar. Er ikke vant til å få lov til å ta fagansvar. DE trenger å rustes opp. Må bli trygge i rollen sin. Trygge på egen kompetanse og ansvar.
- Viktig å dele kompetansetiltak man har i den ene enheten med andre enheter også. For eksempel tegnspråk
- Systematisk kompetansekartlegging på hele seksjonen trengs. Vi har ikke en kompetanseplan, så vi ser hvor vi har behov for den enkelte kompetansen.
- Ønske om kompetanseplan. Også aktuelt ift kap9. dette blir etterspurt, men det har vi ikke
- Kompetansemidler vi har internt i HSO må knyttes til en overordnet plan. Dette vil kunne gi oss flere midler tilført.
- Vi trenger flere seksjonsovergrepene kurs og opplæring: for eksempel målretta miljøarbeid, saksbehandling, kap9 mm.
- Øke samarbeidet med andre kommuner. Dette finnes det allerede eksempler på at vi har gjort med suksess.

Innspill til BOA: I tenk sammen i KBU finnes allerede en slik systematikk. Dette skal være en kunnskapsbank ift. webinarer og samling av aktuelle kunnskapskilder. Fokus på å tilgjengeliggjøre dette.

- Helhetsfokus. 0-100. Usikkert om vi tenker at det er en flyt og en sammenheng. Få til en bedre flyt mellom ulike kommunalområder. Også ift kompetanse og samarbeid. Og ift hvordan vi kan nå hverandre helt konkret? Bedre FLYT
- Utdanning for vernepleiere. Rekruttere internt, utdanne, og gi jobb.
- For dårlig kompetanse på atferdsanalyse og målretta miljøarbeid og Juss. Personale veit ofte ikke hva det står i vedtakene og hva dette betyr helt konkret.
- Vi skulle hatt en større ryktebørs ift hva vi driver med og hva som er gøy hos oss. Når vi har tid til å snakke med ansatte om slikt så henter det fokus. Få ryktet til å gå hos de som har skoa på. Slik at våre ansatte blir gode ambassadører.
- Måten kompetanse organiseres på tvers av seksjonen. Skulle hatt spl. team som var tilgjengelig. Slik at de finnes nødvendig kompetanse når situasjoner oppstår.
- Senior og aldring. Kompetanseområde som ofte kan være mangelfullt. Usikkert om status i SFJ.
- Felles Excel ark i cosdoc med oversikt over ALLE tjenestemottakere 0-18. En felles oversikt som gjør at man kan holde kontroll på hvilke behov som kommer. Jf. Horten og hvordan det jobbes systematisk her. Men også JF Bergen med uttrykket "hold poteten varm" slik at det ikke kommer plutselige utforutsette endringer. Vi får en oversikt hele veien. Fin måte å holde kontroll på hva som kommer. Bedre vurdering om hvem som passer best inn i ulike seksjoner. Opprettholde dialog og regulariteten gjennom oppvekst: bra for foreldrene
- Bestiller utfører modell har utfordringer her. Når bestilling utføres i et annet kommunalområde. Utfordringer med å få tjenestene til å fungere godt på tvers av kommunalområder. Vedtak blir fattet uten mye kommunikasjon i andre kommunalområder.
- Mandatet til Koordinerende enhet bør klargjøres. Og da spesielt ift. de sammensatte sakene. Og det er også en ryddejobb å gjøre ift hvordan vi skal få til gode koordinerende tjenester.
- Vi er ikke godt nok forberedt på det "trykket" som kommer i årene framover. Hvordan kan vi samle kartleggingen og være forberedt på trykket som kommer eller ikke?
- Selv om viljen og lysta er på plass er det noen barrierer for koordinerte tjenester, jf mandater, definerte avklaringer og roller.
- Vi må snakke om hvordan vi må organisere oss for å komme problemene til livs. Det holder ikke at KBU er fornøyd med at vi kommer inn og hjelper til med de utfordrende sakene. Det som fungerer bra, er å ha tjenestemottakeren i fokus. Ikke hva som passer best inn i systemene og ansvarsfordelingen vi har i dag.
- Det er store utfordringer knytta til å få overført kompetanse når brukere går fra barn til voksne. Det er rart det skal brukes så mye tid og ressurser fra den ene dagen til den andre (18 års dagen). Det samme gjelder overgang fra barnehabilitering til voksenhabilitering. Vi må se en gang til på hva som er til det beste for den det gjelder, og ikke hva som er best for organiseringa vår.
- Følge opp nye ledere enda tettere den første perioden. Gi god opplæring i systemer og rutiner. Fadderordning for ledere/mentorordning? Det å forstå alle systemer, hvor skal du hente alt etc. Mer seksjonsovergripende.
- Større grad av seksjonsovergripende rutiner, retningslinjer og styring. OG harmonisering på tvers av seksjoner. Dette gjøres i dag for eksempel på legemiddelrutiner, men det bør gjøres mer av.

