



***Tjenestekriterier og standard***

***på***

***helse- og omsorgstjenestene***

***Songdalen kommune***

## **Forord**

Etter en bred administrativ og faglig prosess fremlegges forslag til fremtidige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester og standard på tjenestene.. Tjenestekriteriene er en presisering av hvordan Songdalen kommune ønsker å tilby tjenester til befolkningen. Forslaget er for det meste en oppsummering og formalisering av gjeldende praksis, men med enkelte nødvendige innstramminger relatert til økonomisk stram ramme.

Hensikten er å skape en felles forståelse for nivået på tjenestene med bakgrunn i krav fra overordnede myndigheter gjennom lov/forskrifter, politiske rammebetingelser og mål for helse- og omsorgstjenesten i Songdalen. Det vil medføre større klarhet for brukerne, pårørende og involverte ansatte om hva som er fastsatt tjenestenivå innenfor disse tjenestene.

Tjenestekriteriene skal gi både tjenestemottaker og tjenesteutøver god informasjon om hva som kan forventes ved mottak av kommunale helse- og omsorgstjenester. Videre skal kriteriene legges til grunn gjennom den skjønnsmessige individuelle vurderingen som gjøres ved utmåling av tjenester til den enkelte bruker.

Sammenfattet tenkes de foreslåtte presiseringene å bidra til:

- Presisere hvilke oppgaver lovgiver har bedt kommunene utføre på feltet
- Presisere hvilke vilkår som lovgiver har satt for å ha rett til tjenester
- Retningslinjer for kommunen i tjenestetildelingsprosessen
- Hjelp til å fatte bedre enkeltvedtak
- Sikre likt utgangspunkt for brukere og pårørendes forventninger, samt for involverte ansatte.
- Sikre at premisser for hjelpenivå/innslagspunkt legges fra overordnet nivå

## **Innholdsfortegnelse**

1.	Mål og rammer	4
1.1.	Bakgrunn	4
1.2.	Mandat	4
1.3.	Fremdrift	4
2.	Tildeling av helse- og omsorgstjenester	5
2.1.	Lovgrunnlag	5
2.2.	Tildeling av helse- og omsorgstjenester i Songdalen	5
2.3.	Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS	6
2.4.	Mestringstrappa og BEON-prinsippet	7
2.5.	Saksbehandling	7
2.6.	Individuell plan og personlig koordinator	8
2.7.	Forventninger til mottakere av tjenester og ansatte i tjenesten	9
2.8.	Egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester	9
3.	Tjenester i hjemmet	10
3.1.	Matombringing	10
3.2.	Trygghetsalarm	10
3.3.	Praktisk bistand - hushold	11
3.4.	Helsetjenester i hjemmet - hjemmesykepleie	12
3.5.	Fysioterapi	13
3.6.	Ergoterapi	13
3.7.	Omsorgslønn	14
3.8.	Avlastning	15
3.9.	Brukerstyrt personlig assistanse	16
3.10.	Støttekontakt	16
3.11.	Omsorgsbolig	17
3.12.	Bofellesskap for eldre	18
4.	Aktivitetstjenester	19
4.1.	Dagsenter for eldre	19
4.2.	Dagsenter for personer med demens	19
4.3.	Aktivitetssenter for yngre funksjonshemmede brukere	20
5.	Institusjonstjenester	21
5.1.	Tidsbegrenset opphold i institusjon	21
5.2.	Langtidsopphold i institusjon	21
6.	Videre arbeid med tjenestekriteriene	22
6.1.	Ansvar	22
6.2.	Prosess og evaluering	22

# **1. Mål og rammer**

## **1.1. Bakgrunn**

Arbeidet med tjenestekriterier for helse- og omsorgstjenestene er en oppfølging av føringer i rapport fra Telemarksforskning fra 2012 og et ledd i kommunens arbeid med å møte utfordringene som ligger i økonomisk ramme og samhandlingsreformen. En har i lengre tid sett behovet for å konkretisere hva som ligger i lovkrav når det gjelder grunnleggende tjenester på grunnleggende nivå og relatert til nasjonale føringer for helse- og omsorgstjenestene.

