

Tjenestebeskrivelser og tildelingskriterier for helse og mestring i Stor-Elvdal kommune

Behandlet i SKO-utvalget 22.05.24 i sak 2024/17, Vedtatt i kommunestyret 19.06.24 i sak 44/2024.

Tjenestebeskrivelsene skal gi Stor-Elvdal kommunes innbyggere informasjon om hva de kan forvente seg av sentrale kommunale tjenester. Beskrivelsen omfatter blant annet:

- Lovgrunnlag for tjenesten
- Målsetting med tjenesten
- Hvem kan få tjenesten?
- Beskrivelse av tjenestens innhold
- Hva du kan forvente av oss?
- Hva vi forventer av deg
- Praktiske opplysninger

Tjenestebeskrivelsene skal gi kunnskap, bevissthet og forutsigbarhet for den som henvender seg, søker, får avslag eller mottar tjenester fra Stor-Elvdal kommune. Tjenestebeskrivelsene skal invitere til dialog, der den enkeltes behov, krav og forventninger kommer fram. Stor-Elvdal kommune ønsker å forbedre tjenestene i dialog og samspill med innbyggerne.

Innholdsfortegnelse

1 Tjenester i helse og mestring i Stor-Elvdal kommune

2 Velferdsteknologi

3 Matombringing

4 Kommunale boliger

5 Dagsenter for personer med demens

6 Personlig assistanse - praktisk bistand og opplæring (eksempelvis hjemmehjelp)

7 Brukerstyrt personlig assistanse - BPA

8 Boveiledning - Opplæring i dagliglivets gjøremål

9Støttekontakt

10Helsetjenester i hjemmet

11Omsorgsstønad

12Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem

13Korttidsopphold som avlastning i institusjon

14Korttidsopphold i institusjon

15Kommunal akutt døgnenhet (KAD)

16Langtidsopphold i sykehjem

17Koordinerende enhet - individuell plan og koordinator

1 Tjenester i helse og mestring i Stor-Elvdal kommune

Ikke lovpålagte tjenester:

- Velferdsteknologi
- Matombringing
- Kommunal bolig

Lovpålagte tjenester:

- Dagaktivitetstilbud
- Personlig assistanse – herunder praktisk bistand, opplæring(eksempelvis hjemmehjelp)
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Boveiledning
- Støttekontakt
- Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie, psykisk helsearbeid)
- Omsorgsstønad
- Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem?
- Korttidsopphold som avlastning i institusjon
- Korttidsopphold i institusjon
- Kommunal akutt døgnopphold (KAD)
- Langtidsopphold i institusjon
- Individuell plan/koordinator
- Rus- og psykisk helsetjeneste

Hva kan du forvente av oss

Dette er felles for alle tjenestene. Mer utfyllende forventninger er omtalt under hvert enkelt tjenestetilbud.

- Alt helsepersonell har taushetsplikt
- Du vil bli møtt med respekt og høflighet
- Mottatt søknad behandles av tildelerenheten
- Søknad for tjenester blir behandlet og tildeling av tjenester vil foregå etter individuell vurdering
- Skriftlig vedtak med tjenestebeskrivelse vil bli sendt ut til søker
- Tjenester blir utført i tråd med tildelt vedtak
- De tjenestene som ytes, er faglig forsvarlige og tilstrekkelige for å dekke grunnleggende behov
- Tjenestetilbudet blir løpende evaluert. Ved evaluering eller endring av behov/funksjonsnivå fylles endringsmelding ut og sendes Tildelerenheten
- Vedtak kan påklages

- Du får relevant informasjon om tjenester innen pleie-, rehabilitering- og omsorgstjenesten i Stor-Elvdal kommune

Hva forventer vi av deg

- Dette er felles for alle tjenestene. Mer utfyllende forventninger er omtalt under hvert enkelt tjenestetilbud.
- Oppgi nødvendige opplysninger og / eller fullmakt til innhenting av opplysninger som er relevante for tildeling og utførelsen av tjenesten
- Du gjør deg kjent med innhold i vedtaket
- Er det husdyr i hjemmet, skal det sørges for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Du opptrer høflig og har respekt for tjenesteutøver som person
- Om det røykes i hjemmet, skal det sørges for god utlufting før ansatte kommer
- Ved endring av behov kontaktes tjenesteyter eller tildelerenheten
- Ansatte skal ikke kontaktes privat
- Ansatte skal ikke kontaktes utenfor arbeidstid (kommunen har vakttelefoner oppført på hjemmesiden)
- Vedtak kan påklages.

Generelle kriterier for tildeling

- Det må foreligge en søknad eller faglig vurdering
- Søknader om tildeling av kommunale tjenester vurderes av tildelerenheten
- Det kreves at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr i husholdningen til utførelse av arbeidsoppgavene om matombringing medfører bistand til oppvarming av maten (mikrobølgeovn/airfryer).
- Hus eller ringeklokke må være merket med nummer og navn. På vinteren må vei være brøytet og strødd slik at tjenesteutøver kan komme fram til ytterdør.
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig.
- Det forutsettes at det ikke røykes mens tjenesteutøver er på besøk, og at det luftes ut før den kommer.
- Tjenestemottakere som har husdyr må sørge for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteutøver. Dyr skal ikke gå løse inni eller utenfor huset når tjenesteutøver er til stede.
- Ved avslag på søknad skal vedtaket være begrunnet. Alle vedtak skal inneholde informasjon om klageadgang, jf. også bestemmelsene i § 19.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage

2 Velferdsteknologi

2.1. Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Ved søknad skrives tildelingsbrev. Vurderes velferdsteknologi som en nødvendig tjeneste, gis vedtak på innvilgelse som en del av praktisk bistand med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6, bokstav b, (personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt) eller § 3-2 nr. 6, bokstav a (helsetjenester i hjemmet), jf. Pasient og brukerrettighetsloven § 4-6a (Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi).

2.2. Målsetting

Velferdsteknologi er virkemidler som kan bidra til å gi brukere økt livskvalitet og egenmestring. Teknologien skal fremme sosial trygghet, øke trygghets i livssituasjonen og bidra til å sikre at den enkelte får mulighet til å bo lengst mulig i eget hjem eller omsorgsbolig. Velferdsteknologien skal også bidra til å frigjøre ressurser til direkte tjenesteyting. I akutte situasjoner skal bruker ha mulighet til å tilkalle hjelp ved bruk av hjelpemiddel.

2.3. Kriterier for tildeling

- Det må foreligge underskrevet søknad fra brukeren.
- Bruker har funksjonsnedsettelse hvor det er behov for faglig bistand fra helsepersonell.
- Bruker må kunne forstå brukerfunksjonen for aktuell velferdsteknologi.
- Velferdsteknologisk(e) løsning(er) kan frigjøre ressurser til direkte tjenesteyting.
- Enslige prioriteres, men for søkere i en familiesituasjon skal familiens totalsituasjon vektlegges
- Ved tildeling av trygghetsalarm må brukeren ha redusert bevegelighet med fare for fall og/eller føle stor grad av utrygghet. Brukeren må også ha sykdom eller funksjonsnedsettelse som hindrer bruk av mobiltelefon. Brukere har alvorlig sykdom og behovet for faglig bistand eller øyeblikkelig hjelpebehov kan oppstå.

2.4. Betingelser for leie av veldferdsteknologisk utstyr

- Bruker må sørge for at nødvendig infrastruktur gjør det mulig å benytte velferdsteknologisk utstyr (eksempelvis 230V strømtilførsel, internettforbindelse)
- Bruker må betale månedsleie for velferdsteknologisk utstyr som kommer inn under hol. § 3-2 punkt 6, bokstav b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring. Sats fastsettes årlig av kommunestyret.
- Vedlikehold og reparasjoner som følge av vanlig bruk dekkes gjennom månedsleien.
- Trygghetsalarmen kan benyttes i en akuttsituasjon. En akuttsituasjon er å forstå som en tilstand som brukeren kommer i øyeblikkelig eller i løpet av noen timer, der brukeren må ha hjelp av helsepersonell for å komme seg ut av denne situasjonen.
- **VED LIVSTRUENDE TILSTANDER – RING 113**
- Bruker må selv betale skade som skyldes uaktsomhet.
- Stor-Elvdal kommunen forbeholder seg retten til å inndra velferdsteknologisk utstyr som ikke brukes i tråd med tildeling.
- Bruker sørger for fremkommelig vei til bostedet.

2.5. Hva kan du forvente av oss

- Opplæring i bruk av aktuelt velferdsteknologisk utstyr.
- Digital kontakt eller bistand fra helsepersonell ved utløst alarm. Alarmen kan også videreformidles til andre kontaktpersoner som er registrert ved tildeling (eksempelvis nærmeste pårørende, barn, nabo, osv.).
- Test av aktuelt velferdsteknologisk utstyr i henhold til rutine.

