

Saksfremlegg

REFERANSE
ROV-11/2666-1ARKIVNR.
F05 &76JOURNALNR.
13170/11DATO
28.02.2011

Saken behandles i følgende utvalg:**Sak nr.:****Møtedato: Votering:**

Funksjonshemmedes råd
Kommunalstyret for levekår/
/

22.03.2011

AVLASTNINGSTJENESTER FOR BARN OG UNGE

Forslag til vedtak:

::: Sett inn innstillingen under denne linja ↓

Saken tas til orientering.

::: Sett inn innstillingen over denne linja ↑

... Sett inn saksutredningen under denne linja ↓

AVLASTNINGSTJENESTER FOR BARN OG UNGE

Hva saken gjelder

I saken redegjøres det for aktuelle problemstillinger i forbindelse med utlysning av konkurranse vedrørende kjøp av avlastningstjenester for barn og unge.

Bakgrunn

Stavanger kommune inngikk i 2007 rammeavtaler med to private leverandører vedrørende kjøp av avlastningstjenester for barn og unge. Rammeavtalene gjaldt nærmere bestemt døgnbasert avlastning utenfor hjemmet, d.v.s. avlastningsbolig. Avtalene gjaldt for perioden 01.08.2007 - 31.07.2009, med opsjon for kommunen til å forlenge avtalene i 1 + 1 år. Kommunen har benyttet seg av opsjonen, slik at avtalene løper til og med 31.07.2011.

Med bakgrunn i vedtak om brukervalg for avlastningstjenester for barn og unge, bl.a. i sak 3007/06 i Stavanger formannskap, ”*Brukervalg i omsorgstjenestene. Prinsipper og valg av tjenester*”, legger rådmannen til grunn at det fortsatt skal kjøpes avlastningstjenester utenfor hjemmet for barn og unge fra private leverandører. Det er følgelig igangsatt et arbeid med å utarbeide grunnlag for ny konkurranse.

Aktuelle problemstillinger

Fritt brukervalg

Rådmannen oppfatter de politiske signaler dit hen at man legger til grunn at ordningen med fritt brukervalg for avlastningstjenester utenfor hjemmet for barn og unge skal videreføres.

Rådmannen forstår fritt brukervalg som et valg mellom aktuelle leverandører, ikke et valg mellom ulike typer tjenester. Dette er i tråd med den forståelse som ble lagt til grunn i sak nr 3007/06 i Stavanger formannskap. Basert på en kartlegging av brukers/pårørendes behov, fatter kommunen v/ helse- og sosialkontoret vedtak om type tjeneste og omfang, mens bruker/pårørende velger mellom privat(e) og kommunal leverandør(er).

Prinsipp om fritt brukervalg i henhold til forståelse som redegjort for over vil bli lagt til grunn for ny konkurranse om avlastningstjenester til barn og unge.

Innhold i avlastningstjenesten

I henhold til sosialtjenesteloven § 4-2, bokstav b skal kommunen sørge for avlastning for ”*personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid*”. Det er omsorgsyters (de pårørendes) behov for tjeneste som er utslagsgivende, ikke omsorgsmottakers (barnet/ungdommen). Dette til forskjell fra de fleste andre tjenester hjemlet i sosialtjenesteloven, hvor det er omsorgsmottakerens behov som er utslagsgivende for innvilgelse av tjenester.

Nåværende rammeavtaler regulerer kjøp av døgnbaserte avlastningstjenester utenfor hjemmet for barn og unge.

Tilbakemeldinger fra brukerne/pårørende kan tyde på at en ordning med kun døgnbasert avlastning er for lite fleksibel i forhold til brukerens/de pårørendes behov. I en del tilfeller har brukerne/de pårørende i større grad bruk for avlastning i kun noen timer. Dersom kommunens tilbud da bare er døgnbasert avlastning, innebærer dette et dyrere tjenestetilbud som heller ikke svarer til brukernes/de pårørendes behov.

