

DELUTREDNING - OU 2016-2019

Tema/Navn:	<p>Tjenestetildeling innenfor hjemmetjenester. Relatert til OU-rapport tiltakene OHT02 Tjenestetildeling – reduksjon, og OR04 Tildelingskontoret. Grunnlag: KS-rapport om tjenestetildeling i Gjøvikregionen.</p> <p><u>Kommunestyret 21.6.:</u> Innsparing innenfor tildeling av hjemmetjenester på kr. 425.000,- i 2017.</p> <p><u>Kommunestyret 21.6.:</u> Analysen av tjenestetildeling innenfor helse- og omsorgstjenester må utredes videre.</p> <p><u>Kommentar:</u> Det henvises til rådmannens mail av 30.6. om behov for å utarbeide kriterier for tildeling av tjenester, og vurdere endringer i tjenesteprofil.</p>
-------------------	---

Opstart:	-	Avslutning:	1. oktober 2016
-----------------	---	--------------------	-----------------

Bestilling inkl. formål/hensikt:	<p>På kort sikt, ift ramme for 2017; Foreslå tiltak som kan bidra til en innsparing (ev. økte inntekter) på kr. 425.000,- i hjemmetjenestene. På lengre sikt, utarbeide nye kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester, i et samarbeid med kommunene i Gjøvikregionen, som kan behandles i desember 2016, helst samordnet med Kommunal plan for Helse og Omsorg.</p>
---	---

Ansvarlig:	Tom Rune
Deltakere:	Nina, Marit, Berit DN, Jarle, John

Aktiviteter	Frist	Ansvarlig	Status
Fordeling av arbeidsoppgaver	30.08.16	Tom Rune/ Berit/ Marit	Gjennomført
Status møte	05.09.16	Tom Rune	Gjennomført
HO ledermøte GLT- felles tildelingskriterier	02.09.16	Tom Rune	Gjennomført
Kvalitetssikring av tjenesteanalyse Chriss Madsen. Ledere tildelingskontor GLT og HO ledere GLT	19.09.16	Lisbeth/ Tom Rune	Gjennomført
Status/ oppsummering	22.09.16	Tom Rune/ Berit/ Marit	Gjennomført
Ferdigstillelse OU- tildeling	Uke 39	Tom Rune	Gjennomført

<p>Konklusjon/ Resultat:</p>	<p>OU- bestillingen er delt i to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utarbeide felles retningslinjer innen tjenestetildeling sammen med GLT regionen. <p><u>Kommentarer og konklusjon til del 1:</u> Arbeidet er kommet i gang med etablering av felles samarbeidsmøter med lederne for tildelingskontorene. Rapporten fra KS konsulent er gjennomgått og kvalitetsikret. Helse- og omsorgsforum i GLT regionen venter på det endelige mandatet vedrørende utarbeidelse av felles tildelingskriterier fra Rådmennene i GLT.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Foreslå tiltak som kan bidra til en innsparing (ev. økte inntekter) på kr. 425.000,- i hjemmetjenestene. <p><u>Kommentar og konklusjon til del 2:</u> Enhetene FAM, TT og OR har valgt å dele bestillingen vedr innsparing på tildeling av tjenester på kr 425 000, i 3 like store deler. Enhetene har gjort vurderinger og foreslått tiltak som vil svare opp bestillingen på kr 425000 samlet sett. Forutsetningen er at kommunestyret vedtar forslagene til innsparinger i tjenesteytingen og økt kostpris pr time til praktisk bistand. Økt kostpris vil bli fremmet som egen politisk sak under prisreguleringen av kommunale tjenester.</p> <p>Enhetenes vurdering er at foreslåtte tiltak ligger innenfor handlingsrommet i lovverket, men Fylkesmannen kan ha en annen vurdering, da dette er basert på faglig skjønn. Enhetene gjør oppmerksom på at evt. felles utarbeidelse av tildelingskriterier i GLT vil kunne endre de tildelingskriterier som nå er foreslått.</p>
---	---

Nye Tildelingskriterier for hjemmetjenesten



Kriterier for tildeling
av tjenester Nordre L

Vedlegg:

Sammendrag:

Som følge av budsjettprosessen 2017 har kommunestyret bedt om at det foreslås endringer i tildelingskriteriene for tildeling av hjemmetjenester. Enheten OR, TT og FAH ble bedt om å finne tiltak/ innstramminger i tjenestetildelingen tilsvarende kr 425000 i budsjett 2017. Kriteriene som foreslås vil være gjeldene for nye vedtak, og vedtak som endres ut ifra brukers funksjonsnivå fra 01.01.2017.