2.6. Hva vi forventer av deg

- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Du er til stede når tjenesten utføres
- Sørger for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for kartlegging. Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akutthjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørger for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørger for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet.
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

3 Matombringing

3.1. Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Vurderes matombringing som en nødvendig tjeneste gis vedtak på innvilgelse som en del av praktisk bistand med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6, bokstav b, (personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt)

3.2. Målsetting

Eldre eller funksjonshemmede som bor hjemme og har problemer med å få laget mat til seg selv, kan få maten tilkjørt. Tilbudet består av kaldpakket middag og/eller tørrmat i form av matpakke som bringes ut etter vedtak. Tjenesten skal være et supplement for å dekke ernæringsbehovet til innbyggere som av ulike årsaker ikke er i stand til å dekke dette behovet fullt ut selv, og derav forebygge feilernæring og sykdom

3.3. Kriterier for tildeling

- Det må foreligge underskrevet søknad fra bruker
- Bruker må oppholde seg i kommunen
- Bruker er hjemmeboende med fysisk, psykisk eller sosial funksjonsnedsettelse og ikke i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov
- Dersom bruker har behov for hjelp til å varme maten, er det en forutsetning at bruker har mikrobølgeovn/airfryer

3.4. Tjenestens innhold

- Maten produseres ved kjøkkenet på Moratunet og kjøles ned. Maten blir kjørt ut til bruker etter vedtak
- Diett blir levert dersom det foreligger medisinske årsaker til det
- Eventuelt oppvarming av ferdig istandgjort mat i mikrobølgeovn/airfryer (middagsmat) og/eller utlevering av matpakker (tørrmat) etter vedtak

3.5. Tjenester som ikke inngår i matombringing

- Lage mat i hjemmet
- Alminnelig husarbeid
- Følge-/ledsagertjeneste (eks. til lege, sykehus, tannlege og korttidsopphold på sykehjem)
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller i egen bil
- Hjelp til dyrehold
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter

3.6. Praktiske opplysninger

- Det anbefales mikrobølgeovn for oppvarming av ferdig istandgjort mat. Det er en forutsetning dersom bruker har behov for bistand til oppvarming fra Tjenesteutøver

- Pris per porsjon vedtas årlig av kommunestyret
- Faktura sendes ut etterskuddsvis hver måned

3.7. Hva kan du forvente av oss

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk, evt. Helseopplysninger fra lege
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Vedtak om tjenester vil bli løpende evaluert

3.8. Hva vi forventer av deg

- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Du er til stede når tjenesten utføres
- Sørge for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for kartlegging. Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akuttthjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørge for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

4 Kommunale boliger

4.1. Formål

Formålet er å legge til rette for at personer som faller inn under nærmere bestemte målgrupper kan få leie egnet kommunal bolig. Retningslinjene skal også bidra til økt rettssikkerhet for søkere til kommunal bolig

Å skaffe seg bolig er i utgangspunktet et privat ansvar, og kommunale boliger er ingen lovfestet rettighet. Kommunalt disponerte boliger skal være et virkemiddel for å bistå særskilt vanskeligstilte på boligmarkedet

Kommunen plikter å medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker

3.2. Virkeområde

Bestemmelsene her legges til grunn for tildeling og søknadsbehandling for kommunale boliger i Stor-Elvdal kommune. Kommunal bolig tildeles søkere som er uten fast bopel eller egnet bolig, og som er uten mulighet til å skaffe seg alternativ bolig selv

Retningslinjene gjelder boforhold som har sin forankring i avtale om bruksrett til husrom mot vederlag, jf. husleieloven § 1-1. Retningslinjene gjelder ikke tildeling av bolig til personalformål, opphold i institusjon, midlertidig botiltak i henhold til lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen § 27 (midlertidig opphold på pensjonat ol.), eller der behandling er det vesentlige i avtaleforholdet

4.3. Målgruppe for omsorgsboliger

Omsorgsboliger er et tilbud til personer som på grunn av alder, helse, funksjonshemming, mv. har et omfattende behov for en tilrettelagt bolig med hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester i, eller i nær tilknytning til boligen, og som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål. Boligene kan være frittstående eller inneha fellesskapsløsninger, og kan ha tilknyttet bemanning hele eller deler av døgnet

Omsorgsboliger kan tilbys personer som ikke selv eller ved hjelp av annen offentlig boligbistand greier å skaffe seg egnet bolig

4.4. Ikke alternative muligheter

Søker som har alternative muligheter til selv å skaffe seg egnet bolig, er som hovedregel ikke kvalifisert for tildeling av kommunal bolig. Kommunen vil gi bistand og veiledning i alternative muligheter ved behov, for eksempel startlån og bostøtte

4.5. Kriterier for tildeling av omsorgsboliger

Følgende kriterier vektlegges ved tildeling av omsorgsbolig:

- Søker må ha lovlig opphold i Norge og ha sammenhengende folkeregisterregistrert og faktisk adresse i Stor-Elvdal kommune siste to år forut for søknad
- Søker må være fylt 18 år. Det kan gjøres unntak fra kravet om alder i særskilte tilfeller
- Mulighet for fortsatt å bo i opprinnelig hjem med bistand fra hjemmebaserte tjenester skal være prøvd ut, samt vurdert som utilstrekkelige for å ivareta søkers behov
- Nåværende bolig er utformet på en måte som gjør det vanskelig for søker å bo der, og utbedring eller endring i boligen anses å være en urimelig løsning

Søkers helsemessige og sosiale forhold tillegges avgjørende vekt ved behandling av søknaden. Et boligbehov alene gir derfor ikke rett til omsorgsbolig, og ventes normalt dekket i et ordinært boligmarked. Søkere som har behov for bistand fra hjelpeapparatet kan tildeles omsorgsbolig så fremt boligen har betydning for et helhetlig tilbud, og når annen boligbistand ikke er aktuelt

Tjenestetilbudets innhold og omfang følger av egne vedtak som fattes av Tildelerenheten

4.6. Oppfølging gjennom tjenestetilbud

Det forutsettes at søkere som etter en konkret faglig vurdering anses å ha behov for oppfølging av tjenesteapparatet for å mestre sin bosituasjon inngår forpliktende samarbeid med tjenesten om dette ved aksept av bolig

Oppfølging kan også ha som siktemål å bistå søker med å skaffe annen bolig i løpet av leieperioden

Dersom slik avtale eller samarbeid ikke oppnås, vil det gi grunnlag for og ikke tilby leieavtale, eller forlengelse av inngått leieavtale. Oppsigelse av leiekontrakt kan likevel ikke skje i strid med husleielovens vilkår for oppsigelse

Oppfølgingens innhold og omfang følger av egne vedtak fra Tildelerenheten

4.7. Nåværende boforhold ved søknad om omsorgsbolig

Det legges til grunn at søker er eller er i ferd med å bli uten egnet bolig, og ikke har mulighet til å fremskaffe alternativ bolig selv. Boligens egnethet vurderes i forhold til søkers helsemessige og sosiale forhold. Kommunen kan gi veiledning om tilpasning av egen bolig der dette er aktuelt

4.8. Inntekt og formue ved søknad om omsorgsbolig

Tildeling av omsorgsbolig er ikke økonomisk behovsprøvd, men vurderes ut fra en helhetlig vurdering av den enkeltes hjelpebehov for tilpasset bosituasjon. Det er anledning til å søke Husbanken om bostøtte for reduksjon av boutgifter. Dette er økonomisk behovsprøvd

4.9. Uoppgjort gjeld og mislighold av tidligere leieforhold

Dersom søker har uoppgjort gjeld til Stor-Elvdal kommune, kan kommunen avslå søknad om tildeling av kommunal bolig på grunnlag av dette. Det kan stilles vilkår om at det inngås nedbetalingsavtale for gjelden dersom søker får positivt vedtak og skyldnerens økonomi åpner for det

Dersom husleie blir misligholdt vil en eventuell bostøtte utbetales til StorElvdal kommune etter reglene i forskrift om bustøtte

4.10. Tidligere tilbud om omsorgsbolig

Dersom søker tidligere har takket nei til tilbud om omsorgsbolig uten saklig begrunnelse og det ikke er endringer i søkers situasjon, kan søknad om bolig avvises. Boligens standard eller beliggenhet regnes ikke som saklig begrunnelse, med mindre tungtveiende helsemessige eller sosiale grunner tilsier noe annet

4.11. Søknad

Skriftlig søknad med nødvendig dokumentasjon sendes kommunens postmottak, evt. via aktuell fagavdeling. Kommunens søknadsskjema skal benyttes og underskrives av søker eller bemyndiget person. Søker plikter å gi nødvendige opplysninger som har betydning for søknaden. Søker godkjenner at søknaden kan behandles av Tildelerenheten og/eller kommunens bolignemnd. Alle personopplysninger skal behandles konfidensielt. Ved uriktige opplysninger, ufullstendig søknad, eller mangelfull dokumentasjon, kan behandlingen av søknaden avvises. Stor-Elvdal kommune skal i så fall orientere søker om grunnlag for avvisning av søknad, og gi nødvendig veiledning i saken

For flyktninger som mottas etter avtale mellom Stor-Elvdal kommune og Utlendingsdirektoratet stiller kommunen bolig til disposisjon uten søknad. Bosettingsvedtak må fremlegges

4.12. Vedtak

Begrunnet vedtak fattes med hovedregel om tidsbestemte husleiekontrakter for inntil 3 år

Husleielovens særregler om visse begrensninger av leietakers rettigheter vil som hovedregel gjøres gjeldende ved tildeling av kommunal bolig, jf. husleieloven § 11-1

Vedtaket skal inneholde kontrakts lengde, adresse, vilkår for tildeling av bolig, herunder evt. hjelpetiltak/oppfølging som anses som nødvendig for at søker skal mestre sin bosituasjon. Det skal opplyses om at søker må akseptere eventuelle vilkår som stilles i vedtaket. Vedtak om eventuelle tjenester gjøres av ansvarlig fagavdeling

Ved avslag på søknad skal vedtaket være begrunnet. Alle vedtak skal inneholde informasjon om klageadgang, jf. også bestemmelsene i § 19

4.13. Prioritering av søkere

Tildeling av kommunale boliger skjer etter en helhetlig vurdering av søkers behov og situasjon. Ved flere søkere enn antall ledige kommunale boliger, skal det foretas en prioritering mellom kvalifiserte søkere. I prioriteringen skal det vektlegges de kvalifiserte søkers behov og hvilke typer boliger som er tilgjengelig. Søkere som etter en samlet vurdering synes å ha de mest påtrengende boligbehov skal prioriteres. Det kan tas hensyn til at noen boformer og boliger stiller spesielle krav til sammensetning av beboere

