



17420

F-sak 074/2020

Saksbehandler: Anne Skeie

Sakens hjemmelsgrunnlag: F-sak 064/2020

Jnr. ref:

Arkiv:

Klageadgang: nei

Off. dok: ja

KARTLEGGING OG UTREDNING AV OMSORGSTJENESTER

BAKGRUNN

Vedtak i F-sak 064/2020.

Rødøy formannskap ber om at behov for omsorgstjenester i kretsene som ligger under sone 5 i serviceerklæring hjemmesykepleie, kartlegges. Hovedmålet med kartleggingen er å kunne utrede tjenestetilbudet og legge til rette for at eldre skal kunne bo lengst mulig hjemme. Dette sett i sammenheng med reformen «Leve hele livet», som skal bidra til at eldre kan mestre livet lengre, og ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det.

- 1. Rødøy formannskap ber administrasjonen kartlegge status for behovet for omsorgstjenester i Øresvik krets, Sørffjorden, Nordnesøy og Storselsøy.*
- 2. Samtidig ber formannskapet administrasjonen utrede hva Rødøy kommune kan levere av utbedrede omsorgstjenester i forhold til kretsene i sone 5 i serviceerklæringen. Mulige skisserte løsninger framlegges formannskapet så raskt som mulig, eventuelt i et ekstraordinært formannskapsmøte så snart utredningen er klar.*
- 3. Når kartleggingen er ferdig, sendes en skriftlig henvendelse til Lurøy kommune om mulig samarbeid omkring omsorgstjenester i grenseområdene*
- 4. Det legges fram sak for kommunestyret så snart som mulig, der det skisseres mulige løsninger som raskt kan settes i gang inntil et eventuelt samarbeid med Lurøy kommune er mulig.*
- 5. Dernest ber formannskapet administrasjonen kartlegge status for behov og mulige løsninger i tilbudet for omsorgstjenester i kretsene Selsøyvik og Gjerøy. Dette legges fram som sak for kommunestyret i første møte etter nyttår.*
- 6. Formannskapet ønsker løpende dialog i arbeidsprosessen.*

Saken ble satt på dagsorden uten utredning, orienteringen vil derfor også omfatte forhold som har betydning for saken utover det å besvare de direkte spørsmålene til administrasjonen. Som det fremgår av orientering vil flere av spørsmålene besvares gjennom et mer omfattende arbeid.

VURDERING:

Behovet for omsorgstjenester er knyttet til personopplysninger som ikke kan gjøres tilgjengelige uten å bryte taushetsplikten, av hensyn til at det er små miljø og små steder blir dette ekstra viktig. Levering av tjenester skjer etter lov og forskrift etter enkeltvedtak. En kartlegging av situasjonen i dag vil ikke nødvendigvis være dekkende for situasjonen i morgen. Søknader om hjelp behandles

fortløpende, og det er pr dag ingen ubehandlede søknader om hjemmesykepleie eller praktisk bistand. Der det er mulig gis hjelp i sone 5 og alternativt tilbys hjelp tilknyttet et omsorgssenter.

Nedenfor er oversikt over sone inndelingen som er gjort i serviceerklæringen for hjemmesykepleie. Den viser hvor ulike utfordringer det kan være i de forskjellige deler av kommunen.

- Sone 0: Omsorgsbolig ved omsorgssenter (Rødøya, Alderstun) Beboerne tilbys tjenester hele døgnet. De som bor tettest på personalbasen kan få tilsyn og oppfølging kontinuerlig som i institusjon (sykepleiefaglig behandling, oppfølging av medisinsk behandling og tilbud om legekonsultasjon ved behov og anledning). De som bor i toromsboliger eller lengre bort fra personalbasen kan få hyppig tilsyn og oppfølging, men ikke kontinuerlig.
- Sone 1: Inntil fire km med bil fra Alderstun omsorgssenter (Kila, Tjong)
- Sone 2: Inntil 1,5 mil med bil fra Alderstun omsorgssenter (Vågaholmen, Sleipnes, Reppen)
- Sone 3: Over 1,5 mil og under 1 time med bil fra Alderstun omsorgssenter (Jektvik, Værangfjord)
- Sone 1-3: Innbyggerne tilbys tjenester inntil tre ganger daglig ved behov.
- Sone 4: På Rødøy kan innbyggerne som regel tilbys tjenester en til tre ganger daglig ved behov.
- Sone 5: Transport med båt eller ferge (Øyene utenom Rødøy, Sørfjorden, Øresvik)
Tjenesten må alltid vurderes i hvert enkelt tilfelle.

For sone 5 er det store infrastruktur utfordringer. Disse omfatter blant annet tilgang til stedlig helsepersonell, frakt av helsepersonell, men også helsepersonell sin tilgang til pasientjournal og mulighet til føring av denne. Det siste er svært sentralt i utforming av en forsvarlig tjeneste, vi er i ferd med å kunne løse dette med ny EPJ (elektronisk pasientjournal). Dette innføres høsten 2020.

Serviceerklæringen for sone 5 tar hensyn til at de ulike situasjonene løses utfra muligheter i hver enkelt sak. På et generelt grunnlag kan vi si at det er flere vedtak om omsorgslønn i denne sonen, for støtte pårørende som ofte tar mye ansvar. Det gis også i noen situasjoner utvidet praktisk bistand, når hjemmesykepleie ikke kan gis daglig. Dette avhenger av den enkelte situasjon og tilgang på personell. Ved omsorgslønn utføres deler av arbeidet av pårørende og de har ingen rapport eller dokumentasjonsplikt. For praktisk bistand (når denne er del av helsehjelp) og hjemmesykepleie gjelder helsepersonell-lovens krav til tilgang til informasjon og dokumentasjon.

I serviceerklæringen for hjemmesykepleie, for sone 1 – 4, utenfor omsorgssentrene, men i kjøreavstand, tilbys inntil 3 besøk daglig i hjemmesykepleie. I praksis har ikke Rødøy kommune tilbud om døgnkontinuerlige tjenester utenfor omsorgssentrene. Det kan hindre mange i å bo hjemme lengst mulig. Dette er særlig utfordrende, i sone 1 – 4, der hvor ikke infrastruktur hindrer døgnkontinuerlige eller omfattende tjenester i hjemmet.

Det er behov for å vurdere serviceerklæringene i sin helhet og ikke bare for sone 5. Serviceerklæringene for tjenester i hjemmet, både praktisk bistand og hjemmesykepleie, bør vurderes på nytt i lys av blant annet:

- stortingsmeldingen «leve hele livet»
- forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene
- forskrift om en verdig eldreomsorg
- lov om pasient- og brukerrettigheter
- utvikling av velferdsteknologi

Leve hele livet er en reform for større valgfrihet. Den skal gi den enkelte større mulighet til å velge tjenesteyter (hvem), medvirke til innholdet i tjenestetilbudet (hva), på hvilken måte den ytes (hvordan) og på hvilket sted og tidspunkt tjenesten gis (hvor og når).

