



Reykjavíkurborg
Velferðarsvið

SELMA í eitt ár

Mat á árangri fyrstu tólf mánaða í þjónustu 16.11.2020 – 16.11.2021
1. og 2. misseri hjá SELMU

Umsjón, vinna og ábyrgð með mati

Margrét Guðnadóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri innleiðingar SELMU

Aðstoð við gerð mats í höndum verkefnastjórnar SELMU

Efnisyfirlit

SELMA.....	2
Starfsaðstaða og vinnutilhögun.....	2
Boðleiðir	2
Mynd 1. Boðleiðir og ferill beiðna til SELMU.....	2
Starfsmenn teymis.....	2
Verkefnastjórn SELMU	3
Mat á innleiðingu og stöðu verkefna SELMU.	3
Tafla 1a. Skipting mála eftir byggðum	4
Tafla 1b. Fjöldi skjólstæðinga í heimahjúkrun í Reykjavík árið 2020.....	4
Tafla 2a. Afgreiðsla mála með vitjun og/eða símtali	4
Tafla 2b. Fjöldi vitjana og símtala	4
Tafla 3. Fjöldi einstaklinga sem fengu þjónustu SELMU, fyrstu 12 mánuðina, út frá aldri og kyni.	5
Tafla 4. Fjöldi mála í þjónustu SELMU, fyrstu 12 mánuðina, út frá aldri og kyni einstaklinga.	5
Tafla 5. Fjöldi einstaklinga með tvær eða fleiri beiðnir til SELMU.....	5
Ástæða beiðni og afdrif einstaklinga.....	5
Tafla 6. Afdrif einstaklinga eftir aðkomu SELMU fyrstu 12 mánuði í þjónustu	6
Þróun milli 1. og 2. misseris SELMU	6
SELMA sem hluti af Lausnateymi velferðarsviðs Reykjavíkurborgar.....	7
Samvinna og samtal við Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins (HH)	7
Næstu skref í samvinnu við HH	7
Samvinna og samtal við Landspítala.....	8
Bráðadagdeild í Fossvogi og greiningarmóttaka á Landakoti.....	8
Samantekt	8

SELMA

SELMA er þverfaglegt teymi hjúkrunarfræðinga af velferðarsviði Reykjavíkurborgar og lækna af Læknavaktinni. Teymið sinnir vitjunum og ráðgjöf á dagvinnutíma og er ætlað að vera styrking og ráðgefandi bakland fyrir þjónustu heimahjúkrunar.

Markmið þessarar nýju þjónustu er að auka heilbrigðisþjónustu til skjólstæðinga heimahjúkrunar sem ekki komast til mats og meðferðar á heilsugæslu eða göngudeild og draga úr komum á bráðamóttöku Landspítala og hugsanlegri þörf á innlögn á spítalann

Nafnið SELMA er ómpýtt og hlýlegt en hefur einnig skírskotun í og er skammstöfun fyrir mikilvæg einkunnarorð sem þjónustan vill standa undir; Samþætt samvinna, Endurmat, Læknisþjónusta, Meðferð og Aðhlyning.