For bl.a. å etterkomme behovet for større fleksibilitet, har kommunen etablert såkalt timebasert avlastning. Hensynet til fleksibilitet samt effektiv ressursutnyttelse tilsier etter rådmannens vurdering at det i konkurransegrunnlaget for ny rammeavtale legges til grunn at de private leverandørene kan levere timebasert avlastning i tillegg til døgnbasert avlastning.

Praksis har vist at det knytter seg noen utfordringer til å definere hva som faller innenfor avlastningsbegrepet. Grenseoppgangen mot heldøgns botilbud og habilitering (trening, miljøtjeneste) kan i en del tilfeller være uklar.

Med heldøgns botilbud menes et varig botilbud, til forskjell fra avlastningsbolig som kan være heldøgns og for så vidt også langvarig, men som er begrenset til definerte perioder. Ved bruk av avlastningsbolig er forutsetningen at bruker kun skal være i boligen i avgrensede perioder, og at vedkommende etter avsluttet periode skal tilbake til omsorgsyterne. Motsatt ved heldøgns botilbud, hvor tanken er at tilbudet skal være en varig løsning, enten i form av barnebolig/institusjon for mindreårige brukere, eller bofellesskap for myndige brukere.

Habilitering defineres på følgende måte i sentrale veiledere/retningslinjer: *”Tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.”*

Begrepet habilitering er flertydig, og brukes bl.a. på:

- En tjeneste, for eksempel habiliteringstjenesten for barn og unge
- Et kunnskapsområde, f.eks. medisin, psykologi, pedagogikk
- En prosess, d.v.s. bistands- og samhandlingsprosessen rundt barn og unge med en funksjonsnedsettelse som trenger bistand fra flere tjenesteytere

Det er på det rene at kommunen i henhold til kommunehelsetjenesteloven og forskrift om habilitering og rehabilitering har et ansvar for å sikre habilitering for bl.a. barn og unge. Kommunen har videre et ansvar for å yte avlastning etter sosialtjenesteloven.

Målgruppen for avlastningstjenester for barn og unge er barn og unge med ulike former for fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelser. Mange av disse barna/ungdommene har behov for habilitering i form av for eksempel ulike former for trening. Det kan spørres hvorvidt, eller i hvilken grad, slik habilitering kan inngå i avlastningsbegrepet.

Rådmannen vurderer at det kan være aktuelt at habilitering inngår i avlastningstilbudet. Spørsmålet blir når habilitering naturlig kan defineres inn under avlastningsbegrepet, og når habilitering må sies å falle utenfor, og således regnes som en egen tjeneste som det må fattes eget vedtak om.

Når det gjelder habilitering, følger det av sentrale retningslinjer at diagnostikk og utredning i stor grad skal gjennomføres i spesialisthelsetjenesten, mens de oppfølgende behandlings- og opptreningstiltakene i stor grad gjennomføres i kommunen. Det er et uttalt mål at habilitering av barn og unge skal bygge på en utredning og anbefaling fra spesialisthelsetjenesten, og foregå på barnets vanlige arenaer. Eventuelle tiltak (behandling eller trening) som iverksettes skal med andre ord bygge på en utredning fra spesialisthelsetjenesten og inngå i en målrettet tiltaksrekke. Disse retningslinjene, sammenholdt med prinsippet om at det er kommunen som fatter vedtak om type tjeneste og omfang, må etter rådmannens vurdering være førende for når habilitering skal anses å inngå i avlastningstilbudet. Det skal etter rådmannens oppfatning ikke være opp til utfører å definere når habilitering i tilfelle skal settes i verk, eller hvilken type habilitering som skal igangsettes, det være seg privat eller kommunal utfører. Habilitering hos utfører/avlaster skal med andre ord basere seg på en bestilling i tråd med ovennevnte.