Hver kommune utfordres til å bruke reformen «Leve hele livet» på en måte som passer de lokale forhold. Samtidig som det er klare mål i reformen. Eksempler på hva som kan omfattes av reformen leve hele livet:

- Aldersvennlig stedsutvikling og samfunnsutvikling som omfatter både bolig, tilgjengelighet og transportmuligheter
- Kompetanse og rekruttering for å opprettholde en sikker tjeneste i kommunen
- Helsetjenester, som både omfatter å sikre gode overganger og sammenheng i tjenestene, utvikle gode tjenester på ulike nivå – både i hjemmet, dagtilbud og i institusjon, bruke velferdsteknologi, etablere bedre samarbeid; kommunale og regionale nettverkssamarbeid
- Skape gode arenaer for aktivitet og fellesskap med fokus på forebygging, rehabilitering, folkehelse – både i regi av kommunen men også i samarbeid med andre

Utvikling i folketall siste åtte år viser en folketallsnedgang i de fleste kretser, men det som kan ha større betydning er forholdet mellom de ulike aldersgruppene. Se vedlagt statistikk for Rødøy kommune. Det er en generell bekymring at forsørgerbrøken ser ut til å øke. Det betyr at det blir flere personer over 67 år i forhold til personer arbeidsfør alder. De fleste eldre klarer seg godt og har ikke behov for tjenester, men når det blir flere personer over 67 år er det normalt også noen flere som har behov for omsorgstjenester. Dette må ligge til grunn for planlegging og utvikling av tjenester, reformen «leve hele livet» utfordrer oss til å ta framtida på alvor.

Planlegging av tjenester er viktig, både for den enkelte og for tjenesten. På generelt grunnlag kan vi gjøre en bedre jobb for å være tidlige og tydeligere på med tilbud om kontakt, forebygging og planlegging. Dette var fokusert i prosjekt omsorg 2017, med forslag om blant annet helsestasjon for eldre. Dessverre er dette ikke fulgt opp som planlagt, men det er aktuelt å følge opp i løpet av høsten.

SAMARBEID OM TJENESTER:

Det er mye som bør utredes og svares ut, både innad i vår kommune mellom sonene og i forhold til hva som er mulig i Lurøy. Det vil derfor være aktuelt at utredning og henvendelse om samarbeid skjer uavhengig av tjenestebehov.

Samarbeid må formaliseres i forhold til ansvar for tildeling av tjeneste og omfang av denne, dokumentasjon og journalansvar. Hjemmesykepleie er normalt en døgnkontinuerlig tjeneste. Skal Lurøy levere hele eller deler av tjenesten? Tjenester på kveld og helg? Hele uka? Hva med forhold til omsorgslønn, vi gir i dag omsorgslønn der vi ikke kan gi andre tjenester av et omfang som tilsvarer behovet.

Hva når behovene endres og det blir behov for et høyere omsorgsnivå f.eks omsorgsbolig/ institusjonsplass. Skal vi ha samarbeid bare om hjemmesykepleie? Hva med praktisk bistand?

Vertskommunesamarbeid bør utredes som mulig løsning. Samarbeid mellom kommuner om helse- og omsorgstjenester er omtalt i Helse- og omsorgstjenesteloven §6-6 om samarbeid mellom kommuner for å yte forsvarlig helse- og omsorgstjenester. Slik tjenestene er i dag, hvor det tilbys alternativtjeneste på høyere nivå, er disse forsvarlige. Et samarbeid vil derfor måtte skje på frivillig basis.

DAGENS SITUASJON I ØRESVIK:

Vi har i vår og sommer hatt en uheldig vakanse i tjenestene i Øresvik området. Hjemmehjelp/praktisk bistand for Øresvik er lyst ut (22.7.20), det er flere søkere, ingen med fagutdanning. Vi er i ferd med å ferdigstille en løsning ved at en fagarbeider omplasseres, den utlyste stillingen er derfor trukket og søkerne har fått melding om det.

Den ansatte omdisponeres fra sin arbeidsplass ved Rødøya omsorgssenter, dekning av kostnader knyttet til reise vil bli dekket av ekstra bevilgning til arbeidet i Øresvik. Det vil også brukes noe midler til utstyr for hjemmesykepleie. Tjenesten vil fortsatt være plassert inn under Alderstun omsorgssenter, og følges opp derfra. Ordningen skal vurderes innen ett år.

Utbedringene av tjenestene i området vil også måtte sees i sammenheng med innføring av nytt elektronisk pasientjournalssystem, dette vil gjøre det mulig med å ha tilgjengelig nødvendig dokumentasjon og ha en tilfredsstillende journalføring. Arbeidet med ny elektronisk pasientjournal er en del forsinket på grunn av koronasituasjonen, men gjennomføres i løpet av høsten 2020.

For Øresvikområdet vil det derfor bli et noe bedre tjenestetilbud, både i forhold til praktisk bistand og hjemmesykepleie. Alle tjenester gis som enkeltvedtak. Det er ingen ubehandlede søknader om tjenester.

VIDERE ARBEID MED KARTLEGGING OG UTREDNING AV OMSORGSTJENESTER

- Kartlegging kan ikke skje på en måte som utfordrer personvernet
 - Alle søknader vurderes som enkelt saker
- Helsestasjon for eldre igangsettes
 - Målet er å gi tidlig informasjon og planlegge tjenester, både for den enkelte og tjenesten som helhet
- Nytt forslag til serviceerklæring for hjemmesykepleie og praktisk bistand utarbeides med særlig vekt på:
 - Muligheter for døgnkontinuerlige tjenester
 - Velferdsteknologiske løsninger, inkludert responstjenester
 - Tjenester der infrastruktur er utfordrende (sone 5)
 - Muligheter for interkommunalt samarbeid om tjenester

VEDLEGG:

- F-sak 064/20
- Rødøy kommune: Serviceerklæring hjemmesykepleien
- Rødøy kommune: Serviceerklæring hjemmehjelp/praktisk bistand
- Statistikk grunnkrets og framtidsbilde

KILDER:

- K-sak 49/2017 og [Prosjekt omsorg rapport](#)
- St.meld 15 «[Leve hele livet](#)»
- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Pasient og brukerrettighetsloven](#)

- [Helsepersonelloven](#)
- [Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene for tjenesteyting](#)
- [Forskrift om en verdig eldreomsorg](#)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Forskrift om helsepersonell-lovens anvendelse for personer som yter tjenester etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#)

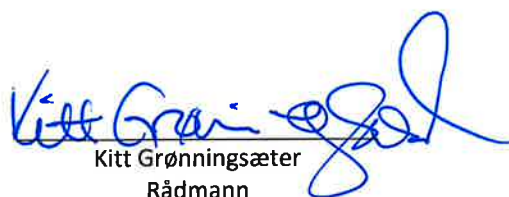
RÅDMANNENS INNSTILLING

Status for sone 5 tas til orientering.

