

RETNINGSLINJER FOR TILDELING AV NØDVENDIG HELSEHJELP



Helse og omsorg

Sammendrag

Dokumentet om tildeling av nødvendig helsehjelp, skal gi Bjugn kommunes innbyggere informasjon om og oversikt over hva de kan forvente seg av kommunal hjelp og støtte når de selv ikke mestrer daglige aktiviteter av helsemessige grunner.

Kristiansen Bente

Innholdsfortegnelse

INNLEDNING	2
Helsehjelp fra kommunen	3
FORVENTNINGSÅVKLARINGER	3
HVA KAN DU FORVENTE AV OSS?	4
HVA FORVENTER VI AV DEG?	4
HVA FORVENTER VI AV PÅRØRENDE?	5
SØKNADER SENDES TIL:	6
1.0. TRANSPORTTJENESTEN FOR BEVEGELSESHEMMEDE, TT-KORT	7
2.0. PARKERINGSBEVIS	7
3.0. LEDSAGERBEVIS	8
4.0. TRYGGHETSALARM	9
5.0. MATOMBRINGING	11
6.0. DAGAKTIVITETSTILBUD FOR ELDRE MED FUNKSJONSNEDESETTELSE	12
7.0. DAGTILBUD TIL MENNESKER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE, FYSISK, PSYKISK ELLER SOSIALT	14
8.0. DAGTILBUD FOR HJEMMEBOENDE MED DEMENSSYKDOM	16
9.0. KOMMUNAL OMSORGSBOLIG	18
10.0. OMSORGSBOLIG MED HELDØGNS TJENESTER	20
11.0. STØTTEKONTAKT	23
12.0. VEILEDNING- OG MESTRINGSSAMTALER	25
13.0. HELSEHJELP I HJEMMET- HJEMMESYKEPLEIE	26
14.0. PRAKTISK BISTAND I HJEMMET (hjemmehjelp)	30
15.0. BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTENT- BPA	32
16.0. OMSORGLØNN	34
17.0. AVLASTNING I KOMMUNAL BARNEBOLIG ELLER PRIVAT HJEM	37
18.0. KORTTIDSOPPHOLD SOM AVLASTNING I INSTITUSJON	39
19.0. KORTTIDSOPPHOLD I INSTITUSJON	40
20.0. LANGTIDSOPPHOLD I BARNEBOLIG	42
21.0. INDIVIDUELL PLAN	44
22.0. LOVVERK OG BESLUTNINGSTEAM	45
23.0. ENKEL FREMSTILLING AV SAKSGANG	47
24.0. ENKEL FREMSTILLING AV KLAGEBEHANDLING	47
Vedlegg. Forskrift om rett til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester	48

INNLEDNING

Saksbehandling og tildeling av nødvendig helsehjelp er hjemlet i en rekke lover og forskrifter. I samsvar med prinsippene om kommunalt selvstyre, stiller helse- og omsorgstjenesteloven den enkelte kommune relativt fritt til å organisere helsehjelpen etter lokale forhold og behov. Dette gir stor variasjon i hvordan kommunene organiserer tilbudet, både når det gjelder innholdet i hjelpen, og hvor hjelpen ytes. I kommuner hvor helsehjelpen i betydelig grad er innrettet som hjemmetjenester, vil terskelen for institusjonsplass gjerne være høyere enn i kommuner som i større grad satser på omsorg i institusjoner.

Kommunestyret i Bjugn har vedtatt at ingen skal ha langtidsplass i sykehjem i vår kommune. Alternativet til sykehjem er omsorgsbolig med heldøgns helsehjelp. Riktig tilpasset bolig er viktig både for bruker og det helsepersonalet som skal planlegge, drifte og gi helsehjelpen som skal være individuelt tilpasset. Avstand til base, tilpasning av hjelpemidler og god arkitektur bidrar til å sikre forsvarlig helsehjelp. For noen betyr dette at man kan bli anbefalt å flytte til en mer egnet bolig. Vedtak om nødvendig helsehjelp må evalueres i takt med utviklingen av sykdom og brukers behov for hjelp. Faglig forsvarlighet vurderes av helsepersonell og lege. Sammen bruker og pårørende vil vi legge til rette for individuelle behov samtidig som vi også må ivareta kravet om faglig forsvarlighet.

Dette dokumentet er utformet og bearbeidet i flere omganger for å dekke behovet for informasjon, orientering i lovgrunnlag og veiledning i søknads- og beslutningsprosess. Det er også en viktig del av svare til Fylkesmannen etter tilsyn i 2017. Frist for endelig svar er 1. oktober 2018.

Det er enhet for forvaltning og administrasjon som har overordnet ansvar for dette området i Bjugn.

Dokumentet omhandler helsehjelpen i seg selv og de kriterier som må oppfylles for å få tildelt disse.

Dokumentet er utarbeidet ved hjelp av nasjonale veiledere og i samarbeid med ledere i helse- og omsorg i Bjugn.

Det er lagt frem for hovedutvalget for helse og oppvekst (11.9.2018) og går også ut på høring i eldrerådet og rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Til slutt blir det lagt frem for Formannskap og kommunestyret for endelig godkjenning.

Bjugn, september 2018

Bente Kristiansen

Helsesjef

Helsehjelp fra kommunen

Dokumentet om helsehjelp, skal gi Bjugn kommunes innbyggere informasjon om og oversikt over hva de kan forvente seg av kommunal hjelp og støtte når de selv ikke mestrer daglige aktiviteter av helsemessige grunner. Beskrivelsen omfatter blant annet:

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

Beskrivelsen av helsehjelp skal gi kunnskap, bevissthet og forutsigbarhet for den som henvender seg, søker, får avslag eller mottar hjelp.

Beskrivelsene skal invitere til dialog, der den enkeltes behov, krav og forventninger kommer fram. Vi ønsker å forbedre helsehjelpen i dialog og samspill med innbyggerne.

Beskrivelsen av hjelpen som tilbys skal oppdateres ved endring. Større endringer og eventuelle nye hjelpe- og støtteordninger som har økonomiske konsekvenser, behandles og vedtas av hovedutvalg for helse og oppvekst, deretter kommunestyret.

Hjelp/støtte som administreres på vegne av Trøndelag fylkeskommune:

- TT-kort

Ikke lovpålagt hjelp:

- Ledsagerbevis
- Trygghetsalarm
- Matombringing
- Dagtilbud
- Kommunal bolig

Lovpålagt hjelp:

- Parkeringsbevis

Lovpålagt helsehjelp:

- Personlig assistanse
- Praktisk bistand, hjemmehjelp
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Støttekontakt
- Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie, psykisk helsearbeid)
- Omsorgslønn
- Avlastning
- Korttidsopphold i institusjon
- Langtidsopphold i institusjon

FORVENTNINGSAVKLARINGER

Dette er felles for all hjelp som kommunen bistår med. Mer utfyllende forventninger er omtalt under hvert enkelt tjenestetilbud.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS?

- Forvaltning/koordinerende enhet mottar søknaden.
- Helhetlig behov for hjelp blir kartlagt sammen med søker, relevante yrkesgrupper og pårørende
- Beslutningsteamet behandler søknaden og tildeler helsehjelp etter en tverrfaglig vurdering og i hht. gjeldende lovverk.
- Du får skriftlig vedtak med beskrivelse av helsehjelpen. Tildeling blir gjort på bakgrunn av individuell og tverrfaglig vurdering og kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS).
- Hjelpen som ytes, skal være faglig forsvarlig og tilstrekkelige for å dekke grunnleggende behov.
- Eventuelle klager blir tatt på alvor og følges opp.
- Nivået på helsehjelpen blir revurdert minst en gang i året og ved endring av behov/funksjonsnivå
- Du får relevant informasjon om helsehjelp som tilbys i Bjugn kommune.
- Våre ansatte har ID-merking som bekrefter deres tilhørighet til kommunen
- Helsehjelp blir utført i henhold til vedtak.
- Taushetsplikten blir overholdt.
- Du blir møtt med respekt og vennlighet.
- Regelmessig drøfting med bruker om samtykke i forhold til å involvere pårørende
- Pårørendestøtte, veiledning og opplæring

HVA FORVENTER VI AV DEG?

- Du bidrar til/fremskaffer nødvendige opplysninger og / eller fullmakt til innhenting av opplysninger som er relevante og nødvendige for å kunne beslutte tildeling og planlegge utførelsen av helsehjelp.
- Du gjør deg kjent med innhold i vedtaket.
- Du opptrer høflig og har respekt for våre ansatte.
- Du gir beskjed til forvaltning/koordinerende enhet eller helsepersonalet når du opplever helsemessige forandringer og du mestrer mer eller mindre enn ved siste kartleggingsmøte.
- Du kontakter ikke ansatte/helsepersonell på fritiden deres.
- Du melder fra til forvaltning/koordinerende enhet eller helsepersonalet dersom du er misfornøyd med noe, har behov for informasjon, råd, rettleiding eller eventuelt klage.
- Arbeidsmiljøloven gjelder for alle som arbeider i hjemmebasert omsorg. Dette innebærer at arbeidsmiljøloven og arbeidsplass-forskriften også gjelder for alle arbeidstakere som utfører arbeid i brukers hjem i henhold til kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Det må derfor kunne forventes at brukere og deres pårørende medvirker til at ansatte i hjemmebasert omsorg ikke pådrar seg skader eller unødig slitasje under arbeidet. Forebyggende arbeidsmiljøtiltak kan være å ta i bruk ulike hjelpemidler og gjøre tekniske tilpasninger i hjemmet.
- Dersom det er det husdyr i hjemmet, skal det sørges for at disse ikke er til sjenanse for helsepersonellet.
- Om det røykes i hjemmet, skal det sørges for god utlufting før helsepersonalet kommer.

HVA FORVENTER VI AV PÅRØRENDE?

Pårørende er en viktig ressurs for pasient/bruker. Vi ønsker et godt samarbeid med pårørende selv om helsepersonell er bundet av **taushetsplikten**, som er hjemlet i helsepersonelloven.

<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

Det er pasient- og brukerrettighetsloven <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63> som beskriver hvem som er pårørende. **Som pårørende har man også rettigheter:**

<https://helsenorge.no/parorende/parorendes-rettigheter>

- Kontaktinformasjon til helsetjenesten
- Rutiner, ansatte og tilbud
- Muligheten til å søke om hjelpemidler, velferdsteknologi, osv
- Lovverk, saksbehandling og rettigheter
- Tilbud til pårørende, barn og voksne
- Informasjon om bruker- og pårørendeorganisasjoner
- Opplæring og veiledning

Helsepersonell bryter ikke taushetsplikten ved å lytte til pårørende. Helsepersonell bryter heller ikke taushetsplikten ved å snakke med pårørende om opplysninger som du er kjent med fra før. Når du kjenner diagnosen til pasienten, kan helsepersonellet, uten å bryte taushetsplikten, snakke generelt om årsaker til tilstanden, symptomer, vanlig behandling og prognose.

Loven skiller mellom pårørende og nærmeste pårørende. Det er pasienten/brukeren selv som velger hvem som skal være nærmeste pårørende og kan utpeke flere nærmeste pårørende dersom det er hensiktsmessig. Han eller hun kan også endre valg av nærmeste pårørende. **Samtykket** fra pasienten avgjør derfor hvilken informasjon du som nærmeste pårørende har rett på. Pasienten kan for eksempel samtykke til at du får informasjon om en enkelt sykdomsepisode, en diagnose, eller et skadetilfelle.

Den helserettslige myndighetsalder er 16 år. Pasienter over 16 år bestemmer som hovedregel over sine egne helseopplysninger, og helsepersonell har taushetsplikt om disse.

Når en pasient over 16 år **ikke kan ivareta sine egne interesser**, har du som nærmeste pårørende rett til nødvendig informasjon som gjør det mulig å få innsikt i helsetilstanden til pasienten og innholdet i helsehjelpen slik at du kan sikre pasientens rettigheter og interesser.

