

Møteinnkalling 02/2008

Utvalg: Hovedutvalg helse og omsorg - Bjugn kommune
Møtested: Rorbua, Bjugn Rådhus
Møtedato: 26.02.2008
Tid: 14:00

Forfall meldes til utvalgssekretær Arnlaug Lund Jakobsen som sørger for innkalling av varamedlemmer. Varamedlemmer møter kun ved spesiell innkalling.

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Reprenterer
Astri Groven	Leder	BK-SP
Hans Jørgen Lysø	Nestleder	BK-AP
Edith Viken Braseth	Medlem	BK-AP
Ove Andreas Mandal	Medlem	BK-SP
Asbjørn Hellem	Medlem	BK-B
Trond Pedersen	Medlem	BK-FRP
Mona Sørmyr Leth-Olsen	Medlem	BK-V

Saksnr	Sakstittel	Lukket
	Saker til behandling:	
PS 08/1	Innsparing - hjemmebaserte tjenester	
PS 08/2	Brukerundersøkelser gjennomført i 2007	

Orienteringssaker:

- FYSAK v/Inger Grete Skogen

Saker til behandling:



SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
08/1	Hovedutvalg helse og omsorg - Bjugn kommune	26.02.2008

Saksbehandler: Siv Iren Stormo Andersson

Innsparing - hjemmebaserte tjenester

Vedlegg:

Sakens bakgrunn og innhold:

Det vises til kommunestyrets vedtak ved behandling av budsjett 2008, pkt 6 om innsparing.

Samtlige enheter er nå i gang med å se på muligheter for kostnadsreduksjoner og muligheter for økte inntekter, så også i pleie- rehabilitering og omsorg.

Tjenestene er stadig under stort press, og man opplever stor etterspørsel. Dette "bekreftes" når man ser på demografien i Bjugn. Som hovedutvalget tidligere har fått orientering om, så er det relativt mange eldre innbyggere her.

For noen år tilbake vedtok kommunestyret i Bjugn serviceerklæringer for bl.a. hjemmebaserte tjenester. Disse serviceerklæringene kan benevnes som 1. generasjons serviceerklæringer, og man finner det nå naturlig å arbeide med revidering av disse. Enhetsleder har sammen med sine medarbeidere sett muligheten for at man skulle kunne øke inntektsgrunnlaget noe gjennom revidering og tydeliggjøring av nye serviceerklæringer for hjemmebaserte tjenester. Men før man iverksetter et arbeid av denne typen, ønsker kommunalsjefen å involvere hovedutvalget på innhold og endringer som vil måtte komme i kjølvannet av en slik revidering av serviceerklæringene.

Kort om de ulike lovhjemlene som styrer enkeltvedtak fattet i hjemmebaserte tjenester: Ett av de enkeltvedtak som benyttes mye er vedtak om hjemmesykepleie. Dette er en tjeneste hjemlet i Kommunehelsetjenesteloven. Tjenesten er gratis. Et eksempel på slikt vedtak kan se slik ut:

Opplysninger i saken:

Det opplyses at du bor i en lettetstelt leilighet i Botngård sentrum. Du ser og hører noe dårlig, er ustø og har flere fall. Du ønsker hjelp til dusjing annenhver uke.

Vedtak:

Du innvilges hjemmesykepleie for hjelp til dusjing, annenhver uke.....

Et annet type enkeltvedtak er tildeling av praktisk bistand. Dette er frem til nå mest brukt når brukere får hjemmehjelp.

Tjenesten er hjemlet i Lov om sosiale tjenester. Denne tjenesten er ikke gratis. Prisene/satsene for hjelp fastsettes årlig av kommunestyret.

For 2008 er disse:

F.2 HJELPEORDNINGER FOR HJEMMENE:

Abonnement pr. mnd. for brukere med inntekt

inntil 2 G kr 150,-

2-3 G kr 467,-

3-4 G kr 700,-

4-5 G kr 1.001,-

over 5 G kr 1.291,-

Timepris for praktisk bistand/hjemmevaktmester kr 180,- pr. time.

Et eksempel på enkeltvedtak av denne typen kan se slik ut:

Opplysninger til saken:

I søknaden forteller du at du har helsemessige problemer og at du ikke lenger føler deg i stand til å utføre husarbeid. Du ønsker derfor hjelp til støvsuging, støvtørrking og vask av golv.

