



Informasjon om hjemmetjenester

Kommunestyret i Lillehammer har vedtatt nye kriterier for tildeling av hjemmetjenester. De er ikke veldig annerledes enn de kriteriene vi har hatt tidligere, men noe er nytt. For at du ikke skal bekymre deg unødige, vil vi gi litt informasjon om hva dette betyr:

- Blir det endringer i de tjenestene jeg får nå?

Du får de tjenestene du har vedtak om, det endrer seg ikke. Det er tildelingskontoret i kommunen som tildeler tjenester, og de ansatte i Hjemmetjenesten som utfører. De ansatte skal gjøre de oppgavene som det finnes et formelt vedtak på.

- Hva er nytt?

Å gjøre hverdagsaktiviteter er viktig for å bevare god helse og selvstendighet. Å hjelpe deg til å hjelpe deg selv er derfor en av oppgavene våre. Ved siden av å utføre tjenester **for** deg, skal vi legge til rette slik at du kan gjøre en del selv. Målet er at du skal bo hjemme og trives med det så lenge som mulig.

Av samme grunn ønsker vi at alle tar i bruk den teknologien og de hjelpemidlene som finnes, hvis det kan være til hjelp i hverdagen.

Du vil kanskje merke et tydeligere skille mellom helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand. Helsehjelp i hjemmet er medisinskfaglig pleie og oppfølging, mens praktisk bistand er hjelp til å løse praktiske oppgaver som rengjøring, klesvask og lignende. Praktisk bistand er en tjeneste der brukerne betaler en egenandel, mens helsehjelp i hjemmet er gratis.

De nye kriteriene skiller mellom hva som er kommunens ansvar og hva som er ditt ansvar.

Hjemmetjenestens oppgave er å gi omsorg og hjelp til alle innbyggere som trenger det, og vi jobber hver eneste dag for å gi gode tjenester.

Søknadsskjema for hjemmetjenester finner du på rådhuset og på nettsidene til Lillehammer kommune. Tildelingskontoret har telefonnummer 61 05 05 00.

Kriteriene ligger vedlagt, slik at du kan lese dem hvis du vil.

Med vennlig hilsen

Christoph Køsling
Tjenesteområdeleder Hjemmetjenesten

Audun Amdahl
Sektorsjef helse og omsorg



TILDELING AV HJEMMETJENESTER - KRITERIER

Hjemmebaserte tjenester er et tilbud til deg som har behov for nødvendig helsehjelp, opptrening, opplæring eller hjelp til å mestre daglige aktiviteter. Du får tjenester så lenge du har behov for det. Noen trenger oppfølging i en kort periode, mens andre har behov for oppfølging i en lengre periode.

Dette dokumentet omhandler følgende tjenester i hjemmet:

- Hverdagsrehabilitering
- Helsehjelp i hjemmet
- Praktisk bistand

I Lillehammer kommune ønsker vi at du skal være mest mulig selvhjulpen og vi vil hjelpe deg slik at du kan klare deg selv lengst mulig i eget hjem. Tjenesten vi gir skal derfor hjelpe mottaker til å opprettholde eller få tilbake evnen til å utføre aktiviteter som en selv kan mestre.

Det forventes at mottaker av disse tjenestene selv tar ansvar for å tilrettelegge egen bolig, at man tar i bruk hensiktsmessig teknologi og ellers skaffer til veie og benytter andre tilgjengelige tjenester og utstyr.

Å utføre hverdagsaktiviteter er viktig for å bevare god helse og selvstendighet. Mestringsperspektivet innebærer at Lillehammer kommune i større grad vil gjøre tidsavgrensede vedtak, med fokus på å bedre mottakerens funksjonsevne og med mål om på sikt redusere behov for tjenester.



Foto: Esben Haakenstad

Dette kan du forvente av Hjemmetjenesten:

- At du og hjemmet ditt blir behandlet med respekt.
- At vi er iført uniform og har synlig legitimasjon.
- At vi overholder taushetsplikten.
- At du får en primærkontakt som har hovedansvar for hjelpen du får.
- At vi har ansatte med ulik helsefaglig kompetanse.
- At det noen ganger kommer assistenter, lærlinger og studenter hjem til deg.
- At våre ansatte har ulik etnisk bakgrunn.
- At vi avtaler tidsrom for våre besøk, og at vi gir beskjed hvis vi blir nødt til å endre dette. Årsaker til endring kan for eksempel være at det oppstår akutte hendelser.
- At vi hjelper deg å finne ut hvor du kan få hjelp til å gjøre innkjøp, få følge til lege, tannlege o.l. Disse oppgavene hører ikke til i Hjemmetjenesten.