De nærmeste pårørende til pasienter **uten samtykkekompetanse** har også rett til å medvirke sammen med pasienten. Helsepersonellet tar beslutningen om helsehjelp, men som nærmeste pårørende har du i disse tilfellene blant annet rett til å:

- motta informasjon om helsetilstand og helsehjelp
- uttale deg om hva pasienten ville ha ønsket av helsehjelp
- medvirke, sammen med pasienten ved gjennomføring av helsehjelp
- medvirke ved utforming av tjenester og ved utarbeidelse av individuell plan

Det finnes mye informasjon på nettet for deg som er pårørende og som er usikker på hvilke rettigheter du har:

<http://www.parorendesenteret.no/hjem>

<http://veiledningssenter.no/>

<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/parendes-rettigheter-informasjon-til-parende-av-pasienter-med-psykiske-lidelser-og-rusmiddelproblemer>

Når pasient/bruker trenger helsehjelp i Bjugn kommune, har vi følgende forventninger til deg som pårørende:

- Godt samarbeid i forbindelse med kartlegging av brukers funksjonsnivå.
- Godt samarbeid og forståelse for besluttet vedtak
- I omsorgsbolig har bruker(pårørende) ansvar for innkjøp til eget forbruk, bistand/transport til og fra lege, tannlege og liknende.
- Høflighet og respekt for vårt helsepersonell.
- Du kontakter ikke helsepersonellet på fritiden deres
- Du melder fra til forvaltning/koordinerende enhet eller helsepersonellet dersom du er misfornøyd med noe, har behov for informasjon, råd, rettledning eller eventuelt klage.
- Forståelse og respekt for at det er den som står oppnevnt som **nærmeste pårørende** vi kan gi informasjon til om bruker. (I henhold til samtykke)
Vi forventer at det er dialog mellom familiemedlemmer.

SØKNADER SENDES TIL:

Pleie-, rehabiliterings- og omsorgstjenesten

Bjugn Kommune

Dr Sauers vei 12

7160 Bjugn

1.0. TRANSPORTTJENESTEN FOR BEVEGELSESHEMMEDE, TT-KORT

LOVGRUNNLAG

Dette er ikke lovpålagt hjelp, men et tilbud fra Trøndelag fylkeskommune.

MÅLSETTING

Motvirke isolasjon og bidra til økt livskvalitet for bevegelseshemmede. I h.h.t. Reglement for bruk av TT-ordningen i Trøndelag er ordningen et transporttilbud til personer bosatt i Trøndelag, som på grunn av forflytningshemming har store vansker med å benytte ordinære kollektive transportmidler. Transporttilbudet skal gjelde personer som er varig forflytningshemmet, og ordningen skal bidra til at de skal kunne leve et så aktivt liv som mulig.

Alle godkjente brukere kan ha med seg ledsager(e) gratis dersom bruker ikke kan reise alene.

Hjelpen formidles via NAV.

2.0. PARKERINGSBEVIS

LOVGRUNNLAG

Parkeringsbevis er hjemlet i FOR 1994-03-15 nr. 222 Forskrift om parkering for forflytningshemmede.

<https://lovdata.no/forskrift/2016-03-18-264>

Kommunen plikter å sørge for denne hjelpen.

MÅLGRUPPE

Personer som ikke kan gå eller som har store vansker med å bevege seg over noen lengde. Søknader skal vedlegges legeattest.

Hjelpen formidles via NAV

3.0. LEDSAGERBEVIS

LOVGRUNNLAG

Dette er ikke lovpålagt, men vurderes ut fra nasjonale retningslinjer utformet av Bufdir. [Nasjonale retningslinjer for ledsagerbevis](#)

MÅLSETTING

Motvirke isolasjon og bidra til økt livskvalitet for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

HVEM KAN FÅ HJELPEN

Mennesker med nedsatt funksjonsevne (fysisk/psykisk) av minst 2-3 års varighet, som har behov for ledsager ved for eksempel kinobesøk, kulturelle arrangementer etc. Ordningen skal være et virkemiddel for å forebygge isolasjon og derved bidra til økt livskvalitet for den funksjonshemmede. Alle godkjente brukere kan ha med seg ledsager(e) gratis dersom bruker ikke kan reise alene. Ordningen vedtas og administreres av bostedskommunen, men er gyldig for hele landet de stedene ordningen aksepteres.

INNHold

Et ledsagerbevis er et dokument i form av et kort som utstedes til den funksjonshemmede. Ledsagerbeviset skal gi den funksjonshemmedes ledsager fri adgang til offentlige kultur- og fritidsarrangementer samt offentlige transportmidler som den funksjonshemmede ikke ville kunne delta i/nyttiggjøre seg uten bistand. Ledsagerbevis utstedes gratis av søkers bostedskommune. Ved utstedelse av beviset vurderer kommunen hvor lenge beviset skal være gyldig, det kan gis tidsbegrenset eller varig gyldighet. Gyldighetsdato påføres beviset.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Vi behandler søknaden.
- Tildeling av ledsagerbevis skjer ut fra legeerklæring.
- Skriftlig vedtak
- Revurdering av vedtak ved endring av behov etter henvendelse fra bruker.

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Du gir oss nødvendige opplysninger i hht søknad, inklusiv passfoto og uttalelsen fra lege.
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. klage.
- Du tar selv kontakt ved helsemessige endringer
- Du sender ny søknad, inklusiv passfoto og legeopplysninger, før kortets utløpsdato

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Søknadsskjema fås ved henvendelse til enhet for administrasjon og forvaltning

Ledsagerbevis er gratis

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket. Informasjon om klageadgang og klagefrist vil fremgå av vedtaket.

4.0. TRYGGHETSALARM

LOVGRUNNLAG

Dette er i utgangspunktet ikke lovpålagt helsehjelp. Vurderes trygghetsalarm som en nødvendig hjelp, gis vedtak på innvilgelse som en del av praktisk bistand med hjemmel i [lov om helse- og omsorgstjenester i kommunen § 3-1](#)

MÅLSETTING

Trygghetsalarm skal være ett bidrag til at innbyggere kan bo hjemme eller i omsorgsbolig tilknyttet helsesenteret så lenge som mulig. Trygghetsalarm skal bidra til økt trygghet i livssituasjonen. I en akutt situasjon skal bruker ved hjelp av trygghetsalarm ha mulighet til å tilkalle hjelp.

KRITERIER FOR TILDELING

- Det må foreligge underskrevet søknad fra brukeren.
- Bruker må kunne forstå trygghetsalarmens funksjon.
- Enslige prioriteres, men for søkere i en familiesituasjon skal familiens totalsituasjon vektlegges.
- Bruker har nedsatt funksjonsevne med fare for fallulykker.
- Bruker føler stor grad av utrygghet.
- Bruker har kronisk sykdom som hindrer bruk av vanlig telefon.
- Bruker har alvorlig sykdom hvor behovet for faglig bistand fra helsepersonell / øyeblikkelig hjelpebehov kan oppstå.

BETINGELSER FOR LEIE AV TRYGGHETSALARM

- Bruker må betale månedsleie for trygghetsalarm. Sats fastsettes av kommunestyret.
- Vedlikehold og reparasjoner som følge av vanlig bruk dekkes gjennom månedsleien.
- Bruker må selv betale skade som skyldes uaktsomhet.
- Trygghetsalarmen kan benyttes i en akutt situasjon. En akutt situasjon er å forstå som en tilstand som brukeren kommer i øyeblikkelig eller i løpet av noen timer, der pasienten/brukeren må ha hjelp av pårørende eller helsepersonell for å komme seg ut av denne situasjonen.
- Bjugn kommunen forbeholder seg retten til å inndra trygghetsalarmer som ikke brukes i tråd med tildeling.
- Bruker sørger for fremkommelig vei til bostedet.
- Søker må tillate montering av nøkkel-boks ved ytterdør slik at hjemmetjenesten får tilgang når alarm utløses.

HVA DU KAN FORVENTE AV OSS

- Opplæring i bruk av alarmen.
- Telefonisk kontakt eller bistand fra helsepersonell ved utløst alarm. Alarmen videreformidles til kontaktpersoner som er registrert ved tildeling.
- Test av alarm i henhold til rutine.

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Alarmen benyttes når uventede situasjoner oppstår.
- Alarmen bæres på hele døgnet.
- Bruker gir beskjed ved lengre fravær.
- Alarmen behandles forsvarlig.

KLAGE:

Søker har rett til å klage på vedtaket og på utførelse av tjenesten. Saksbehandler kan bistå i utforming av klagen.

5.0. MATOMBRINGING

LOVGRUNNLAG

Dette er ikke lovpålagt helsehjelp. Det skrives vedtak når hjelpen innvilges. Vurderes matombringning som nødvendig hjelp gis vedtak som en del av praktisk bistand med hjemmel i [Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2](#)

MÅLSETTING

Eldre eller brukere med nedsatt funksjonsevne som bor hjemme og har store ernæringsmessige utfordringer og/eller problemer med å få laget middag til seg selv, kan få maten tilkjørt. Tilbudet består av middag med dessert som bringes én eller flere dager i uken. 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.

KRITERIER FOR TILDELING

- Det må foreligge søknad fra bruker.
- Bruker har nedsatt funksjonsevne fysisk, psykisk eller sosialt og er ikke i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov.
- Det anbefales at bruker går til anskaffelse av mikrobølgeovn.
- Bruker/pårørende varsler ved lengre fravær fra hjemmet
- Bruker varsler om kjente allergier, eller behov for diett

INNHold

- Maten produseres ved kjøkkenet på helsesenteret og blir kjørt ut til bruker etter vedtak.
- Leveres 7 dager i uka.
- Middagen svarer til Statens ernæringsråds anbefalinger for et fullverdig kosthold.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

- Pris per porsjon vedtas årlig av kommunestyret.
- Faktura sendes ut etterskuddsvis hver måned.
- Matombringning skal midlertidig stanses i perioder når bruker ikke oppholder seg i hjemmet.
- Matombringning leveres og betales til den sies opp

KLAGE

Søker har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av hjelpen. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

6.0. DAGAKTIVITETSTILBUD FOR ELDRE MED FUNKSJONSNEDESETTELSER

LOVGRUNNLAG

Dagaktivitetstilbud er ikke lovpålagt helsehjelp, men en del av det kommunale omsorgstilbudet og vurderes ut fra [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#).

MÅLSETTING

Dagaktivitetstilbud skal være et bidrag til at bruker kan bo lengst mulig i eget hjem.

Dagtilbud tildeles for en tidsbegrenset periode og kan ha ulike målsettinger:

- Tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter med formål om å opprettholde/ bedre funksjonsnivå.
- Sosial stimulering for hjemmeboende som av ulike årsaker ikke har mulighet til å få sitt sosiale behov dekket i andre sammenhenger
- Avlastning for pårørende – hvor bruker er avhengig av kontinuerlig tilsyn
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå fysisk og mentalt med tanke på å kartlegge framtidige omsorgsbehov.

HVEM KAN BENYTTETILBUDET

- Eldre brukere med behov for å opprettholde eller styrke fysisk, psykisk og sosial egenomsorg og mestring.
- Eldre brukere med behov for veiledning/trening/aktivisering og vedlikehold av motoriske ferdigheter.
- Brukere med pårørende som har behov for avlastning.