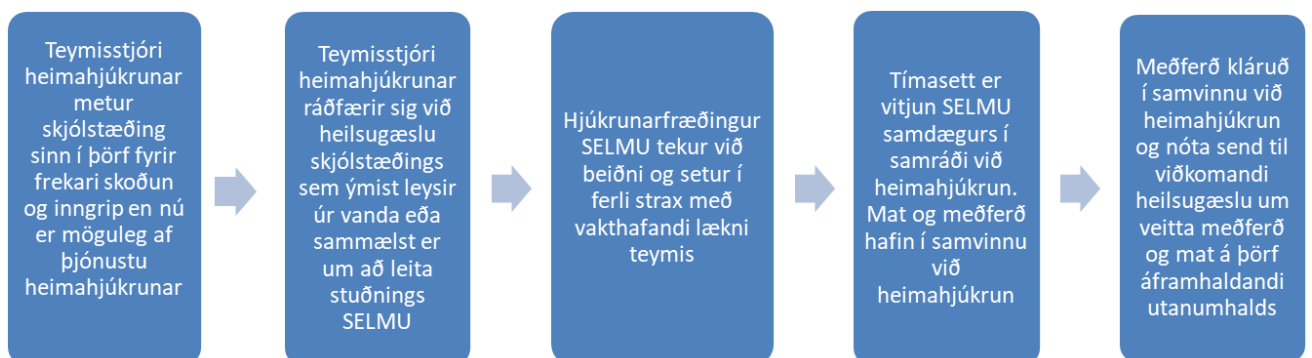
Starfsaðstaða og vinnutilhögun

SELMA er með skrifstofu og aðstöðu fyrir teymið á Læknavaktinni í Austurveri. Þjónustan er opin alla virka daga milli kl 9-17. Hjúkrunarfræðingur SELMU er með opinn vaktsíma milli kl. 9-17 og sinnir símsvörun, ráðgjöf og skipulagningu á vitjunum. Teymið sinnir vitjunum frá kl. 13-17 alla virka daga með bíl frá Læknavaktinni. Einn hjúkrunarfræðingur og einn læknir er á vakt SELMU hverju sinni.

SELMA hóf starfsemi þann 16. nóvember 2020.

Boðleiðir

Áhersla er lögð á skýrar og einfaldar boðleiðir milli SELMU, heimahjúkrunar og heilsugæslustöðva. Vaktsími SELMU er þar í forgrunni. Teymisstjórar heimahjúkrunar ásamt læknum og hjúkrunarfræðingum á heilsugæslustöðvum hafa beint samband við vakthafandi hjúkrunarfræðing SELMU en mikilvægt er að ganga úr skugga um að flæði þjónustu og upplýsinga sé sem best á milli heimahjúkrunar og heilsugæslu viðkomandi skjólstæðings.



Mynd 1. Boðleiðir og ferill beiðna til SELMU

Starfsmenn teymis

Einn verkefnastjóri innleiðingar, hjúkrunarfræðingur ráðinn til eins árs til að leiða verkefnið áfram. Sami starfsmaður sinnti einnig klínísku starfi hjúkrunarfræðings SELMU fyrstu 6 mánuðina og sá um aðlögun nýrra hjúkrunarfræðinga í teymið. Ráðning verkefnastjóra var svo framlengd ótímabundið, vegna aukinna umsvifa teymisins og sýnilegrar þarfar á áframhaldandi þéttnu utanumhaldi með innleiðingu þjónustunnar.

Tveir hjúkrunarfræðingar með sérhæfingu innan hjúkrunar og starfsreynslu í öldrunarhjúkrun. Samtals 135% stöðugildi (55% + 80%). Ráðnir inn 1. febrúar 2021 og 8. apríl 2021. Annar hjúkrunarfræðingurinn gegnir hlutverki teymisstjóra SELMU (80%).

Teymistjórinn fór í sjúkraleyfi og fæðingarorlof í október 2021. Hinn hjúkrunarfræðingurinn tók við stöðu teymisstjóra í afleysingum vegna orlofs (80%) og ráðinn var inn annar hjúkrunarfræðingur með framhaldsmenntun og sérfræðiréttindi í heimahjúkrun í 60% starf, Alls 140% stöðugildi hjúkrunarfræðinga + verkefnastjóri í 100% stöðugildi

Sjö læknar með sérhæfingu í heimilislækningum, samningur við Læknavaktina ehf. Viðvera og vakt læknis frá kl. 13-17 alla virka daga. Auk þess er einn læknir í 20% stöðugildi ábyrgur fyrir skipulagningu á lækniþjónustu teymisins.