Hva skal til for å få tildelt en tjeneste. Hva kan man forvente å få hjelp til dersom man blir innvilget en tjeneste. Dette er viktig spørsmål som tjenestekriteriene skal bidra til å avklare. Enkelte tjenester som ikke er lovpålagt er også belyst ut fra vurdering av at det er tjenester som er av viktig forebyggende karakter.

I målene er det lagt til grunn at tjenestene skal ytes på en slik måte at bruker er ansvarliggjort og har best mulig egenomsorg. Målet for tjenestene i Songdalen er at bruker skal mestre sitt eget liv og kunne bo hjemme så lenge som mulig. Dette samsvarer godt med føringer i nasjonal helse- og omsorgsplan og ligger til grunn for arbeidet med tjenestekriterier.

Helse- og omsorgsenhetens lederteam har utarbeidet forslag til tjenestekriterier i tett samhandling med organisasjonene.

## **1.2. Mandat**

På bakgrunn av kommunestyresak i januar 2013, fikk enheten i oppdrag å utarbeide tjenestekriterier for helse- og omsorgstjenestene. Dette innebærer både en beskrivelse av hva tjenesten innebærer og hva som skal til for å få tildelt hver enkelt tjeneste.

## **1.3. Fremdrift**

Tjenestekriteriene legges frem for tjeneste- og levekårskomiteen før den oversendes fellesrådet for eldre og funksjonshemmede til høring før videre politisk behandling høsten 2013.

## 2. Tildeling av helse- og omsorgstjenester

### 2.1. Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter.

De mest sentrale er:

- **Helse- og omsorgstjenesteloven**, gir kommunen plikt til å yte helse- og omsorgstjenester.
- **Pasient- og brukerrettighetsloven**, gir pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester samt rett til medvirkning.
- **Helsepersonelloven**; skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten
- **Folkehelseloven**; styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer.
- **Forvaltningsloven**; regulerer forvaltningen og gjelder for saksbehandling ift de tjenester hvor det fattes vedtak.

I den enkelte tjenestebeskrivelse er aktuelle lovhjemler angitt.

Kommunens helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Med samhandlingsreformen økes fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid, habilitering og rehabilitering, økt brukerinnflytelse og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.

Når sykdom rammer, skal helsetjenesten behandle og lindre på best mulig måte. Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen.

#### **Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten:**

Formål: Forskriften skal bidra til å sikre at personer som mottar omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel.

1. Brukeren skal oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet
2. Brukeren skal oppleve selvstendighet og styring av eget liv.
3. Brukeren skal få dekket grunnleggende fysiologiske behov som tilstrekkelig næring, variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat.
4. Brukeren skal få tilpasset hjelp ved måltider, og nok tid og ro til å spise.
5. Brukeren skal få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner.
6. Brukeren skal få tilpasset hjelp ved av og påkledning.
7. Brukeren skal få følge en normal døgnrytme og unngå uønsket og unødig sengeopphold.
8. Brukeren skal få mulighet til ro og skjermet privatliv, selvstendighet og styring av eget liv.
9. Brukeren skal ha mulighet til arbeid, samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet.
10. Brukeren skal ha tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter både ute og inne.
11. Brukeren skal få nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand.
12. Brukeren skal få nødvendig tannbehandling og ivareta munnhygiene.

### 2.2. Tildeling av helse- og omsorgstjenester i Songdalen

Helse- og omsorgstjenesten bygger på verdiene trygghet, ansvarlighet og mestring. Brukerne skal gis mulighet for livskvalitet og mestring og hovedfokus er at innbyggerne skal bo i eget hjem så lenge som mulig.

Enhetens stab er ansvarlig for søknadsbehandling. Søknadene behandles i tverrfaglig tiltaksteam som ledes av helse- og omsorgssjefen.

Tildelingene tar utgangspunkt i en bred kartlegging av individuell karakter, og dersom en slik kartlegging skulle vise at man i et gitt og konkret tilfelle må avvike i forhold til det beskrevne nivået på tjenestene, vil det bli tatt hensyn til og fulgt opp.

## 2.3. Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS

### IPLOS

IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk) ble vedtatt av helse- og omsorgsdepartementet i 2006. Bruk av IPLOS er obligatorisk i alle kommuner. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.