TILBUDETS INNHOLD

Dagaktivitetstilbudet for eldre med funksjonsnedsettelser gis ved aktivitetsstua ved helsesenteret. Dette drives av aktivitør - og fysio-/ergoterapitjenesten. Tilbudet omfatter:

- Sosialt samvær
- Felles måltid
- Tilpassede aktiviteter i grupper eller individuelt, ulike typer håndarbeid, baking, sylting o.lkn.
- Turer
- Trim
- Sang og musikk

Dagtilbud gis ikke i helger og høytider.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Kvalifisert personell
- Det gis et tilpasset og helhetlig tilbud til den enkelte bruker. Brukerne møtes på det funksjonsnivået de er og det blir tilrettelagt slik at den enkelte føler mestring i de arbeidsoppgavene de utfører

HVA FORVENTER VI AV DEG

- Respekt for tilbudets innhold og rammer
- Vilje til å delta i aktivitetene ut fra egne forutsetninger
- Gjensidig respekt for deltakere i gruppe
- Du må selv ordne transport til og fra hjemmet
- Du må selv sørge for å ta med nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes.

EGENBETALING

Sats for dagtilbudet fastsettes av kommunestyret.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av tilbudet. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

7.0. DAGTILBUD TIL MENNESKER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE, FYSISK, PSYKISK ELLER SOSIALT

LOVGRUNNLAG

Dagaktivitetstilbud er ikke lovpålagt helsehjelp, men en del av det kommunale omsorgstilbudet og vurderes ut fra [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#).

MÅLSETTING

Tilbudet skal være til støtte for brukere over 18 år, slik at funksjons- og mestringsevnen opprettholdes eller styrkes. Aktiviteten kan være tilpasset i gruppe, eller individuelt.

Dagtilbud tildeles for en tidsbegrenset periode og kan ha ulike målsettinger:

- Tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter for å opprettholde/ styrke funksjonsnivå.
- Sosial stimulering og motvirke ensomhet

HVEM KAN FÅ TJENESTEN

- Brukere over 18 år, som har nedsatt funksjonsevne, fysisk, psykisk eller sosialt
- Brukere som ikke har andre aktivitetstilbud eller jobb.
- Brukere som er avhengig av hjelp til å opprettholde eller styrke evnen til fysisk, psykisk og sosial egenomsorg.
- Brukere med behov for veiledning/trening/aktivisering for å kunne vedlikeholde sine ferdigheter.

TJENESTENS INNHOLD

Kommunens dagaktivitetstilbud til mennesker med nedsatt funksjonsevne gis i lokalene på Stranda aktivitetssenter.

Tilbudet består blant annet av:

- Arbeidsfellesskap
- Vedproduksjon
- Tekstilarbeid
- Trim
- Turer
- Felles måltider
- Sosialt samvær

Dagtilbud gis ikke i helger og høytider.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Kvalifisert personell
- Individuell kartlegging av funksjonsevne for å kunne gi et tilpasset og helhetlig tilbud til den enkelte bruker. Brukerne møtes på det nivået de er og det blir tilrettelagt slik at den enkelte føler mestring i de arbeidsoppgavene de gjør.

HVA FORVENTER VI AV DEG

- Respekt for tilbudets innhold og rammer
- Vilje til å delta i aktivitetene ut fra egne forutsetninger
- Gjensidig respekt for deltakere i gruppe
- Du må selv sørge for å ta med nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes.
- Formulere ønsker og mål for oppholdet ved dagsenteret. Pårørende/verge/de som yter tjenester til søker, kan formulere mål i samarbeid

EGENBETALING

Sats for dagtilbud fastsettes av kommunestyret.

Transport ved lengre turer/utflukter betales etter avtale.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av dagaktivitetstilbudet. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

8.0. DAGTILBUD FOR HJEMMEBOENDE MED DEMENSSYKDOM

LOVGRUNNLAG

Stortinget har enstemmig vedtatt å fastsette en plikt for kommunene til å tilby et dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens, gjeldende fra 1. januar 2020. Bjugn kommune har mottatt midler fra helsedirektoratet til etablering av et slikt tilbud og vil åpne opp for søknad allerede i september 2018. Det er et krav fra helsedirektoratet at tilbudet skal inneholde både sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

MÅLSETTING

Målet med dette tilbudet er å forsinke innleggelse eller endret bosituasjon til kommunalbolig, samt øke livskvaliteten til både bruker og pårørende. I forbindelse med kartlegging av bruker tar vi i bruk ulike typer kartleggings skjema. Slik kan vi bedre evaluere tilbudet og se om det har tiltenkt effekt eller om noe må endres.

HVEM KAN FÅ TILBUD

Hjemmeboende personer med demenssykdom. Følgende kriterier må oppfylles:

- Bruker må ha en satt demensdiagnose, eller være under utredning
- Bruker har ensomhets- og/eller depresjons- utfordringer.
- Bruker kan ikke ha utagerende adferd.
- Bruker kan ikke ha rusproblemer
- Bruker må være hjemmeboende, tilbudet gjelder også brukere i omsorgsbolig tilknyttet åpen omsorg.
- Bruker må være selvhjulpen (til en viss grad) i daglig aktivitet
- Pårørende har behov for avlastning på grunn av store omsorgsoppgaver i hjemmet.

Ved endret adferd må vedtaket evalueres. Ved følgende endringer vil tilbudet avsluttes:

- Utagerende adferd
- Innvilget vedtak om fast plass i døgnbemannet omsorgsbolig
- Bruker er ikke lenger selvhjulpen i daglig aktivitet og har behov for mer helsehjelp
- Ved avlastningsopphold pauses tilbudet, da bruker skal ha tilbud om aktivitet i avdelingen.

DAGTILBUDETS INNHOLD

Kravet fra helsedirektoratet er at tilbudet skal inneholde både sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter. Tilbudet gis i eget lokale ved Stranda aktivitetssenter. Tilbudet er et gruppetilbud og vil planlegges ut fra medlemmenes samlede styrker og svakheter og dynamikken som dette gir. Eksempler på aktiviteter er:

- Sosialt samvær
- Sang og musikkterapi
- Trim
- Turer
- Felles måltid
- Aktiviteter i grupper som eks. baking

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende demente ledes av helsepersonell og personer med kompetanse innen demensomsorg. I tillegg ønsker vi å utvikle tilbudet sammen med frivillighet, demensforening og andre samarbeidspartnere.

Når en søknad om dagaktivitetstilbud mottas, vil hukommelsesteamet varsles og komme hjem til bruker/pårørende på en kartlegging. Denne kartleggingen vil inneholde samtale med bruker og pårørende sammen, utfylling av ulike tester/skjema og en egen pårørendesamtale. Dette for å kunne kartlegge hvilke funksjoner og ressurser bruker har. Vi ønsker å informere pårørende og samtidig også kartlegge deres behov for avlastning. En fullstendig kartlegging og dokumentasjon i etterkant vil ta ca. 2 timer. Hvis det er behov, vil også annet personell involveres, i kartleggingen eks. fysioterapeut.

HVA FORVENTER VI AV DEG, OG I SAMARBEID MED PÅRØRENDE

- Respekt for tilbudets innhold og rammer
- Vilje til å delta i aktivitetene ut fra egne forutsetninger
- Gjensidig respekt for deltakere i gruppe
- Du må selv sørge for å ta med nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes.
- Formulere ønsker og mål for oppholdet ved dagsenteret. Pårørende/verge/de som yter tjenester til søker, kan formulere mål i samarbeid

EGENBETALING

Sats for dagtilbudet fastsettes av kommunestyret

Transport ved lengre turer/utflukter betales etter avtale

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av dagaktivitetstilbudet. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

9.0. KOMMUNAL OMSORGSBOLIG

LOVGRUNNLAG

Dette er ikke en lovpålagt oppgave for kommunen og dermed har ingen lovkrav på denne type bolig, men kommunen er pålagt å medvirke til boliger med særlig tilpasning og hjelpe- vernetiltak, i henhold til [Helse-og omsorgstjenesteloven](#) §3-7 og i henhold til [Sosialtjenesteloven](#).

Positivt vedtak (tildeling) forutsetter ledighet i bolig eller ledighet fra et gitt tidspunkt som fremgår i vedtaket. Vedtak om tildeling av omsorgsbolig er å betrakte som et enkeltvedtak og kan påklages i henhold til Forvaltningsloven § 28, [Forvaltningsloven](#). Leieforholdet reguleres av husleieloven [Husleieloven](#).

TYPER KOMMUNAL BOLIG

Overgangsbolig skal være et kortvarig tilbud til den som av ulike årsaker kommer i akutt bolignød. Botid tre til seks måneder.

OMSORGSBOLIG

- En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset orienterings- og bevegelsehemmede og er fysisk tilrettelagt slik at bruker i størst mulig grad kan være selvhjulpne i egen bolig.
- Tildeling av omsorgsbolig skal være et ledd i å tildele tjenester på laveste effektive omsorgsnivå.
- **Det er ikke omsorgstjenester eller bemanning tilknyttet boligen.** Beboer må eventuelt søke særskilt om helsehjelp. En omsorgsbolig er en fellesbetegnelse på boliger som i sin utforming har ulike tilpassinger, som skal bidra til at beboeren i større grad skal kunne mestre sin hverdag på en tilfredsstillende måte.
- Ved behov for tilleggstjenester, må dette søkes om og treffes enkeltvedtak i forhold til den enkelte tjeneste.

Fra [Rundskriv I-27/97,H-24/97B Omsorgsbolig, en veileder](#) finner vi følgende føringer:

"Pleie- og omsorgstjenester må gis etter brukerens behov, og så lenge som mulig i brukerens ordinære bolig. Mangel på livsløpsstandard i egen opprinnelig bolig vil likevel kunne føre til at brukeren på et visst tidspunkt må ta ansvar for å flytte til bolig som er tilrettelagt for at han/hun skal kunne motta slike tjenester. Hvilket behovsnivå mennesker må ha før de kan få tilbud om omsorgsbolig, vil bl. a. påvirkes av kommunens dekningsgrad når det gjelder omsorgsboliger. Samlet betyr dette at omsorgsboliger skal kunne være et tilbud til mennesker med et omfattende behov for pleie og omsorg."

Omsorgsboligene i Bjugn er kategorisert som:

- Frittstående omsorgsbolig
- Omsorgsbolig med nærhet til Bjugn helsesenter

GENERELLE REGLER FOR TILDELING AV KOMMUNAL BOLIG

Kommunetilhørighet

Innbyggere som ifølge folkeregisteret ikke tilhører Bjugn kommune faller utenfor målgruppa for boligformidlingen. (jmf. Sosialtjenesteloven § 10.1) Unntak er personer bosatt utenfor kommunen som kan ha krav på bolig som en del av lovpålagt omsorgstjenester i henhold til Lov om helsetjenesten i kommunen og/eller Lov om sosiale tjenester.

Søknad om kommunal bolig som ikke hjemles i helse- og sosialtjenesteloven leveres til enhet for anlegg og drift.

Mislighold

Dersom en søker har misligholdt husleiebetaling i tidligere leieforhold av kommunal bolig, forutsettes oppgjør av restanse /inngåelse av nedbetalingsavtale før vedkommende sin søknad behandles på nytt.

Råd og veiledning

Søkere til kommunal bolig skal få tilbud om råd og veiledning om alternative løsninger for sitt boligbehov.

Oppfølgingsbehov

Søker som vurderes å ha spesielle behov for oppfølging i forhold til å fungere i boligen, tildeles bolig forutsatt at søkeren går inn i et forpliktende samarbeid med det kommunale tjenesteapparatet.

TILDELINGSKRITERIER

Omsorgsbolig (uten bemanning)

- Søker har uhensiktsmessig bolig som er til hinder for god egenomsorg og daglige aktiviteter
- Nåværende bolig er uheldig for helsetilstanden
- Nåværende bolig ligger langt unna helsesenter
- Avstand til sentrum og transportmulighet hindrer deltakelse i ønskede sosiale aktiviteter
- Søker skal som hovedregel være trygdet. Det tas hensyn til økonomiske forhold. Det tildeles ikke bolig dersom søker har økonomi til å kjøpe egen bolig. I noen tilfeller kan bolig tildeles midlertidig.
- Når søker/leietaker ikke lenger kan nyttiggjøre seg boligen, vil ikke andre i husstanden automatisk kunne overta leieforholdet.