Verkefnastjórn SELMU

Hlutverk verkefnastjórnar er að vera faglegt bakland fyrir starfsemi teymisins, styðja við og fylgja eftir markmiðum og framgangi teymis. Verkefnastjórn fundar hálfsmánaðarlega.

Verkefnastjórn skipa; Margrét Guðnadóttir, verkefnastjóri innleiðingar SELMU og hópstjóri verkefnastjórnar, Stefanía Ösp Guðmundsdóttir, teymisstjóri SELMU, María Ólafsdóttir, ábyrgur læknir SELMU og tengiliður við Læknavakt, Berglind Víðisdóttir, fagstjóri hjúkrunar hjá velferðarsviði Reykjavíkurborgar, Lilja Petra Ólafsdóttir, verkefnastjóri gæðamála heimahjúkrunar og Berglind Magnúsdóttir, skrifstofustjóri öldrunarmála á velferðarsviði Reykjavíkurborgar. Fundargerðir skráðar og geymdar í möppu SELMU á s- drifi.

Mat á innleiðingu og stöðu verkefna SELMU.

16.11.2020 – 16.11.2021

Út frá reynslu sambærilegra verkefna í Toronto, Kanada og sænska verkefninu í Skaraborg var reiknað með að u.þ.b. 10% skjólstæðinga heimahjúkrunar þyrftu sértæka aðkomu hreyfanlegs öldrunarteymis í heimahús. Í Reykjavík fá árlega um 2600 einstaklingar þjónustu heimahjúkrunar sem þýðir áætlaðan fjölda í þörf fyrir aðkomu SELMU 260 einstaklinga á ári, ef notast er við sænsku útreikningana.

Í töflum 1 og 2 er farið yfir heildarmynd þjónustu SELMU. Í töflu 1a sést þróun á nýtingu stuðnings SELMU milli þjónustusvæða heimahjúkrunar í Reykjavík. Áberandi er aukning í nýtingu SELMU í efribyggðinni. Fyrstu 12 mánuði í þjónustu, kom SELMA alls að 259 málum heimahjúkrunar. Af þeim 259 málum voru 35 afgreidd samdægurs án þess að þörf væri á eftirfylgd. Við greiningu grunngagna kom í ljós að meðaltími þjónustu SELMU voru 12 dagar í hverju máli. Tíminn spannaði 1-131 dag.

Tafla 2a gefur yfirlit yfir lausn mála á formi vitjana og/eða símtala. Þar sést að um 60% mála þyrftu vitjun frá SELMU teyminu, en um 50% voru leyst með einni vitjun og símtölum í framhaldinu. Um 40% mála var hægt að leysa að fullu í gegnum síma, án vitjana.

Mat á árangri fyrstu tólf mánaða SELMU

Tafla 1a. Skipting mála eftir byggðum

Skipting mála eftir byggðum	1. misseri	2. misseri	Aukning (%)	Fjöldi alls á 12 mán.
Efribyggð	14	48	243%	62
Miðbyggð	58	91	57%	149
Vesturbyggð	20	28	40%	48
Alls	92	167	82%	259

Til glöggvunar á hlut SELMU í stuðningi við heimahjúkrun í Reykjavík lítum við á umfang þjónustu heimahjúkrunar í heild sinni í töflu 1b. sem tekin er úr ársskýrslu heimahjúkrunar 2020. Þar kemur fram skipting þjónustu milli byggða. Út frá því viðmiði má áætla að SELMA komi að um 7-13% mála í hverri byggð (6,7%, 13,6%, 7%).