IPLOS-kartleggingen er en viktig del av kommunens beslutningsgrunnlag for å innvilge eller avslå en søknad om helse- og omsorgstjenester. En del av IPLOS-dataene er opplysninger om behov for bistand/assistanse når det gjelder grunnleggende aktiviteter i dagliglivet (ADL)

For å få tildelt en tjeneste skal ADL-score ligge på 3 eller mer innenfor ett eller flere av de områder som vurderes. Alle saker skal behandles individuelt.

De ulike funksjonene som vurderes er inndelt i grupper og vises nedenfor:

#### A. Sosial fungering

1. Sosial deltakelse
2. Beslutninger i dagliglivet
3. Styre atferd

#### B. Ivareta egen helsetilstand

4. Ivareta egen helse

#### C. Husholdsfunksjoner

5. Skaffe seg varer og tjenester
6. Alminnelig husarbeid
7. Lage mat

#### D. Egenomsorg

8. Personlig hygiene
9. På- og avkleddning
10. Spise
11. Toalett

#### E. Kognitiv svikt

12. Hukommelse
13. Kommunikasjon

Nedenfor følger en oversikt over skår inndelingen:

**1; utgjør ingen problem/utfordring** for søker/tjenestemottaker

**2; ikke behov for bistand/assistanse.** Utfører/klarar selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan personen utfører/klarar aktiviteten i forhold til tidligere

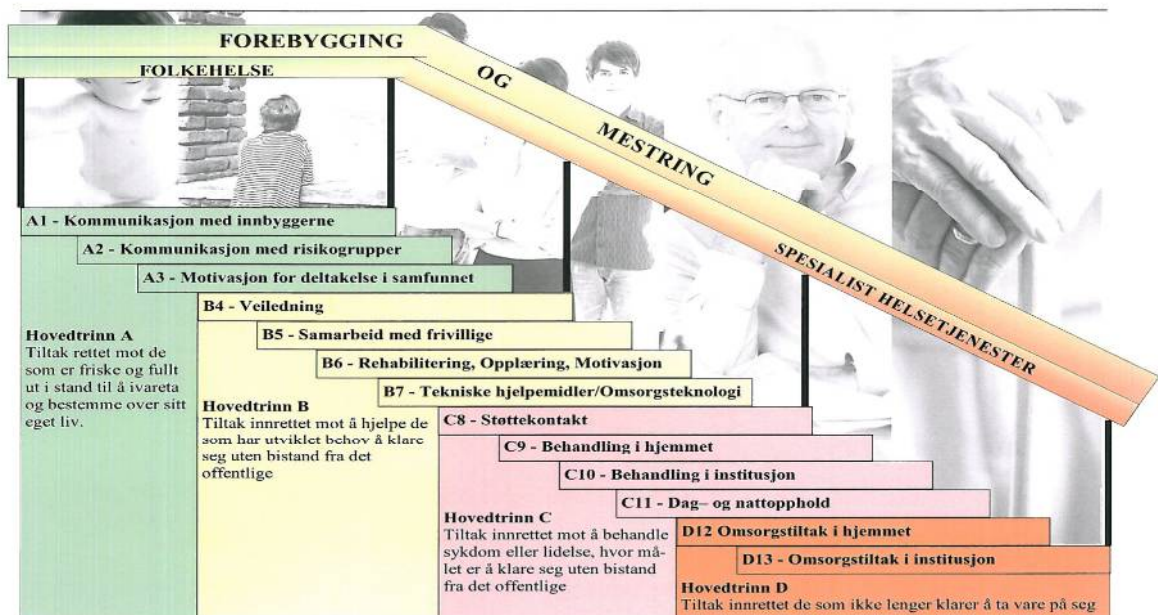
**3; middels behov for bistand/assistanse.** Utfører/klarar deler av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.

**4; store behov for bistand/assistanse.** Utfører/klarar deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er til stede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.

**5; fullt bistands-/assistansebehov.** Behov for personbistand til alle aktivitetene.

Det er et klart skille mellom skår 2 og 3. For skår 3-5 forutsettes personbistand.