Ved avlastning går utfører/avlaster inn og utøver omsorgen for barnet/ungdommen i de pårørendes sted. Avlastning er med andre ord en videreføring av de pårørendes arbeid. Rådmannen finner det på

denne bakgrunn naturlig å avgrense avlastningstjenesten til de habiliteringstiltak, for eksempel treningstiltak, som de pårørende ellers utfører.

Som nevnt tidligere er kjennetegnet på avlastningstjenester at det er **omsorgsytterens** (de pårørendes) behov for tjeneste som er avgjørende, ikke omsorgsmottakeren (barnet/ungdommen). Dette til forskjell fra de fleste andre tjenestene hjemlet i sosialtjenesteloven, hvor det er omsorgsmottakerens behov som er utslagsgivende for innvilgelse av tjenester. Hvor det først og fremst er barnets/ungdommens behov som tilsier tjenester, ikke de pårørendes, innebærer lovens ordlyd at man befinner seg utenfor virkeområdet for avlastningstjenester, og at det i realiteten er tale om andre typer tjenester. Dersom barnet/ungdommen har behov for habilitering i disse tilfellene, må dette i tilfelle fattes som et eget vedtak.

Grensegangen mellom avlastning og habilitering kan oppsummeres på følgende måte:

- Habilitering som tjeneste er i utgangspunktet en annen tjeneste enn avlastning.
- Habilitering kan defineres inn under avlastningsbegrepet når følgende kumulative vilkår er oppfylt:
 - Det foreligger utredning/anbefaling fra spesialisthelsetjenesten
 - Det foreligger bestilling fra kommunen v/ helse- og sosialkontoret på at de aktuelle tiltakene skal inngå i avlastningstilbudet.
 - De aktuelle habiliteringstiltakene er en videreføring av den habilitering de pårørende foretar ellers.
 - Det er de pårørendes behov for avlastning som er utslagsgivende for vedtak om tjenester, ikke i første rekke barnets behov.

Politiske vedtak om fritt brukervalg omfatter kun avlastningstjenester, ikke habilitering når dette må anses å falle utenfor avlastningsbegrepet. Rådmannen legger følgelig til grunn at det kun er avlastningstjenester som det skal gjennomføres anbudskonkurranse for i denne omgang.

Dette understøttes av at det i praksis så langt er uklare grenser mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten hva gjelder habilitering for barn og unge. Det er enighet mellom Stavanger kommune og spesialisthelsetjenesten om at det foreligger et stort forbedringspotensiale på dette området hva gjelder samhandling og ansvarsavklaring. Det er for øvrig dialog mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om dette.

Økonomi

På tidspunktet for inngåelse av nåværende rammeavtaler var ikke ABI-finansiering i tilstrekkelig grad ferdigstilt. Det ble følgelig ikke innført ABI-finansiering for de private leverandørene. Den kommunale leverandøren av avlastningstjenester, Dagsenter/avlastning, er ABI-finansiert. Rådmannen legger ABI-finansiering til grunn i nytt konkurransegrunnlag. Rådmannen mener dette vil være et viktig styringsverktøy for å ha kontroll på økonomien. Lik finansiering vil dessuten innebære likere forutsetninger for leverandørene, både kommunal og private, noe som i større grad støtter opp under det frie brukervalget.

Med bakgrunn i et betydelig merforbruk hva gjelder kjøpte tjenester, ser rådmannen behov for å legge inn ytterligere kontrollmekanismer i nytt konkurransegrunnlag. Det er i gjeldende rammeavtaler ikke satt begrensninger oppad i forhold til hvor mange brukere den enkelte leverandør kan levere avlastningstjenester til. De private leverandørene har økt kapasiteten sin i takt med etterspørselen, og fakturert kommunen for dette. Det kommunale avlastningstilbudet har derimot et begrenset antall plasser, noe som i seg selv innebærer en regulering av forbruket av tjenester. Det er aktuelt å legge inn kontrollmekanismer i form av for eksempel antall plasser som kan kjøpes fra privat leverandør eller maksimalt beløp det kan kjøpes tjenester for.