Dersom egnet bolig ikke er ledig for prioriterte søkere på vedtakstidspunktet, skal søker føres opp på venteliste for aktuell boligtype

Det er ikke klageadgang på denne avgjørelsen

4.14. Fornyelse av leiekontrakt

Leietaker må søke om fornyelse av leiekontrakt senest seks måneder før leiekontrakten utløper. Tildeling av fornyet leiekontrakt vurderes på lik linje som ved ny søknad, etter gjeldende forskrift og ny vurdering av søkers behov

4.15. Depositum - Garanti

Ved leie av kommunal bolig stilles det krav om 2 måneders depositum

Garanti kan kreves innfridd, eller depositum kan gå til dekning av, manglende husleiebetaling, påført skade på leieobjektet, manglende vask ved utflytting, utgifter ved fravikelse og for andre krav som reiser seg av leieavtalen

4.16. Søknad om bytte av bolig

Som hovedregel gis det ikke anledning til bytte av bolig. Ved unntak legges kriterier som nevnt i disse retningslinjene til grunn for vurdering. Søknad om bytte av bolig skal være begrunnet

4.17. Omgjøring av vedtak

I tilfeller hvor søker har fått positivt vedtak kan vedtaket gjøres om til bortfallsvedtak i tilfeller hvor:

- Søker avslår botilbud uten saklig begrunnelse
- Gir uriktige opplysninger i søknad som har betydning for søknadsbehandlingen
- Ikke godtar eventuelle saklige vilkår i vedtaket
- Søkers situasjon har endret seg fra søknadstidspunktet til tidspunktet for inngåelse av leiekontrakt.
- Søker har skaffet bolig selv
- Søker får tilbud om alternativ boligbistand, og søker aksepterer slik bistand

4.18. Klageadgang

Vedtak fattet med bakgrunn i disse retningslinjene kan påklages. Begrunnet klage sendes avsender av vedtaket. Klagen må fremsettes innen tre uker etter mottatt vedtak

Gjenstand for klageadgang ved positivt vedtak kan være boligens egnethet med hensyn til type bolig, antall rom, fysisk tilgjengelighet til boligen og lengde på leiekontrakt under 3 år. Boligens standard og beliggenhet vil vanligvis ikke være saklig grunn for klage, med mindre tungtveiende helsemessige eller sosiale forhold tilsier annet

Ved negativt vedtak kan søker påklage avslag som er begrunnet i de grunnkrav som er beskrevet i retningslinjenes §§ 3 – 10

Skjønnsvurderinger knyttet til søkers behov i forhold til andre søkere, kan ikke påklages

Dersom Tildelerenheten eller kommunens bolignemnd opprettholder tidligere vedtak vil klagen sendes kommunens særskilte klagenemnd for endelig avgjørelse, jf. forvaltningsloven § 28, 3. ledd. Vedtak i klagenemnda kan ikke påklages

5 Dagsenter for personer med demens

Dagaktivitetstilbud for personer med demens er et tilbud til egenomsorg, sosial støtte og aktivisering, eller som avlastning til de pårørende. Dagaktivitetstilbudet har 8 plasser. Formålet er støtte og hjelp slik at personen med demens har det så godt som mulig og at de pårørende får hjelp i en krevende omsorgssituasjon.

5.1. Lovgrunnlag

Tjenesten dagsenter for personer med demens er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 7.

5.2. Målsetting

Dagtilbud til personer med demens benyttes aktivt som et ledd i å tildele tjenester på laveste effektive omsorgsnivå, og skal gjøre det mulig å bo lengst mulig i eget hjem.

Tjenesten gis som et tilbud til egenomsorg, sosial støtte og aktivisering, eller som avlastning til de pårørende.

Formålet er støtte og hjelp slik at personen med demens har det så godt som mulig og at de pårørende får hjelp i en krevende omsorgssituasjon.

5.3 Oppgaver som ikke inngår i dagaktivitetstilbud

- Følge-/ledsagertjeneste (eks. til lege, sykehus, tannlege og korttidsopphold på sykehjem)
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette
- Hjelp til dyrehold
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter

5.4 Kriterier for tideling

- Personen er hjemmeboende.
- Personen er under utredning for kognitiv svikt eller har fått en demensdiagnose.
- Personen kan ha nytte og glede av sosial stimulering og aktivitet i fellesskap med andre.
- Personen har et funksjonsnivå som gjør at vedkommende kan fungere med lett tilrettelegging i daglige gjøremål.
- Personen kan spise selv, eventuelt med tilrettelegging.
- Personen er fysisk mobil, med eller uten hjelpemidler.
- Personen kan gå på toalettet selv eventuelt med tilrettelegging.
- Personens pårørende har behov for avlastende tiltak.

5.4. Avslutningskriterier

Avslutningskriterier kan bidra til at personen med demens ikke lenger kan nyttegjøre seg det aktuelle tilbudet

- Personen har behov for en-til-en-oppfølging.

- Personen må følges opp med hensyn til hygiene og hjelpes på toalettet.
- Personen klarer ikke å nyttegjøre seg aktiviteter som gis i tilbudet.
- Personen har ikke lenger nytte av det sosiale fellesskapet i gruppen (eks. pga. atferdsendring).
- Personen har store problemer med å orientere seg i tidligere kjente omgivelser.

5.5. Hva kan du forvente av oss

Det gis et tilpasset og helhetlig tilbud til den enkelte bruker i forhold til egenomsorg, sosial støtte og aktivisering.

5.6. Egenbetaling

Bruker betaler for måltider etter gjeldende satser i Stor-Elvdal kommune. Sats for dagtilbudet fastsettes årlig av kommunestyret.

6 Personlig assistanse - praktisk bistand og opplæring (eksempelvis hjemmehjelp)

6.1. Lovgrunnlag

Personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6, bokstav b, (personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt).

6.2. Målsetting

- Kommunen skal gi praktisk hjelp i hjemmet til de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp og støtte til å greie dagliglivets gjøremål.
- Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å 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.
- Tjenesten kan ytes i form av veiledning, opplæring, tilrettelegging eller praktisk utførelse av oppgaver bruker ikke kan klare selv.

6.3. Kriterier for tildeling

- Det foreligger eventuelle helseopplysninger som tilsier at søker ikke kan ivareta egenomsorg eller er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål.
- Det vil alltid bli vurdert slik at det du kan utføre selv, skal du gjøre selv så langt det er mulig. Dvs. at dersom du selv kan tørke støv ved hjelp av hjelpemiddel, for eksempel vasketralle, blir det ikke innvilget hjelp til støvtørking.

6.4. Tjenestens innhold

Tjenesten kan omfatte hjelp til egenomsorg, personlig stell (eks. dusj) og personrettet praktisk bistand. Den skal bidra til at bruker blir mest mulig selvhjulpent i dagliglivet. Der det er hensiktsmessig skal tjenesten innebære opplæring i dagliglivets praktiske gjøremål (eks. varme mat)

Ernæring

- Bistand til oppvarming av ferdiglagd middagsmat
- Bistand til brødmat skjer i form av utlevering av matpakke fra kjøkkenet – Moratunet.

Handling av matvarer

- Bistand til å bestille nødvendige dagligvarer hos forhandler med faktureringstjeneste, en gang pr. uke.
- Utlevering av ferdig istandgjorte varer en gang pr. uke.

Nødvendig renhold

- Enkel rengjøring av rom som er i daglig bruk; støvtørk, gulvvask, støvsuging og vask av bad/WC

- Bistand til vask av klær (levere/hente ved vaskeriet på Moratunet sykehjem)
- Bistand til vask av kopper, glass, bestikk og service i oppvaskmaskin
- Sengetøyskift
- Rehabilitering/opplæring.
- Tømming av søppel ved behov.

Oppvarming/fyring

- Bistand til lett støvsuging av varmpumpe (omfatter ikke noen former for demontering av varmpumpen).
- Bære ved (hente ferdig istandgjort ved fra vedbod. Omfatter ikke selve anskaffelsesprosessen av ved til vedbod). Bruker må ha egnede vedposer.

6.5. Hva kan du forvente av oss?

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk, samt helseopplysninger.
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak.
- Vedtak om tjenester vil bli løpende evaluert.
- Renhold bortfaller på helligdager. I sommerferien reduseres bistand til renhold.

6.6. Hva vi forventer av deg

- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Du er til stede når tjenesten utføres
- Sørge for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for kartlegging. Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akutthjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid

- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørge for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet. Dersom boligen er særdeles skitten, kreves det at det blir foretatt rundvask før kommunal bistand settes inn. Dette må besørges av tjenestemottaker
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

6.7. Oppgaver som ikke inngår i praktisk bistand

- Rundvask («husvask»).
- Rydde og vaske opp etter friske pårørende eller besøkende.
- Forberedelse til høytider eller andre markeringer.
- Hagevedlikehold (eksempelvis; plenklipping, rake, luke ugress, beskjæring av hekk og andre buskvekster og gjødsling).
- Snørødding av områder utover det som er nødvendig for personfremkommelighet (eksempelvis; gårdsplass, fellesarealer og tak).
- Praktisk bistand opphører når voksne barn eller andre pårørende bor midlertidig (f. eks. feriebesøk) eller fast i brukers hjem
- Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten
- Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller i egen bil
- Alminnelig husarbeid uten vedtak
- Hjelp til dyrehold
- Hjelp til flytting
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter

6.8. Praktiske opplysninger

Egenbetaling, i h.h.t. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester av 16.12.2011, kap 2., skjer på grunnlag av netto inntekt av samlet skattbar inntekt for husstanden før særfradrag. Inntektsgrensa blir justert etter grunnbeløpet i folketrygden. Minstesats av egenbetaling er statlig fastsatt, de øvrige satsene fastsettes av kommunestyret årlig.