Tafla 1b. Fjöldi skjólstæðinga í heimahjúkrun í Reykjavík árið 2020

Árið 2020*	Efribyggð	Miðbyggð	Vesturbyggð	Alls
Fjöldi skjólstæðinga	923	1093	668	2684

*Tekið úr ársskýrslu velferðarsviðs Reykjavíkurborgar 2020

Tafla 2a. Afgreiðsla mála með vitjun og/eða símtali

Afgreiðsla mála	1. misseri (fjöldi)	1. misseri (%)	2. misseri (fjöldi)	2. misseri (%)	Alls (fjöldi)
Mál leyst í síma, án vitjunar	34	37,0%	73	43,7%	107
Mál leyst með einni vitjun	46	50,0%	81	48,5%	127
Mál leyst með fleiri en einni vitjun	12	13,0%	13	7,8%	25
Alls	92	100,0%	167	100,0%	259

Tafla 2b. Fjöldi vitjana og samtala

Fjöldi samskipta	1. misseri	2. misseri	Samtals
Símtöl	343	787	1130
Vitjanir	77	110	187

Áhersla er lögð á bættu þjónustu við aldraða í heimahúsi með aðkomu SELMU, enda stærstur hluti einstaklinga með heimahjúkrun 67 ára og eldri. Heimahjúkrun þjónustar þó einnig viðkvæman hóp yngri einstaklinga sem á ítrekaðar komur á bráðamóttöku. Til að mæta því

markmiði að styrkja heimahjúkrun í sinni þjónustu var ákveðið að útiloka ekki aðkomu SELMU til yngri einstaklinga. Í töflum 3 og 4 er yfirlit yfir aðkomu SELMU út frá fjölda einstaklinga annars vegar og fjölda mála hins vegar. Þar sést að á þessum fyrstu tólf mánuðum hefur SELMA komið samtals að málum 21 einstaklings yngri en 67 ára. Í heildina hefur heimahjúkrun falast eftir stuðningi í 259 málum sem skiptast milli 175 einstaklinga.

Tafla 3. Fjöldi einstaklinga sem fengu þjónustu SELMU, fyrstu 12 mánuðina, út frá aldri og kyni.

Fjöldi einstaklinga eftir aldri			
Aldursbil	Karl	Kona	Alls
59 ára og yngri	8	2	10
60-66 ára	6	5	11
67-79 ára	25	28	53
80-89 ára	31	37	68
90 ára og eldri	11	23	34
Alls	81	94	175

Tafla 4. Fjöldi mála í þjónustu SELMU, fyrstu 12 mánuðina, út frá aldri og kyni einstaklinga.

Fjöldi mála eftir aldri skjólstæðinga			
Aldursbil	Karl	Kona	Alls
59 ára og yngri	11	5	16
60-66 ára	6	14	20
67-79 ára	33	49	82
80-89 ára	44	44	88
90 ára og eldri	21	32	53
Alls	115	144	259

Þar sem þjónusta SELMU miðar að stuðningi við heimahjúkrun í málum mikið hrumra einstaklinga í heimahúsi mátti vel búast við ítrekuðum beiðnum vegna sömu einstaklinganna. Sú var reyndin, ítrekaðar beiðnir komu til SELMU vegna sömu skjólstæðinganna. 50 einstaklingar í þjónustu heimahjúkrunar komu tvisvar eða oftar inn á borð SELMU. Eins og sjá má í töflu 5 komu 6 beiðnir til SELMU vegna sama skjólstæðingsins.

Tafla 5. Fjöldi einstaklinga með tvær eða fleiri beiðnir til SELMU

Fjöldi ítrekaðra beiðna	Fjöldi einstaklinga
2	29
3	12
4	6
5	2
6	1
Alls	50 einstaklingar

Ástæða beiðni og afdrif einstaklinga

Beiðnir til SELMU teymis eru fjölbreyttar og endurspegla flóru þjónustu heimahjúkrunar. Sár, bjúgsöfnun og verkir ásamt almennum slappleika eru algengustu tilfellin. Mat og meðferð sýkinga af ýmsum toga er fyrirferðamikið verkefni í höndum SELMU sem litast inn í alla flokka um ástæður beiðna. Þar að auki er töluvert sóst eftir stuðningi við ýmis konar ólík tilfelli og

verkefni vegna óviðunandi búsetu heima, áfengisfráhvarfa og flókinnar félagslegrar stöðu sem hamlað getur þeim möguleikum sem eru til að þjónusta einstaklinga í heimahúsi.