Kontrollmekanismer for å styre økonomien vil i praksis kunne begrense det frie brukervalget noe. Brukere/pårørende som ønsker en bestemt leverandør, vil måtte stå på venteliste når leverandøren ikke har ledige plasser, evt. ta imot et avlastningstilbud hos en annen leverandør som har ledige

plasser. Rådmannen anser likevel at slike kontrollmekanismer er nødvendige for å unngå å havne i en ny situasjon med overforbruk.

Rådmannen vil i forlengelsen av arbeidet med nytt konkurransegrunnlag utarbeide standard for avlastningstjenester. Det er aktuelt å vurdere reduksjon i nivået på avlastningstjenestene som et ledd i arbeidet med å få kontroll på økonomien. Tjenestetilbudet for den enkelte kan imidlertid aldri gå under nivået for forsvarlig hjelp.

Adgang for privat leverandør til å levere tilbud på deler av oppdraget. Kommunens avlastningstilbud

Konkurransegrunnlaget for gjeldende rammeavtaler la til grunn at leverandørene kunne inngi tilbud på bare deler av oppdraget. De to private leverandørene leverte på denne bakgrunn tilbud hvor det var foretatt avgrensninger i forhold til diagnosegrupper.

Rådmannen vurderer at det for ny konkurranse også bør være adgang til å levere tilbud på bare deler av oppdraget. Dette vil typisk kunne innebære at leverandørene spesialiserte seg på bestemte diagnosegrupper, og bygger opp særskilt kompetanse på disse.

En slik ordning vil kunne begrense det frie brukervalget noe, idet det til en viss grad vil gi seg selv hvilke leverandører som da er aktuelle for den enkelte bruker/pårørende. Rådmannen legger imidlertid til grunn at kommunens leverandør av avlastningstjenester skal kunne gi et tilbud til alle diagnosegrupper. Så lenge de private leverandørene til sammen også dekker alle diagnosegrupper, vil brukerne/de pårørende da ha et reelt valg mellom kommunal leverandør og minst én privat leverandør.

En ordning hvor kommunen kan levere avlastningstjenester til alle diagnosegrupper, vil dessuten medføre at tjenestetilbudet er mindre sårbart dersom en eller flere av de private leverandørene skulle falle fra i løpet av kontraktperioden, for eksempel ved konkurs eller heving av kontrakt. Hensynet til et robust avlastningstilbud, sammenholdt med at kommunal avlaster stadig har ventelister på sine avlastningsboliger, tilsier at kommunal avlaster avlastningstilbud opprettholdes i samme omfang som i dag. Dersom det på sikt skulle vise seg at brukernes/de pårørendes etterspørsel etter de private leverandørene kommunen måtte inngå rammeavtale med er mye større enn etterspørselen etter kommunal avlaster, vil rådmannen måtte komme tilbake til dette.

Rådmannen legger til grunn at det stilles krav om universell utforming i nytt konkurransegrunnlag.

Per Haarr
direktør

Eli Karin Fosse
fung. levekårsjef

Ragnhild Øvrebø
saksbehandler

[... Sett inn saksutredningen over denne linja ↑](#)

Saksframlegg

Dato: 24.05.2017
Saksnummer: 17/12475-1
Deres ref.: Deres ref

Planlagt behandling i følgende utvalg:	Sak nr.:	Møtedato:	Votering:
Funksjonshemmedes råd		08.06.2017	
Kommunalstyret for levekår	58/17	13.06.2017	På saklisten

Konkurransetsetting av avlastningstjenester for barn og unge

Forslag til vedtak:

1. Kommunen lyser ut konkurranse for kjøp av avlastningstjenester for barn og unge.
2. Fritt brukervalg for avlastningstjenester videreføres.
3. Det settes et øvre tak for leveringskapasiteten på avlastningstjenester for barn og unge samlet i kommunen.