Rødøy 1. september 2020



Anne Skeie
Helse- og omsorgsleder



Kitt Grønningseter
Rådmann

Utskrift av møteprotokoll

for Rødøy formannskap i møte på Rødøy rådhus torsdag den 15. juli 2020

Av 5 medlemmer var 5 tilstede (medregnet møtende varamedlemmer).

Sak 064/2020: OMSORGSTJENESTER – KARTLEGGING/UTREDNING

Saken er satt på dagsorden uten utredning.

Fellesforslag:

Kartlegging og utredning av omsorgstjenester

Rødøy formannskap ber om at behov for omsorgstjenester i kretsene som ligger under sone 5 i serviceerklæring hjemmesykepleie, kartlegges. Hovedmålet med kartleggingen er å kunne utrede tjenestetilbudet, og legge til rette for at eldre skal kunne bo lengst mulig hjemme. Dette sett i sammenheng med reformen «Leve hele livet», som skal bidra til at eldre kan mestre livet lengre, og ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det.

1. Rødøy formannskap ber administrasjonen kartlegge status for behovet for omsorgstjenester i Øresvik krets, Sørfjorden, Nordnesøy og Storselsøy.
2. Samtidig ber formannskapet administrasjonen utrede hva Rødøy kommune kan levere av *utbedrede* omsorgstjenester i forhold til kretsene i sone 5 i serviceerklæringen. Mulige skisserte løsninger framlegges formannskapet så raskt som mulig, eventuelt i et ekstraordinært formannskapsmøte så snart utredningen er klar.
3. Når kartleggingen er ferdig, sendes en skriftlig henvendelse til Lurøy kommune om mulig samarbeid omkring omsorgstjenester i grenseområdene.
4. Det legges fram sak for kommunestyret så snart som mulig, der det skisseres mulige løsninger som raskt kan settes i gang inntil et eventuelt samarbeid med Lurøy kommune er mulig.
5. Dernest ber formannskapet administrasjonen kartlegge status for behov og mulige løsninger i tilbudet for omsorgstjenester i kretsene Selsøyvik og Gjerøy. Dette legges fram som sak for kommunestyret i første møte etter nyttår.
6. Formannskapet ønsker løpende dialog i arbeidsprosessen.

Vedtak:

Som forslaget. Enstemmig

Rett utskrift

Rødøy kommune, formannskapskontoret den 17.07.2020


June Seljevoll, konsulent



RØDØY KOMMUNE

Helse- og omsorgsetaten

SERVICEERKLÆRING HJEMMESYKEPLEIEN

Pleie- og omsorgstrengende skal gjennom hjelp til selvhjelp være i stand til å ta vare på seg selv i størst mulig grad for å kunne være lengst mulig i eget hjem. Tjenesten ytes også i omsorgsbolig. Hjemmesykepleie skal sikre nødvendig helsehjelp og bidra til:

- å stimulere og hjelpe deg til selv å ivareta fysiske, psykiske og sosiale forhold til sykdom, skade eller lyte
- at du skal oppleve trygghet ved at behov for pleie og omsorg blir ivaretatt
- å forebygge forverring av tilstand/situasjon
- å betjene mottak av trygghetsalarmer fra alarmsentralen dersom det ikke er oppgitt kontaktpersoner
- at dine samlede tjenester koordineres på en god måte og at det ved behov opprettes individuell plan

HVEM KAN FÅ TJENESTEN?

Helse og omsorgstjenesteloven stiller krav til at kommunens helsetjenester omfatter hjemmesykepleie og tildeles etter § 3.2 punkt 6a. Tildeling og omfang av hjemmesykepleie foretas etter en individuell vurdering, der det tas hensyn til brukerens fysiske, psykiske og sosiale behov. Du må ha et hjelpebehov som skyldes sykdom, redusert funksjonsnivå og/eller funksjonshemming, som medfører behov for sykepleie i eget hjem.

INNHold I TJENESTEN

Oppgaver kan være:

- Hjelp til personlig hygiene.
- Tilrettelegging av måltider.
- Hjelp til å stå opp og legge deg, toalettbesøk.
- Hjelp til administrering av medisiner etter delegering fra fastlegen.
- Observasjon av evt. sykdomsutvikling.
- Blodtrykksmåling, sårskift, injeksjoner og prøvetaking.
- Hjelp til å følge opp tiltaksplan fra fysioterapeut.
- Informasjon om tannhelsetilbud.
- Bestilling av hjelpemidler.
- Bestilling og montering av trygghetsalarm.
- Formidling av kontakt med andre hjelpeinstanser, lege, fysioterapeut, sykehus, psykisk helse, pasientreiser, prest med mer.
- Lindrende pleie og omsorg etter utskrivning fra sykehus og hjelp til å tilrettelegge hjemmedød (vurderes i hvert enkelt tilfelle).
- Hjelp til å stille den døde dersom det er ønskelig, og hvis vi har vært involvert med daglig hjemmesykepleietjeneste.

PRIS FOR TJENESTEN

Tjenester fra hjemmesykepleien er gratis.

HVA KAN DU FORVENTE?

Tjenestetilbudet vurderes i hvert enkelt tilfelle. For å sikre faglig forsvarlighet i tjenesten ytes den som regel av hjelpepleier eller sykepleier. Det som vektlegges i vurderingen er:

- Mulighet for samkjøring med øvrige tjenesteoppdrag/behov
- Tidsperspektiv
- Alvorlighetsgrad

Tjenesten er delt inn i soner ut fra avstand til basen for hjemmesykepleien, kjøretid og transportmiddel. Tjenestetilbudet beskriver et minimumstilbud som vi tilstreber å overholde. Vi strekker oss langt for å finne praktiske løsninger i hvert enkelt tilfelle. Omfanget på tjenesten varierer fra månedlig til flere ganger daglig. I noen tilfeller er behovet kortvarig, mens det i andre tilfeller er kontinuerlig.

- Sone 0: Omsorgsbolig ved omsorgssenter (Rødøya, Alderstun)
Beboerne tilbys tjenester hele døgnet. De som bor tettest på personalbasen kan få tilsyn og oppfølging kontinuerlig som i institusjon (sykepleiefaglig behandling, oppfølging av medisinsk behandling og tilbud om legekonsultasjon ved behov og anledning). De som bor i toromsboliger eller lengre bort fra personalbasen kan få hyppig tilsyn og oppfølging, men ikke kontinuerlig.
- Sone 1: *Inntil fire km med bil fra Alderstun omsorgssenter (Kila, Tjong)*
- Sone 2: *Inntil 1,5 mil med bil fra Alderstun omsorgssenter (Vågaholmen, Sleipnes, Reppen)*
- Sone 3: *Over 1,5 mil og under 1 time med bil fra Alderstun omsorgssenter (Jektvik, Værangfjord)*
- Sone 1-3: Innbyggerne tilbys tjenester inntil tre ganger daglig ved behov.
- Sone 4: På Rødøy kan innbyggerne som regel tilbys tjenester en til tre ganger daglig ved behov.
- Sone 5: Transport med båt eller ferge (Øyene uten om Rødøy, Sørfjorden, Øresvik)
Tjenesten må alltid vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Dersom hjelpebehovet blir for omfattende eller for faglig krevende kan det bli nødvendig å flytte i omsorgsbolig, for å komme nærmere personalbasen på omsorgssentrene. Likeledes kan det bli nødvendig på grunn av geografi og begrensninger i reisemuligheter. Hovedmålet er alltid å legge til rette for å være hjemme lengst mulig. Ved tidsavgrenset behov for hjelp kan det tildeles korttidsopphold – eventuelt dagplass. Det kan også bli nødvendig å flytte fra en omsorgsbolig til en annen omsorgsbolig for å komme nærmere personalbasen.