Fakta:

Hva sier overordnet lovverk om tildeling av tjenester?

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester har følgende formålsparagraf:

1. Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,
2. remme sosial trygghet, bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,
3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre,
4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud, sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasienter og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,
5. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
6. bidra til at ressursene utnyttes best mulig.

Tjenestene skal ha god kvalitet, være likeverdig og tilgjengelige, tilpasset den enkeltes behov og bidra til at ressursene utnyttes best mulig.

Vi kan bruke følgende modell for å gi et overordnet bilde av hvordan tjenestetildelingen ser ut:



Oppdraget handler om lovverkets bestemmelser om hvem som har rett til tjenester, hvilke ambisjonsnivå/ standarder og praksis man har lokalt for å gi tjenester og til hvilket volum og kvalitet. I tjenestetildelingen prøves og vurderes den enkeltes behov. Det besluttes hvilken hjelp og med hvilket omfang (tid) som skal iverksettes. Utførelsen handler om enhetene som iverksetter tiltak og leverer tjenestene til brukerne. Alle disse fasene er avgjørende for både hvordan den enkeltes tjeneste leveres, oppleves for mottakerne og for hvordan ressursene brukes.

Faktorer som er viktig i forhold til tjenestetildeling:

- Strukturer og organisering
- Rolleavklaring
- Rutiner
- Løpende dialog
- Prosesser og systemer
- Kompetanse
- Kultur/ Praksis
- Ledelse og styring

Vår hensikt med å vise overnevnte faktorer er å understreke at tjenestetildeling er sammensatt og at ikke finnes noen entydig fasit for gode kriterier for tjenestetildeling innenfor hjemmetjenesten.

Vurdering fra hvert enkelt tjenesteområde opp mot bestilling:

Psykisk helsearbeid		
Tildeles pr. i dag	Forslag til innsparing	Konsekvenser
<p>Avdelingen har tidligere fått en utfordring med å spare ett årsverk.</p> <p>I tillegg har avdelingen nå fått en ny utfordring med: innsparing 400.000 på tildeling av tjenester, dvs ca 130.000,- fra hver enhet.</p> <p>De kriterier vi har lagt til grunn for tildeling av tjenester:</p> <p><i>Vi gir tjenester til personer</i></p>	<p>Dette har resultert i at noen har fått redusert timetallet pr uke, noen få er avsluttet og noen har beholdt timetallet.</p>	<p>Konsekvensene for den enkelte er at det blir mindre tid til følge på ulike sosiale aktiviteter. Enkelte er i bedre form enn ved tildelingstidspunkt, andre kan dekke behovet på annet vis, med familie, venner eller frivillige lag og foreninger. De pasientene som fortsatt har stort behov for tjenesten, har fått beholde sine timer.</p> <p>Når timene reduseres,</p>

<p><i>med ulike psykiske vansker eller lidelser og til mennesker i krise og vanskelige livssituasjoner og som pga utfordringene har nedsatt livskvalitet og sliter med å mestre hverdagens utfordringer. Når det gjelder fritidskontakt skal det være et udekket behov for sosial kontakt.</i></p> <p>Tildelingskontoret har tildelt tjenester uten revurderingsdato, og det har til i vinter vært uklart hvem som skulle følge opp disse vedtakene og sikre at revurderinger blir gjort. Avdelingen har i god tro ment at det var Tildeling som har hatt dette ansvaret.</p> <p>I vinter/vår har avdelingen tatt tak i dette og i løpet av første halvår revurdert alle vedtak og gjort en vurdering på «hva som er godt nok» ut fra den enkeltes behov for tjenester.</p>		<p>vurderes og evt justeres også utgiftsdekningen.</p> <p>Med full årseffekt vil disse endringene utgjøre en besparelse på vel 140.000,-</p>
<p>Avdelingen har også hatt en evaluering av antall timer som er fordelt (Iplos-timer).</p> <p>I analysen over tjenestetildeling har avdelingen 223 brukere og 118t IPLOS-timer pr uke.</p> <p>Etter en grundig gjennomgang og revidering 27.09, har avdelingen 185 brukere og ca</p>	<p>Redusere hyppigheten av oppfølging på en del brukere og skrive ut enkelte enda tidligere</p>	<p>Mindre oppfølging kan føre til at enkelte blir dårligere, og dette kan resultere i at dette ikke fanges opp, som i dag.</p>