Dette forventes av deg:

- At du behandler de som kommer til deg med respekt.
- At du gjør de aktivitetene du klarer selv.
- At du tilrettelegger for og tar i bruk hjelpemidler dersom det er behov for det, og om nødvendig kjøper enkle hjelpemidler som ikke dekkes av hjelpemiddelsentralen.
- At du tilrettelegger i hjemmet slik at tjenesteutøver kan utføre arbeidet på en forsvarlig måte. Dette kan for eksempel innebære at du må fjerne dusjkabinett, gjøre plass til sykeseng, flytte møbler.
- At du lufter godt dersom du røyker inne og ikke røyker den siste timen før vi kommer.
- At dyr holdes i bånd eller er innelukket i andre rom.
- At du har mikrobølgeovn hvis du trenger hjelp til/skal trene på oppvarming av mat.
- At du har tørkepapir, avfallsposer og håndsåpe med pumpefunksjon.
- At du har synlig navn og nummer på huset og opplyst inngang.
- At du låser opp for oss hvis du kan, selv om du har nøkkelboks på utsiden.
- At du gir beskjed i god tid hvis du ikke trenger hjelp eller hvis du reiser bort.
- At adkomstveger er brøytet/strødd.

KRITERIER FOR HVERDAGSREHABILITERING

Hverdagsrehabilitering innføres i alle distrikter i Hjemmetjenesten. Dette er en arbeidsform som har som mål å bevare og vedlikeholde funksjon og helse. Den baseres på å endre tenkemåten fra « Hva er problemet du trenger hjelp til?» til «Hva er viktige aktiviteter i livet ditt som du ønsker å mestre?»



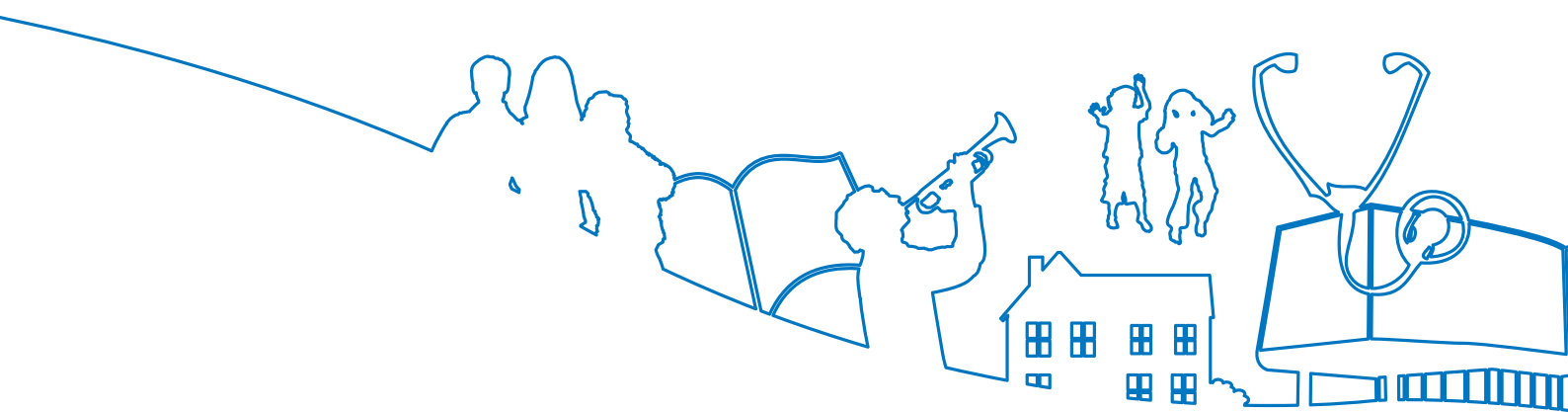
Hverdagsrehabilitering omfatter innbyggere i alle aldre som er i risiko for-, eller har funksjonsnedsettelse i hverdagsaktiviteter. Brukerne må være motiverte for aktivitet, og kunne sette egne mål for rehabiliteringsperioden. De som får Hverdagsrehabilitering må være hjemmeboende og ha evne til å forstå instruksjon og veiledning.