7 Brukerstyrt personlig assistanse - BPA

7.1 Lovgrunnlag

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 jf. § 3-2 første ledd nr. 6, bokstav (personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt).
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1d (rett til brukerstyrt personlig assistanse).

7.2 Målsetting

BPA skal bidra til å gi mennesker med assistansebehov mulighet til å leve et aktivt og mest mulig uavhengig liv. Ordningen er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand.

Tjenesten vurderes der bistandsbehovet er så omfattende, eller av en slik art at det er mer hensiktsmessig å gi bistand i form av BPA enn gjennom øvrige tjenester.

BPA er å forstå som en måte å organisere praktisk bistand på. Typisk mottaker vil være:

- Personer med nedsatt funksjonsevne med et sammensatt og omfattende behov for tjenester, og som er i stand til å lede assistenten selv, det vil si ta arbeidslederrollen
- Personer med kognitiv svikt som ikke kan ta arbeidslederrollen selv
- Familier med barn med nedsatt funksjonsevne

7.3 Søknadsprosess

Ved mottatt søknad, har tildelerenheten ansvar for kartlegging/utredning, vurdering, tildeling og saksbehandling i forhold til kommunale helse- og omsorgstjenester.

7.4 Kriterier for tildeling

Vilkår og rett til BPA tilkommer:

Personer under 67 år med langvarig behov for personlig assistanse (utover 2 år) med et stort tjenestebehov på minst 32 timer pr.uke. Personer med et tjenestebehov med minst 25 timer i uka kan ha rett på BPA, hvis ikke kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre en vesentlig kostnad for kommunen.

Brukerstyrt personlig assistanse skal:

- Gjøre tjenestemottaker i stand til å bo i egen bolig til tross for nedsatt funksjonsevne
- Bidra til at tjenestemottaker får et aktivt og mest mulig selvstendig liv
- Gi tjenestemottaker mulighet til utdanning, yrkesdeltakelse, organisasjonsarbeid mv.
- Gi tjenestemottaker mulighet til å ivareta foreldreoppgaver

Rett til BPA omfatter ikke tjenester som krever 2-1-bemanning eller natttjenester, med mindre brukeren har kontinuerlig behov for slike tjenester. Punktvisse natttjenester skal dekkes av hjemmesykepleie eller andre tjenester. Dersom brukers hjelpebehov er slik at det er behov for kontinuerlig 1-1-bemanning om natten, vil det utløse rett til BPA.

Det skal være vurdert at BPA er det mest hensiktsmessige tilbudet til tjenestemottaker. Hensynet til om BPA er den beste utnyttelsen av kommunens ressurser skal være ivaretatt.

7.5 Tjenestetilbud

Personlig assistanse er bistand av både personlig og praktisk art. Omfanget av tjenesten skal tilsvare hva kommunen ville ytt av tjenester gjennom de ordinære omsorgstjenestene. Tjenesten kan eksempelvis omfatte;

Personlig bistand

- i utøvelse av personlig hygiene
- ved av-/påkledning
- ved toalettbesøk, stomi, kateter
- ved inntak av mat, drikke, sondeernæring
- ved bevegelse inne og ute
- i forhold til hukommelse
- i forhold til kommunikasjon
- i forhold til beslutninger i dagliglivet, organisering av daglige gjøremål ved sosial deltagelse
- i forhold til det å styre atferd
- ved opplæring i dagliglivets gjøremål

Praktisk bistand

- ved utøvelse av alminnelig husarbeid
- ved anskaffelse av varer og tjenester
- ved tilberedelse og lagring av mat
- i forhold til ivaretagelse av egen økonomi (verge)

Tjenester som omhandler medisinskfaglig kompetanse skal ikke inngå i ordningen. BPA kan i slike tilfeller kombineres med ordinære helsetjenester i hjemmet som punkttjenester. Punkttjenester betyr at man har personell på deling med andre tjenestemottakere.

Kommunen skal ikke sørge for BPA til tjenester som befolkningen ellers må kjøpe dersom de ikke kan utføre dem selv. Dette gjelder for eksempel "husvask", hjelp til dyrehold, vedlikehold av hage, bolig/hytte, snømåking, hjelp til flytting.

7.6 Hva kan du forvente av oss?

Arbeidsgiveransvaret i en BPA ordning kan organiseres på ulike måter. Kommunen kan ivareta arbeidsgiveransvaret selv eller inngå avtale med andre offentlige eller private aktører. Dersom det vurderes som en hensiktsmessig og forsvarlig løsning kan arbeidsgiveransvaret også overlates til brukeren selv.

- Når søknad er mottatt tas det kontakt for avtale om hjemmebesøk.
- Arbeidsgiver har ansvar for at lov- og avtaleverk følges, ansvar i forhold til lønnsutbetalinger, pensjoner, feriepenger, kontrakter, opplæring av assistenter mv.
- Kartlegge ditt behov ved hjemmebesøk, innhenting av helseopplysninger av fastlege/spesialisthelsetjeneste, kommunalt bistandsapparat og evt. andre faginstanser.
- Vedtak om tjenester skal bli løpende evaluert.
- Målet med tjenesten blir avklart sammen med bruker og skal fremkomme i vedtaket.
- Tjenesten vurderes sammen med andre tjenestetilbud.

7.7 Hva forventer vi av deg

Det er brukeren selv, eventuelt med bistand, som organiserer og leder arbeidet med assistentene. Å være arbeidsleder innebærer å inneha det daglige lederansvaret for assistentene. BPA kan innvilges til tjenestemottakere som ikke er i stand til å ta arbeidsleder/arbeidsgiverrollen selv, under forutsetning at en nærstående person tar arbeidsleder-/arbeidsgiverrollen slik at reell brukerstyring sikres.

- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Du er til stede når tjenesten utføres
- Sørge for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for kartlegging. Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akutt hjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid

- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørg for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet.
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

7.8 Assistenter

Det stilles ingen formelle krav til hvem som kan være assistenter, men 2 elementer er styrende:

- Reell brukermedvirkning
- Forsvarlighetskravet

Tilsier brukers behov at det er nødvendig med miljøfaglig eller annen kompetanse, setter kommunen krav om at det ansettes assistenter med tilstrekkelig kompetanse. Kommunen skal også sikre en nødvendig og profesjonell distanse mellom bruker og assistent. For å imøtekomme dette hensynet, bør man unngå at nærstående ansettes som assistenter eller benyttes som tilkallingsvikar.

7.9 Egenandel

Kommunen kan kreve betaling for praktisk bistand og opplæring som ikke er personlig stell og egenomsorg etter Helse og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, herunder for bruk av personlig assistanse som ikke er til personlig stell og egenomsorg (kapittel 2 §8). Egenandel beregnes på grunnlag av netto inntekt av samlet skattbar inntekt for husstanden før særfradrag. Inntektsgrensa blir justert årlig etter grunnbeløpet i folketrygden.

8 Boveiledning - Opplæring i dagliglivets gjøremål

Boveiledning gir opplæring i dagliglivets gjøremål og sosiale ferdigheter. Tjenesten skal fremme muligheter til læring, mestring og personlig ansvar, og forutsetter egeninnsats fra tjenestemottaker.

Formålet med tjenesten er at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse med andre. I enkelte tilfeller kan boveiledning være døgnkontinuerlig for å gi nødvendig tilsyn. Boveiledningen skal tilpasses øvrige tjenester. Boveiledning innebærer:

- Aktiv involvering av bruker
- Opplæring og veiledning med mål om økte ferdigheter hos bruker

Opplæring i dagliglivets gjøremål må ses i forhold til de funksjonsnedsettelse den enkelte har. Det forutsetter at det lages en plan og at det settes av tid til at den enkelte skal få trening til å gjøre mest mulig selv. Formålet med opplæringen er:

- Å bevare og øke den enkeltes funksjons- og mestringsevne

8.1. Om tjenesten

Tjenesten er frivillig, og gis på bakgrunn av enkeltvedtak om boveiledertjeneste med konkret bestilling, i en tidsavgrenset periode som kan forlegnes etter behov. Boveiledning er opplæring og veiledning i dagliglivets gjøremål og sosiale ferdigheter, bistand i møte med det offentlige, økonomisaker, råd og veiledning i forhold til flytting og etablering, sosial trening og bistand ut i aktiviteter. Tjenesten skal fremme muligheter i læring, mestring og økt selvstendighet. Hjelpen skal tilpasses i samarbeid med tjenestemottaker, og vurderes fortløpende.

I tillegg kan det innebære utarbeidelse og koordinering av Individuell plan der dette er hensiktsmessig. Boveileder vil jobbe i nært samarbeid med andre kommunale tjenester og ulike faggrupper for å kunne gi mest mulig helhetlige og sømløse tjenester. Vi samarbeider med behandlere i spesialisthelsetjenesten, NAV, fastlege, verge, pårørende, aktivitets- og arbeidsgrupper/tiltak, samt frivillige organisasjoner.

I en førstesamtale vil boveileder ha fokus på dine ønsker og behov. Vi vil gjerne støtte deg i å oppnå det som er viktig for deg, og gjennom råd og veiledning skal ulike løsninger vurderes. Vi fokuserer på hva du selv kan gjøre, hva pårørende og nettverk kan gjøre, samt frivillige og lignende.

8.2. Tjenestens innhold kan være:

- Rådgivning og bistand i forhold til praktisk organisering, økonomi og helsefremmende tiltak
- Bistå bruker i dagliglivet med sikte på et mest mulig selvstendig og meningsfylt liv
- Utarbeide planer og tiltak for den enkelte bruker og tjensten, samt gjennomføring og oppfølging av disse
- Opplæring og veiledning i sosiale ferdigheter
- Kostveiledning og tilrettelegging av måltider
- Jobbsøking
- Lage gode rutiner på husarbeid og vedlikeholdsarbeid
- Strukturere hverdagen

- Opplæring og veiledning i handling

8.3. Tjenesten omfatter ikke:

- Praktisk bistand uten involvering av tjenestemottaker (eks. Almennelig husarbeid, hjelp til flytting)
- Sykepleierfaglige tjenester
- Oppgaver tjenestemottaker selv kan utføre
- Husdyrstell
- Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller i egen bil
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle.

Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter

8.4. Målgruppe

Tjenestemottakere over 18 år som bor i egen bolig, og har behov for veiledning og opplæring i dagliglivets gjøremål og sosiale ferdigheter.

8.5. Kriterier for tildeling

- Boveiledning forutsetter egeninnsats fra tjenestemottaker.
- Opplæringspotensial
- Evne til egenomsorg
- Momenter det vil bli lagt vekt på:
 - Faglig utredning av funksjonsnivå, hjelpebehov og sosial situasjon
 - Behov for praktisk bistand og opplæring i dagliglivets gjøremål
 - Behov for bistand til strukturering og gjennomføring av oppgaver i hjemmet
 - Behov for økonomistyring, innkjøp av klær, matlaging og kosthold
 - Behov for bistand til å opprettholde og videreutvikle sosiale nettverk
 - Behov for hjelp til å håndtere medisiner eller annen medisinsk oppfølging
 - Den enkeltes vurdering, eventuelt pårørendes eller verges vurdering
 - Den enkeltes mulighet til å få hjelp av andre

9 Støttekontakt

9.1. Lovgrunnlag

Personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6, bokstav b, (personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt).

9.2. Målsetting

Formålet med støttekontakt er å bidra til at de som ikke selv klarer å få en aktiv, sosial og meningsfylt fritid kan få assistanse til dette.

Støttekontakt kan gis individuelt, i gruppe eller i samarbeid med frivillige lag og foreninger.

9.3. Kriterier for tideling

- Søker har psykiske, sosiale og/eller fysiske funksjonshemminger. Det skal foreligge eventuelle helseopplysninger som tilsier at søker ikke kan ivareta egenomsorg eller er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål.
- Bruker må kunne benytte seg av tilbudet i form av deltakelse på ulike aktiviteter i nærmiljøet.
- Timene skal brukes til deltakelse på kultur og fritidsaktiviteter, nettverksbygging, opplevelse og egenaktivitet.
- Støttekontakt innvilges som hovedregel ikke til personer under 8 år, da denne gruppen sjelden har et selvstendig kultur- og fritidsliv uavhengig av foresatte.
- Ordningen innvilges som hovedregel ikke på grunn av avlastningsbehov hos pårørende.
- Beboere ved institusjoner med heldøgns bemanning og personer med 1:1 bemanning prioriteres som hovedregel ikke ved fordeling av støttekontakttimer.

9.4. Tjenestens innhold

- Gi bistand til deltagelse i ulike aktiviteter/fritidsaktiviteter.
- Gi bistand til deltagelse i sosiale og/eller åndelige aktiviteter.
- Bidra til at bruker får en meningsfull fritid og samvær med andre.

9.5. Oppgaver som ikke inngår for støttekontakt

- Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten
- Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette
- Alminnelig husarbeid
- Hjelp til dyrehold
- Hjelp til flytting
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle.

Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter

9.6. Hva kan du forvente av oss?

- Vedtak fattes ut fra kartlagte behov og vurdering av et samlet tjenestetilbud for deg.
- Det opprettes avtale med støttekontakten ut fra vedtakets innhold.
- Du og støttekontakten bestemmer selv hva tiden skal brukes til.
- Støttekontakten er fleksibel innenfor Arbeidsmiljølovens og oppdragets rammer.
- Støttekontakten er informert om sin rolle og sine plikter.
- Støttekontakten har taushetsplikt.

9.7. Hva vi forventer av deg

- Du betaler for deg selv ved ulike arrangementer og aktiviteter.
- Støttekontakt får beskjed av deg i god tid dersom avtaletidspunktet må endres.
- Du gir uttrykk for hva du ønsker å bruke tiden til sammen med støttekontakten.
- Du tar del i kartleggingssamtale/evalueringssamtale før vedtak fattes.
- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Sørge for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørge for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet.
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

9.8. Praktiske opplysninger

- Tjenesten er gratis, men du som trenger støttekontakt, må selv betale egne utgifter.
- Rammene for oppdraget (målsetting, antall timer, kjøreordning, utgiftsdekning) er beskrevet i vedtaket ditt og i oppdragskontrakt til støttekontakten.

10 Helsetjenester i hjemmet

10.1. Lovgrunnlag

Helsetjenester i hjemmet er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 nr. 6, bokstav a, (helsetjenester i hjemmet) og omfatter ulike helsetjenester som ytes i hjemmet, herunder sykepleie og psykisk helsetjeneste.

10.2. Målsetting

- Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig.
- Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at pasienten opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
- Pasienten skal sikres trygghet i den livssituasjon han/ hun befinner seg i.
- Helsehjelp i hjemmet innvilges til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen og fyller vilkårene for å motta nødvendig helsehjelp.

10.3. Kriterier for tildeling

Helsetjenester i hjemmet tildeles de som oppholder seg i kommunen og som fyller vilkårene for å få nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Vurderingen gjøres med grunnlag i en kartlegging, deriblant IPLOS.

Tjenesten tildeles etter individuell/tverrfaglig vurdering for å hjelpe den som av fysiske og/eller psykiske årsaker ikke greier å ivareta eget liv eller helse på en forsvarlig måte.

10.4. Standard for tjenesten

Personlig stell og omsorg

- Bistand til dusj, samt vask av hår. I forbindelse med dusj ytes bistand til å klippe negler ved behov, stell av vanskelige negler må foregå hos fotpleier, hårstell hos frisør.
- Munnstell
- Bistand til å stå opp og legge seg, personlig hygiene, samt på- og avkledning morgen og kveld.
- Nødvendig bistand til daglig barbering.
- Nødvendig bistand til hvile - hjelp til middagshvil der det er behov.
- Nødvendig bistand ved naturlige funksjoner som toalettbesøk, bruk av inkontinensutstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av ulike typer katetre.

Ernæring

- Kartlegging og oppfølging i forhold til ernæringsmessig risiko.
- Nødvendig bistand til regelmessig veiing og oppfølging.

- Nødvendig bistand til å administrere sondeernæring og parenteralernæring.
- Legge tilrette for måltider.

Tilsyn

- For bruker med trygghetsalarm vedtas i utgangspunktet ikke tilsynsbesøk.
- Tilsyn i form av besøk eller telefonoppfølging fra tjenesteyter skal ha en klar konkret hensikt med faglig begrunnelse.

Hverdagsrehabilitering

- Med hverdagsrehabilitering menes tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler. Flere aktører/profesjoner samarbeider om å gi assistanse, veiledning eller trening til brukers egeninnsats. Dette for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet, sosial og samfunnsmessig deltakelse.
- Pasienten må ha et rehabiliteringsbehov som ikke krever opphold i institusjon.
- Det må finnes et rehabiliteringspotensiale som innebærer at søker responderer på den trening/stimuli som tjenesten inneholder.
- Det skal utformes klart hovedmål og delmål for rehabiliteringen i samarbeid med bruker.
- Tilbudet skal vurderes fortløpende og avsluttes så snart målsetting er oppnådd eller rehabiliteringen ikke har noen effekt.
- Administrering av medikament
- Hovedregelen er at brukere bør ta hånd om medisinene sine selv.
- Brukere som kan benytte seg av multidoser direkte fra apoteket vil ikke få bistand til administrering av medikamenter.
- Bistand til å administrere medisiner (hente medisin, istandgjøring og utlevering av multidoser, unntaksvis dosett) kan innvilges når:
 - Bruker har nedsett hukommelse/vurderingsevne.
 - Bruker har betydelig nedsatt funksjonsevne.
 - Bruker er rusavhengig/har rusproblem.
 - Når det ikke er mulig å administrere medisiner i multidoser, eksempelvis kortvarige kurer eller medisiner som ikke pakkes i multidoser.
 - Pasienten må ha hjelp til å ta medisiner til rett tid og på rett måte.

Sårbehandling

- Hjelp til sårskift skal som hovedregel utføres på legekantoret.
- Hjemmetjenesten kan bidra med sårstell dersom det medfører stort besvær for pasient å komme seg til egen lege og når det foreligger faglig begrunnelse for at sårstell må utføres av fagperson.
- Sår som krever spesiell observasjon, steril behandling o.l.
- Der det ikke kan gis opplæring til pasient eller pårørende slik at pasient eller pårørende selv kan utføre sårskiftet.
- Sår som henvises til hjemmesykepleie skal være vurdert av lege.
- Ved kroniske sår skal det søkes om refusjon.
- Prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner o.l.

- Utføres normalt ikke til de som kan oppsøke legekantoret.
- De tjenester som bruker kan få tilbud om andre steder, vil hovedsakelig ikke tilbys. Eksempel er ulike typer blodprøver, injeksjoner som f. eks. B12 o.l.
- Bruker eller pårørende må bestille drosje for at bruker skal kunne komme til lege. Dersom det av helsemessige grunner ikke lar seg gjøre at bruker kan få utført disse tjenestene hos lege, må det foreligge en søknad på tjeneste.
- Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er undersøkelser som blir gjort som ledd i en observasjon, skal begrunnes faglig og være tidsavgrenset.

Omsorg ved livets slutt

Det gis mulighet for at brukere som ønsker det, får dø i hjemmet, omgitt av sine nærmeste. I disse tilfellene skal følgende vektlegges:

- Brukeren skal sikres best mulig pleie og stell gjennom færrest mulig personer å forholde seg til.
- Brukerens ønsker og behov skal så langt som mulig imøtekommes.
- Sikre at pårørende får nødvendig hjelp og støtte.
- Det avklares samhandling med behandlende sykehus og/eller fastlege.
- Det kan gis tilbud om smerte- og symptomlindrende behandling.