95 IPLOS-timer pr uke.		
<p>Avdelingen har barn og unge og voksne som målgruppe, mange kommuner har kun voksne som målgruppe, dette kan gjøre en forskjell på tallgrunnlaget.</p> <p>I tillegg har vi gitt et tilbud til mennesker i livskriser og vanskelige livssituasjoner og ikke bare de med en diagnose, noe som en del andre kommuner ikke gjør. Dette er godt forebyggende arbeid.</p> <p>Men vil utgjøre en stor forskjell på tallgrunnlaget.</p>		

Hjemmesykepleie/ Praktisk bistand

Tjenestene er hjemlet i Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a, og Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2 pkt. 6a (helsehjelp i hjemmet) og pkt. 6b (praktisk bistand).

Tildeling av tjenester etter nye kriterier foreslås gjeldende for nye vedtak, og vedtak som endres ut fra brukernes funksjonsnivå.

Hjemmesykepleie		
Tildeles pr. i dag	Forslag til innsparing	Konsekvenser
<p>Sårbehandling Sårskift utføres av hjemmesykepleien uavhengig om bruker er i stand til å reise til lege.</p>	<p>Sårbehandling skal som hovedregel utføres hos fastlege. Hjelp til sårskift innvilges kun til de som ikke er i stand til å oppsøke egen lege. Sårskift innvilges unntaksvis på helg, kveld og helligdager. Sårbehandling som gjennomføres av hjemmesykepleien skal være</p>	<p>For brukerne: Faglig sett kan det i noen tilfeller være uheldig at tjenestemottakeren må reise til fastlege. Om sårskiftet deles mellom helsesekretærer og hjemmesykepleien vil dette føre til mange</p>

	vurdert av lege, og vurdert til at sårskift må foretas av fagperson. Opplæring til tjenestemottaker/pårørende prioriteres, slik at man selv kan utføre sårskiftet.	tjenesteytere og ulike rutiner. For enheten: Innsparing hos hjemmesykepleien, både i forhold til sårutstyr og personellmessig.
Redusere praktisk bistand Vanlig med hjemmehjelp hver 2. og hver 4. uke, samt hjelp til innkjøp av dagligvarer hver uke, avhengig av søkerens funksjonsnivå. Inneholder vanlige husoppgaver slik som gulvvask, støvsugning, vask av bad og toalett, skift av sengetøy, og vindusvask.	Redusere hjemmehjelpsbesøk fra hver 2. til hver 3. uke. Dette kan kun gjøres ved nye vedtak, ikke eksisterende (med mindre funksjonsnivået er bedret) Innkjøp av dagligvarer fortsetter som før (evt. utkjøring fra butikk).	For brukerne: Lavere hygienisk standard, spesielt bad/toalett, soverom og kjøkken. For enheten: Innsparing av hjemmehjelpsressurser.

I 2016 har enheten OR 138 brukere av hjemmehjelp. 91 brukere har hjemmehjelp annenhver uke. I 2016 har tildelingskontoret innvilget 28 hjemmehjelpsvedtak. Om enheten legger disse tallene til grunn i 2017 vil mål om økonomisk innsparing på kr 143000 være realiserbart om kommunestyre vedtar innstramminger innen praktisk bistand.

Tilrettelagte tjenester		
Tildeles pr. i dag	Forslag til innsparing	Konsekvenser
Tjenesten revurderte alle vedtakene i boligene innen 01.06.16 (IPLOS/vedtakstid) Fra ett til to vedtak: <ul style="list-style-type: none"> - helsehjelp - praktisk bistand Dette vil gi en bedre oversikt og vise behov for endringer/utvikling av tjenestene, i takt med endringer i behov for bruker. Tiltaksplanene ble gjennomgått med estimert tid (tiltakstid) og oppdragene ble fordelt	Tjenesten har med denne gjennomgangen sikret tjenestene opp imot behov, og ser ikke det som mulig å redusere praktisk bistand før det blir endringer i behov hos bruker(e), og med det behov for ny revurdering av tjenesten. Øke egenbetaling?? (AGK regner på dette)	Rengjøring av leiligheten foregår over flere dager/kvelder.

<p>gjennom uken for praktisk bistand opp imot turnus og årsverk til å utføre. Disse endringene fører til at rapporter fra Gericca gir bedre og riktigere informasjon.</p>		
---	--	--