- Vi yter tjenesten slik det kommer frem i vedtaket, innenfor de tidsrom vi er enige om og med det innhold som er beskrevet.
- Vi planlegger innhold i tjenesten sammen med deg.

- Vi vurderer ditt behov for tjenesten og tjenestens innhold og omfang jevnlig.
- Vi yter tjenesten med respekt for deg, din livssituasjon og ditt hjem.
- Vi overholder vår taushetsplikt.
- Vi som kommer hjem til deg, har fått opplæring i å utføre tjenesten.
- Vi skal ikke utføre oppgaver, som kan sette de ansattes liv og/eller helse i fare.
- Hvis det av uforutsette grunner ikke kan gis tjeneste som avtalt, informerer vi deg/din representant snarest.
- Vi samarbeider med annet helsepersonell dersom dette er nødvendig for å yte forsvarlig helsehjelp. I den forbindelse vil du bli bedt om å gi ditt samtykke.

HVA FORVENTER VI AV DEG?

- Du sørger for tilgjengelighet til boligen din (snømåking, strøing).
- Du/din representant gir beskjed hvis du reiser bort, eller av annen grunn ikke kan motta tjenesten til avtalt tid.
- Du samtykker til at det utføres arbeidsmiljøkartlegging og kartlegging i forhold til brann- og ulykkesforebygging i hjemmet.
- Du samtykker til at hjemmet tilrettelegges med nødvendige tekniske hjelpemidler slik at personalet ikke utsettes for belastninger i strid med Arbeidsmiljøloven. Dette kan også innebære for eksempel ombygging av bad.
- Du og evt. din representant viser personalet respekt.
- At du ikke røyker inne mens de ansatte er til stede – at du lufter før vi kommer.
- At du ikke er påvirket av alkohol eller andre rusmidler når de ansatte er til stede.
- At husdyr holdes inne på eget rom mens de ansatte er til stede.
- Du må selv bekoste nødvendig medisinsk utstyr som for eksempel tabletter og salver.
- Du er selv ansvarlig for å skaffe ledsager ved reiser til sykehus, tannlege eller andre hjelpeinstanser.

LOVER OG RETNINGSLINJER

[Helse- og omsorgstjenesteloven](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

[Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene](#)

[Forskrift om individuell plan](#)

[Forskrift om vederlag for sosiale tjenester, hjemmesykepleie og for opphold i institusjon](#)

[Arbeidsmiljøloven](#)

[Begrensninger i helsepersonells adgang til å motta gave](#)

[Forskrift om lovbestemt sykepleietjeneste i kommunens helsetjeneste](#)

[Forskrift om habilitering og rehabilitering](#)

HVORDAN FÅ TJENESTEN - SØKNADSPROSESS?

- Søknadsskjema fylles ut og sendes til helse- og omsorgskontoret.
- Det avtales vurderingsbesøk for å fylle ut kartleggingsskjema og IPLOS- vurdering, som grunnlag for å fatte vedtak. Det gjøres samtidig vurdering av arbeidsmiljøet til de ansatte og eventuelt behov for tekniske hjelpemidler. Pårørende oppfordres til å være til stede under vurderingsbesøket.
- Hvis du får innvilget hjelp, vil det skriftlige vedtaket inneholde opplysninger om hva du får hjelp til, innenfor hvilke tidsrom hjelpen gis og hvor ofte.
- Tjenesten revurderes ved endret situasjon og uansett etter seks måneder.
- Søkere kan klage på alle vedtak. Informasjon om klageadgang følger det skriftlige vedtaket.

SYNSPUNKTER

Hvis du eller din representant opplever at forventningene i serviceerklæringen ikke ivaretas, kan det gis muntlig tilbakemelding, eller sendes brev/e-post til kommunen. Se kontaktinformasjon nedenfor.

KONTAKTINFORMASJON

Helse- og omsorgskontoret	75 09 80 00/ 63
Alderstun omsorgssenter	75 09 80 29/ 27
Rødøya omsorgssenter	75 09 89 70/ 74

Postadresse:

Rødøy kommune
Helse- og omsorgskontoret
Rådhuset
8185 Vågaholmen

E-post: postmottak@rodoy.kommune.no



RØDØY KOMMUNE

Helse- og omsorgsetaten

SERVICEERKLÆRING HJEMMEHJELP/PRAKTISK BISTAND

Pleie- og omsorgstrengende skal gjennom hjelp til selvhjelp gis mulighet til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesten ytes også i omsorgsbolig. Hjemmehjelpstjenesten skal sikre brukeren praktisk hjelp og bidra til:

- at brukeren skal greie mest mulig selv
- at brukeren skal være minst mulig avhengig av hjelp fra andre

HVEM KAN FÅ TJENESTEN?

Praktisk bistand gis etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6b. For å ha rett til slik tjeneste må vilkåret i § 3.1 oppfylles. All hjelp tildeles etter individuell vurdering, og behovet vurderes fortløpende. Det tas utgangspunkt i brukerens situasjon og hva brukeren kan klare selv. Det tas hensyn til:

- Husstandsmedlemmer/pårørende
- Bolig
- Funksjonsevne

INNHold I TJENESTEN

Tjenesten skal kompensere for nedsatt evne til å ivareta dagliglivets gjøremål og kan bestå av følgende oppgaver:

- Normal rengjøring av oppholdsrom, som er i daglig bruk - gulvvask, støvsuging av gulv, tepper og møbler, vask av kjøkkenbenk, skapdører og komfyrtopp, vask av bad, støvtørking, innvendig vindusvask inntil to ganger per år, oppvask etter brukeren.
- Sengeskiift på senger som er i daglig bruk, klesvask i maskin, henge opp tøy, bretteing og stryking av klær.
- Hjelp til bestilling eller innkjøp av matvarer, enkel matlaging/oppvarming av mat.
- Tømme søppel.
- For å opprettholde funksjonsnivå slik at bruker kan bo i egen bolig lengst mulig, skal tjenesten unngå å overta oppgaver som bruker kan ivareta selv.

PRIS FOR TJENESTEN

Betalingssatser foreslått av Staten vedtas av kommunestyret og er gradert etter husstandens samlede inntekt ved siste skatteligning. Opplysning om priser finner du via link på forsiden og i informasjonspermen/på vedtaket når du får tildelt tjenesten.