Målgruppe	Sted	Kriterier
Personer med bolig i kommunen som har behov for tilrettelagt bolig	Utsiktsveien Lysøysundet, Flatabøveien Lysøysundet, Kamhaugveien Dr. Sauers vei 1-5 Århaugen	<ul style="list-style-type: none">• Søker har behov for ulike former for helsehjelp av varig karakter• Søker er ute av stand til å skaffe seg bolig på det private markedet
Personer med bolig i kommunen som har behov for tilrettelagt bolig, og som har behov for bistand fra hjelpeapparatet i kommunen.	Dr Sauers vei 4-17	<ul style="list-style-type: none">• Må oppfylle kriterier for å få hjemmesykepleie og praktisk bistand• Søker har behov for helsehjelp av varig karakter• Søker er ute av stand til å skaffe seg bolig på det private markedet

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Betalingsordning: Husleie etter gjeldende satser.

AVSLAG/KLAGE

Avslaget skal være begrunnet og med opplysning om klageadgang, klagefrist, samt adressat for klage. Klage på vedtak sendes til forvaltning/koordinerende enhet. Saksbehandler er behjelpelig med utforming av klagen.

10.0. OMSORGSBOLIG MED HELDØGNS TJENESTER

LOVGRUNNLAG

Boligformen er ikke hjemlet i lov. Kommunen har ulike boliger som har heldøgns tjenester. Søkers behov for nødvendig helsehjelp vurderes med hjemmel i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) i tillegg må boligen som tildeles være tilpasset det hjelpebehovet som foreligger, slik at kommunen kan gi forsvarlig helsehjelp.

MÅL MED HJELPEN

Sikre at personer som har et døgnkontinuerlig behov for helsehjelp opplever trygghet, livskvalitet og får forsvarlig helsehjelp. Heldøgnbemannet omsorgsboliger kan være et alternativ til sykehjem.

Hjelpen har som mål å tilrettelegge for at den enkelte i størst mulig grad skal kunne ivareta eller utvikle og opprettholde sin egenmestring.

HVEM KAN FÅ

- Det må foreligge et behov for tilrettelagt bolig
- Behov for tilrettelagt hjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 pkt. 6
- Forebygge ytterligere funksjonssvikt
- Søker må være villig til å prøve ut eventuelle tekniske hjelpemidler

Tildeling av helsehjelpen blir vurdert ut fra følgende behov for:

- Hjelp til egenomsorg som personlig stell og hygiene m.m.
- Hjelp til bevegelse og mobilitet
- Hjelp til å opprettholde ernæringstilstand
- Hjelp til nødvendig aktivitet, søvn og hvile
- Hjelp til grunnleggende vitale behov (respirasjon, sirkulasjon og varmeregulering)
- Hjelp til orientering for tid, sted og personer
- Hjelp fordi søker har kognitiv svikt på grunn av sykdom, skade eller utviklingshemming

Listen er ikke uttømmende

TJENESTENS INNHOLD

Tildelt bolig ut fra hjelpebehov (se skjema under)

Bemanning: Helsepersonell og assistenter

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Ved tildeling av bolig og helsehjelp oppnevnes primærkontakt
- Husleiekontrakt inngås (husleieloven)
- Personer som fyller kriterier for bemannet omsorgsbolig og det ikke er ledig bolig, får likevel enkeltvedtak om tjenesten og de settes på en venteliste
- Personer på venteliste får tilbud om alternative tjenester og får regelmessig oppfølging og evaluering

HVA FORVENTER VI AV DEG

- Gir nødvendige opplysninger og/eller fullmakt til innhenting av nødvendige opplysninger som må ligge til grunn for planlegging og utførelsen av tjenesten slik at behov for hjelp blir ivaretatt.
- Kjenner til innholdet i vedtaket.
- Tar kontakt ved behov for informasjon, råd og veiledning.

- Forholder deg til husleiekontrakten

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

- Tildeling av bolig er individuell (gjelder kun søker)

Betaling: Husleie etter gjeldende satser

Tilleggstjenester:

- Kjøp av alle måltider
- Vask av klær i vaskeri
- Praktisk bistand

Type boliger med kriterier			
Målgruppe	Sted	Kriterier	Antall
Personer som har behov for døgntilrettelagt tilsyn og helsehjelp	Dr. Sauers vei 18-22	<ul style="list-style-type: none"> • Søker må ha et omfattende pleie- og omsorgsbehov av varig karakter • Det vurderes som uforsvarlig å la bruker bo alene • Hjemmesykepleie og andre tiltak ansees ikke som nok eller forsvarlig helsehjelp 	21
Personer med hukommelsessvikt og som har behov for døgntilrettelagt tilsyn og helsehjelp	Dr. Sauers vei 24	<ul style="list-style-type: none"> • Demensdiagnose, eller være under utredning • Behov for tilrettelagt miljø • Søker må ha et varig pleie- og omsorgsbehov • Det vurderes som uforsvarlig å la bruker bo alene • Hjemmesykepleie og andre tiltak ansees ikke som nok eller forsvarlig helsehjelp 	16
Mennesker med nedsatt funksjonsevne, fysisk, psykisk eller sosialt	Soltunet	<ul style="list-style-type: none"> • Bruker har nedsatt funksjonsevne • Behov for praktisk bistand og/eller personlig assistanse for å mestre dagliglivets gjøremål • Søker må ha et hjelpebehov av varig karakter 	6

PÅRØRENDE:

Det er ønskelig at pårørende bistår bruker i forhold til innkjøp, legebesøk, tannlegebesøk o.likn. Dersom dette ikke er mulig, skal det fattes eget vedtak om dette.

KLAGE:

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av helsehjelpen. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

11.0. STØTTEKONTAKT

LOVGRUNNLAG

Rett til støttekontakt er hjemlet i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) § 3-2 punkt 6, bokstav b. og lov om [Barnevernstjenester](#)

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 gis fortrinnsvis i gruppe, men også individuelt eller i samarbeid med frivillige lag og foreninger.

KRITERIER FOR TILDELING

- Søker har nedsatt funksjonsevne psykiske, sosialt og/eller fysisk.
- 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.
- Ordningen innvilges som hovedregel ikke med begrunnelse avlastningsbehov hos pårørende.
- Beboere ved institusjoner med heldøgns bemanning og personer med 1:1 bemanning prioriteres som hovedregel ikke ved fordeling av støttekontakttimer.

HJELPENS 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.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Vedtak fattes ut fra kartlagte behov og en samlet vurdering av annen bistand eller helsehjelp du mottar.
- Det opprettes avtale med støttekontakten ut fra vedtakets innhold.
- Tilbudet kan gjennomføres gruppevis
- Støttekontakten er fleksibel innenfor oppdragets rammer.
- Støttekontakten er informert om sin rolle og sine plikter.
- Støttekontakten har taushetsplikt.

HVA FORVENTER VI AV DEG

- Du betaler for deg selv ved ulike arrangementer og aktiviteter.
- Du gir beskjed i god tid dersom avtaletidspunktet må endres.
- Du gir uttrykk for hva du ønsker å bruke tiden til i søknadsprosessen
- Du tar del i kartleggingssamtale/evalueringssamtale før vedtak fattes.
- Du deltar i det tilbudet som foreligger i vedtaket og respekterer også andre som deltar i gruppevis tilbud

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Støttekontakt er gratis, men du må selv betale egne utgifter i forbindelse med aktiviteter. Rammene for oppdraget (målsetting, antall timer, kjøreordning, utgiftsdekning) er beskrevet i vedtaket ditt og i oppdragskontrakt til støttekontakten.

KLAGE:

Du har rett til å klage på vedtaket og det tilbudet du mottar. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

12.0. VEILEDNING- OG MESTRINGSSAMTALER

Veiledning og mestringssamtaler kan innvilges til personer som på grunn av fysisk/psykisk sykdom og/eller rusproblematikk har behov for bistand og veiledning for å mestre sin hverdag/ situasjon.

Kommunen kan tilby et lavterskeltilbud som kan ytes individuelt eller i grupper.

Det gjøres avtale i hvert enkelt tilfelle hvorvidt hjelpen skal ytes i pasientens hjem eller på annen avtalt arena. Tiltak som kan settes i verk er f.eks. kartlegging av ressurser, sortere/strukturere tanker/tankekaos, ventilering av følelser osv.

Samtalebehandlingen med den enkelte bruker evalueres underveis og ved avsluttet behandling. I og med at avdelingen er et lavterskeltilbud, kan henvendelser komme direkte fra enkeltpersoner. Dersom hjelpen ytes i hjemmet må det foreligge skriftlig søknad med skriftlig vedtak.

«Møteplassen» er et tilbud som arrangeres en ettermiddag pr. uke i lokaler ved Stranda aktivitetssenter

Tilbud om bistand gis av personell med spesialkompetanse innen psykisk helse- og rusarbeid.

13.0. HELSEHJELP I HJEMMET- HJEMMESYKEPLEIE

LOVGRUNNLAG

Helsehjelp i hjemmet er hjemlet i Helse og omfatter ulik bistand og hjelp som ytes i hjemmet, på grunn av akutt/kronisk sykdom og/eller funksjonsnedsettelse. Hjemmesykepleien skal ikke overta funksjoner som brukeren selv kan utføre, men bidra til å opprettholde og forbedre brukerens funksjonsnivå slik at vedkommende kan bo lengst mulig hjemme. Hjemmesykepleie er helsehjelp som ytes 24 timer i døgnet. Hjelpen tilpasses i samarbeid med bruker og pårørende, og vurderes fortløpende.

MÅLSETTING

- Det er et mål for kommunen at den skal sette innbyggerne i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Helsehjelpen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at bruker opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
- Bruker skal sikres trygghet i den livssituasjon han/ hun befinner seg i.
- Nødvendig helsehjelp gis i hjemmet så lenge dette er faglig forsvarlig.

KRITERIER FOR TILDELING

Helsehjelp i hjemmet gis til de som oppholder seg i kommunen og som fyller vilkårene. Helsehjelpen tildeles etter tverrfaglig kartlegging. Det må foreligge fysiske, psykiske eller sosiale utfordringer som gjør at bruker ikke greier å ivareta eget liv eller helse på en forsvarlig måte.

Helsehjelp i hjemmet kan være å få bistand/opplæring/vedlikehold av ferdigheter ved:

- Av- og påkledning
- Personlig hygiene
- Medikamenterhåndtering
- Sårbehandling
- Foreskrevet oppfølging/observasjon/behandling fra spesialisthelsetjenesten, fastlege, fysioterapeut eller tannlege

STANDARD FOR HJELPEN

1. Personlig stell og omsorg

- Nødvendig bistand morgen og kveld til å stå opp, og ivareta personlig hygiene og av/påkledning.
- Nødvendig bistand til dusj, samt vask av hår og negleklipp ved behov.
- Nødvendig bistand til munnstell
- Nødvendig bistand til daglig barbering.
- Nødvendig bistand til hvile – eks. middagshvil der det er behov.
- Nødvendig bistand ved naturlige funksjoner som toalettbesøk, bruk av inkontinensutstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av ulike typer kateter.

2. Ernæring

- Kartlegging og oppfølging i forhold til ernæringsmessig risiko.
- Nødvendig bistand til å spise.
- Nødvendig bistand til regelmessig veiing og oppfølging.
- Nødvendig bistand til å administrere sonde-ernæring.
- Nødvendig bistand til å få drikke utenom faste måltider.

3. Tilsyn

- Tilsyn i form av besøk eller telefonoppfølging fra tjenesteyter skal ha en klar konkret hensikt, faglig begrunnet, som f.eks. utrygghet hos pasient og/ eller behov for observasjon.

4. Hverdagsrehabilitering

- Med rehabilitering menes tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører/profesjoner samarbeider om å gi assistanse / veiledning/ trening til brukers egeninnsats, 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 hjelpen 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.