Tafla 6. Afdrif einstaklinga eftir aðkomu SELMU fyrstu 12 mánuði í þjónustu

Afdrif einstaklinga eftir aðkomu SELMU	Misseri 1 Fjöldi	Misseri 1 %	Misseri 2	Misseri 2 %	Fjöldi alls	Hlutfall af heild
Fjöldi mála	92		167		259	
Mál afgreitt í heimahúsi / Komið í veg fyrir ferð á bráðamóttöku	75	82%	123	74%	198	76%
Gerðar lyfjabreytingar	38	41%	58	35%	96	37%
Aukið við heimahjúkrun/félagslega heimaþjónustu	32	35%	43	26%	75	29%
Vísað í áframhaldandi meðferð hjá heilsugæslu	15	16%	33	20%	48	19%
Vísað áfram í aðra sérfræðiþjónustu	17	18%	29	17%	46	18%
Flutningur á bráðamóttöku	18	20%	44	26%	62	24%
Af þeim sem fluttir voru á bráðamóttöku:						
Innlögn á legudeild	14	78%	38	86%	52	84%

Þróun milli 1. og 2. misseris SELMU

Þegar litið er yfir heildarmynd þróunar á þjónustu og starfsemi SELMU milli missera 1 og 2 í töflunum hér fyrir ofan, er mikilvægt að haft sé í huga að um glænýja þjónustu er að ræða. Hún kallar á nýja nálgun og nýja menningu innan starfsemi heimahjúkrunar. SELMA byrjar því á núllpunkti.

Þróunin milli missera 1 og 2 sýnir þó að starfsfólk heimahjúkrunar er að læra að nýta sér þennan stuðning. Nýting á þjónustu SELMU sýnir 80% aukningu milli tímabila í heildina. Mest er aukningin í beiðnum frá Efri byggð heimahjúkrunar (Grafarvogur, Grafarholt, Árbær og Breiðholt).

Málin sem SELMA hefur komið að þurftu að öllu jöfnu einhverja yfirlegu til meðferðar og endurmats sem sést í 12 daga meðaltali aðkomu SELMU í hverju máli. 76% mála var hægt að leysa alfarið í heimahúsi en 24% tilfella þurfti að senda á bráðamóttöku vegna alvarlegra veikinda og sérhæfðrar meðferðar. Í því tilliti er mikilvægt að sjá að af þeim sem fluttir eru á bráðamóttöku fyrir tilstilli SELMU þurfa langflestir á innlögn á legudeild spítalans að halda í kjölfarið. 84% af þeim sem fluttir voru á bráðamóttöku voru lagðir inn á spítalann til frekari uppvinnslu og meðferðar.

SELMA sem hluti af Lausnateymi velferðarsviðs Reykjavíkurborgar

Á fyrstu mánuðum SELMU kom fljótt í ljós að umfang þungra og flókinna mála á borðum heimahjúkrunar væri töluvert og augljós þörf fyrir aukinn stuðning við starfsfólk heimahjúkrunar í þeim málum. Tilfellið snúa helst að þörf fyrir sértækan stuðning við heimahjúkrun vegna ofbeldis eða vanrækslumála. 13 slík mál komu á borð SELMU fyrstu 12 mánuðina. Heimahjúkrun hefur þá leitað til SELMU eftir almennri ráðgjöf og mögulegum úrlausnum á vanda skjólstæðinga sem lengi hafa hringsólað í kerfinu án mikils árangurs og vitað er að ekki verði leyst með skjótri aðkomu SELMU. Aðkoman er tíma- og orkufrek og kallar á þverfaglegt samtal og samvinnu. Í þeim tilvikum hefur SELMA starfað sem samræmingaraðili og kallað að borðinu þá meðferðaraðila sem þörf er á hverju sinni. Með auknu og markvissara samtali hlutaðeigandi aðila hefur verið hægt að stilla saman strengi þjónustuaðila, skilgreina betur markmið í hverju tilfelli og leggja upp sameiginlegt plan til að nálgast þau markmið sem sett eru fram. Markmið þessarar vinnu er að styrkja teymisstjóra heimahjúkrunar í því að leiða þung mál af faglegri festu með aukinni samvinnu meðferðaraðila.