HVA KAN DU FORVENTE?

Tjenestetilbudet vurderes i hvert enkelt tilfelle. Det som vektlegges i vurderingen er:

- Mulighet for samkjøring med øvrige tjenesteoppdrag/behov
- Tidsperspektiv

Tjenestetilbudet beskriver et minimumstilbud som vi tilstreber å overholde. Vi strekker oss langt for å finne praktiske løsninger i hvert enkelt tilfelle.

Alle innbyggere tilbys 1-1,5 time ukentlig. Tjenesten vurderes alltid i hvert enkelt tilfelle.

Vi yter tjenesten slik det kommer frem i vedtaket, til de tider som er satt opp og med det innhold som er beskrevet

- Vi planlegger innhold i tjenesten sammen med deg.
- Vi revurderer behov for tjenesten og innhold i tjenesten jevnlig.
- Vi yter tjenesten med respekt for deg, din livssituasjon og ditt hjem.
- Vi overholder vår taushetsplikt.
- Vi som kommer hjem til deg, har fått opplæring i å utføre tjenesten.
- Vi skal ikke utføre oppgaver som kan sette de ansattes liv og/eller helse i fare.
- Vi yter tjenesten på vanlige virkedager dvs mandag til fredag på dagtid. Vi kommer ikke på helligdager eller når du er bortreist.
- Hvis det av uforutsette grunner ikke kan gis tjeneste som avtalt, informerer vi deg/din representant snarest.
- Når din faste hjemmehjelp er borte skal vi gjøre vårt beste for å skaffe vikar, men vi kan ikke garantere at vi klarer det og kanskje ikke på samme dag og tidspunkt som vanlig.

HVA FORVENTER VI AV DEG?

- Du sørger for tilgjengelighet til boligen din (snømåking, strøing).
- Du stiller rengjøringsutstyr til rådighet.
- At du ikke røyker inne mens de ansatte er til stede.
- At husdyr holdes inne på eget rom mens de ansatte er til stede.
- Du samtykker i at det utføres arbeidsmiljøkartlegging og kartlegging i forhold til brann- og ulykkesforebygging i hjemmet.
- Du og evt. din representant viser respekt for de ansatte.
- Du samtykker i at hjemmet tilrettelegges med nødvendige tekniske hjelpemidler slik at personalet ikke utsettes for belastninger i strid med Arbeidsmiljøloven.
- Du/din representant gir beskjed senest tre virkedager før du reiser bort, eller av annen grunn ikke kan motta tjenesten til avtalt tid. Hvis vi mottar beskjeden etter dette, må du betale for tjenesten. Unntak er ved akutte hendelser, for eksempel hvis du blir lagt inn på sykehus.

LOVER OG RETNINGSLINJER

[Helse- og omsorgstjenesteloven](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

[Forskrift om habilitering og rehabilitering](#)

[Forskrift om individuell plan](#)

[Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene](#)

[Forskrift om vederlag for sosiale tjenester, hjemmesykepleie og for opphold i institusjon](#)
[Presisering av regelverk for egenandelsbetaling for sosiale tjenester](#)
[Arbeidsmiljøloven](#)
[Begrensninger i helsepersonells adgang til å motta gave](#)

HVORDAN FÅ TJENESTEN - SØKNADSPROCESS?

- Søknadsskjema fylles ut og sendes til helse- og omsorgskontoret.
- Det avtales vurderingsbesøk for å fylle ut kartleggingsskjema og IPLOS- vurdering, som grunnlag for å fatte vedtak. Det gjøres samtidig vurdering av arbeidsmiljøet til de ansatte.
- Hvis du får innvilget hjelp, vil det skriftlige vedtaket inneholde opplysninger om hva du får hjelp til, innenfor hvilke tidsrom hjelpen gis og hvor ofte.
- Tjenesten revurderes ved endret situasjon og uansett etter seks måneder.
- Søkere kan klage på alle vedtak. Informasjon om klageadgang følger det skriftlige vedtaket.

SYNSPUNKTER

Hvis du eller din representant opplever at forventningene i serviceerklæringen ikke ivaretas, kan det gis muntlig tilbakemelding, eller sendes brev/e-post til kommunen. Se kontaktinformasjon nedenfor.

KONTAKTINFORMASJON

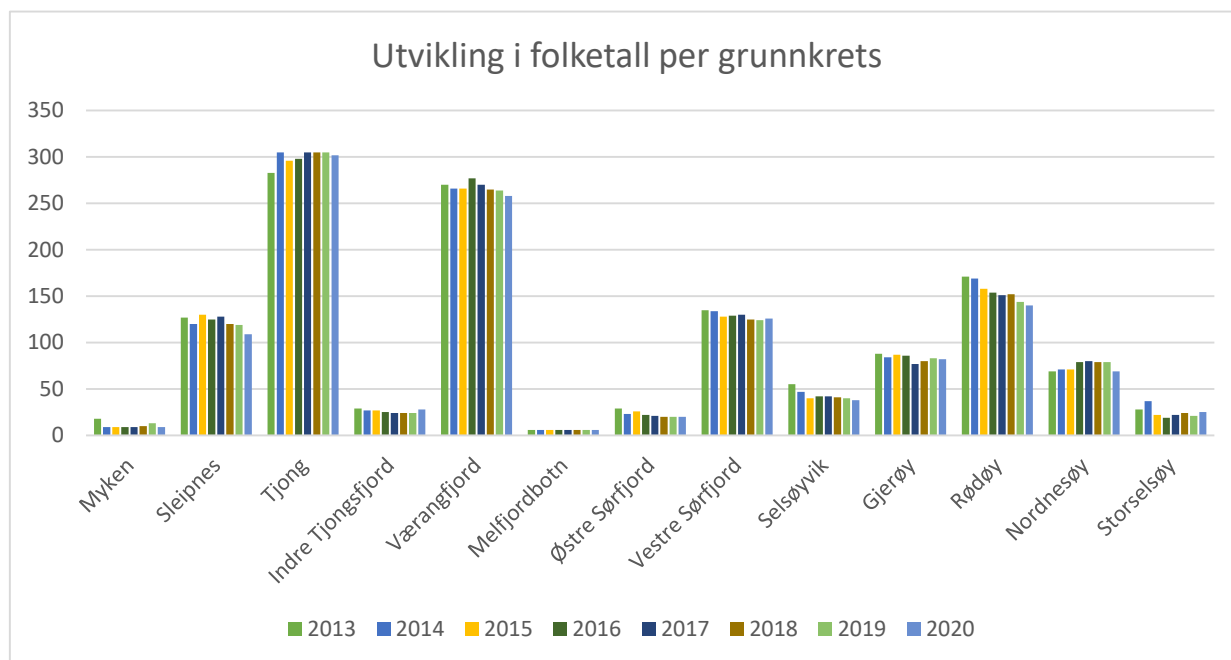
Helse- og omsorgskontoret	75 09 80 00/ 63
Alderstun omsorgssenter	75 09 80 29/ 27
Rødøya omsorgssenter	75 09 89 70/ 74