5. Administrering av medisiner

Hovedregelen er at brukere bør ta hånd om medisinene sine selv. Brukere som kan benytte seg av multidose og eller dosett direkte fra apoteket vil ikke få bistand til administrering av medisiner.

Bistand til å administrere medisiner (levere resept på apotek, hente medisin, istandgjøring og utlevering av ukedose) kan innvilges når:

- Bruker har nedsatt hukommelse/vurderingsevne.
- Bruker har betydelig nedsatt fysisk og psykisk funksjonsevne.
- Bruker er rusavhengig/har rusproblem.
- Det ikke er mulig å administrere medisiner i multidoseordning, kan eks være kortvarige antibiotika-kurer mot infeksjoner, Marevanbehandling ol.
- Bruker må ha hjelp til å ta medisiner til rett tid og på rett måte.

6. Sårbehandling

- Sår som krever spesiell observasjon, steril behandling o.l.
- Hjelp til sårskift skal som hovedregel utføres hos fastlegen. 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.
- Det 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.
(Kroniske sår og hudlidelser kan også gi rett til refusjon fra HELFO for å dekke deler av utgiftene til bandasjemateriell, salver o.l.)

7. 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. B 12, influensavaksine o.l. Bruker eller pårørende må bestille drosje for at bruker skal kunne komme seg 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. Dette skal begrunnes faglig og være tidsavgrenset.

8. Omsorg ved livets slutt

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

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

- Det vurderes forløpende om det er behov for innleggelse i institusjon for å sikre forsvarlig helsehjelp.

OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I TJENESTEN

- Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten.
- Følge til lege eller annet behandlingsapparat
- Stell av vanskelige negler må foregå hos fotpleier
- Hårstell må foregå hos frisør.
- Skyss/transport i bil.
- Medisiner må som hovedregel hentes av bruker/pårørende på apotek
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller egen personbil
- Rengjøring av bolig
- Stell og vask av tøy
- Stell og pass av kjæledyr
- Snømåking
- Vedfyring

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt for avtale om hjemmebesøk og kartleggingssamtale.
- Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført etterpå. Vedtak fattes så snart som mulig.
- Bruker får beskjed senest samme dag dersom planlagte avtaler må forandres.
- Helsepersonellet vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten.
- Hjelpen organiseres som primærsykepleie, dvs. færrest mulig ansatte pr. bruker.
- Hjelpen ytes og dokumenteres i henhold til vedtak.
- Helsepersonellet skal opptre høflig og ha respekt for bruker.
- Hjelpen gis med fokus på brukers egenmestring og ressurser.
- Hjelpen gis i hjemmet så lenge det er forsvarlig
- Helsepersonell kan bistå bruker hvis det er behov for å søke om mer hjelp eller få vedtaket evaluert, samt hjelp til å skrive klage.
- Helsepersonell plikter å bistå bruker med å fremskaffe relevant informasjon om kommunens tjenester.
- Det utarbeides tiltaksplaner i forhold til helsehjelpen.

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Bruker må være tilstede i hjemmet og det forutsettes at bruker gir beskjed dersom han/hun ikke er hjemme til avtalt tid.
- Når bruker mottar helsehjelp i hjemmet blir hjemmet automatisk helsepersonellens arbeidsplass. Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for helsepersonellet, jfr. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Det er bruker sitt ansvar at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr for eksempel neglesaks, toalettsaker og termometer til utføring av arbeidsoppgavene.
- Bruker må sørge for at veien er fremkommelig og trygg,- uansett årstid.
- Det må være lys utendørs slik at det er lett finne fram.
- God hygiene er viktig for både bruker og helsepersonellet. Det skal det være flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig.

- Forståelse og aksept for nødvendig tilrettelegging i boligen, som f.eks. hjelpemidler, ommøblering
- Bruker/pårørende må være villig til å prøve ut tekniske hjelpemidler
- Når det søkes om bistand til å administrere medisiner gjøres dette etter henvisning fra lege.
- Bruker opptrer høflig og har respekt for helsepersonellet.
- Bruker må tillate montering av nøkkel-boks ved ytterdør slik at hjemmesykepleien får tilgang når alarm utløses.

Annet:

- Pleie og omsorg i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der bruker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre hjelpebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Helsepersonellet vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det er behov for det.
- Det forventes at hjemmet er i en slik stand at helsepersonellet kan utføre arbeidet på en hygienisk forsvarlig måte. Dersom boligen er særdeles skitten, kreves det at det blir foretatt rundvask før kommunal bistand settes inn. Dette må besørges/kostes av den enkelte bruker.
- Det forutsettes at det ikke røykes mens helsepersonellet er på besøk, og at det eventuelt luftes ut før de kommer.
- Brukere som har husdyr, må sørge for at disse ikke er til sjenanse for helsepersonellet. Dyr skal ikke gå løse inne eller utenfor huset når helsepersonellet er til stede.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

- Det er ikke egenbetaling for nødvendig helsehjelp i hjemmet.
- Akutte situasjoner kan oppstå slik at oppdrag kan bli forskjøvet i forhold til avtalt besøk.
- Oppgavene i hjemmesykepleien skal fortrinnsvis 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 aktivitetstilbud er viktige tiltak.
- Bruk av individuelle planer (IP) kan være et nyttig hjelpemiddel for å gi riktig helsehjelp til den enkelte bruker.
- Dersom helsehjelp i hjemmet på kort eller lang sikt ikke vil være et faglig forsvarlig tjenestetilbud, vil vi kunne anbefale innleggelse i sykehjemmet eller annen institusjon. Dette vil vi gjøre i tett dialog med bruker og pårørende.
- Bruker som har hatt hjemmesykepleie hver uke i 3 måneder sammenhengende, har rett på gratis tannlegebehandling hos fylkestannlege.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av tjenesten. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

14.0. PRAKTISK BISTAND I HJEMMET (hjemmehjelp)

LOVGRUNNLAG

Praktisk bistand er hjemlet i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) § 3-2 punkt 6, bokstav b.

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 at bruker er i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. All helsehjelp skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
- Hjelpen kan ytes i form av veiledning, opplæring, tilrettelegging eller praktisk utførelse av oppgaver bruker ikke kan klare selv.

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 tekniske hjelpemiddel, for eksempel vasketralle, blir det ikke innvilget hjelp til støvtørking.

HJELPENS INNHOLD

Praktisk bistand skal bidra til at bruker blir mest mulig selvhjulpen i dagliglivet. Der det er hensiktsmessig skal hjelpen innebære opplæring i dagliglivets praktiske gjøremål.

Nødvendig renhold:

- Enkel rengjøring av rom som er i daglig bruk; støvtørk, gulvvask, støvsuging og vask av bad/WC
- Bistand til vask av klær i vaskemaskin
- Bistand til vask av kopper i oppvaskmaskin
- Sengetøyskift
- Rehabilitering / opplæring.
- Tømming av søppel ved behov.

Innkjøp av matvarer

Bistand til å bestille nødvendige husholdningsvarer hos butikk som kjører ut bestilte varer ukentlig.

Ernæring:

- Bistand til oppvarming av ferdiglagd middagsmat
- Bistand til tilrettelegging / påsmøring av brødmatt.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk.
- Hjelpen gis og dokumenteres i henhold til vedtak.
- Vedtak om tjenester vil bli løpende evaluert.
- I jul- og påskeukene samt andre helligdager bortfaller renhold. I sommerferien reduseres hjelp til renhold.

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.

- Du er **til stede** når hjemmehjelpen utfører praktisk bistand. Ellers må det varsles fra senest dagen før.
- Når du mottar hjelp i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for våre ansatte jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at bruker ikke kan ta imot hjelpen.
- Renhold blir normalt ikke utført når det er besøkende til stede.
- Praktisk bistand utøves ikke i situasjoner der bruker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i lov om pasient- og brukerrettighetsloven § 4A-1). Helsepersonellet vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det.
- Det kreves at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr i husholdningen til utførelse av arbeidsoppgavene. Hjemmehjelper kan være bistå med å bestille nødvendige utstyr som for eksempel moppeutstyr til gulvask.
- Hus eller ringeklokke må være merket med nummer og navn, og det må være lys utendørs slik at det er lett å finne frem. På vinteren må vei være brøytet og strødd slik at kommunens ansatte kan komme fram til ytterdør. Det kreves at hjemmet er i en slik stand at hjemmehjelper kan utføre arbeidet.
- Dersom boligen er særdeles skitten, kreves det at det blir foretatt rundvask før kommunal bistand settes inn. Dette må besørges/kostes av den enkelte bruker.
- God hygiene er viktig både for bruker og kommunens ansatte. Det skal være flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig i boligen.
- Det forutsettes at det ikke røykes mens hjemmehjelper er på besøk, og at det eventuelt luftes ut før den kommer.
- Bruker som har husdyr må sørge for at disse ikke er til sjenanse for hjemmehjelper. Dyr skal ikke gå løse inne eller utenfor huset når hjemmehjelper er til stede.
- Møbler og utstyr i hjemmet tilpasses ny livssituasjon

OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I PRAKTISK BISTAND

- Rydde og vaske opp etter friske pårørende eller besøkende.
- Hjelp til kjæledyrhold.
- Forberedelse til høytider.
- Hjemmehjelper har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handel. Hjemmehjelper skal heller ikke håndtere brukerens kontanter.
- Vi gir ikke hjelp til flytting.
- Vi utfører ikke rundvask

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Egenbetaling, i hht. [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#) 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.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av praktisk bistand. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

15.0. BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTENT- BPA

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig assistanse til mennesker som på grunn av nedsatt funksjonsevne er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, både i og utenfor hjemmet.

LOVGRUNNLAG

Brukerstyrt personlig assistanse er hjemlet i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) § 3-8, jfr. § 3-2 punkt 6, bokstav b og i [Pasient- og brukerrettighetsloven](#) § 2-1d.

Prinsipper for administrering av BPA er også beskrevet i ulike rundskriv som følger:

Rundskriv I-20/2000 <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/i-202000/id445628/>

Rundskriv I-15/2005 <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/i-152005/id445639/>

Rundskriv I—9/2015 <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-i-92015-rettighetsfesting-av-brukerstyrt-personlig-assistanse/id2468398/>

MÅLSETTING

BPA skal sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til og ha en meningsfylt tilværelse i felleskap med andre. Hjelpen vurderes der bistandsbehovet er så omfattende eller av en slik art at det er mer hensiktsmessig å gi praktisk bistand i form av BPA enn gjennom øvrige tjenester. Brukerstyrt personlig assistanse er å forstå som en måte å organisere praktisk bistand på. Ordningen er **brukerstyrt** og skal dermed bidra til økt selvbestemmelse når det gjelder å administrere egen hverdag. I dette ligger hvem og hva assistenten skal bistå med og til hvilke tider.

KRITERIER FOR TILDELING

- Ordningen gjelder for personer under 67 år.
- Med stort behov for tjenester menes et behov på 32 timer, eller mer pr. uke.
- Brukere med tjenestebehov på mellom 25 og 32 timer pr. uke omfattes også av rettigheten med mindre kommunen kan dokumentere at BPA vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.
- Det er en forutsetning at søkers grad av funksjonssvikt og bistandsbehov er av en sånn art at det er mer hensiktsmessig å organisere tjenesten som BPA enn mer tradisjonelle tjenester. Bruker har rollen som arbeidsleder, og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Det må derfor vurderes hvorvidt søkers funksjonshemming er til hinder for å utøve nødvendig brukerstyring. Bruker skal ha egeninnsikt og ha ressurser til et aktiv liv i og utenfor boligen. Den som helt, eller i det vesentlige er ute av stand til å ivareta arbeidslederrollen, bør få dekket sitt behov for praktisk bistand på en annen måte
- Dersom bruker ikke er i stand til å påta seg rollen som arbeidsleder, kan andre få oppgaven på vegne av bruker.
- Søker eller representant for denne må være myndig og kunne inneha arbeidslederrollen.
- Søker må være bosatt i kommunen.
- Bruker / arbeidsleder må forplikte seg til kommunens opplæringsprogram, samarbeidsavtale og arbeidsbestemmelser.