Inkluderingskriterier:

- Hjemmeboende
- Brukere som søker helse- og omsorgstjenester, og/eller hjelpemidler for første gang.
- Brukere med lite tjenester og som står i fare for funksjonsfall.
- Brukerne må være motivert for trening og ha et rehabiliteringspotensiale.
- Bruker må kunne motta og forstå instruksjon og veiledning.
- Bruker må ha evnen til å delta aktivt i utarbeidelsen av mål for Hverdagsrehabiliteringsperioden.
- Brukere som har behov for ytterligere bedring etter akutt fase (f.eks. ved brudd).

Ekskluderingskriterier:

- Langt fremskredende demens eller annen kognitiv svikt der instruksjon vanskeliggjøres.
- Terminale/palliative brukere.
- Alvorlig grad av rus/psykiske helseplager.
- Akutte tilstander (f.eks. ved et hoftebrudd der SPPB ikke kan utføres pga. restriksjoner).



HELSEHJELP I HJEMMET

HJEMMEL

Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a) og Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2, pkt 6 a)

FORMÅL

Helse- og omsorgstjenesten skal bidra til at den enkelte innbygger kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring. Helsehjelp i hjemmet innvilges til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen og fyller vilkårene for å motta helsehjelp.

VILKÅR FOR TILDELING AV HELSEHJELP I HJEMMET

- De som har akutt eller kronisk sykdom/funksjonshemming skal få tilbud om helsehjelp i eget hjem.
- Hjelpet behovet må være av helsemessig art og bygge på en helsefaglig vurdering.

Etter individuell vurdering og enkeltvedtak ytes tjenesten i henhold til gjeldende standard.

Rehabilitering

- Hjemmebaserte tjenester yter nødvendig bistand for å fremme en rehabiliteringsprosess i hjemmet. Tjenesten ytes i en tidsbegrenset periode etter kartlegging og vedtak.

Ernæring

- Tilrettelegging av måltider.
- Bistand til oppvarming av ferdig tilberedt middag. Det stilles vilkår om mikrobølgeovn ved behov for hjelp til å varme middag.
- Bistand til inntak av mat og drikke.

Personlig stell og omsorg

- Bistand/veiledning til å stå opp og legge seg, personlig hygiene, samt på- og avkledning.
- Bistand/veiledning til tannpuss/ munnstell og stell av tannprotese.
- Bistand/veiledning til dusj/bad, samt hårvask og barbering.
- Nødvendig bistand til bruk av syns- og hørsel hjelpemidler.
- Nødvendig bistand ved funksjoner som toalettbesøk, bruk av inkontinensutstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av ulike typer katetre.
- Tilpasset bistand med tanke på forebygging av trykksår og kontrakturer.

Tilsyn

- Tilsyn i form av besøk eller telefonoppfølging fra tjenesteyter kan etter en faglig vurdering ytes i påvente av trygghetsalarm.
- Medisinsk tilsyn ytes ut fra en faglig vurdering.

Sårbehandling

- Sårskift skal som hovedregel utføres hos egen fastlege. Hjelp til sårskift, ytes kun til de som ikke er stand til å oppsøke egen lege, eller poliklinikk av helsemessige årsaker. Sårskift ytes kun unntaksvis på kveld, i helgene og røde dager.
- Sårbehandling som gjennomføres av hjemmesykepleien skal være vurdert av lege og vurdert til at sårskiftet må foretas av fagperson.
- Det kan gis opplæring til tjenestemottaker eller pårørende slik at man selv kan utføre sårskiftet.

Bistand til å administrere medisiner kan innvilges:

- Når tjenestemottaker etter individuell vurdering, for kortere eller lengre periode, må ha hjelp/veiledning til å administrere medisiner. Med dette menes dosering, sikre rett dose til rett tid, vurdere virkning/bivirkning.

Prøver, undersøkelser, injeksjoner, urinprøver o.l.