Samvinna og samtal við Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins (HH)

Við þróun á þjónustu SELMU er samvinna og upplýsingaflæði milli starfsmanna SELMU, heimahjúkrunar og heilsugæslu, grunnforsenda. Innan heilsugæslu er jafnan góð yfirsýn og skráning á sjúkdómum, heilsufari og aðstæðum hrumra skjólstæðinga. Einnig er þar oft löng saga um virkt meðferðarsamband milli einstaklings og starfsfólks heilsugæslu. Þegar einstaklingur er kominn í þjónustu heimahjúkrunar bætist við mikilvæg innsýn í samspil umhverfis og aðstæðna við heilsufarsáskoranir skjólstæðinganna.

Til að gæta að samfelli í nálgun og meðferð einstaklinga er áhersla lögð á að senda upplýsingar um aðkomu SELMU til heimilislæknis viðkomandi skjólstæðings og ef hægt er, er meðferð ákveðin í samráði við hann. Sent er svo læknabréf/tilvísun til upplýsingagjafar eða ef beðið er um eftirfylgni á vegum heilsugæslunnar eða haft samband við hann í síma.

Næstu skref í samvinnu við HH

Frá upphafi hefur velferðarsvið Reykjavíkurborgar lagt áherslu á samtal og samvinnu við HH. Læknahópurinn sem kemur að SELMU er starfandi á heilsugæslustöðvum borgarinnar og flestir eru þegar starfsmenn Heilsugæslunnar. Grunn hugmyndin er líka að styrkja samvinnu heimahjúkrunar og heilsugæslu almennt og stuðla þannig að meiri samfelli í þjónustu við hruma einstaklinga í heimahúsi. Því er samtal og samvinna milli þessara þjónustuaðila mjög mikilvægt. Strax á fyrstu stigum undirbúnings að SELMU teyminu var haft í huga að þjónustan gæti verið útvíkkuð á allt höfuðborgarsvæðið. HH sýndi áhuga á að taka þátt í verkefninu þegar

Það væri komið af stað til að styrkja nálgun við þá hrumu einstaklinga sem búa í sveitarfélögunum Kópavogi, Garðabæ, Hafnarfirði og Mosfellsbæ.

Unnið er að samkomulagi um hvernig samvinnu Reykjavíkurborgar og Heilsugæslunnar verði háttað í smáatriðum og vonir standa til að þjónustuvæði SELMU muni stækka á fyrstu mánuðum nýs árs.

Eitt mikilvægasta þróunarverkefni í samtali velferðarsviðs og HH viðkemur skráningarmálum SELMU. Unnið er að því hörðum höndum að stofna sér deild SELMU í Sögukerfi HH. Það mun gera teyminu kleift að skrá í sama kerfi og heimahjúkrun og heilsugæslustöðvarnar svo upplýsingar um aðkomu SELMU teymis hríslist saman við aðra skráningu á heilsufarsupplýsingum einstaklinga sem teymið sinnir.