Hjelp/bistand som kan falle inn under ordningen er praktisk bistand og opplæring i hjemmet.

Tjenester etter [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) § 3-2, pkt. 6 bokstav a, helsetjenester i hjemmet av medisinskfaglig bistand, skal i prinsippet ikke inngå i ordningen. Brukerstyrt personlig assistanse kan i slike tilfeller kombineres med ordinær hjemmesykepleie.

- Omfanget av hjelpen skal tilsvare hva kommunen ville bidratt med gjennom ordinært tilbud om hjelp i hjemmet
- Det skal være vurdert at BPA er det mest hensiktsmessige tilbudet til tjenestemottaker.

HVA DU KAN FORVENTE AV OSS

- Ditt behov kartlegges ved hjemmebesøk.

- Vedtak om BPA vil bli besluttet etter en tverrfaglig vurdering og løpende evaluert (minst en gang pr år)
- Målet med BPA blir avklart sammen med bruker og skal fremkomme i vedtaket.
- BPA vurderes sammen med andre tjenestetilbud.
- Vi kan bistå med å skaffe personlige assistenter (BPA).

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Det vil alltid bli vurdert slik at det du kan utføre selv, skal du gjøre selv så langt det er mulig.
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Når du mottar bistand i hjemmet blir hjemmet automatisk den ansattes arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for BPA jfr. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. tar initiativ til/tar imot hjelp til utbedring av bolig.
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at du ikke kan ta imot hjelpen.
- Du fungerer som arbeidsleder i hht. Arbeidsmiljølovens bestemmelser om et godt arbeidsmiljø.
- Møbler og utstyr i hjemmet tilpasses ny livssituasjon.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Egenbetaling, i hht Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester, skjer på grunnlag av netto inntekt av samlet skattbar inntekt for husstanden før særfradrag. Inntektsgrensa blir justert etter grunnbeløpet i folketrygden, og satser for egenbetaling blir vedtatt av kommunestyret hvert år.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av brukerstyrt personlig assistanse. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

16.0. OMSORGLØNN

LOVGRUNNLAG

Omsorgslønn kan tildeles med hjemmel i [Sosialtjenesteloven](#) og er lønn til pårørende eller andre frivillige som har et **særlig tyngende** omsorgsarbeid for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, nedsatt funksjonsevne eller sykdom. Kommunene er pålagt å ha ordningen, men ingen har rettskrav på omsorgslønn. Kommunen og den som har behov for hjelp må vurdere den pårørendes omsorg som best og nødvendig. Det er kommunen som etter en helhetlig vurdering avgjør om omsorgslønn skal gis og i tilfellet hvor mange timer som blir innvilget.

Rundskriv I-42/98 <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/i-4298/id445616/> gir kriterier for utmåling og omfang av tjenesten.

Fosterforeldre med omsorg for barn som for eks. har medfødt funksjonshemming, kan også søke omsorgslønn. Helsetilsynet har gitt en [Tolkningsuttalelse fra helsetilsynet om grenseoppgang barnevern/andre instanser](#), her et utdrag:

"Etter gjeldende rett er det økonomiske ansvaret for fosterhjemsplasserte funksjonshemmede barn delt mellom barneverntjenesten og sosialtjenesten. Det er barnevernet i den kommunen som har omsorgen for barnet (omsorgskommunen), som har ansvaret for å dekke de utgiftene som gjelder barnevernsaken. Dette gjelder selv om barnet er plassert i en annen kommune. De andre tiltakene som skyldes funksjonshemmingen følger annet lovverk både når det gjelder ansvar og økonomi. Her kan nevnes at kommunen etter blant annet sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven har et særlig ansvar for tilbud til funksjonshemmede barn som oppholder seg i kommunen. Det forhold at barnet er plassert i fosterhjem, har således ikke noe å si for hvilken hjelp det har rett til etter for eksempel sosialtjenesteloven. I de tilfeller der et funksjonshemmet fosterbarn er plassert i en annen kommune enn omsorgskommunen, vil oppholdskommunens ansvar for eventuelle tiltak på grunn av funksjonshemming hos fosterbarn være det samme som for andre barn i kommunen.

MÅLSETTING

- Omsorgslønn inngår i den kommunale tiltakskjeden som supplement til øvrige tiltak rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Skal sørge for best mulig omsorg for de som trenger hjelp i dagliglivet og gjøre det mulig for private omsorgsytere å fortsette med omsorgsarbeidet.

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 om å ivareta dette hjelpebehovet.
- Kommunen må vurdere at omsorgslønn er en bedre løsning enn annen kommunal helsehjelp.
- Kriteriene for tildeling skal kvalitetssikre at tildelingen av omsorgslønn bygger på faglige vurderinger og er i samsvar med gjeldende lovverk og forskrifter.
- Omsorgslønnsordningen 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 tilstås omsorgslønn.
- Kartlegging foretas som hovedregel etter at det er søkt om hjelpestønad.
- Den omsorgstrequende må støtte omsorgsgivers søknad om omsorgslønn.
- 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 fremgå for voksne at det foreligger **et særlig tyngende omsorgsarbeid** for at omsorgslønn kan være et aktuelt hjelpetiltak. For barn skal det framgå at omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.

Forholdet til hjelpestønad

Hjelpestønad er hjemlet i folketrygdloven §6-4 <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>

- Rundskriv utarbeidet av Rikstrygdeverkets Uførhetskontor 01.05.97, sist endret nov. 2001, beskriver forholdet mellom hjelpestønad og omsorgslønn. Det vises til Ot.prp. nr. 29 (1995-96) <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1995-96&paid=4&wid=b&psid=DIVL30>

«Det klargjøres at kommunal omsorgslønn 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 søker framsetter krav om hjelpestønad før man tar stilling til om og med hvilket beløp omsorgslønn skal ytes i tillegg til eventuell hjelpestønad»:

Bjugn kommune krever at alle søkere om omsorgslønn fremmer søknad om hjelpestønad **før** søknad om omsorgslønn behandles. Saksbehandler plikter til 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 omsorgslønn.

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. De vil kun være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart **overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder**.
- Omsorgslønn må vurderes opp mot annen hjelp 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.

OMFANG OG BEGRENSNINGER

- Tilkjent hjelpestønad og annen form for reell avlastning skal komme til fratrekk ved utmåling.
- Omsorgslønn skal bare unntaksvis tildeles omsorgsgivere for barn under skolealder.
- Innteksttap er ikke noe vilkår for å få omsorgslønn. Det vil si at kommunen ikke skal ta stilling til søkers økonomi i vurderingen av omsorgslønn.
- Vedtak på omsorgslønn innvilges for en tidsperiode og revurderes fortløpende.
- Mottaker av omsorgslønn plikter å melde fra til forvaltning/koordinerende enhet ved endring i pleie og omsorgsforholdet.

AVLØNNING

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

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av tjenesten. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

17.0. AVLASTNING I KOMMUNAL BARNEBOLIG ELLER PRIVAT HJEM

LOVGRUNNLAG

Avlastning er lovpålagt med hjemmel i [Helse - og omsorgstjenesteloven](#) § 3- 2 punkt 6, bokstav d. og gis som vedtak til pårørende eller omsorgsyter.

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 barn/unge under 18 år med funksjonsnedsettelse 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.

HVEM KAN FÅ VEDTAK OM AVLASTNING

- 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 i forhold til alder.
- Omsorgsmottaker må være under 18 år og være hjemmeboende eller midlertidig oppholde seg i kommunen.
- Omsorgsmottaker må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, og som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.

HJELPENS INNHOLD

- Avlastningen kan gis i kommunens barnebolig (Kamhaugveien), privat bolig eller hjemme hos den omsorgstrengende. Dette vurderes i forhold til hjelpebehov.
- Avlastning kan gis på dagtid, kveld eller natt.
- Barnet/omsorgsmottaker skal oppleve trygghet og få tilpasset hjelp etter en faglig og individuell kartlegging og vurdering.
- Avlastning vurderes opp mot annen bistand og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Helhetlig behov for hjelp kartlegges sammen med søker og den omsorgstrengende.
- Tidfestet plan for avlastningen utarbeides.
- All helsehjelp ledes av autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhandtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskriving av lege.
- Trygge rammer, og personell som ivaretar den totale omsorgen for barnet i avlastningsperioden.
- Tilbud om å delta i sosiale aktiviteter

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du gir oss nødvendige opplysninger om omsorgsbehovet. Eventuelt fullmakt til innhenting av nødvendige opplysninger slik at behov for hjelp blir ivaretatt.
- 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.
- Nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes daglig av den omsorgstrengende medbringes, NB! Når det gjelder medisiner må disse leveres i forkant av

oppholdet, slik at autorisert helsepersonell kan administrere dette i henhold til rutiner. Dette gjelder spesielt for de brukere som har fast, avtalte opphold i avlastningsboligen.

- Pårørende/omsorgsmottaker tar selv ansvar for verdisaker som tas med.
- Klær som benyttes under oppholdet må være navnermerket.
- Du sørger selv for transport til og fra avlastningsoppholdet.
- Barnet/omsorgsmottaker må medbringe ledsagerbevis og lommepenger for å kunne delta på aktiviteter som planlegges for den enkelte.
- Avvikling av ferieturer i sommerferier og andre typer turer må kostes av pårørende.
- Forelder/den som søker avlastning, plikter å gi beskjed dersom barnet/omsorgsmottaker har pådratt seg smittsom sykdom i forkant av avlastningsoppholdet. (Dette kan være ulike barnesykdommer, virus, omgangssyke, influensa osv.) Av hensyn til de andre barna i boligen kan det være nødvendig å utsette avtalt opphold,- evt gi avlastning i hjemmet. Dette må vurderes individuelt.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Det er ingen egenbetaling for avlastning.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og avlastningsoppholdet/tilbudet. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

18.0. KORTTIDSOPPHOLD SOM AVLASTNING I INSTITUSJON

LOVGRUNNLAG

Avlastning er lovpålagt med hjemmel i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) § 3-2 punkt 6.

MÅLSETTING

Pleietrengende som bor hjemme kan få et opphold på institusjon i et tidsbegrenset tidsrom slik at de som har den daglige omsorgen kan få avlastning. Dette skal gi pårørende mulighet til nødvendig ferie og fritid.

Helsehjelpen som gis skal bidra til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring. Brukeren skal sikres trygghet i den livssituasjon han/ hun befinner seg i.

HVEM KAN FÅ AVLASTNING

- 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.
- 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 hjelp 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 fritid, og det dreier seg om særlig tyngende omsorgsoppgaver.
- Avlastning innvilges ikke ved direkte utskrivning fra sykehus.

TJENESTENS INNHOLD

- Tidsavgrenset opphold i institusjon (sykehjemmet) for den som er pleietrengende, slik at omsorgsyter får fri/avlastning.
- Tilpasset og forsvarlig helsehjelp for omsorgsmottaker i avtalte periode

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- All helsehjelp ledes av autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhandtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskriving av lege.
- Fysio-/ergoterapi/tilsynslege
- Tilbud om å delta i sosiale aktiviteter i institusjonen.

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.
- Omsorgsmottaker oppfordres til å utføre det han/hun du mestrer
- Omsorgsmottakers legemidler og medisinsk utstyr må medbringes.
- Pårørende/omsorgsmottaker tar selv ansvar for verdisaker som tas med.
- Klær som benyttes under oppholdet må være navnemerket.
- Du sørger selv for transport til og fra avlastningsoppholdet.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Det er ingen egenbetaling for avlastningsopphold.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av tjenesten. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

19.0. KORTTIDSOPPHOLD I INSTITUSJON

LOVGRUNNLAG

Korttidsopphold i institusjon er lovpålagt med hjemmel i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#) §§3-, 3-2 punkt 6, bokstav c, plass i institusjon.