- Dette skal som hovedregel foretas hos egen fastlege.
- Hjelp til blod- og urinprøver, injeksjoner, infusjoner, blodtrykk, puls, ytes **kun** til de som ikke er stand til og oppsøke egen lege eller poliklinikk av helsemessige årsaker. Hjelpen ytes ut fra en helsefaglig vurdering.

Omsorg ved livets slutt

- Helse- og omsorgstjenesten, i samarbeid med pårørende, kan tilrettelegge for omsorg ved livets slutt i hjemmet.



Tjenesten sørger for at:

- Tjenestemottaker mottar best mulig pleie og stell.
- Det blir avklart samhandling mellom hjemmetjenesten, pårørende, behandlende sykehus og/eller fastlege.
- Det tilstrebes god smerte- og symptomlindrende behandling i samarbeid med behandlende lege.

OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I TJENESTEN

- Følge til lege, sykehus eller korttidsopphold, med mindre det er nødvendig for å sikre medisinsk oppfølging.
- Der hvor service/ tjenester er allment tilgjengelige vil hjemmetjenester ikke settes inn for å kompensere disse.
- Hente medisiner på apotek dersom du eller andre i nettverket ditt kan utføre dette.
- Hente medisiner når du får medisiner i multidose kun som en praktisk ordning.
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller egen personbil.
- Hårstell forøvrig og ordinær fotpleie må man selv sørge for gjøres av frisør og fotpleier.

EGENBETALING

Det er ingen egenandel for helsehjelp i hjemmet.

PRAKTISK BISTAND

HJEMMEL

Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a) og Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2, pkt 6, bokstav b.

FORMÅL

Helse- og omsorgstjenesten skal bidra til at den enkelte innbygger kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser, og bidra til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.

Praktisk bistand i hjemmet tildeles til innbyggere i kommunen som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å klare nødvendige gjøremål. Ved tildeling tas det hensyn til husstandens samlede ressurser for å ivareta nødvendige gjøremål.

Tjenesten vektlegger verdien av egenmestring. Utgangspunktet er at tjenestemottaker bidrar så langt som mulig med det man selv kan med tilrettelegging og veiledning, eller kan trenes opp til. Det vektlegges å tilrettelegge for og ta i bruk hensiktsmessige hjelpemidler/ velferdsteknologi for å oppnå egenmestring.

Etter individuell vurdering og enkeltvedtak ytes tjenesten i henhold til gjeldende standard:

Nødvendig renhold

- Rengjøring i form av gulvvask, støvsuging, støvtørking og vask av bad utføres normalt inntil 1,5 time hver 3. uke og begrenses i daglig brukte rom (en stue, kjøkken, eget soverom, bad samt evt. gang).
- Støvsuging og gulvvask utføres der vi kommer til. Møbler og store tepper flyttes ikke.
- Bistand til oppvask av kjøkkenutstyr – ut/inn av oppvaskmaskin gis inntil 3 ganger pr. uke.

Handling

- Bistand til bestilling av mat og husholdningsartikler gis inntil 2 ganger pr. uke.
- I jul- og påskeukene samt andre helligdager bortfaller renhold og klesvask. Det vil likevel gjøres en individuell vurdering for å sikre brukerens rett til nødvendig hjelp. I sommerferien reduseres bistanden til renhold etter en individuell vurdering.

Annet husarbeid

- Sengetøy skiftes 1 gang pr. 3. uke eller etter en individuell vurdering.
- Tømming av søppel gjøres inntil 3 ganger i uken.
- Henting av post utføres unntaksvis. Det vektlegges verdien av egenmestring/opptrening i å utføre oppgaven selv. Tjenesten vil veilede brukeren til å finne hensiktsmessige løsninger, f.eks. ved å trekke inn naboer eller sosiale nettverk.

OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I TJENESTEN

- Storrenngjøring av tak og vegger, vindusvask, boning av gulv, dra ut store og tunge tepper, puss av sølvtøy og kobber, innvendig vask av skap o.l.
- Støvtørking der det er mye pyntegjenstander.
- Innglassede uterom, balkong anses ikke som stue.
- Huslige oppgaver i forbindelse med gjester og voksne, hjemmeboende barn.
- Hagearbeid; stell av blomster, klippe gress o.l.
- Snømåking fra inngangsdør til opparbeidet vei.
- Vedbæring, fylling/bæring av diverse brenselskilder.
- Hjelp til husdyrhold.
- Hjelp til flytting.
- Hjelp til utvendig trappevask og vask i felles arealer.
- Følge til lege, sykehus, korttidsopphold.
- Innkjøp/handling av diverse klær.
- Tjenesten yter ikke bistand til følge til handling eller andre sosiale aktiviteter.
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette.
- Tjenesteutøver har ikke adgang til å benytte tjenestemottakers bankkort eller kontanter.
- Stryke tøy, reparasjon av tøy utføres ikke.
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller egen personbil.

EGENBETALING

Det betales egenandel for praktisk bistand på grunnlag av pasientens/husstandens samlede inntekt, jf. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester av 16.12.2011, kap 2.

Minstesats av egenbetaling er statlig fastsatt, de øvrige satsene fastsettes av kommunestyret.

Bakgrunnsinformasjon for deg som ønsker å vite litt mer:

Hjemmebaserte tjenester innbefatter følgende tjenester i Lillehammer kommune: Hjemmesykepleie, praktisk bistand, hverdagsrehabilitering, BPA og omsorgslønn.

Etablering av nye kriterier for tildeling av hjemmetjenester har som formål å tydeliggjøre kommunens ansvar for å yte lovpålagte tjenester. Videre er det lagt vekt på å skille mellom helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand. Betydningen av å gjøre et tydelig skille er knyttet til kompetanse og at praktisk bistand er en betalingsbasert tjeneste. Lillehammer kommune har i dag forholdsvis lave inntekter knyttet til praktisk bistand, noe som kan tyde på at hjemmesykepleien utfører mange oppdrag som i realiteten er praktisk bistand og ikke helsehjelp i hjemmet.

I sektor for helse og omsorg er mestringsperspektivet godt forankret. Sektorens visjon om «mestring hele livet» gir føringer for hvilken praksis som etableres ved tildeling av hjemmetjenester. Mestringsperspektivet innebærer at man skal avklare og lete etter brukerens og nærmiljøets ressurser for å organisere og tilrettelegge hverdagen. Forståelsen av at det er viktig å mestre sin egen hverdag innebærer at hovedfokuset fra de offentlige tjenestene må være å tilrettelegge, veilede og trene brukeren til økt funksjonsevne, før det eventuelt settes inn kompensierende tjenester hvor daglige gjøremål blir utført for brukeren. Familie, venner og nærmiljø vil være naturlige samarbeidspartnere i dette arbeidet.

Egenmestringstenkningen innebærer en endret praksis fra tradisjonell tjenestetildeling, og vil nok for mange brukere kunne oppleves som at terskelen for å få hjelp er høyere.

Omsorgstjenestene har gjennom den senere tiden gjennomgått et nasjonalt paradigmeskifte, i tråd med st. meld 29 (Morgendagens omsorgstjeneste). Egenmestring har alltid hatt en stor plass i tjenestens tenkning. Dette forsterkes ytterligere med de nye tildelingskriteriene. Det vil i større grad stilles krav til brukeren om aktivt å ta del i sin egen helse, tar ansvar selv for å tilrettelegge egen bolig, tar i bruk teknologi og benytter ordinært tilgjengelige tjenester. Mestring av eget liv er det overordnede målet for tjenestene, og god måloppnåelse vil være at brukeren i størst mulig grad klarer daglige gjøremål uten at det blir satt inn kompensierende tjenester.

Midlertidige vedtak:

Tjenesten vil i større grad benytte midlertidige vedtak. Brukernes behov er i stadig endring, og det er viktig at tjenesten ikke blir statisk i sin utøvelse. Ved at egenmestringsperspektivet får større plass er det viktig at vedtak om tjenester evalueres jevnlig, slik at nye vedtak kan justere antallet vedtatte timer, opp eller ned, for den enkelte mottaker.