Samvinna og samtal við Landspítala

Bráðadagdeild í Fossvogi og greiningarmóttaka á Landakoti

Líkt og í samskiptum við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins hefur verið lögð rík áhersla á virkt og opið samtal við Landspítala. Reglulegt samtal er á milli þjónustuaðila og mikill áhugi á að skapa aukna samvinnu og betra flæði í þjónustukeðju milli heimilis og spítala. Tvær leiðir hafa þar helst verið í mótun. Annars vegar forgangur fyrir skjólstæðinga SELMU inn á Greiningarmóttöku öldrunarlækna á Landakoti, í heilðrænt öldrunarmat. Þar er áherslan á krónískan hrumleika sem þarfnast mats og uppvinnslu. Hins vegar er það forgangur inn á nýstofnaða bráðadagdeild í Fossvogi sem gefur möguleika á meðferð eins og blóðgjöf og sýklalyfjagjöf í dagstatus en einnig samvinnu við sérfræðinga spítalans um sérhæfðari meðferð framkvæmda í heimahúsi skjólstæðinga.

Einnig er í mótun aukin samvinna SELMU og heimahjúkrunar vegna þeirra einstaklinga sem útskrifast aftur heim af spítala en þurfa læknisfræðilega eftirfylgni og endurmat á heilsufari við heimkomu.

Samantekt

Þjónusta SELMU hefur að leiðarljósi að styrkja og efla heimahjúkrun til að stíga sterkar inn í mat og meðferð sinna skjólstæðinga. Unnið er að því að heimahjúkrun hafi aukin úrræði til að leita í og að starfsfólk finni enn frekar að heimahjúkrun sé hluti af samfelldri þjónustukeðju. SELMA á að vera liður í því að auka samvinnu og samþættingu milli kerfa ásamt því að nýta betur forsendur heimahjúkrunar til að horfa á einstaklinginn í samhengi við aðstæður sínar og umhverfi.

SELMA er nýjung sem tekur tíma að festa sig í sessi. Heimahjúkrun þarf að finna hvernig og í hvaða tilvikum þjónusta SELMU nýtist og að muna eftir SELMU í hringiðu starfsemi sinnar. Það felur í sér breytingu á menningu og nálgun í þjónustu heimahjúkrunar sem gerist ekki á einni nóttu.

Þjónusta SELMU hefur aukist jafnt og þétt þessa fyrstu tólf mánuði sem hún hefur verið starfrækt. Töluverður munur er á nýtingu milli byggða og er hún áberandi mest í miðbyggð heimahjúkrunar þar sem einnig er mestur fjöldi hrumra aldraðra í þjónustu. En mesta aukning í nýtingu þjónustu SELMU er í efri byggðinni. Alls hafa 175 einstaklingar fengið aðstoð SELMU á fyrstu tólf mánuðunum. 50 einstaklingar hafa komið ítrekað inn á borð SELMU sem er eðlilegt þar sem um hrumasta hóp heimahjúkrunar er að ræða og tíðar breytingar á líðan og heilsufari líklegar í þeim hópi. Í heildina hefur SELMA verið stuðningur við heimahjúkrun í 256 tilfellum

sem reiknast um 10% af þýði skjólstæðinga heimahjúkrunar á ári. Það er hlutfallslega sambærilegur fjöldi og sænska módelið hefur reiknað út að hafi þörf fyrir sértæka íhlutun af þessu tagi í heimahúsi. Flest hafa tilfellið snúið að verkjum, sárum og bjúgsöfnun ásamt almennum slappleika. SELMA hefur einnig fengið inn á borð til sín nokkur þung og flókin mál sem einkennast af úrræðaleysi heimahjúkrunar. Í þeim tilvikum hefur aðkoma SELMU hefur falist í að leiða að borðinu, til samtals og samvinnu, meðferðaraðila úr öllu heilbrigðiskerfinu svo ná megir fram samfelldri þéttri þjónustukeðju og þannig vinna að því að flókin mál rati í farsælan farveg. Líklegt er að áfram verði aukning á slíkum málum og von til að SELMA geti verið lykilaðili í að tengja meðferðaraðila saman og þetta þjónustukeðju til að styðja enn betur við skjólstæðinga í heimahúsi.