## 2.4. Mestringstrappa og BEON-prinsippet



Mestringstrappa. Kilde: Brit Bakken, RO

Helse- og omsorgstjenester skal ytes på en slik måte at brukerne opplever mestring og økt grad av egenomsorg. I samhandlingsreformen er det lagt til grunn at tjenester skal ytes etter BEON-prinsippet; **B**este **E**ffektive **O**msorgs **N**ivå og LEON-prinsippet: **L**aveste **E**ffektive **O**msorgs **N**ivå. Figuren over viser helse- og omsorgstjenestene skjematisert og synliggjøre hvilke tiltak som er aktuelle på de ulike nivå i mestringstrappa.

## 2.5. Saksbehandling

### Hvem kan søke

Alle som bor i kommunen kan søke om tjenester. Det skal så langt som mulig foreligge skriftlig søknad fra den som søker om en tjeneste. Kommunen vil om nødvendig bistå søker i å fylle ut søknad. Kriteriene som er utarbeidet gjelder for alle som bor eller oppholder seg i kommunen, uavhengig av alder og diagnose.

Det skal foreligge informert samtykke fra søker, eller der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke (jmf lov om pasient- og brukerrettigheter) fra pårørende eller hjelpeverge.

### Saksbehandling

Saksbehandler skal innhente de opplysningene som er nødvendige for å avgjøre saken. Vanligvis vil det da være behov for et hjemmebesøk. Saksbehandlingen er i hovedsak regulert av forvaltningslovens regler i kap. 4 om enkeltvedtak (vedtak rettet mot enkeltpersoner). Forvaltningslovens § 16 og 17 sier at vedtak skal bygge på partenes rett til å øve innflytelse på vedtaket. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet, fattes vedtaket. Enheten skal behandle saken så snart som mulig. Hastesaker skal prioriteres omgående. Hvis saken ikke kan avgjøres innen tre uker, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette. Det skal samtidig opplyses om når det antas at vedtaket blir fattet

## Om vedtaket

I enkeltvedtaket beskrives hvilken tjeneste som tildeles og hva som er begrunnelsen for tildelingen eller avslaget. Det opplyses om at vedtak om en helse- eller omsorgstjeneste kan endres dersom brukers tilstand endrer seg.

## Klagemulighet

Vedtak om helse- og omsorgstjenester kan påklages. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt. Klagen sendes kommunen. Dersom vedtaket ikke endres, sendes klagen videre til Fylkesmannen for endelig behandling. Enkelte tjenester, som for eksempel omsorgsbolig og bofellesskap er ikke lovpålagte og eventuelle klager skal behandles i kommunens egen klagenemd.

## 2.6 Individuell plan og personlig koordinator

Brukere som har langvarige og sammensatte behov med behov for koordinering av tjenester, har rett på Individuell plan (IP) og kommunen har plikt til å utpeke en koordinator.

Retten til IP er ikke diagnosestyrt, men avhengig av behovet for koordinering av ulike tjenester

### Formålet med individuell plan:

- Sikre et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud med klar fordeling av ansvar og oppfølging
- Kartlegge mål, ressurser og behov samt vurdere og koordinere tiltak/tjenester
- Styrke samhandling mellom bruker og de involverte

Ny helse- og omsorgslov sier i § 7-2 at:

- Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging samt sikre samordning av tjenestetilbud...
- Plikten til å oppnevne koordinator skal gjelde uavhengig om bruker benytter seg av retten til IP...

### Hvordan få tak i tjenesten?

Individuell plan kan ses på som en arbeidsmetode som ikke gir større rett på tjenester enn ellers. Hver enkelt tjeneste må søkes om hos dem som tildeler tjenesten.

Hver enkelt enhet har en selvstendig plikt til å igangsette arbeid med IP til aktuelle brukere.

Ved uklarhet om hvilken enhet som har hovedansvar/koordineringsansvar løftes saken in i KOTT (Koordinerende Tverrfaglig Team) som ledes av systemkoordinator Individuell Plan.

KOTT er en tverrfaglig sammensatt gruppe med medarbeidere fra ulike enheter/avdelinger i Songdalen kommune som møtes fast ca 1g/måned. Ved behov kan KOTT møtes på kort varsel.