Oppgavefordeling hjemmetjenester og fastlege:

Med utgangspunkt i at hjemmetjenestens brukere i størst mulig grad skal bruke samfunnets tjenester på lik linje med alle innbyggere, vil dette endre oppgavefordelingen mellom ulike tjenesteytere. I første rekke vil det påvirke oppgavefordelingen mellom pasientens fastlege og hjemmesykepleien. Kriteriene tydeliggjør at Hjemmetjenestens brukere som hovedregel skal benytte egen fastlege ved sårskift, prøvetaking, injeksjoner osv. I de tilfellene brukeren får tjenester fra hjemmetjenesten vil dette være etter en faglig vurdering, hvor økonomi ikke vil være vurderingstema (bruk av drosje, kostnader knyttet til utstyr).

Bruk av velferdsteknologi:

Tradisjonelle tilsynsbesøk fra Hjemmetjenesten vil erstattes med trygghetsalarmer. Tilsynsbesøk og telefonisk oppringing vil opphøre. Hjemmetjenesten vil fortsatt ha medisinske tilsyn der hvor oppfølging av en uavklart medisinsk situasjon krever det, eller der teknologi ikke gir nødvendig sikkerhet.

Med nye teknologiske muligheter og et klart mål om at brukere i størst mulig grad skal mestre eget liv, vil det forventes at brukere tar i bruk tilgjengelig teknologi for å kunne mestre daglige gjøremål. Eksempler på hjelpemidler kan være lesebrett for å erstatte papiravis, hjelpemidler knyttet til dusjing, hjelpemidler

knyttet til forflytning og hjelpemidler knyttet til rengjøring, for eksempel robotstøvsuger.

Stimulere nærmiljø, venner og familie:

En viktig del av dagliglivet er å ha sosial kontakt. Hjemmetjenesten vil i større grad veilede og rådgi brukere om hvordan de ved hjelp av sosialt nettverk kan mestre daglige gjøremål. Dette innebærer ikke at lovpålagte tjenester skal utføres av andre, men at man ser på muligheten for å kombinere daglige gjøremål og sosial omgang.

Økonomi:

Innføring av nye kriterier for tildeling av hjemmetjenester vil tydeliggjøre Hjemmetjenestens oppgaver og ansvar. Avklaring av oppgavefordeling mellom Hjemmetjenesten og andre tjenesteutøvere, samt en klarere strategi på å redusere tjenestenivå i takt med brukerens funksjonsnivå, forventes å gi redusert vedtakstid. Dette er i tråd med nedbemanning av tjenesten beskrevet i budsjett 2016.

Konklusjon:

En strategisk utvikling av Hjemmetjenesten, i tråd med overordnede føringer om hverdagsmestring, krever ny tekning i tjenestene. Nye kriterier for tildeling av hjemmetjenester er et viktig grep for å bringe tjenestene i ønsket retning. Det nye kriteriesettet forventes også å gi redusert antall vedtakstimer. Dette er nødvendig for å møte Hjemmetjenestens reduksjon av antall stillinger i budsjett 2016.





Hjemmetjenesten i Lillehammer kommune er ansvarlig for drift av fire bo- og servicesentre, tre bokollektiv for demente, hjemmesykepleie, praktisk bistand, hverdagsrehabilitering, omsorgslønn og brukerstyrt personlig assistanse.

Hjemmetjenesten er et av de største tjenesteområdene i kommunen og har 211 årsverk fordelt på rundt 400 ansatte.

VÅR VISJON:

Trygghet, kvalitet og omsorg.

MÅLSETTING:

Vi leverer gode tjenester innefor de rammene vi har når det gjelder:

- Forebygging
- Bistand til mestring
- Behandling

Aktiv Omsorg Lillehammer

Miljøarbeidere og aktivtører ble samlet i under navnet Aktiv Omsorg Lillehammer 1. juni 2016. Grappa består av 9 ansatte som planlegger og gjennomfører aktiviteter ved Lillehammer helsehus og alle bo- og servicesenterene.

Aktiv Omsorg Lillehammer koordinerer også kontakten med de frivillige som bidrar med uvurdelig hjelp til små og store aktiviteter.



Foto: Sol Olsen/Byavisa



Foto: Miljøbehandlingsprosjektet



Lillehammer kommune

Postboks 986
Storgata 51, 2626 Lillehammer
Telefon 61050500
Åpningstider 8:00-15:00
www.lillehammer.kommune.no
postmottak@lillehammer.kommune.no



Team aktiv omsorg
Lillehammer helsehus



Foto: Jørgen Skaug