10.8. OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I TJENESTEN

- Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten.
- Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem.
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette.
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller i egen bil.
- Alminnelig husarbeid
- Hjelp til dyrehold
- Hjelp til flytting
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter

10.9. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for avtale om hjemmebesøk eller samtale.
- Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akutthjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket.
- Bruker får beskjed senest samme dag dersom avtaler må forandres.
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten.
- Tjenesten organiseres på en slik måte at det tilstrebes færrest mulig tjenesteytere.
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak.
- Tjenesteutøver skal opptre høflig og ha respekt for tjenestemottaker som person.

- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring.
- Tjenesteutøver kan bistå tjenestemottaker ved behov for å søke om andre tjenester eller få enkeltvedtaket revurdert, samt hjelp til å skrive klage.
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester.
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene.

10.10. HVA VI FORVENTER AV DEG

- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Du er til stede når tjenesten utføres
- Sørge for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for kartlegging. Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akutt hjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørge for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet.
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

10.11. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

- Det er ikke egenbetaling for helsetjenester i hjemmet.

- Akutte situasjoner kan oppstå slik at oppdrag kan bli forskjøvet.
- Oppgavene i hjemmesykepleien skal utføres av personell med helsefaglig kompetanse. Hjemmesykepleien skal kunne ta hånd om komplekse brukerbehov, med god faglig støtte fra fastlege og sykehus.
- Hjemmesykepleien skal motivere til egenomsorg gjennom trening og opplæring, og motivere brukeren til å ta vare på seg selv og få et meningsfylt liv. Bruk av tekniske hjelpemidler, oppfølging av ergo- og fysioterapeut, motiverer til å være i aktivitet og benytte seg av kommunens aktivitetstjeneste, eksempelvis frivilligsentralen, er viktige tiltak.
- Bruk av individuelle planer (IP) kan være et nyttig hjelpemiddel for å koordinere tilbud til den enkelte bruker, men utløser ikke flere eller andre tjenester.

11 Omsorgsstønad

11.1. Lovgrunnlag

Omsorgsstønad kan tildeles med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 3 og er en økonomisk godtgjøring til pårørende eller andre frivillige som har et særlig tyngende omsorgsarbeid for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sykdom.

Kommunene er pålagt å ha ordningen, men ingen har rettskrav på omsorgsstønad.

Kommunen og den som har behov for tjenestene må vurdere den pårørendes omsorg som best og nødvendig. Det er kommunen som etter en helhetlig vurdering avgjør om omsorgsstønad skal gis og i tilfellet hvor mange timer som blir innvilget. Rundskriv I-42/98 gir kriterier for utmåling og omfang av tjenesten.

11.2. Målsetting

Omsorgsstønad inngår i den kommunale tiltakskjeden som supplement til øvrige tiltak rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsarbeid, der kommunens tiltakskjede for øvrig ikke er tilstrekkelig ut fra en tverrfaglig vurdering.

Skal sørge for best mulig omsorg for de som trenger hjelp i dagliglivet og gjøre det mulig for private omsorgsytere å fortsette med omsorgsarbeidet.

11.3. Kriterier for tildeling

- Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at brukeren må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen.
- En privatperson må ivareta eller ønske å ivareta dette hjelpebehovet.
- Kommunen må vurdere at omsorgsstønad er en bedre løsning enn andre kommunale tjenester, for å få dekket søkerens behov for tjenester.
- Kriteriene for tildeling skal kvalitetssikre at tildelingen av omsorgsstønad bygger på faglige vurderinger og er i samsvar med gjeldende lovverk og forskrifter.
- Omsorgsstønadsordningen tar ikke sikte på å gi de som har særdeles tyngende omsorgsarbeid full lønn for de timene de arbeider.
- Det skal foreligge egensøknad. Søker kan være omsorgsyter eller den hjelpetrequende selv. Det er den som yter hjelp som kan tilstå omsorgsstønad.
- Kartlegging foretas som hovedregel etter at det er søkt om hjelpestønad.
- Den omsorgstrequende må støtte omsorgsgivers søknad om omsorgsstønad.
- Den omsorgstrequende må være hjemmeboende.
- Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgn og ukeplan. Omfang av hjelpen som ytes kartlegges.
- Etter kartleggingen skal det, for voksne, fremgå at det foreligger et særlig tyngende omsorgsarbeid for at omsorgsstønad kan være et aktuelt hjelpetiltak. For barn skal det framgå at omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.

11.4. Forholdet til hjelpestønad

- Hjelpestønad er hjemlet i folketrygdloven § 6-4.
- Rundskriv utarbeidet av Rikstrygdeverkets Uførhetskontor 01.05.97, sist endret 28.04.14, beskriver forholdet mellom hjelpestønad og omsorgsstønad. Det vises til Ot.prp. nr. 29 (1995-96) «Det klargjøres at kommunal omsorgsstønad er subsidiær i forhold til hjelpestønad, og at kommunen kan ta hensyn til dette».
- Det beskrives videre under § 6-4, sjette ledd, annet punktum – kommunens adgang til å ta hensyn til hjelpestønad: «I praksis innebærer bestemmelsen at kommunen kan tilskynde at medlemmet framsette krav om hjelpestønad før man tar stilling til om og med hvilket beløp omsorgsstønad skal ytes i tillegg til eventuell hjelpestønad»
- Stor-Elvdal Kommune krever at alle søkere om omsorgsstønad fremmer søknad om hjelpestønad før søknad om omsorgsstønad behandles. Saksbehandler plikter å bistå søker i å fremme en slik søknad dersom søker ønsker det. For omsorgstrengende personer under 18 år, kreves det at det søkes om forhøyet hjelpestønad.
- Kommunen tar hensyn til innvilget beløp for hjelpestønad ved utmåling av omsorgsstønad.

11.4. Vurdering

Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov og omsorgsarbeidet må være særlig tyngende. Følgende skal vurderes:

- Omfang av tjenesteyting angitt i timer pr. mnd.
- Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid sett i forhold til normalsituasjon.
- Graden av nattarbeid – avbrudd i søvn.
- Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, i perioder eller hele tiden.
- Om omsorgsarbeidet har vart over lang tid, eller er forventet å vare.
- Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
- Om søker har omsorg for mer enn 1 person.
- Om søker har omsorgsplikt. Kun foreldre har omsorgsplikt for mindreårige barn. Det vil kun være aktuelt med omsorgsstønad dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
- Omsorgsstønad må vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.
- Søker skal i begrenset grad kunne nyttiggjøre seg annen form for hjelp eller fast avlastning.
- Omsorgsgiver må være vurdert til å være egnet og kompetent til omsorgsarbeidet både av den omsorgstrengende og kommunen i det enkelte tilfelle.

11.5. Omfang og begrensninger

- Kommunen har plikt til å sørge for at den omsorgstrengende sitt hjelpebehov blir dekket, men kommunen velger hjelpeform. Kommune kan tilby annen hjelp når dette anses som det beste for den omsorgstrengende eller innebærer en bedre utnyttelse av kommunens ressurser.
- Tilkjent hjelpestønad og annen form for reell avlastning skal komme til fratrekk ved utmåling.
- Omsorgsstønad skal bare unntaksvis tildeles omsorgsgivere for barn under skolealder.
- Inntektstap er ikke noe vilkår for å få omsorgsstønad. Det vil si at kommunen ikke skal ta stilling til søkers økonomi i vurderingen av omsorgsstønad.

- Vedtak på omsorgsstønnad innvilges for en tidsperiode og revurderes fortløpende.
- Mottaker av omsorgsstønnad plikter å melde fra til Stor-Elvdal kommune ved endring i pleie og omsorgsforholdet.

11.6. Avlønning

- Det skal inngås avtale om et bestemt arbeid av forbigående art, som et oppdrag mellom omsorgsgiver og kommune.
- Avlønning skal skje etter de til enhver tid gjeldende lønnplassering/ timelønn for assistenter i Stor-Elvdal kommune. Omsorgsstønnad er skattepliktig inntekt.

12 Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem

12.1. Lovgrunnlag

Avlastning er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 2, avlastningstiltak.

12.2. Målsetting

Avlastning skal gjøre det mulig å opprettholde gode familierelasjoner og bevare sosiale nettverk, samt gi pårørende nødvendig og regelmessig fritid og ferie.

Tilbudet skal bidra til at den enkelte bruker kan bo hjemme så lenge det er ønskelig og naturlig å bo sammen med pårørende. Det er av stor betydning at avlastningstilbudet gir trygghet og kontinuitet.

12.3. Hvem kan få tjenesten

- Personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Omsorgsbehovet er slik at den omsorgstrengende ikke kan være alene hele eller deler av døgnet og gir begrenset mulighet til påtrengende nødvendig og regelmessig ferie og fritid.
- Omsorgsbehovet kan være av fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes til alder (gjelder spesielt barn).
- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende eller midlertidig oppholder seg i kommunen.
- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, og som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.

12.4. Tjenestens innhold

- Avlastning kan gis i avlastningsleilighet, privat bolig eller hjemme hos den omsorgstrengende.
- Avlastning kan være på dagtid, kveld eller natt.
- Det gis tilpasset hjelp til den omsorgstrengende etter faglig og individuell vurdering.
- Avlastning vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.

12.5. Oppgaver som ikke inngår i avlastningen

- Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten
- Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller i egen bil
- Alminnelig husarbeid
- Hjelp til dyrehold
- Hjelp til flytting

- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handle. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens konanter

12.6. Hva kan du forvente av oss?

- Helhetlig behov for hjelp kartlegges sammen med søker og den omsorgstrengende.
- Tidfestet plan for avlastningen utarbeides.