Vedtak:

I henhold til kriterier for praktisk bistand innvilges du praktisk bistand inn til 2 timer hver 14 dag. Dette skal gå til støvsuging, støvtørrking og gulvvask i faktisk brukte rom.

Hva sier lovteksten:

Lov om sosial tjenester

§ 4-2. Tjenester.

De sosiale tjenester skal omfatte

- a) praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker,
- b) avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid,
- c) støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problemer,
- d) plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker,
- e) lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

Endret ved lov 14 april 2000 nr. 32 (i kraft 1 mai 2000 iflg. res. 14 april 2000 nr. 326).

§ 4-3. Hjelp til dem som ikke kan dra omsorg for seg selv.

De som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d.

Kommunehelsetjenesteloven:

§ 1-3. (Oppgaver under helsetjenesten)

Kommunens helsetjeneste skal omfatte følgende oppgaver:

1. Fremme helse og forebygge sykdom, skade eller lyte. Tiltak med dette for øye organiseres som
 - a) miljørettet helsevern

- b) helsestasjonsvirksomhet
 - c) helsetjenester i skoler
 - d) opplysningsvirksomhet
 - e) helsetjenester for innsatte i de kommuner der det ligger anstalter under kriminalomsorgen.
2. Diagnose og behandling av sykdom, skade eller lyte
 3. Medisinsk habilitering og rehabilitering
 4. Pleie og omsorg.
 5. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner

For å løse de oppgaver som er nevnt foran, skal kommunen sørge for disse deltjenestene:

1. allmennlegetjeneste, herunder en fastlegeordning
2. legevaktordning
3. fysioterapitjeneste
4. sykepleie, herunder helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie
5. jordmortjeneste
6. sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie
7. medisinsk nødmeldetjeneste
8. transport av behandlingspersonell.

Kommunen kan organisere disse tjenestene ved å ansette personell i kommunale stillinger eller ved å inngå avtaler med personell om privat helsevirksomhet som nevnt i § 4-1. Kommunen kan inngå avtale med andre kommuner, fylkeskommunen eller private om drift av sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie

Kap. 2. Rett til helsehjelp.

§ 2-1. (Rett til helsehjelp)

Enhver har rett til nødvendig helsehjelp i den kommune der han eller hun bor eller midlertidig oppholder seg.

Helsetjenesten skal gi den som søker eller trenger helsehjelp de opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett, og se til at det ikke påføres unødig utgift, tap, tidsspille eller uleilighet.

Forvaltningslovens regler gjelder ikke for vedtak etter paragrafen her.

For vedtak om hjemmesykepleie og vedtak om tildeling eller bortfall av plass i sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie gjelder likevel forvaltningslovens regler.

Er det flere som samtidig søker en tjeneste det er knapphet på, regnes de likevel ikke som parter i samme sak, og en søker som mener seg forbigått, kan ikke klage over at en annen har fått ytelsen.

Endret ved lover 11 juli 1986 nr. 55, 13 des 1991 nr. 81.

Hva sier serviceerklæringene (utdrag):

"Hjemmesykepleie er en behovsprøvd helsetjeneste. Tjenesten er et tilbud til de som har akutt eller kronisk sykdom (somatisk eller psykisk) og / eller funksjonshemming, og som kan/ vil motta sykepleie i eget hjem. Det gis hjelp til kortvarig og langvarig sykdom."

"Tjenesten tildeles etter lov om helsetjenester i kommunen, §§1-3 og 2-1, samt forskrift om kvalitet i omsorgstjenesten."

"Hjemmehjelp er en tjeneste som ytes til innbygger i Bjugn (og Ørland) som ikke kan dra omsorg for seg selv eller er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål."

Vurdering:

Det er åpenbart at vi skulle kunne dreie tyngden av vedtak fra kommunehelsetjenesteloven til sosialtjenesteloven. Da vil det bli mer samsvar mellom lovteksten, serviceerklæringer og ny praksis. Slik praksis er pr i dag, gir vi tjenester "ved dørene" som vi med rette kunne tatt betaling for.

For at dette skal kunne skje må kommunen bli tydeligere på hva som er forskjellen på hjemmesykepleie og praktisk hjelp/ bistand. Herunder kan kommunalsjefen i skrivende stund anta at innslagspunktet/ nåløyet for å kunne få hjemmesykepleie heves/ smales inn. Hjemmesykepleie vil bli brukt der brukeren har behov for behandling og /eller oppfølging i forhold til en medisinsk (somatisk eller psykisk) tilstand.