### Lovgrunnlag:

Individuell plan er hjemlet i følgende lovverk:

- Helse- og omsorgsloven, jan 2012 med forskrift som presiserer loven
- Bruker og pasientrettighetsloven, jan 2012
- Lov om spesialisthelsetjenester
- Psykisk helsevernlov, sist endret jan 2007
- Nav-loven § 15 i 2006, Forskrift i 2010



## **2.7 Forventninger til mottakere av tjenester og ansatte i tjenesten**

Ansatte i helse- og omsorgstjenesten er forpliktet til å yte tjenester i tråd med lover, forskrifter og mål. Det er brukerens vedtak som regulerer den enkeltes tjenester.

### **Forventninger til tjenestemottakere:**

- Deltar aktivt i samarbeidet og yter egeninnsats ut i fra hva han/hun mestrer.
- Legger til rette for og bidra til forsvarlig arbeidsmiljø for tjenesteyter, både fysisk og psykisk ved å opptre på en god måte.
- Gir beskjed dersom han/hun ikke er hjemme til avtalt tid.
- Tillater at hjelpemidler installeres til hjelp for bruker og tjenesteytere.
- Anvender tilgjengelige hjelpemidler.
- Er villig til å ommøblere av praktiske og sikkerhetsmessige grunner.
- Respekterer at kommunens ansatte har krav på arbeidsmiljø tilrettelagt etter arbeidsmiljøloven.
- Lar være å røyke mens kommunens ansatte er i hjemmet og lufte ut i god tid før besøk ventes.
- Holder husdyr forsvarlig bundet på nødvendig avstand.
- Sørger for at veien frem til boligen er framkommelig sommer som vinter.
- Respekterer ansattes taushetsplikt og tar ikke opp spørsmål om andre brukere.
- Respekterer at tjenesteytere ikke kan ta imot penger eller gaver.
- Sørger for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig, som f.eks rengjøringsutstyr for hjemmehjelper
- Sørger for at alle klær er merket med navn i forkant av institusjonsopphold.

### **Forventninger til ansatte i helse- og omsorgstjenesten:**

- Utfører tjenester i tråd med vedtak og mål for tjenesten.
- Er primærkontakt for et antall brukere.
- Opptre på en slik måte at brukere får tillit til helse- og omsorgstjenesten.
- Fokuserer på brukers ressurser og mål.
- Legger til rette for størst mulig grad av egenomsorg og brukermedvirkning.
- Gir informasjon, råd og veiledning.
- Dokumenterer tjenesteutøvelsen skriftlig.
- Varsler dersom det blir vesentlig endringer i forhold til avtaler.

## **2.8 Egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester**

Kommunen kan kreve egenandel for enkelte helse- og omsorgstjenester. Dette er regulert i egen forskrift fra Helse- og omsorgsdepartementet. Kommunestyret fastsetter satser for egenbetaling hvert år i forbindelse med behandlingen av økonomiplan/budsjett.

### **3. Tjenester i hjemmet**

Tjenestekriterier for helse- og omsorgstjenestene er førende for tildeling av tjenester i hjemmet og beskriver hva tjenesten innebærer.

#### **3.1 Matombringning**

##### **Beskrivelse**

Den som bor hjemme og har problemer med å få laget middag til seg selv, kan få maten tilkjørt. Matombringning bestilles hos hjemmetjenesten. Brukere bistår i utkjøring av maten.

##### **Målgruppe**

Eldre eller funksjonshemmede som bor hjemme og ikke er i stand til å lage middag selv.

##### **Kriterier/vilkår**

Matombringning er et lavterskeltilbud som eldre og funksjonshemmede kan søke om dersom de ikke er i stand til å lage mat selv. Målsetningen med tilbudet er å sikre variert og sammensatt kosthold til eldre og funksjonshemmede.

##### **Pris for tjenesten**

Egne kommunale betalingssetser.

##### **Regelverk**

Tjenesten er ikke lovpålagt. Den ytes dersom det er kapasitet. Alternativt får brukerne hjelp til å varme ferdigmat fra butikken.

#### **3.2 Trygghetsalarm**

##### **Beskrivelse**

Trygghetsalarm kan tildeles den som har behov for å kunne tilkalle hjelp i akutte situasjoner, og ikke kan tilkalle hjelp på andre måter. Trygghetsalarmen er knyttet til alarmsentralen i hjemmetjenesten, som følger opp. De oppretter kontakt med brukeren og rykker ut dersom det er nødvendig.