Postadresse:
Rødøy kommune
Helse- og omsorgskontoret
Rådhuset
8185 Vågaholmen

E-post: postmottak@rodoy.kommune.no

STATISTIKK GRUNNKRETS OG FREMTIDSBILDE

UTVIKLING I FOLKETALL SISTE ÅTTE ÅR*

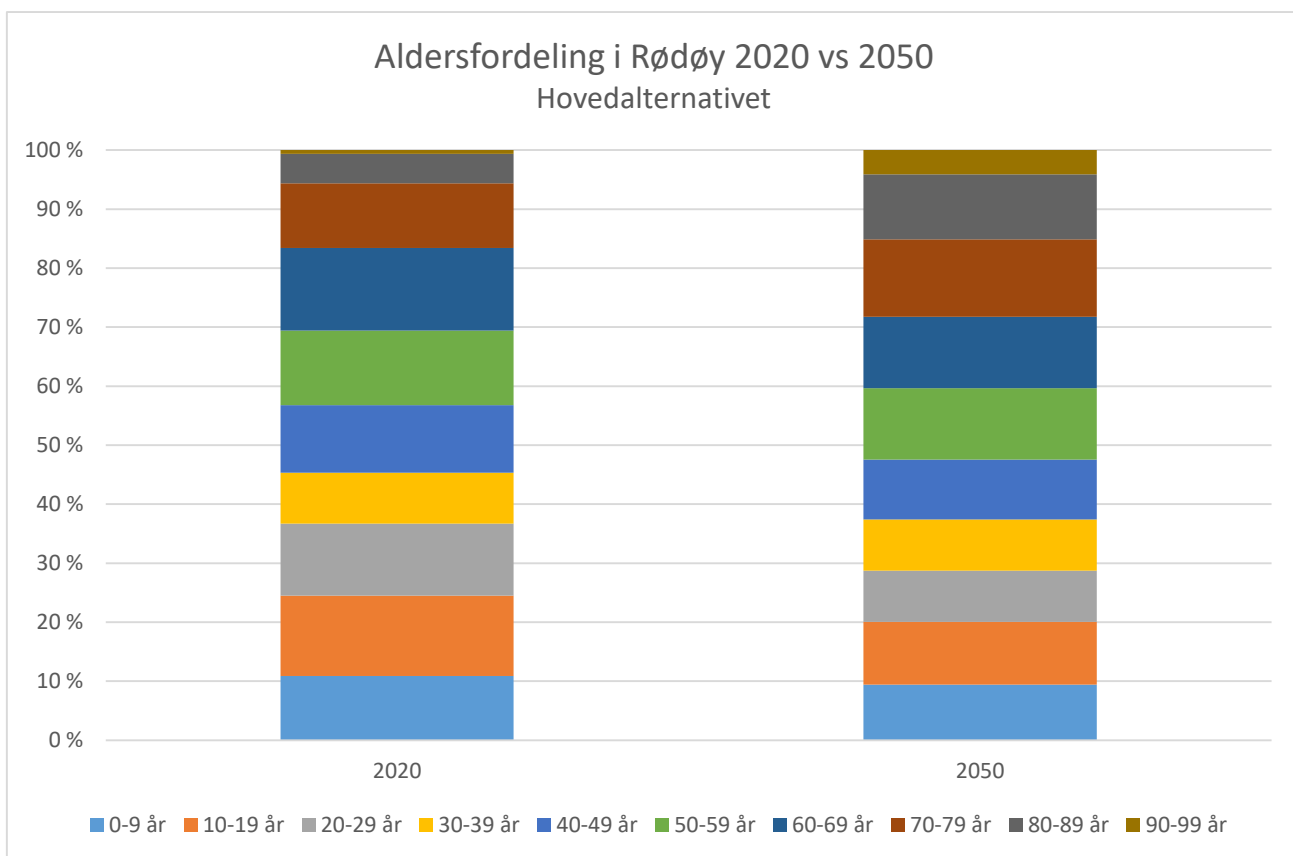
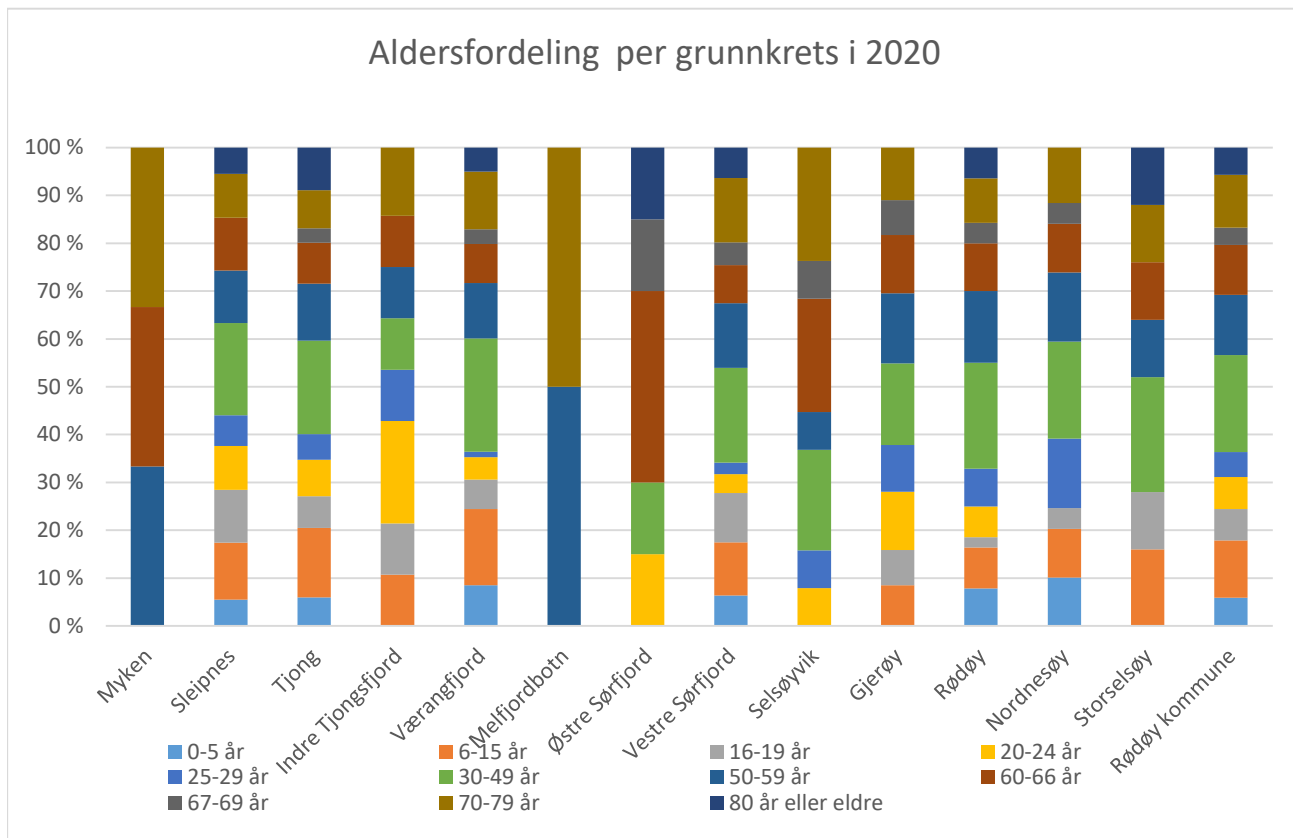