Sammendrag

Stavanger kommune har avtale med privat leverandør om levering av avlastningstjenester for barn og unge frem til 30.09.2017. Kommunen har i tillegg kommunal leverandør av avlastningstjenester. Brukerne har fritt brukervalg mellom privat og kommunal leverandør.

Regnskapstallene så langt i år viser at utgifter til kjøp av avlastningstjenester fra privat leverandør er stigende. Erfaringer med dagens ordning viser at det er utfordrende å ha tilstrekkelig kontroll med kostnadene. Fritt brukervalg, kombinert med ubegrenset leveringskapasitet hos privat leverandør, påvirker sannsynligvis etterspørselen etter avlastningstjenester, som igjen kan medføre et press mot kommunen om å fatte flere og/eller større vedtak om avlastning.

Rådmannen foreslår at det lyses ut ny konkurranse for kjøp av avlastningstjenester for barn og unge. Rådmannen foreslår at ordningen med fritt brukervalg videreføres, men at det settes et øvre tak for den samlede kapasiteten hos kommunal og privat leverandør.

Konkurransesutsetting av avlastningstjenester for barn og unge

Bakgrunn for saken

Stavanger kommune lyste i 2013 ut konkurranse for kjøp av avlastningstjenester for barn og unge. Dette omfattet avlastning i bolig og timeavlastning. Resultatet av konkurransen var at kommunen inngikk kontrakt med Aleris Ungplan & BOI AS (heretter kalt Aleris). Kontrakten ble inngått 01.10.2013, og løper ut 30.09.2017.

Kommunen har i tillegg kommunal leverandør av avlastningstjenester for barn og unge, Dagsenter/avlastning. Det er politisk vedtatt at det skal være fritt brukervalg for avlastningstjenester for barn og unge.

Erfaringer med dagens ordning viser at det er utfordrende å ha tilstrekkelig kontroll med kostnadene. Regnskapstallene så langt i år viser et merforbruk på kjøp av avlastningstjenester i bolig hos privat leverandør i størrelsesorden kr. 3,7 mill. I denne saken drøftes det hvilke forutsetninger som må ligge til grunn for ny konkurranseutsetting, for å sikre tilstrekkelige økonomiske styringsverktøy.

Fakta

Kommunen har i kontraktperioden hatt fritt brukervalg for avlastningstjenester. Det innebærer at brukere/pårørende som har fått innvilget vedtak om avlastning, velger om de vil ha kommunal leverandør eller Aleris.

Avlastningstilbud innvilges med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Avlastningstiltak er tilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Helse- og sosialkontorene fatter vedtak om avlastning.

Når det gjelder diagnose, kan brukerguppen som mottar avlastning deles inn i 3 hovedgrupper – brukere med psykisk utviklingshemming, brukere med fysiske funksjonsnedsettelse, og brukere med psykiske lidelser, f.eks. psykose, tilknytningsforstyrrelser eller en diagnose innenfor autismespekteret.

Stavanger kommune har i dag 5 avlastningsboliger, mens Aleris har 4.

Foreliggende tallmateriale vedrørende fordelingen av brukere på kommunal og privat leverandør for perioden januar-april 2017 viser at 19 % av brukerne har privat leverandør, 81 % kommunal leverandør. Sammenligninger med tilsvarende periode foregående år viser at det har vært en økning i bruk av privat leverandør, fra 7 % i 2015 og 15 % i 2016.

Regnskapstallene viser at utgifter til kjøp av avlastningstjenester fra privat leverandør er stigende. Pr. 30.04.2017 viser regnskapsresultatet et merforbruk på kjøp av avlastningstjenester i bolig på kr. 3,7 mill. Sammenligninger med samme periode i 2016 viser en kostnadsvekst på kr. 4,2 mill.