Trygghetsalarmtjenesten omfatter:

- Montering og oppkobling av trygghetsalarm mot alarmsentral
- Montering av nøkkelboks
- Service og vedlikehold av alarm
- 

##### **Målgruppe**

Eldre, funksjonshemmede og andre som er spesielt utsatt for å komme i akutte situasjoner og som har redusert evne til å tilkalle hjelp på andre måter.

##### **Kriterier/vilkår**

Tildeling av trygghetsalarm vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS), hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta egenomsorg. Det tas spesielt hensyn til risiko for å komme i akutte situasjoner og evne til å skaffe hjelp. Det forutsettes at bruker klarer å benytte alarmen. Ved oppkobling av alarm forplikter bruker seg til å teste alarmen månedlig.

##### **Pris for tjenesten**

Det betales månedlig leie for alarm og oppkobling mot alarmsentral. Satsen fastsettes av kommunestyret.

## Regelverk

Trygghetsalarm er ikke en lovpålagt tjeneste.

### 3.3 Praktisk bistand - hushold

#### Beskrivelse

Praktisk bistand kan tildeles den som er helt avhengig av praktisk bistand eller opplæring for å ivareta dagliglivets gjøremål. Målet er å legge til rette for egenomsorg og legge til rette for at bruker kan bo hjemme lengst mulig.

Praktisk bistand kan omfatte:

1. Opplæring i dagliglivets gjøremål. Målet er å gjøre den enkelte mest mulig selvhjulpen og kan f.eks inngå i et bo-trenings opplegg.

2. Renhold hver 3. uke

- Utføres kun i rom som er i daglig bruk
- Vask av gulv, støvsuging, støvtørking, riste små matter
- *Skift av sengetøy*
- *Maskinvask av tøy*

3. Hjelp til måltider

- Oppvask

4. Hjelp til å bestille tjenester og matvarer som kan bringes hjem

Praktisk bistand omfatter ikke:

- Store rengjøringsoppgaver som rundvask, boning av gulv, risting av store tepper,
- Vindusvask
- Oppgaver bruker kan ivareta selv
- Pussing av sølvtøy og lignende
- Huslige oppgaver i forbindelse med gjester og voksne hjemmeboende barn
- Stryking av tøy, baking
- Handling/innkjøp
- Vedfyring
- Hjelp til flytting
- Trappevask i felles oppgang/inngang
- Hagearbeid, stell av blomster, klipping av plen
- Snømåking
- Hjelp til husdyr
- Ærender. Slike oppgaver kan allikevel i noen tilfeller inngå i et rehabiliterings/habiliteringsoppfølg
- Renhold etter dyr

#### Kriterier/vilkår

Tildeling av praktisk bistand vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS), hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta husholdsfunksjoner og egenomsorg. Ved tildeling av praktisk bistand tas det hensyn til husstandens samlede situasjon. Bor det andre i husstanden som kan ivareta rengjøring, ytes ikke tjenesten. Bruker må være hjemme og stille til disposisjon vaskemaskin, støvsuger som fungerer og øvrig egnet renholdsutstyr.

I særlige tilfeller kan kommunen kreve at det foretas nødvendig rengjøring før tjenesten iverksettes.

## Pris for tjenesten

Egenandel beregnes ut i fra husstandens samlede inntekt, iht forskrift fra helse- og omsorgsdepartementet og med egne kommunale satser fastsatt av kommunestyret. Hvis tjenesteyter skal bistå bruker med personlig stell (toalettbesøk, å stå opp, av- og påkledning osv), er tjenesten gratis.

Det betales bare for de timene bruker faktisk får hjelp. Det må likevel betales for timene dersom bruker er borte og ikke har gitt beskjed. Hvis hjelpen faller på en bevegelig helligdag, kan bruker vanligvis ikke regne med at de timene blir erstattet.

## Regelverk

Helse- og omsorgstjenesteloven, kap 3.