12.7. Hva forventer vi av deg

- Opptrer høflig og har respekt for tjenesteyter
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket
- Du er til stede når tjenesten utføres
- Sørge for at husdyr ikke er til sjenanse for tjenesteyter
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring
- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for kartlegging. Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig. Det vil kunne være forskjell på den hjelpen som ble iverksatt som akutthjelp og den hjelpen som etter kartlegging av tjenestebehov, fattes i vedtaket
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten. Når du mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, for eksempel hjelpemidler og ommøblering
- Tjenesteutøver plikter å bistå tjenestemottaker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til tjenestene
- Tjenester i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteutøver vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det
- Viser hensyn i forhold til røyking innendørs og lar være å røyke i tjenesteyters nærvær
- Sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner eller ved andre tilfeller der du ikke har behov for assistent
- Sørge for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig for utøvelse av personlig og praktisk bistand
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteutøver. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig
- Det kreves at hjemmet er i en slik stand at tjenesteyter kan utføre arbeidet.
- Personalet skal ikke motta personlige gaver eller penger

12.8. Kommunale vilkår

- Pårørende/omsorgsyter må ta imot tilbud om tekniske hjelpemidler.

- Foreldrenes omsorgsplikt overfor mindreårige barn skal medregnes før arbeidet kan anses å være omfattende og særskilt tyngende.
- Den som mottar avlastning må ha med seg og ha tilgjengelig nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes daglig.
- Tjenesten omfatter ikke transport.

12.9. Praktiske opplysninger

Det er ingen egenbetaling for avlastning.

13 Korttidsopphold som avlastning i institusjon

13.1. Lovgrunnlag

Avlastning er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 2 (avlastningstiltak)

13.2. Målsetting

Pleietrengende som bor hjemme kan få et opphold på institusjon i et tidsbegrenset periode slik at de som har den daglige omsorgen kan få avlastning.

Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å 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.

Brukeren skal sikres trygghet i den livssituasjon den befinner seg i.

13.3. Hvem kan få tjenesten

De som vurderes å ha tyngende omsorgsarbeid.

- Personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Omsorgsbehovet er slik at den omsorgstrengende ikke kan være alene hele eller deler av døgnet og gir begrenset mulighet til avlastning.
- Omsorgsbehovet kan være av fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes til alder.
- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende eller midlertidig oppholde seg i kommunen.
- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, og som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.
- Avlastning er en tjeneste som retter seg til den som yter særlig tyngende omsorgsarbeid til en som er omsorgstrengende, og ikke mot den som skal ivaretas i avlastningstiltaket.
- Avlastning innvilges når søknaden kun er begrunnet i omsorgsyters behov for avlastning, og det dreier seg om særlig tyngende omsorgsoppgaver.
- Avlastning innvilges ikke ved direkte utskrivning fra sykehus.

13.4. Tjenestens innhold

Tidsavgrenset opphold i institusjon for den som er pleietrengende.

Inneholder pleie- og omsorg for ivaretagelse av grunnleggende behov, men ikke utredning, behandling og rehabilitering.

13.5. Hva kan du forvente av oss

- All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskriving av lege.
- Tilbud om å delta i daglige rutiner på institusjonen.

13.6. Hva vi forventer av deg

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Den enkelte bruker utfører selv det han/hun mestrer.
- Du tar med deg egne legemidler og medisinsk utstyr.
- Du tar selv ansvar for eventuelle verdisaker som tas med.
- Du sørger for at private klær er navnermerket ved benyttelse av vaskeritjenester på sykehjemmet.
- Du sørger selv for transport og betaling til og fra avlastningsoppholdet.
- Utgifter til evt. helsetjenester må dekkes av bruker.

13.7. Praktiske opplysninger

Det er ingen egenbetaling for avlastningsopphold.

14 Korttidsopphold i institusjon

14.1. Lovgrunnlag

Korttidsopphold i institusjon er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 nr. 6, bokstav c, (plass i institusjon, herunder sykehjem).

Tjenesten ytes etter Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie, Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting og Forskrift om en verdig eldreomsorg.

14.2. Målsetting

Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at pasienten opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.

Pasienten skal sikres trygghet i den livssituasjon den befinner seg i.

Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon som tilbys når det i en kortere periode er behov for heldøgns omsorg i institusjon.

Korttidsopphold kan tildeles ut fra forskjellige kriterier og har forskjellige målsettinger. Målsettingen med oppholdet beskrives i enkeltvedtaket. Det er en målsetting at alle pasienter i korttidsopphold skal rehabiliteres så langt det er mulig.

Korttidsoppholdet benyttes aktivt som ledd i å tildele tjenester på laveste effektive omsorgsnivå (LEON-prinsippet).

14.3. Hvem kan få tjenesten

Pasienter som for en tidsavgrenset periode trenger døgnskontinuerlig observasjon, vurdering, pleie, behandling, tilsyn og/eller opptrening/rehabilitering eller omsorg ved livets slutt. Det vil bli vurdert om nødvendig helsehjelp kan gis på en faglig forsvarlig måte i hjemmet. I tilfeller der nødvendig helsehjelp kan gis på forsvarlig vis i eget hjem, har ikke søkeren krav på korttids plass.

Ved behov for observasjon og vurdering må det først avklares om behovet er av en slik art at nødvendig helsehjelp må ytes av spesialisthelsetjenesten.

14.4 Kriterier for tildeling av korttidsopphold i sykehjem

- Rehabilitering, medisinsk behandling og korttidspleie for kronisk syke, og personer med komplekse og sammensatte behov.
- Etterbehandlingstilbud eller videreføring av behandling og pleie etter sykehusopphold, og til pasienter som vurderes å trenge tett medisinsk oppfølging/behandling før utskrivelse til hjemmet.
- Behov for kartlegging, vurdering av tilstand og funksjonsnivå fysisk og psykisk, med tanke på behandling, tiltak og framtidige omsorgsbehov.

- Behov for utredning, observasjon og behandlingstilbud ved ulike problemstillinger eller hindre sykehusinnleggelse.
- Unngå sykehusinnleggelse på sosialt grunnlag, f.eks. når omsorgsperson er innlagt i sykehus og den omsorgstrengende ikke kan være uten tilsyn.
- Pleie og omsorg ved livets slutt, hvor målet er å lindre pasientens smerter og plager.

14.5. Tjenestens innhold

- Pasienten får individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning, der målet er at de skal mestre mest mulig selv.
- Rehabiliteringsopphold tilpasses behovet for rehabilitering basert på en tverrfaglig vurdering. Pasientens behov og ressurser danner utgangspunkt for utforming av individuell mål- og tiltaksplan.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Det ytes tverrfaglig oppfølging fra bl.a. lege, sykepleier, helsefagarbeider, fysioterapeut og ergoterapeut. Tilsynslege kan bl.a. henvise til logoped og spesialisthelsetjeneste ved behov.
- Legge til rette for at pasienten har nødvendige hjelpemidler.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Etterbehandling fra sykehus.
- Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.
- Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Tidsbegrenset opphold blir ikke automatisk et langtidsopphold selv om behovet for hjelp øker. Eventuelt forlenging av opphold skjer etter en tverrfaglig vurdering.
- Der ett eller flere tidsbegrenset opphold samlet overstiger 60 døgn pr. kalenderår, blir det avkrevd betaling som for langtidsopphold, jfr. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 6, Tidsrom for betaling av egenandel.
- Individuell tilrettelegging ivaretas i den grad det er forenlig med den medisinske behandling, drift av institusjonen og hensyn til andre beboere.

14.5. Hva kan du forvente av oss?

- All tildeling av tjenester blir gjort med bakgrunn i kartlegging av pasientens ressurser og behov, etter individuell vurdering. Målsetting med oppholdet blir utarbeidet sammen med pasienten.
- Det blir sendt ut skriftlig vedtak med målsetting og beskrivelse av tjenesten.
- Betaling for tjenesten vil fremgå av vedtaket.
- Kontakt med andre tjenesteområder blir vurdert ved behov.
- All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.

14.6. Hva vi forventer av deg

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Du utfører det du mestrer selv.
- Du tar selv ansvar for verdisaker som tas med til institusjonen. Dette bør begrenses.
- Du sørger for at private klær er navnerket ved benyttelse av vaskeritjenester på sykehjemmet.
- Du sørger selv for transport og betaling til og fra institusjonen.

14.7. Praktiske opplysninger

Vederlag for oppholdet kreves i hht. " Forskrift om egenandel for kommunale pleie- og omsorgstjenester", jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2.

15 Kommunal akutt døgnenhet (KAD)

15.1. Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5 Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp.

Kommunen skal straks tilby eller yte helse- og omsorgstjenester til den enkelte når det må antas at den hjelp kommunen kan gi er påtrengende nødvendig. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp etter første punktum gjelder undersøkelse, behandling eller annen hjelp som det er forsvarlig at kommunen yter.

Plikten til å yte øyeblikkelig hjelp etter første ledd inntreffer ikke dersom kommunen vet at nødvendig hjelp vil bli gitt av andre som etter forholdene er nærmere til å gi den i tide.

Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp.

Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.

15.2. Målsetting

Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å 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.

Pasienten skal sikres trygghet i den livssituasjon den befinner seg i.

Kommunal akutt døgnenhet (KAD) er tidsbegrenset opphold i institusjon som tilbys inntil 72 timer, når det er akutt avklart behov for heldøgns pleie- og/eller omsorg i institusjon.

KAD kan tildeles ut fra forskjellige kriterier og inneha forskjellige målsettinger. Målsettingen med oppholdet beskrives i behandlingsplan fra lege/legevakt.

15.3. Hvem kan få tjenesten

Pasienter som for en tidsavgrenset periode på inntil 72 timer trenger døgnkontinuerlig behandling/observasjon.

Det vil bli vurdert om nødvendig helsehjelp kan gis på en faglig forsvarlig måte i hjemmet.