- Ha mer internkontroll – se hva som faktisk skjer der ute. Ledelse administrasjon har eget. Ikke så god kontroll ute i tjenestene. Fange opp ting ute i tjenestene.
- Utvide egenrapportering fra ledere til å omfatte enda flere sjekkpunkter for å kunne få bedre oversikt.
- Helsedirektoratets skjema ift Veilederen. Bruke dette aktivt i hele seksjonen. Få i gang kvalitetsutvalget i seksjonen. Skal, må, bør oppgaver som følger veilederen: Pilot på dette. Mål om å få kartlagt hele seksjonen.
- Dårlig tilgang på support og støtte for ledere. Særlig HR og LØNN er det vanskelig å få hjelp fra. Det går ikke an å ringe en HR-avdeling for å få støtte i en sak. Eller lønn. Det må sendes en mail på en sak innenfor telefontid osv. Serviceportalen.
- Ansvarsfordeling/ansvarsforskyvning hos lederne: Er det oppgaver som ledere kan forflytte som andre helt fint kan ta? Det må gjøres noe med kontrollspennet til enkelte enhetsledere hvis ikke klarer en ikke målretta og faglig styring.

## RADIKALE GREP

### Arbeidsgruppe 1. Selvbestemmelse og rettsikkerhet

- Avslutte bestiller-utfører modellen. Jobbe mer og tettere sammen
- Dette med deling av ressurser henger også sammen med kompetanse. Tenke heltidskultur også når det gjelder delte ressurser.

### Arbeidsgruppe 2. Arbeid aktivitet og fritid

- Eierstyring bør legges til kommunalområdet som er satt til å løse det aktuelle samfunnsoppdraget. Eierstyringen til kommunene her er helt lik for Sandefjord lufthavn, krematoriet og tiltaksarrangørene. Dette er rent økonomisk administrativt. Det måles ikke på kvalitet. Det er bemerkningsverdig at ingen har eierskapsoppfølging knytte til eierskapsforholdet. Sandefjord kommune kan på denne måten komme med innspill på strategien til tiltaksarrangøren. Vi kan også spesifisere arbeidsplassene slik at de i større grad får kompetanse på ulike grupper, eksempelvis: «Her er vi gode på autismspekterdiagnoser» - På denne måten får kommunen bedre oversikt og kontroll. Fokus på å kartlegge «Hvem som passer hvor?».
- Bruke midlene fra Oktav til ungdommen. Disse midlene kan følge ungdommen i arbeidspraksisen. Eksempelvis ved tett oppfølging ute i ordinær bedrift. Dette kan kanskje sørge for at personen kommer ut i ordinær jobb i fremtiden.

### Arbeidsgruppe 3. Helse og omsorg





- Betalingstjenester i større grad på områder hvor man ikke bidrar selv. Brukere får masse «gratis» hjelp av personer med svært høy kompetanse. Ref. vernepleiere som rydder i klesskap. Og heller gi mer praktisk bistand istedenfor fagdekning. "Gjøre for-oppgaver" bør styres bort og heller prioritere ressursene til mer målretta faglig arbeid.
- Samarbeidsforum med spesialisthelsetjenesten bør etableres. Det vil gi oss direkte samarbeid og tettere linjer inn mot spesialisthelsetjenesten. Øke forståelsen for at nonverbale smerteuttrykk er reelle. Dette må vi få sykehusene til å forstå, slik at våre brukere får den helsehjelpa og smertelindringa de trenger. Dette kan være med på å oppdage atypiske uttrykk og diagnostisk overskygging som fenomen.
- Utdanning - starte egne klasser for kommunens personale. Kanskje i samarbeid med andre kommuner. Legge til rette for at folk som står i arbeid kan ta utdanning. Lettere å gjøre gode folk kunnskapsrike enn å gjøre de som er ferdigutdanna gode. Andre utdanningsløp kortes ned pga. praksis. Kan dette gjelder for VPL utdanning også. Lignende gjøres for helsefagarbeidere.

#### Arbeidsgruppe 4. Eget hjem

- Bemanningspool/personalflyt – flyttes til der det trengs bemanning. Det koster MYE å ikke få inn folk.
- Målrettet økonomisk rådgiving, med milepæler frem mot egen bolig. Det at utviklingshemmede kan kjøpe/eie egen bolig er ganske radikalt.
- Bort med tjenestekontor. Flytt tjenestekontor til de som skal utføre tjenestene. Tjenestekontor/tildeler er gode på lovverk, men er for langt unna tjenesten. Vanskeligheter med å ta de faglig gode vurderingene når man er langt unna faglig praksis. Flytte tildelingstjenesten ut i tjenesten.