Korttidsopphold kan tildeles for rehabilitering, observasjon og medisinsk vurdering som ikke krever sykehusinnleggelse. Opphold kan bli forlenget til man mener potensialet et nådd og andre tiltak må iverksettes.

Tjenesten ytes etter Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie

<https://lovdata.no/forskrift/1988-11-14-932>

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting

<https://lovdata.no/forskrift/2003-06-27-792>

Forskrift om en verdig eldreomsorg <https://lovdata.no/forskrift/2010-11-12-1426>

MÅLSETTING

Det er et mål for omsorgstjenesten at innbyggerne skal være i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Utforming av helsehjelpen 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 han/ hun befinner seg i.

Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon som tilbys når det er behov for heldøgns omsorg i institusjon. Korttidsopphold kan tildeles ut fra ulike kriterier og har forskjellige målsettinger.

Det er en målsetting at alle pasienter i korttidsopphold skal rehabiliteres så langt det er mulig.

Korttidsoppholdet benyttes aktivt som ledd i å tildele helsehjelp på beste effektive omsorgsnivå.

HVEM KAN FÅ TJENESTEN

Brukere over 18 år som for en tidsavgrenset periode trenger døgnskontinuerlig observasjon, vurdering, pleie, behandling, tilsyn og / eller opptrening / rehabilitering eller omsorg ved livets slutt.

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

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

KRITERIER

- Rehabilitering og medisinsk behandling for kronisk syke og brukere med komplekse og sammensatte behov.
- Videre rehabilitering etter ferdigbehandlet opphold i sykehus- brukere skal være ferdigbehandlet før utskrivning.
- Brukere som fremdeles trenger tett medisinsk oppfølging/behandling før utskrivelse til hjemmet.
- Kartlegging, vurdering av tilstand og funksjonsnivå fysisk og mentalt med tanke på behandling, tiltak og framtidige omsorgsbehov.
- Utredning, observasjon og behandlingstilbud ved ulike diagnoser (eks. KOLS, hjertesvikt, Parkinson, MS m.m.) for å hindre sykehusinnleggelse.
- Unngå sykehusinnleggelse på sosialt grunnlag, for eks. når omsorgsperson er innlagt i sykehus og den omsorgstrengende ikke kan være uten tilsyn.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Lindrende behandling. Tiltak er rettet mot fysiske, psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle behov.

HJELPENS INNHOLD

- Korttidsopphold gis i sykehjemmet
- Brukerne får individuell observasjon, pleie, behandling, og veiledning, der målet er at de skal greie mest mulig selv.

- Rehabiliteringsopphold tilpasses den enkeltes ressurser. Behovet for rehabilitering bygger 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 og fysioterapeut. Tilsynslege kan henvise til spesialisthelsetjeneste ved behov.
- Legge til rette for at bruker har nødvendige hjelpemidler.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter ved institusjonen.
- Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan
- Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
- Pleie og omsorg ved livets slutt. Lindrende behandling og omsorg
- Tidsbegrenset opphold blir ikke automatisk et langtidsopphold selv om behovet for hjelp øker. Forlenging av opphold skjer etter ny søknad om helsehjelp og ny tverrfaglig vurdering.
- Individuell tilrettelegging i den grad det er forenlig med den medisinske behandling, drift av institusjonen og hensyn til andre beboere.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Nødvendig helsehjelp blir gitt med bakgrunn i kartlegging av brukerens ressurser og behov, etter individuell / tverrfaglig vurdering. Målsetting med oppholdet blir formulert sammen med bruker.
- Det blir gitt skriftlig vedtak med målsetting, beskrivelse av tjenesten og informasjon om institusjonen.
- Betaling for tjenesten vil fremgå av vedtaket etter forskriftsmessige bestemmelser
- Kontakt med andre tjenesteområder blir vurdert ved behov.
- All helsehjelp ledes av autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskriving av lege.

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 merket.
- Du sørger selv for transport og betaling til og fra institusjonen.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Vederlag for oppholdet hjemles i forskrift:

[Forskrift om egenandel for kommunale helse-og omsorgstjenester](#)

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av helsehjelpen. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

20.0. LANGTIDSOPPHOLD I BARNEBOLIG

LOVGRUNNLAG

Langtidsopphold i barnebolig er hjemlet i [Helse- og omsorgstjenesteloven](#).

Se også veileder:

https://www.helsetilsynet.no/globalassets/upload/Publikasjoner/internserien/veileder_barneboligtilsyn2009_internserien1_2009.pdf/

MÅLSETTING

- Langtidsopphold i institusjon er et tilbud om helhetlige helse- og omsorgstjenester og bolig til pasienter med omfattende funksjonssvikt. Tilbudet gis ved kommunens bolig for barn og unge i Kamhaugveien.
- Oppholdet skal ivareta behovet for heldøgns pleie og omsorg, med oppfølging og tilrettelegging
- Trygge rammer
- Tilby et variert og tilstrekkelig kosthold, og tilpasset hjelp ved måltider.

HVEM KAN FÅ HJELPEN

Grundig kartlegging og vurdering må utføres for å komme frem til om langtidsopphold er riktig omsorgsnivå for den enkelte.

Alle vilkår for tildeling av pleie- og omsorgstjenester av praktisk og personlig hjelp, samt opplæring i heimen, skal være vurdert. Med dette menes at helsehjelp i hjemmet, praktisk bistand, korttidsopphold, dagtilbud, og /eller evt. avlastning er vurdert som ikke hensiktsmessig før langtidsopphold i institusjon blir innvilget.

Langtidsopphold kan innvilges til:

- Barn og unge under 18 år med omfattende døgkontinuerlig behov for pleie og omsorg, som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig.
- Barnet er varig ute av stand til å ivareta egen helse, og ute av stand til å mestre dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap.
- Det utarbeides individuell plan, opprettes ansvarsgruppe og koordinator jfr. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1.

HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Behov for hjelp blir kartlagt sammen med foreldre/foresatte/pårørende.
- Tildeling av tjenesten med bakgrunn i kartlegging, etter individuell / tverrfaglig vurdering.
- Skriftlig vedtak, beskrivelse av helsehjelp og orientering om vederlag.
- Kontinuerlig evaluering og revurdering av tilbudet ved endring i funksjonsnivå.
- All helsehjelp ledes av autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.

HVA VI FORVENTER AV DEG

- Søker/forelder gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Vi får nødvendige opplysninger om omsorgsbehovet. Eventuelt fullmakt til innhenting av nødvendige opplysninger slik at behov for hjelp blir ivaretatt.
- Nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes daglig av den omsorgstrengende medbringes. **NB! Medisin** til de som har fast opphold i barneboligen må medbringes i god tid før innflytting, slik at autorisert helsepersonell kan administrere medisin i henhold til rutine.
- Pårørende/omsorgsmottaker tar selv ansvar for verdisaker som tas med.
- Klær må være navnermerket.

- Avvikling av ferieturer i sommerferier og andre typer turer må kostes av pårørende.

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Opphold i barneinstitusjon er vederlagsfritt så lenge barnet ikke har egen inntekt.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av tjenesten. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

21.0. INDIVIDUELL PLAN

LOVHJEMMEL

- Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-5
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 7-1
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 4-1
- Lov spesialisthelsetjenesten mm. § 2-5
- Lov om barnevernstjenester § 3-2 a
- Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV loven) § 15
- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen §§ 28 og 33

FORMÅL

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 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 individuell plan bidra til å bedre dette. Individuell plan 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 individuell plan utløser ingen flere rettigheter i seg selv, men kan være et viktig verktøy i tjenestemottakers habiliterings-/rehabiliteringsprosess- med fokus på de områder som er viktig for tjenestemottaker i livet fremover.

KRITERIER FOR TILDELING

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

Av særlige relevante momenter nevnes:

- Hvordan fungerer samarbeidet og samordningen av tjenester rundt tjenestemottaker?
- Har tjenestemottaker behov for koordinering av tjenester?
- Har tjenestemottaker behov for en ansvarlig tjenesteyter?
- Har tjenestemottaker behov for å avklare ansvarsforhold og å ha en oversikt over hvem av tjenesteyterne som gjør hva?
- Har tjenestemottaker behov for å skriftliggjøre samarbeidet med sine tjenesteytere?

Forvaltning/koordinerende enhet vil på bakgrunn av de opplysninger som fremkommer, vurdere brukers behov for koordinering av helsehjelp og om det utløser en rett til individuell plan (IP). Bruker vil få et enkeltvedtak som begrunner dette.

Om bruker oppfyller kravene for å utarbeidet en individuell plan (IP) blir det samtidig oppnevnt en koordinator. Koordinator er en kommunalt ansatt som har hovedansvar for kontakt mellom tjenestemottaker og koordinering mellom de som yter tjenester. Koordinator skal samarbeide med tjenestemottaker og sikre at det er god fremdrift i planprosessen.

EGENBETALING

Det er ingen egenbetaling for individuell plan.

KLAGE

Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelsen av tjenesten. Saksbehandler kan være behjelpelig med utforming av klagen.

22.0. LOVVERK OG BESLUTNINGSTEAM

Bjugn kommune har to beslutningsteam som skal behandle søknader om rett til nødvendig helsehjelp for barn, unge og voksne. Retten er i hovedsak hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Det er også en hel rekke andre lover og forskrifter som gjelder i forhold til kommunens ansvar for å yte hjelp til innbyggerne:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30	Helse- og omsorgstjenesteloven – hol.
Lov om helsepersonell m.v. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64	Helsepersonelloven – hpl.
Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61	Spesialisthelsetjenesteloven – sphl.
Lov om pasient- og brukerrettigheter https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63	Pasient- og brukerrettighetsloven – pbrl.
Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-42	Pasientjournalloven
Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker https://lovdata.no/lov/1967-02-10	Forvaltningsloven – fvl.
Lov om vergemål https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9	Vergemålsloven – vgml.
Lov om barn og foreldre https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7	Barnelova – bl.
Lov om styrking av menneskerettigheter i norsk rett https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30	Menneskerettsloven – mrl.
Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1984-03-30-15	Helsetilsynsloven
Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring
Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792	Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene
Forskrift om pasientjournal https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-21-1385	Forskrift om pasientjournal
Forskrift til forvaltningsloven https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-12-15-1456	Forvaltningslovforskriften
Forskrift om elektronisk kommunikasjon med og i forvaltningen https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2004-06-25-988	eForvaltningsforskriften
Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1349	Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester

Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1255	Forskrift om tjenester til personer
Rundskriv I—9/2015 https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-i-92015-rettighetsfesting-av-brukerstyrt-personlig-assistanse/id2468398/	Rundskriv

Kommunens beslutningsteam behandler også søknader om retten til IP (individuell plan).

Plassering/myndighet

- Forvaltning/koordinerende enhet er plassert i stab til helsesjef.
- Fagleder forvaltning og kontorleder ved koordinerende enhet har delegert ansvar og myndighet fra helsesjef til treffe beslutninger om tildeling av helsehjelp hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Beslutningsteamet har en rådgivende funksjon i saksbehandlingen.
- Beslutningsteamet er opprettet for å ivareta tverrfaglige vurderinger av søkers behov for nødvendig helsehjelp.
- Beslutningsteamet gir råd om utmåling av helsehjelpen innenfor rammene av lover, forskrift og kommunens behov for kostnadseffektiv organisering av helsehjelpen og ressursstyring. (BEON-prinsippet beste, effektive omsorgsnivå)
- Enhetsleder har ansvar og myndighet knyttet til økonomi, fag og personell innen sine ansvarsområder.