Avlastningstjenester fra kommunal leverandør gis innenfor et gitt antall plasser i kommunens avlastningsboliger og innenfor bestillerbudsjettet. Dette betyr at brukere som velger kommunal leverandør, får noe ventetid før tjenesten kan iverksettes i perioder hvor den kommunale leverandøren ikke har tilstrekkelig kapasitet.

Den private leverandøren har på sin side ikke begrensninger i forhold til kapasitet/antall plasser. Det er brukernes valg, basert på helse- og sosialkontorenes vedtak, som avgjør hvilken kapasitet den private leverandøren til enhver tid tilbyr. Dette betyr at brukere som ønsker privat leverandør, kan få tjenesten iverksatt umiddelbart.

Ordningen med fritt brukervalg kombinert med ubegrenset kapasitet hos den private leverandøren gir økte utfordringer med å kontrollere kostnadene med avlastningstjenestene. Det at man i prinsippet har tilgjengelig ubegrenset kapasitet på avlastningstjenester, påvirker sannsynligvis etterspørselen etter denne tjenesten. Så lenge den private leverandøren har ledig kapasitet, vil dette kunne medføre et press mot helse- og sosialkontorene på å fatte flere og/eller større vedtak om avlastning.

Dersom bruker flytter over fra kommunal til privat leverandør, medfører dette at den ledige kapasiteten hos Dagsenter/avlastning kan anvendes til ny bruker. Samtidig må kommunen betale privat leverandør for opprinnelig bruker. Dette kan medføre en utilsiktet økning av den totale kapasiteten i kommunen på avlastningstjenester, og dermed også et merforbruk i forhold til vedtatt budsjetttramme for tjenesten.

Vurdering

Stavanger kommune har i andre sammenhenger lagt til grunn at fritt brukervalg fordrer like forutsetninger for kommunale og private leverandører. Dagens ordning innebærer ulike forutsetninger, siden den kommunale leverandøren i realiteten har et øvre tak for sin kapasitet, mens den private leverandøren har anledning til å ha ubegrenset kapasitet. Det innebærer at det frie brukervalget blir noe illusorisk i perioder kommunen har kapasitetsproblemer – brukerne vil i slike tilfeller ikke ha samme reelle mulighet for å velge kommunal leverandør.

Den kommunale leverandørens kapasitet er som nevnt begrenset av et gitt antall plasser i eksisterende avlastningsboliger. Man kunne i prinsippet se for seg at den kommunale leverandøren fortløpende endret dimensjoneringen av det kommunale tilbudet i takt med at behovet i brukergruppen endret seg. Imidlertid viser erfaring at behovet kan endre seg raskt. Det er tunge og tidkrevende prosesser å opprette eller legge ned avlastningsboliger i kommunen. Som eksempel kan nevnes at prosessen rundt nedleggingen av Tasta avlastningsbolig i 2016 tok til sammen 8 måneder. En fortløpende endring i dimensjonering i form av f.eks. å legge ned 1 eller 2 plasser i en avlastningsbolig i stedet for en bolig som sådan, vil ikke medføre innsparinger for kommunen. Erfaring viser at en avlastningsbolig ikke vil kunne redusere bemanningen vesentlig før plassene reduseres med 3-4.

Ovennevnte viser at det er utfordrende å få kontroll på utgiftene med dagens ordning. Det kan tenkes ulike løsninger for i større grad å ha økonomiske styringsverktøy når det gjelder avlastningstjenester.

Et alternativ er å kun ha kommunal leverandør for denne tjenesten. Kommunen vil da kunne styre kapasiteten i avlastningstjenesten, og dermed også budsjettet for tjenesten, på en bedre måte enn i dagens situasjon. Brukerne vil dessuten slippe å eventuelt måtte bytte leverandør hvert 4. år. Imidlertid vil denne løsningen kunne by på problemer hvor kommunen mangler kapasitet. Kommunen er i henhold til helse- og omsorgslovgivningen pliktig til å yte nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester uansett. Manglende kapasitet fritar ikke kommunen ansvaret for å yte nødvendige avlastningstjenester. Erfaring tilsier at kommunen har behov for kunne supplere det kommunale tilbudet med kjøp fra privat leverandør, særlig hvor det oppstår akutte behov hos enkeltbrukere, f.eks. behov for heltids kriseplass.