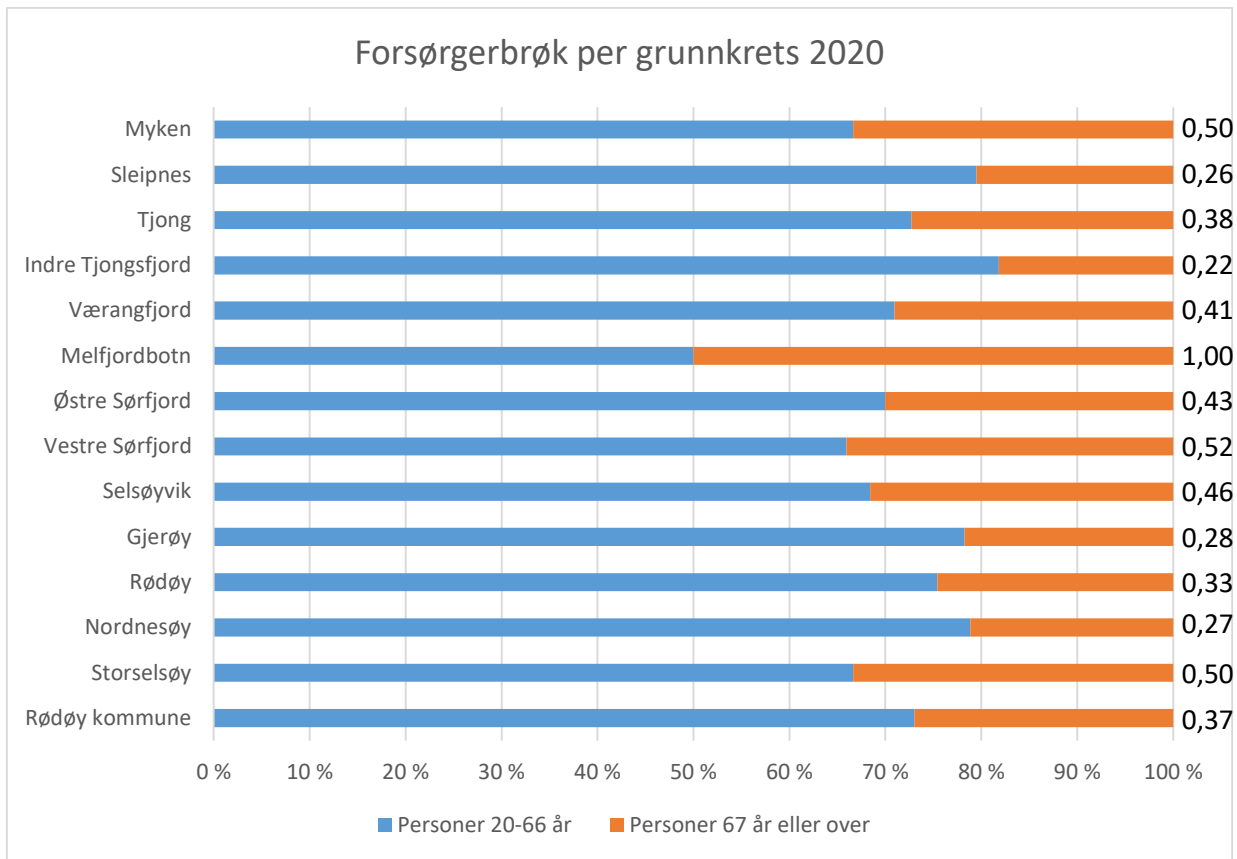
*Tellemåten endret seg i 2013, og tall før dette kan være unøyaktige.

Endring fra 2013 til 2020

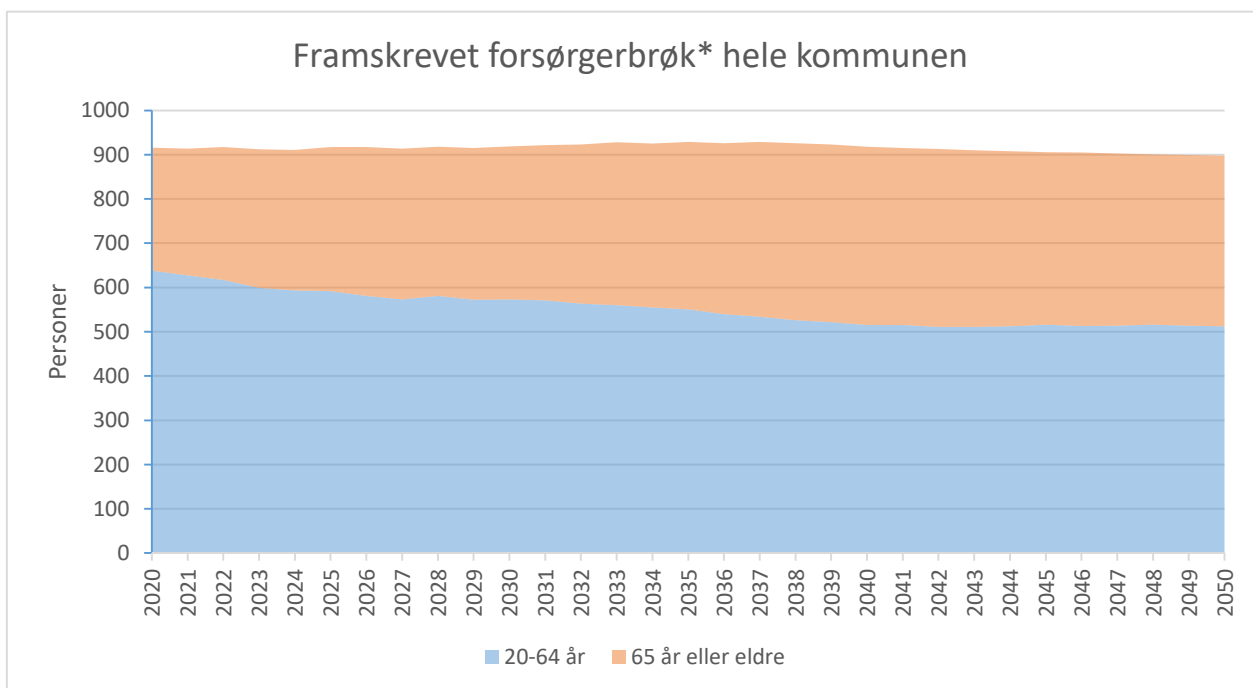
Myken	-50 %
Sleipnes	-14 %
Tjong	7 %
Indre Tjongsfjord	-3 %
Værangfjord	-4 %
Melfjordbotn	0 %
Østre Sørfjord	-31 %
Vestre Sørfjord	-7 %
Selsøyvik	-31 %
Gjerøy	-7 %
Rødøy	-18 %
Nordnesøy	0 %
Storselsøy	-11 %
<i>Rødøy kommune*</i>	-7 %