Det er viktig å merke seg at man ikke vil fjerne noen tjenester fra noen. Ei heller å heve innslagspunktet for å kunne motta hjelp. Man endrer bare den lovmessige tilnærmingen. Konsekvensene for brukerne vil være at flere vil få vedtak om praktisk bistand, hjemlet i lov om sosiale tjenester. Gjerne i kombinasjon med et vedtak om hjemmesykepleie. For det først nevnte vil bruker måtte betale en sats fastsatt av kommunestyret

Konsekvensen for Bjugn kommune vil være et krav om økt bevissthet rundt forskjellene mellom hjemmesykepleie og praktisk bistand, og ikke minst; det ville gitt et økt potensial for inntjening.

Oppsummering:

Gjennom en grundig revidering av serviceerklæringene for hjemmesykepleie og praktisk bistand, vil enheten kunne oppnå inntjeningspotensiale. Dette er nødvendig med tanke på kommunens totale økonomiske situasjon. Den økonomiske belastningen for hver enkelt bruker vil ikke nødvendigvis bli så stor i og med at kommunestyret har vedtatt inntektsbasert abonnementsordning. Det er også viktig at en slik revidering har en lovmessig karakter. Rett bruk av rett lovverk til rett tid. Dette gir innbyggerne en større grad av trygghet på at vi som tjenesteutøvere gir riktig bistand i de ulike tilfellene.

En revidering burde kunne skje av en gruppe hvor også brukerrepresentanter deltok.

Ordførerens/Hovedutvalgslederens innstilling:

Som et ledd i innsparingsprosjektet, men også som et naturlig ledd i utvikling og tilpasning av tjenestene, skal pleie - rehabilitering og omsorgstjenestene gjennomføre en revidering av eksisterende serviceerklæringer.

Nytt forslag til serviceerklæringer skal fremlegges hovedutvalg og kommunestyre for politisk behandling i løpet av våren 2008.

Det skal tilstrebes brukerrepresentasjon i revideringsarbeidet.



SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
08/2	Hovedutvalg helse og omsorg - Bjugn kommune	26.02.2008

Saksbehandler: Siv Iren Stormo Andersson

Brukerundersøkelser gjennomført i 2007

Vedlegg:

Sakens bakgrunn og innhold:

I styringskortene til Bjugn kommune ligger en målformulering om at vi skal lytte til hvordan brukerne opplever våre tjenester. Dette har man forøkt å imøtekomme ved å gjennomføre brukerundersøkelser regelmessig, dvs hvert 3. år.

Sent på høsten 2007 ble det derfor gjennomført nye brukerundersøkelser i helsestasjonen, på legekantoret, i hjemmesykepleie, Kamhaugveien og for de som mottar hjemmehjelp. Forrige brukerundersøkelse for disse avdelingene ble gjennomført i 2004.

Vurdering:

Det er gjennomgående lav svarprosent. Det vil si at de resultatene vi sitter med ikke på noen måte kan gi gyldig statistikk. Allikevel velger man å kommentere det man kan se av tendenser på de innkomne svar.

Ved gjennomgang av brukerundersøkelsene i 2004, sa man at resultater dårligere enn 2 på søylediagrammene identifiserte forbedringsområder. Det vil si at vi er ambisiøse i våre målformuleringer.

Helsestasjonen.

Svarprosent 24,8 %

Tilbakemeldingene fra brukerne er i stor grad lik forrige undersøkelse. Det vil si at brukerne opplever å bli møtt i tråd med de lovnader fastsatt i verdiplattformen (Respektfull, imøtekommende, initiativrik og kompetent).

Avdelingen skårer for dårlig når det gjelder bekjentgjøring av det nye tilbudet som følge av at man har fått en miljøterapeut i helsestasjonen. Dette kan forklares med at tilbudet er såpass nytt, og man bør derfor ikke tillegge dette resultatet så stor betydning.

Det som er bekymringsfullt med "resultatet" fra helsestasjonen er atfor mange antyder at man ikke er trygge på at bemanningen overholder taushetsplikten sin! Dette er et alvorlig signal, den dårlige svarprosenten til tross. Det skal være absolutt trygghet for slike ting i samtlige avdelinger hvor helsepersonell arbeider, så også i helsestasjonen! I tillegg til å gi svar som kommer til uttrykk i søyler og diagrammer, har brukerne anledning til å gi

kommentarer. I disse kommentarfeltene bekreftes det at vi ikke er gode nok i fht taushet og diskresjon i avdelingen. Bjugn kommune kan ikke være bekjent av at slike forhold råder på en så viktig avdeling som helsestasjonen, så dette vil det bli tatt umiddelbar tak i.