Et annet alternativ er å ha både kommunal og privat leverandør, men en avropsmekanisme hvor kommunen velger leverandør i den enkelte brukersak (men selvfølgelig i samarbeid med bruker/pårørende). Dette er for øvrig ordningen når det gjelder dagens avtale om heldøgns bo- og omsorgstjenester for voksne. Kommunen vil da slippe å måtte skalere opp eller ned det kommunale tilbudet i takt med et stadig endret behov, men vil kunne supplere

den kommunale avlastningstjenesten med kjøp fra privat leverandør hvor det i perioder foreligger økt behov, eventuelt nedjustere kjøp fra privat leverandør i perioder med mindre behov. Imidlertid vil dette innebære at ordningen med fritt brukervalg bortfaller.

Et tredje alternativ er å ha både kommunal og privat leverandør og en ordning med fritt brukervalg, men sette et øvre tak for kommunens, dvs. kommunal og privat leverandørs samlede kapasitet når det gjelder levering av avlastningstjenester. Dette vil hindre at den private leverandøren har en ubegrenset kapasitet som kan medføre økt etterspørsel, som igjen kan være kostnadsdrivende. Kommunen slipper dessuten å dimensjonere opp eller ned det kommunale tilbudet fortløpende – erfaring viser at å opprette eller legge ned kommunale avlastningsboliger er tunge og tidkrevende prosesser. En ordning hvor kommunen i forkant fastsetter antall avlastningsplasser, vil gjøre det lettere å fastsette budsjettet for avlastningstjenester. Dagens ordning innebærer at det kan oppstå et misforhold mellom vedtatt budsjett og faktisk kjøp fra privat leverandør, slik vi ser i tertialrapporten pr. 30.04.2017.

Rådmannen foreslår det tredje alternativet som løsning. Rådmannen vurderer at en ordning hvor det settes et øvre tak for kommunens samlede kapasitet når det gjelder levering av avlastningstjenester, i størst grad ivaretar kommunens behov for tilstrekkelig styring med økonomien. Antallet avlastningsplasser må baseres på erfaringstall med utgangspunkt i foreliggende statistikk fra foregående år, samt prognoser for avlastningsbehovet i kommunen fremover. Det må bl.a. hensyntas at ny barnebolig er planlagt åpnet i 2018. Dette vil ventelig frigjøre kapasitet i avlastningsboligene.

Alternativet innebærer at brukerne har fritt brukervalg innenfor leverandørenes tildelte kapasitet. Dersom en leverandør har nådd kapasitetstaket sitt, kan bruker velge å stå på venteliste til leverandøren, eller velge en annen leverandør som har ledig kapasitet. Kommunen har i dag en tilsvarende ordning for sykehjem. Kommunen har et gitt antall sykehjems plasser, og fritt brukervalg. Dersom en bruker ønsker seg til et sykehjem som for tiden ikke har ledig plass, kan bruker velge å stå på venteliste til sykehjemmet, eller få plass på et annet sykehjem og eventuelt bytte over senere. Dette har vist seg å være en velfungerende ordning.

Konklusjon

Forslag til vedtak:

1. Kommunen lyser ut konkurranse for kjøp av avlastningstjenester for barn og unge.
2. Fritt brukervalg for avlastningstjenester videreføres.
3. Det settes et øvre tak for leveringskapasiteten på avlastningstjenester for barn og unge samlet i kommunen.

Per Haarr
direktør

Eli Karin Fosse
levekårsjef

Ragnhild Øvrebø
saksbehandler

Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.