I tilfeller der nødvendig helsehjelp kan gis på forsvarlig vis i eget hjem, har ikke søkeren krav på KAD-plass.

Ved behov for behandling/observasjon må det først avklares om behovet er av en slik art at nødvendig helsehjelp må ytes av spesialisthelsetjenesten.

Inntakskriterier for KAD-plass

Pasienten skal;

- Være sett til og vurdert av lege
- Være 18 år eller eldre
- Ha avklart diagnose, funksjonsnivå og mål for oppholdet
- Kunne behandles/observeres for sin tilstand innen 72 timer
- Ha behov for observasjon eller behandling hvor innleggelse er nødvendig
- Oppfylle inklusjonsdiagnose og ikke utelukkes av eksklusjonskriteriene

15.4. Tjenestens innhold

- Brukerne får individuell behandling/observasjon der målet er at pasienten skal skrives ut innen 72 timer.
- KAD-oppholdet tilpasses den enkeltes behandlingsplan.
- Det ytes oppfølging fra lege, minimum, en gang i døgnet.
- Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.
- KAD-opphold blir ikke automatisk et korttidsopphold selv om behov for bistand foreligger. Ansvarlig lege skal søke andre og ulike alternative former for å dekke det aktuelle bistandsbehovet.
- Individuell tilrettelegging ivaretas i den grad det er forenlig med den medisinske behandling, drift av institusjonen og hensyn til andre beboere.

15.5. Hva kan du forvente av oss?

- Du får legetilsyn minimum en gang pr. døgn.
- KAD-opphold er gratis.
- Kontakt med andre tjenesteområder blir vurdert ved behov.
- All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.

15.6. Hva vi forventer av deg

- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Du utfører det du mestrer selv.
- Du tar selv ansvar for verdisaker som tas med til institusjonen. Dette bør begrenses.

15.7. Transportkostnader

Når en pasient reiser til KAD-opphold er reisen i utgangspunktet ikke omfattet av syketransportforskriften, fordi det verken er spesialisthelsetjeneste eller er omfattet av folketrygdloven kapittel 5.

16 Langtidsopphold i sykehjem

16.1. Lovgrunnlag

Det vises til «Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i Stor-Elvdal kommune» vedtatt i kommunestyret 21. Juni 2017 med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2-a, andre ledd, jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e.

16.2. Målsetting

Forskriftens formål er å sikre at pasienten eller brukeren får nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a, i samsvar med rettighetsbestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Forskriften skal bidra til å klargjøre kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, samt beskrive hvordan pasienten og brukeren kan ivaretas i ventetiden.

16.3. Hvem kan få tjenesten

Forskriften gjelder alle som er folkeregistrert i Stor-Elvdal kommune, og som har et varig, omfattende og døgnskuttinuerlig pleie- og omsorgsbehov, som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig. Langtidsopphold gis ved kommunens sykehjem eller botilbud med tilsvarende tjenester.

Hovedkriteriet er at langtidsopphold i sykehjem tildeles personer med behov for døgnskuttinuerlig oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor hjelpebehovet er uforutsigbart og ikke kan tidfestes.

Andre kriterier som skal vektlegges ved vurdering for tildeling er:

- a. Personer som har behov for langvarige helse- og omsorgstjenester gjennom hele døgnet, der andre aktuelle tjenester har vært forsøkt uten å dekke nødvendig og forsvarlig behov for helse- og omsorgstjeneste som:
 - o korttidsopphold i sykehjem
 - o hverdagsrehabiliterende tiltak
 - o helse- og omsorgstjenester i hjemmet
 - o dagtilbud
 - o forebyggende tjenester
 - o tilrettelegging av hjemmet eller omgivelsene
 - o hjelpemidler, tekniske løsninger og velfredsteknologi
 - o frivillig bistand fra nært nettverk
 - o avlastning
- b. Personer med hjelpebehov der nødvendig kompetanse og utstyr for å sikre helseoppfølging og behandlinger, kun kan gis i sykehjem.
- c. Personer i livets slutfase med behov for tilsyn og omsorg gjennom hele døgnet.

d. Personer med demenslidelse som har behov for kontinuerlig oppfølging, skjermin og omsorg gjennom hele døgnet.

16.4. Tjenestens innhold

Tjenester som inngår ved langtidsopphold er individuelt betinget, men kan f.eks. være;

- Aktivisering
- Tilgang til sykehjemslege
- Administrering av legemidler
- Sosialt samvær i avdelingen
- Samtaler
- Ernæring
- Personlig stell og omsorg
- Tilsyn

16.5. Hva kan du forvente av oss?

Tildelerenheten behandler og vurderer søknaden og søkerens behov for tjenester.

Tildeling av langtidsopphold skjer på bakgrunn av søknad, oppgitte og innhentede helseopplysninger og vurdering av individuelle ressurser og behov.

16.6. Hva vi forventer av deg

- Setter deg inn i og forholder deg til vedtaket
- Følger evt. husordensreglement

16.7. Egenbetaling

Kommunens beregning av egenandel følger av forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.

16.8. Praktiske opplysninger

a. Venteliste

- i. Dersom søker fyller kriteriene for langtidsopphold, men kan få forsvarlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet i påvente av langtidsoppholdet, skal kommunen sette søker på venteliste dersom det ikke er ledig plass. Ved ledig plass skal alle på ventelisten vurderes av Tildelerenheten. Ved ledige plasser skal den med størst hjelpebehov ut fra kriteriene i § 4 prioriteres. Tildelerenheten har ansvar for å holde oversikt over personer som venter, og vurdere situasjonen jevnlig.

b. Tiltak i påvente av langtidsopphold i sykehjem

- i. Personer med vedtak og som venter på langtidsopphold i sykehjem skal få andre nødvendige tjenester for å sikre nødvendig og forsvarlig helsehjelp i ventetiden. Dette kan for eksempel være økt hjemmesykepleie, hjemmehjelp, dagsenter for personer med demens, støttekontakt, korttidsopphold og/eller andre tjenester i omsorgstrappen.

Personer som mottar hovedomsorgen fra sine pårørende, skal få tilbud om avlastende tiltak for særlig tyngende omsorgsoppgaver.

Plass ved dag- og aktivitetssenter for personer med demens skal også vurderes.

Ved endring av helsetilstand i påvente av plass gjøres det en ny vurdering.

17 Koordinerende enhet - individuell plan og koordinator

17.1. Lovhjemmel

- Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-5
- Lov om helse- og omsorgstjenester Kap. 7
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 6

17.2. Formål

Koordinerende enhet (KE) i kommunen har overordnet ansvar for koordinering av tjenester til brukere med behov for langvarige og sammensatte tjenester, herunder individuell plan og koordinator.

KE skal også bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for medisinsk eller psykososial habilitering og rehabilitering.

KE skal ha det overordnede ansvaret for arbeidet med individuelle planer og oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator. Individuell plan er et samarbeidsverktøy.

Tjenestemottakere med behov for koordinering av sine helse- og/eller sosiale tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan (IP) dersom de ønsker det. Dette er nedfelt i regelverket for helse- og sosialtjenester.

Om tjenestemottakere opplever at de tjenester de mottar er uoversiktlige, uklare og lite samordnet kan en IP bidra til å bedre dette.

IP kan gi tjenestemottakere større trygghet og forutsigbarhet, avklare ansvarsforhold og sikre samordning slik at tjenestene de mottar fremstår som helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset.

Retten til IP utløser ingen flere rettigheter i seg selv, men kan være et viktig verktøy i tjenestemottakers habiliterings- /rehabiliterings-prosess med fokus på de områder som er viktig for tjenestemottaker i livet fremover.

17.3. Kriterier

Alle anmodninger om IP blir individuelt vurdert i forhold til relevant lovverk.

Brukere med behov for langvarige og sammensatt tjenester fra flere enheter i kommunen.

- Medfødt eller tidlig ervervet helsetilstand som medfører varig funksjonsnedsettelse
- Akutt skade eller sykdom som medfører varig eller langvarig funksjonsnedsettelse
- Kronisk helsetilstand med varierende eller tiltagende funksjonsnedsettelse
- Eldre som får funksjonsnedsettelse som følge av generell aldringsprosess og de som eldes med sine funksjonshemninger som de har levd med lenge
- Mennesker med psykiske lidelser, rusmiddelavhengighet og andre som må omstille seg i forhold til bolig, arbeid og sosial deltakelse

- Hvordan fungerer samarbeidet og samordningen av tjenester med tjenestemottaker?

KE vil på bakgrunn av de opplysninger som fremkommer, vurdere tjenestemottakers behov for koordinering av tjenestene og om det utløser en rett til IP.

Om tjenestemottaker oppfyller kravene for IP, blir det samtidig oppnevnt en koordinator (KO).

KO er én person som har hovedansvar for kontakt mellom tjenestemottaker og koordinering mellom de som yter tjenester.

KO skal samarbeide med tjenestemottaker og sikre at det er god fremdrift i planprosessen.

Brukeren har også rett til å få oppnevnt en personlig koordinator selv om det ikke er nødvendig/ønskelig med IP (jfr forskrift om hab/rehab/IP og koordinator §§ 21 og 22).

17.4 Søknadsprosess

- a. Tildelerenheten har ansvar for kartlegging/utredning, saksbehandling og utarbeide saksfremlegg til KE i forhold til IP/KO.
- b. KE har ansvar for vurdering, avslag/tildeling av IP og oppnevning av KO.

Det fattes ikke enkeltvedtak ved tildeling av IP, jfr. Sosial- og helsedirektoratet i tolkningsbrev datert 13.12.06.

Ved tildeling vil tjenestemottaker få et brev om at IP og KO er innvilget.

Ved avslag på søknaden vil tjenestemottaker få et enkeltvedtak som begrunner avslaget.

17.5. Egenbetaling

Det er ingen egenbetaling for individuell plan.