*Fra 1308 i 2013 til 1213 i 2020





FRAMSKRIVING VED SSBS MIDDELALTERNATIV



	2020	2030	2040	2050
Folkemengde	1 213	1 153	1 143	1 123
Forsørgerbrøk*	0,44	0,6	0,78	0,75

*Forsørgerbrøk i befolkningsframskrivingene regnes ut fra personer 65+ per personer 20-64 i stedet for 67+ per 20-66 som i figuren over. Det store avviket mellom dette tallet og tallet i tabellen over betyr at det er mange som vil gå av med pensjon de neste årene. Det er høy andel av befolkninga som er mellom 60 og 67 år i dag. Det er stor usikkerhet knyttet til befolkningsframskrivingene.

I følge den framskrevne aldersfordelinga er det gruppen på 80 år og over som øker mest. Det forventes en tredobling, og dette står for en stor del av den totale økningen i aldersgruppen 70 år og over.

KOSTRA-TALL

Utvalgte nøkkeltall for helse og omsorg 2019	KOSTRA-					Landet
	Rødøy	Lurøy	Meløy	Nordland	gruppe 5	
Utgifter kommunale helse- og omsorgstjenester per innbygger (kr)	48664,0	42061,0	44419,0	35284,0	43363,0	28025,0
Årsverk helse og omsorg per 10 000 innbygger (årsverk)	473,9	358,0	531,6	398,1	462,7	300,2
Netto driftsutgifter til omsorgstjenester i prosent av kommunens samlede netto driftsutgifter (prosent)	31,4	31,3	39,9	35,0	35,1	31,3
Netto driftsutgifter til kommunehelsetjenesten i prosent av kommunens samlede netto driftsutgifter (prosent)	8,1	6,6	7,2	5,6	6,0	4,8
Andel brukerrettede årsverk i omsorgstjenesten m/ helseutdanning (prosent)	73,2	76,5	75,1	77,3	79,7	77,5
Årsverk per bruker av omsorgstjenester (årsverk)	0,6	0,5	0,5	..	0,5	0,6
Andel innbyggere 80 år og over som bruker hjemmetjenester (prosent)	64,7	44,9	41,8	..	37,1	30,0
Andel brukere av hjemmetjenester 0-66 år (prosent)	21,3	32,8	47,8	..	41,4	47,8
Andel brukertilpassede enerom m/ eget bad/wc (prosent)	88,9	100,0	87,1	90,1	93,5	89,3
Utgifter per oppholdsdøgn i institusjon (kr)	10850,0	5136,0	4281,0	3918,0	4086,0	3794,0
Legetimer per uke per beboer i sykehjem (timer)	1,4	0,4	0,3	0,5	0,5	0,6
Avtalte legeårsverk per 10 000 innbyggere (årsverk)	16,5	15,9	14,5	13,9	16,9	11,4

Avtalte fysioterapeutårsverk per 10 000 innbyggere (årsverk)	16,5	9,5	15,3	12,2	12,3	9,5
Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten per 10 000 innbyggere 0-20 år (årsverk)	34,7	50,4	69,1	53,5	52,6	44,5
Andel nyfødte med hjemmebesøk innen to uker etter hjemkomst (prosent)	37,5	76,9	89,5	90,7	92,6	90,0

Supplerende grunnlagstall - omsorgstjenester 2019	KOSTRA-					
	Rødøy	Lurøy	Meløy	Nordland	gruppe 5	Landet
Årsverk i brukerrettede tjenester m/ helseutdanning fra videregående skole (antall)	21,7	28,3	139,3	3550,5	953,5	55356,6
Årsverk i brukerrettede tjenester m/ helseutdanning fra høyskole/universitet (antall)	13,1	17,6	75,4	2938,1	691,4	52750,9
Brukere av utvalgte omsorgstjenester (antall)	93	131	566	14750	4195	254445
Institusjon - sykehjemsbeboere (antall)	8	9	70	2260	609	39088
Beboere i bolig m/ fast tilknyttet bemanning hele døgnet (antall)	30	44	48	1585	303	24569
Beboere bolig m/ fast tilknyttet bemanning hele døgnet 80 år og over (antall)	24	28	12	701	157	8393
Hjemmetjenester - brukere i alt (antall)	75	119	483	12334	3442	208722
Hjemmetjenester - brukere 0-66 år (antall)	16	39	231	5874	1424	99764
Hjemmetjenester - brukere 80 år og over (antall)	44	57	156	4032	1251	69239
Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, totalt (antall)	5,8	13,7	9,2	10,6	7,9	10,8
Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, praktisk bistand (antall)	1,3	8,5	12,4	10,7	8,3	10,8
Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, helsetjenester i hjemmet (antall)	5,5	10,5	4,3	5,1	3,7	4,9
Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, hjemmetjenestebrukere 0-66 år (antall)	5,9	16,3	10,6	14,3	10,5	14,2
Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, hjemmetjenestebrukere 67 år og over (antall)	5,1	12,6	6,6	5,4	4,1	5,1
Brukere med noe/avgrenset bistandsbehov (antall)	30	49	184	5887	1793	97320
Brukere med omfattende bistandsbehov (antall)	25	42	150	3932	921	66654
Institusjon - beboere med omfattende bistandsbehov (antall)	6	9	63	1871	477	31660
Hjemmetjenestebrukere, omfattende bistandsbehov, i alt (antall)	19	32	86	2046	429	34880
Brukere med både hjemmetjenester og aktiviserings-/servicetjenester (antall)	39	27	83	3875	1209	59597
Aleneboende brukere med både hjemmetjenester og aktiviserings-/servicetjenester (antall)	25	22	61	2897	921	44102

Aleneboende brukere utenfor institusjon (antall)	47	69	204	7501	1988	129125
Institusjon - oppholdsøgn totalt (antall)	2640	4020	25948	835698	227893	14411072
Institusjon - tidsbegrenset opphold - oppholdsøgn (antall)	793	183	2889	139857	41620	2639087
Institusjon - tidsbegrensede opphold gjennom året (antall)	33	11	162	6581	1596	135157
Institusjon - personer på tidsbegrenset opphold gjennom året (antall)	22	6	76	3211	937	60720
System for brukerundersøkelser i hjemmetjenesten (antall)	0	0	1	20	16	232
System for brukerundersøkelser i institusjon (antall)	0	0	1	19	15	236
Årsverk i brukerrettede tjenester (antall)	47,5	59,9	285,8	8393,7	2063	139569,9
Årsverk i brukerrettede tjenester som ikke har helseutdanning (antall)	12,7	14,1	71,2	1905,1	418,2	31462,4