Beslutningsteam for voksne består av:

- Fagleder forvaltning
- Kontorleder koordinerende enhet
- Enhetsleder hjemmebasert omsorg
- Enhetsleder institusjonsbasert omsorg
- Enhetsleder habilitering, helse og familie
- Kommuneergoterapeut
- Annet relevant helsepersonell, lege, fysioterapeut, hukommelsesteam

Har møter x 1 pr uke

Beslutningsteam for barn består av:

- Fagleder forvaltning
- Kontorleder koordinerende enhet
- Enhetsleder habilitering, helse og familie
- Avdelingsleder barn&unge
- Enhetsleder barnehage
- Psykolog ved PPT
- Rektor grunnskole
- Spes.pedagog
- Rådgiver
- Annet relevant personell

Har møter x 1 pr. mnd

Fagleder forvaltning, kontorleder koordinerende enhet og beslutningsteam må fatte beslutninger i samråd med enhetsleder.

23.0. ENKEL FREMSTILLING AV SAKSGANG

1.	Søknaden eller henvendelsen mottas, registreres og fordeles
2.	Søknaden klargjøres
3.	Innhente informert samtykke, dokumenteres i journal.
4.	Opplysninger innhentes, kartlegges og dokumenteres
5.	Opplysningene analyseres og vurderes i beslutningsteam
6.	Saksutredning med forslag til vedtak fra beslutningsteam
7.	Enkeltvedtak besluttet og signeres av fagleder forvaltning/kontorleder koordinerende enhet
8.	Skriftlig og muntlig underretning og arkivering

24.0. ENKEL FREMSTILLING AV KLAGEBEHANDLING

Nr	Arbeidsoppgave	Ansvarlig
1.	Informasjon om klageadgangen, helst både muntlig og skriftlig (underretning om vedtak)	Saksbehandler ved forvaltning/koordinerende enhet
2.	Klage mottas og registreres	Forvaltningskontoret
3.	Klagen klargjøres – Er det en klage? En klage kan avvises (skriftlig) bl.a. når klager ikke har partsrett	Forvaltningskontoret
4.	Nye opplysninger innhentes ved behov	Saksbehandler/kartlegger
5.	Opplysningene analyseres og vurderes. Er det grunnlag for å endre det påklagede vedtaket? Hvis JA, punkt 6,7 og 8. Hvis NEI, punkt 9 og 10.	Beslutningsteam
6.	Det foretas ny utredning og vurdering av tjenester/tiltak (tjenesteform – omfang – kvalitet)	Beslutningsteam
7.	Nytt forslag til vedtak utformes.	Beslutningsteam/forvaltningskontoret
8.	Underretning sendes til klager. Klagesaksbehandlingen er avsluttet. Klager kan påklage det nye vedtaket.	Forvaltningskontor
9.	Det påklagede vedtaket opprettholdes og saken sendes til Fylkesmannen i Trøndelag som er endelig klageinstans	Forvaltningskontoret Fylkesmannen

10.	Underretning og arkivering	Fylkesmannen Forvaltningskontoret
-----	----------------------------	--------------------------------------

Vedlegg. Forskrift om rett til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester

Innholdsfortegnelse

Bakgrunn for ny forskrift

Forskrift

§ 1 Formål

§2 Virkeområder

§3 Definisjoner

§4 Kriterier for rett til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester.

§5 Tilleggs-kriterier for skjermet enhet

§6 Tilleggs-kriterier for langtidsplasser palliasjon

§7 Rett til å bli satt på venteliste

§8 Saksbehandling og klage

§ 9 Ikrafttredelse

Venteliste

Bakgrunn for ny forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

Stortinget vedtok i juni 2016 lovendringer om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister. Lovendringene tydeliggjør retten til slikt opphold og skal bidra til bedre forutsigbarhet og åpenhet rundt tildelingsprosessen ved å pålegge kommunene å gi forskrifter med kommunale kriterier for tildeling og å føre ventelister. Pasientens og brukerens rett til vedtak dersom de oppfyller kommunens kriterier og settes på venteliste skal bedre rettsstillingen for den enkelte.

Målet til regjeringen er å innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Inntil nasjonale kriterier er på plass, foreslo Helse- og omsorgsdepartementet at den enkelte kommune på bakgrunn av kommunens helhetlige tilbud må gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i kommunen. Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan vente på en langtidsplass, men som fyller kommunens kriterier, **skal ha rett til vedtak om dette**. Kommunene skal etter forslaget føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsplass i kommunen. Kommunens forskrift skal også regulere hvordan kommunen skal følge opp personer som står på venteliste.

Ordningen skal tre i kraft innen 2017 og forskriften må være vedtatt før 1.juli.

Tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at på landsbasis bor to av ti tjenestemottakere i en institusjon, eller i en bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet. En av ti bor i en annen bolig som kommunen stiller til disposisjon, og noen av disse boligene har fast personell deler av døgnet. De aller fleste tjenestemottakerne, syv av ti, bor imidlertid i en vanlig bolig. Halvparten av disse bor alene.

I de siste tiårene er tallet på tjenestemottakere under 67 år nesten tredoblet, og utgjør snart 40 pst. av de som mottar disse tjenestene. Samtidig er tallet på tjenestemottakere mellom 67–79 år redusert, mens tallet på tjenestemottakere 80 år og over har holdt seg på om lag samme nivå til tross for sterk vekst i den eldste del av befolkningen.

Kommunenes heldøgns tjeneste- og botilbud er forskjellig organisert. Det kan gis tilbud tilsvarende det som gis i sykehjem i omsorgsboliger. Av hensyn til kommunene omfatter derfor lovforslaget både plass i sykehjem og opphold i tilsvarende type omsorgsbolig som kan sammenlignes med sykehjem og det tilbudet en mottar der. Forslaget omfatter således omsorgsboliger som er særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Med dette menes i lovforslaget boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens helse- og omsorgsbehov døgnet rundt. Bistand fra egnet personell og tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på sykehjem.

Ny § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/%C2%A73-2a> innebærer en plikt for den enkelte kommunene å utarbeide kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlige tjenester fra kommunen kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Ved fastsettelse av forskrift må kommunene følge forvaltningsloven kapittel VII, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2.

I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/%C2%A72-1a> andre ledd er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, skal ha rett til vedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende er kvalifisert for langtidsplass og skal føres på venteliste.

Ny § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å føre ventelister over pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold:

«Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.»

Saksbehandling:

Utkast er lagt frem for tillitsvalgte og ledere ved Bjugn helsesenter for innspill. Pårørendeutvalget har også blitt involvert.

Saken ble presentert i rådet for mennesker med funksjonshemming den 10.mai og i eldrerådet den 23.mai. Saken er sendt på høring den 24. mai med frist 12. juni.

Forslag til nye kriterier for langtidsplass blir behandlet i kommunestyret den 20. juni -17

Bjugn mai, 2017

Bente Kristiansen

Helsesjef

§ 1 Formål

Formålet med forskriften er følgende:

- a) å fastsette kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester.
- b) å fastsette kriterier for å bli satt på venteliste til langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester.
- c) å regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester.

§ 2 Virkeområde

Forskriften gjelder personer som kommunen har ansvar for å yte tjenester til etter helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven.

§ 3 Definisjoner

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2a, 2. ledd gjelder kommunens plikt til å gi forskrift langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig som er tilrettelagt for heldøgns tjenester. I Bjugn vil dette gjelde langtidsopphold i sykehjemmet, eller boliger i dr. Sauers vei 18-22 og dr. Sauers vei 24.

§ 4 Kriterier for rett til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgns tjenester.

Pasient eller bruker har rett til langtidsopphold i sykehjem/tilsvarende bolig dersom det etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Behovet for medisinsk behandling og/eller sykepleie må være av så omfattende karakter at det er behov for langvarig heldøgns pleie og omsorg i institusjon. Kommunen foretar en samlet vurdering av pasients eller brukers situasjon, bl.a. i forhold til:

- sammensatt sykdomsbilde
- kognitiv svikt og langtkommet demens
- ernæring
- legemiddelhåndtering
- fallrisiko
- hyppige innleggelser i spesialisthelsetjenesten
- psykisk helse
- sosial isolasjon
- evne til egenomsorg
- personlig hygiene
- toalettbesøk
- forflytning

Aktuelle forhold som skal være vurdert før langtidsplass innvilges:

- a) pasient eller brukers ønske
- b) pasient eller brukers alder (langtidsplass i sykehjem er som hovedregel kun aktuelt for pasienter eller brukere over 67 år)
- c) boforhold og tilpasning av bolig, evt. skal alternativt botilbud være vurdert iht. pasientens eller brukerens fysiske, psykiske eller sosiale situasjon
- d) tilrettelegging av hjelp i hjemmet, f.eks. hverdagsrehabilitering, hjemmesykepleie og/eller hjemmehjelp
- e) korttids-/vekselopphold i sykehjem
- f) sosiale støttetiltak, f.eks. dagsentertilbud
- g) trygghetsskapende tiltak og velferdsteknologi
- h) familiesituasjon og nettverk skal være kartlagt

§ 5 Tilleggskriterier for skjermet enhet

I tillegg til kriteriene i § 4, gjelder følgende for skjermet enhet:

- a) pasient eller bruker skal ha en demensdiagnose eller demenslignende atferd,
- b) pasient eller brukers behov for miljøterapeutisk tilrettelegging skal være større enn behovet for pleie,
- c) pasient eller bruker har behov for skjerming på en tilrettelagt avdeling/enhet, og
- d) pasient eller bruker har stort behov for forutsigbarhet og stabilitet i hverdagen.

Skjermet enhet (dr. Sauers vei 24) kan også være aktuell for pasient eller bruker som i tillegg til ovennevnte kriterier, har behov for tett oppfølging pga. vandring og/eller uro.

§ 6 Tilleggskriterier for langtidsplasser palliasjon (lindende behandling)

I tillegg til kriteriene i § 4, gjelder følgende for langtidsplasser palliasjon:

- a) pasient eller bruker har en uhelbredelig sykdom, og all kurativ (aktiv) behandling er avsluttet,
- b) pasient eller bruker har behov for lindrende behandling (palliasjon) ut over det som kan gis i hjemmet.
- c) pasient eller bruker har kort forventet levetid (inntil 6 måneder)

§ 7 Rett til å bli satt på venteliste

Pasient eller bruker som oppfyller kriteriene for langtidsplass, men som med forsvarlig hjelp kan ha et annet tjenestetilbud i påvente av langtidsoppholdet, skal få tilbud om å settes på venteliste dersom det på det tidspunkt ikke er ledig sykehjemsplass/ tilsvarende bolig med heldøgns tjeneste.

Kommunen skal vurdere pasientens eller brukers behov for tjenester i mellomtiden, og tilby nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester i påvente av langtidsplass.

Ved ledig langtidsplass skal pasient eller bruker på ventelisten med størst hjelpebehov prioriteres. Hjelpebehovet avgjøres etter en samlet vurdering med utgangspunkt i kriteriene i §§ 4-6.

§ 8 Saksbehandling og klage

Kommunen skal fatte vedtak om innvilgelse eller avslag på søknad om langtidsopphold i sykehjem.

For pasient eller bruker som oppfyller kriteriene for langtidsplass i sykehjem, men som med forsvarlig hjelp kan ha et annet tjenestetilbud i påvente av langtidsoppholdet, skal kommunen fatte vedtak om at bruker settes på venteliste. Kommunen skal fatte vedtak om nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester i mellomtiden.

Vedtak etter denne bestemmelsen kan påklages til Fylkesmannen i Sør-Trøndelag med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.

De ordinære saksbehandlingsreglene i forvaltningsloven og pasient- og brukerrettighetsloven gjelder.

§ 9 Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. juli 2017.

Venteliste

Det etableres oversikt over brukere som fyller kriteriene for langtidsopphold i sykehjem/tilsvarende tjeneste.

- Venteliste opprettes i ephorte.
- Vurderes fortløpende og minst en gang pr mnd. av forvaltning/koordinerende enhet