### 3.4 Helsetjenester i hjemmet - hjemmesykepleie

#### Beskrivelse

Hjemmesykepleien gir omsorg til syke og funksjonshemmede i eget hjem. Hjemmesykepleien skal bidra til at innbyggerne kan bo hjemme så lenge som mulig. Målet er at de som mottar tjenesten skal bli mest mulig selvhjulpne. Hjemmesykepleie er en tjeneste som ytes 24 timer i døgnet.

Etter brukers behov kan hjemmesykepleien bidra med forebyggende tiltak, rådgivning, rehabilitering og pleie i alle livets faser.

Hjemmesykepleie kan omfatte:

1. Hjelp til grunnleggende egenomsorg

Mat og ernæring:

- Nødvendig hjelp til å spise og drikke
- Tilbud om tre måltider pr dag
- Legge til rette for varmt måltid daglig (tilbud om utkjøring av mat)

Personlig hygiene:

- Nødvendig hjelp hver dag til å stå opp og å legge deg
- Nødvendig hjelp til personlig vask/stell
- Nødvendig hjelp til toalettbesøk
- Nødvendig hjelp til tannpuss morgen og kveld
- Nødvendig hjelp til barbering
- Tilbud om dusj/bad og hårvask 1 gang pr uke

2. Rehabilitering/habilitering

3. Medisinering, multidoserutgifter betales av bruker

4. Sårbehandling, blodprøver og injeksjoner dersom bruker ikke kan oppsøke fastlege

6. Tilsyn/telefonoppfølging (gis i utgangspunktet ikke til brukere med trykksalarm)

7. Prøver, observasjoner (skal normalt foretas hos fastlege)

8. Oppfølging av psykisk helse

9. Omsorg ved livets slutt

10. Veiledning, kartlegging

11. Formidling av behov for hjelp

De som har hatt hjemmesykepleie hver uke i 3 måneder sammenhengende, har rett på gratis tannlegebehandling hos fylkestannlege.

Hjemmesykepleie omfatter ikke:

- Hjelp til brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling som ikke faller inn under kommunal øyeblikkelig hjelp, disse skal henvises spesialisthelsetjenesten
- Følge til lege, sykehus eller institusjon
- Følge til frisør/fofopleie

## **Målgruppe**

Alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen og har akutt eller kronisk sykdom/funksjonssvikt.

## **Kriterier/vilkår**

Tildeling av hjemmesykepleie vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå(IPLOS), hvor vi legger vesentlig vekt på evne til å ivareta egenomsorg og helsetilstand.

## **Pris for tjenesten**

Tjenesten er gratis.

## **Regelverk**

Helse- og omsorgstjenesteloven, kap 3.

### **3.5 Fysioterapi**

#### **Beskrivelse**

Kommunal fysioterapi skal i tråd med sentrale føringer( jfr. Nytt lovverk/samhandlingsreformen) rettes mer mot forebygging, rehabilitering i tidlig fase og hverdagsrehabilitering i brukers eget hjem. Dette vil måtte medføre redusert kapasitet ifht oppfølging av eks. kronikere.

Kommunal fysioterapi ønsker å legge til rette for et enda tettere samarbeid med Fysioterapi Nodeland for å få til en optimal samordning av oppgaver.

Fysioterapitjenesten omfatter:

- Helsefremmende og forebyggende arbeid
- Rehabilitering/habilitering og oppfølging
- Fysioterapeutiske undersøkelser og oppfølging
- Vurdering og tilrettelegging med kompenserende tiltak eks. tekniske hjelpemidler
- Råd og veiledning
- Individuell plan/koordinatorrolle

#### **Kriterier/vilkår**

Deltagelse fra bruker.

#### **Pris**

Tjenesten er gratis

### **3.6 Ergoterapi**

#### **Beskrivelse**

Ergoterapeutene jobber for at folk skal kunne bo hjemme lengst mulig og i størst mulig grad utføre aktiviteter og gjøremål på egen hånd. Ergoterapitjenesten omfattes på lik linje som fysioterapitjenesten av nye sentrale føringer som medfører økt fokus på forebygging, rehabilitering i tidelig fase og hverdagsrehabilitering i brukers hjem.