Legekontoret:

Svarprosent 48,7

Brukerundersøkelsen viser det generasjonsforskere har snakket om lenge; Vi vil møte nye generasjoner som er mer kravstore enn de generasjoner vi frem til nå har hjulpet. Den eldre befolkningen i Bjugn er i større grad enn de yngre tilfreds med helhetsinntrykket av legekontoret vårt.

Brukerne gir fine tilbakemeldinger på hvordan de oppfatter sykepleierne og legene i legekontoret. Også her er det en liten forskjell mellom aldersgruppene. Påstanden om at legene bruker mye tid på datamaskinen under konsultasjoner bekreftes til en viss grad av resultatene i undersøkelsen, men ikke i stor grad at det er grunn til bekymring.

Den yngre aldersgruppen synes litt for lite tilfreds med kontorets åpningstider, ventetider og legens tilgjengelighet på telefon.

Hjemmebaserte tjenester:

Svarprosent 29,2:

Resultatet på brukerundersøkelsen er i det store og hele bra. Brukerne gir personalet fine tilbakemeldinger. Det er noe dårligere resultat hva gjelder miljøarbeid (Kamhaugveien), men man kan ikke si at resultatet er dårlig. Det fine er at det er en markant forbedret tilbakemelding i denne avdelingen sammenlignet med brukerundersøkelsen i 2004.

Tjenestene har forbedringspotensiale på å gi brukerne bedre informasjon om rettigheter, om hjelp og behandling og på informasjon til pårørende. Tjenesten får gode resultater når vi spør om våre brukere opplever trygghet. Det er det verdt å merke seg etter år med stort press på tjenestene!

Sykehjemmet:

Svarprosent 30,0

Ingen svar fra avdeling c er levert inn.

Personalet i avdelingene får fine tilbakemeldinger fra brukerne. Noe dårligere på avdeling D, da i forhold til humor og glede og i forhold til å ta brukerne på alvor når de tar opp noe med personalet.

Beboerne i sykehjemmet synes de i for liten grad får være med og påvirke sin egenhverdag, og de opplever at de i for liten grad får ivaretatt sin særegne ønsker.

Avdeling B og D bør kunne bli bedre på å informere om det som skjer på sykehjemmet og om medisinsk behandling.

Det ser også ut som at hele sykehjemmet bør jobbe bedre og mer bevisst på samarbeid med interne og eksterne samarbeidsparter.

Våre beboere/ pasienter i sykehjemmet gir heldigvis uttrykk for at de har det trygt.

Vi scorer derimot altfor dårlig på å legge tilrette for frisk luft, fysisk aktivitet og behov for sosialt samvær. Dette siste bekrefter at vi må jobbe bevisst for å imøtekomme statens krav og forventinger om akkurat frisk luft, fysisk aktivitet og kultur/ sosiale tilstelninger i boformer med heldøgns pleie og omsorg.

Oppsummering:

Brukerundersøkelsene er gjennomført i tråd med styringskort. Det er dessverre dårlig oppsultning/ svarprosent på undersøkelsene.

Noen forbedringsområder synliggjøres allikevel i de tilbakemeldningene vi har fått.

Det store sykehjemmet vårt er en krevende organisasjon, og man ser at det er en god del forbedringsområder å ta tak i. Spesielt i forhold til (fysisk-) aktivitet og kultur. Helsestasjonens resultater viser noen skremmende tendenser som Bjugn kommune på ingen måte kan være seg bekjent av.

Ordførerens/Hovedutvalgslederens innstilling:

Hovedutvalget ser alvorlig på at brukerne av helsestasjonen ikke opplever absolutt trygghet omkring taushetsplikt og diskresjon. Det må kunne forventes at slike resultater ikke forefinnes flere ganger.

Humor og glede er en verdi som Bjugn kommune har valgt skal prege vårt arbeid. Dette er spesielt viktig i avdelinger hvor miljøarbeid bør stå i høysetet.

Brukerundersøkelsen bekrefter at pleie- rehabilitering og omsorgstjenesten må bli bedre på å legge tilrette for fysisk aktivitet, frisk luft og kulturelle og sosiale aktiviteter. Dette bekreftes også i St.meld.nr. 25, og man må derfor sørge for at denne typen arbeid anerkjennes og prioriteres.