#### Arbeidsgruppe 5. Kompetanse, kvalitet

- Økt fleksibilitet med personalflyt – noen «supervernepleiere/fagarbeidere» som lett kan omstille seg og arbeide et sted der de trengs en periode. Blitt mer vant til dette under korona – mer aksept for dette nå. Holde dette litt varmt.
- Invitere samarbeidskommuner/samarbeidsavdelinger/enheter til å delta i våre digitale kompetansehevende tiltak
- KBU/BOA/PAS representert i møter med Koordinerende enhet. Slik vil vi kunne få et overordnet blick.
- Tenker ledelse lenger nedover i organisasjonen. Både TA og PK har en ledende rolle faglig sett for sine kollegaer. Gi opplæring til TA og PK. Disse trenger også seksjonsovergripende opplæring.
- Interkommunale kompetanseteam på Teams. Fagnettverksdeltakere inn på Teams
- Deltakelse på USN sine videoforelesninger i VPL som et tilbud til våre ansatte. TBG og Vid har et samarbeid hvor det muligens skal etableres en desentralisert VPL utdanning i LARVIK. Det må da være et samarbeid med VGS for å ruste opp ansatte. USN har flere desentraliserte tilbud. Blant annet sykepleier utdanning i Hallingdal. Tidligere var det desentralisert fra USN på Bakkenteigen.

- Samarbeid med VGS, universitet. Rekrutterte 3 vernepleiere direkte fra skolen, som hadde truffet noen i SFJ kommune. OG dette var nok til at disse ble rekruttert. NOEN MÅ HA DETTE SOM JOBBEN SIN ELLER SOM EN DEL AV STILLINGE Å FÅ TIL AT VI BLIR KJENT.
- Vi må utdanne de som er i jobben allerede. Både Spisskompetanse og bredde. Vi må ha flere folk i et forløp, for dette er en bevegelse i seg selv.
- Gå i dialog med SF og lovgiver om å få til en 1 årig utdanning som gjør at folk er "flinke nok" til å jobbe med kap 9. Uten at vi nødvendigvis trenger noen med bachelor. Bortkasta med 3 årig på natt for eksempel bra pga. lovkrav.
- Vi må ha en organisering på tvers av seksjoner og kommunalområder. Man må faktisk vite hvem man kan ringe når og hvordan. Gjøre terskelen lavere.
- Oppgaveflyt og fordeling. Bruke rett kompetanse på rett sted. Bruke fagressursene mer fornuftig. Ikke sykepleier/vernepleier til husarbeid. Bruke sykepleier og vernepleier på sykepleier og vernepleier faglige oppgaver. Ikke til transport mm. der det ikke er kompetansekrav.
- Ta i bruk og eller vurdere andre turnusløsninger som for eksempel medlever. Vi burde hatt noen alternative løp.
- Etablere kompetansenettverk- og rollenettverk i seksjonen. Tjenesteansvarlig nettverk eller VPL nettverk. Vi har allerede ASK og FAV nettverk.
- Ha kompetansetesting før vi ansetter folk. For eksempel case/Dilemma og screening. Da signaliserer vi forventninger. Dette gjøres i en del andre bransjer.
- OMHU- innføring. Supplerende journalsystem som er lagd for våre tjenester. Hvor det kan tildeles tilganger og roller til alle involverte, KBU, Statsforvalter, sikker meldingstjeneste, pårørende osv. Stiftelsen Radarveien har innført dette med flere kommuner.
- I saker som krever mye koordinerte tjenester burde det vært en som står for ansvaret for å koordinere. En litt uhildet person som ikke tilhører hverken BOA eller PHR. For eksempel koordinerende enhet. Koordinerende enhet tar styring og roret i de kompliserte sakene. En uavhengig koordinator som ikke er fra utførelsenheten. Se på funksjonen til koordinerende enhet: ikke i alle saker, men der det kreves at mange er inne.
- PAS-team – PHR og KBU har forpliktet seg i ulik grad. Jobbe på tvers av seksjon og alder.
- Ny cosdoc som skal komme inn i kommunen om 5-6 år: har eks. Denne chattefunksjonen der man kan snakke med fastlege etc. Dele epikriser, gå direkte i dialog i chat-funksjon. Kvalitetssikre informasjon som flyter andre steder normalt sett.
- Revidere lederrollen/oppgavene. Delegere mange oppgaver til andre.
- HR- 1 eller 2 rådgivere som kjenner ekstra godt til BOA. Kanskje HR er organisert på en måte som tjener HR, og ikke brukerne av HR-tjenestene. Få være egne HR representanter
- Kombistillonger på tvers av KBU og BOA. Også oppimot heltidsprosjektet. Vi kan gi fulle stillinger til folk som jobber på skole og i bolig. Dette hjelper rekruttering til skoler for de som jobber med krevende problemstillinger i skolen, ettersom de da får tilgang til et fagmiljø også i boligene. Dette vil også gi mulighet for mye dagvakter.
- Digital løsning som viste status i tjenestene. Enhetene helhetlig eller for hvert enkelt av de 24 tjenestestedene. For eksempel helsekontroll siste året. Noe som viste og illustrerte alle de stykkevis og delta dataene vi har. ar vi tjenester som faktisk er i tråd med veilederen? Lage et system som faktisk viser kvaliteten på tjenestene der ute.