Tjenesten omfatter:

- Helsefremmende og forebyggende tiltak
- Kartlegge, undersøkelser og vurdering
- Rehabilitering/habilitering og oppfølging
- Råd og veiledning
- Vurdering og tilrettelegging med kompenserende tiltak eks tekniske hjelpemidler
- Bistå ifht funksjonsvurdering i forbindelse med søknad om bil
- Individuell plan/koordinatorrolle

### **Kriterier/vilkår**

Tjenesten er et tilbud til personer med helseproblemer som påvirker de daglige gjøremål og som har/eller står i fare for å få vanskeligheter med å utføre sine daglige aktiviteter.

Det forutsettes deltagelse fra bruker.

### **Pris for tjenesten**

Tjenesten er gratis.

### **Regelverk**

Helse- og omsorgstjenesteloven, kap 3.

## **3.7. Omsorgslønn**

### **Beskrivelse**

Omsorgslønn er økonomisk kompensasjon til den som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Omsorgslønn kan erstatte nødvendige omsorgsoppgaver eller annen praktisk bistand i hjemmet som en ellers ville fått innvilget tjenester til. Det er kommunen som avgjør om det skal innvilges omsorgslønn og lønnsnivået, ordningen er ikke lønn for hver arbeidet time, men et tilskudd.

### **Målgruppe**

Den som har særlig tyngende omsorgsoppgaver til funksjonshemmede eller andre omsorgstrengende

### **Kriterier/vilkår**

Tildeling av omsorgslønn tar utgangspunkt i en kartlegging av brukers bistandsbehov(IPLOS) og en vurdering av hvor omfattende omsorgsarbeidet er.

Ved tildeling av omsorgslønn vektlegges særlig:

- Hvor omfattende omsorgsarbeidet er pr døgn
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen
- At omsorgsarbeidet skjer i eget hjem
- At omsorg fra omsorgsgiver er til beste for brukeren sett opp imot andre tjenestetilbud
- Relevant dokumentasjon fra lege av nyere dato
- Innvilget beløp for hjelpestønad
- Kommunen krever at søkere til omsorgslønn fremmer søknad om hjelpestønad før søknad om omsorgslønn behandles.
- Om tjenesten kan ytes av kommunens ansatte

## Regelverk

Helse- og omsorgstjenesteloven, kap 3.

Kommunen plikter å sørge for denne tjenesten. Det vil si at kommunen må bevilge midler til omsorgslønn. På den annen side vil den enkelte omsorgsyter ikke ha noen automatisk rett på å få omsorgslønn.

### 3.8. Avlastning

#### Beskrivelse

Avlastning er en tjeneste som retter seg mot den som yter særlig tyngende omsorgsoppgaver. Avlastningen har til hensikt å sørge for at omsorgsyter får nødvendig fritid og bidra til at den omsorgstrengende skal kunne bo hjemme så lenge som mulig. Avlastning kan gis i form av døgnopphold i institusjon eller i avlastningsbolig, ulike tilbud på dagtid eller som avlastning i privat hjem. Ved avlastning kan den omsorgstrengende oppholde seg i eget hjem, med assistenter tilstede, eller i hjemmet til de som utfører avlastningen. Avlastning kan ha ulike former og gjennomføring av avlastningstiltak vil vurderes i hver enkelt sak ut i fra hva som er rimeligst og mest hensiktsmessig. Transport til og fra avlastningen skal ikke påføre bruker kostnader.

Avlastning kan omfatte

- Avlastning i eget hjem
- Avlastning i avlastningsbolig, eller annet privat hjem
- Heldøgns omsorg i tidsbegrenset periode i institusjon
- Dag- eller nattopphold i institusjon

Avlastning omfatter ikke:

- Medisinsk behandling
- Medisiner, utgifter til medisinsk forbruksmateriell
- Fotpleie
- Frisør

#### Målgruppe

Den som yter omsorg for eldre, funksjonshemmede eller andre omsorgstrengende

#### Kriterier/vilkår

Tildeling av avlastning tar utgangspunkt i en kartlegging av brukers bistandsbehov og en vurdering av om omsorgsarbeidet er særlig tyngende. Ved tildeling av avlastningsopphold i institusjon må den omsorgstrengende være helt avhengig av hjelp fra omsorgsyter for å kunne bo i eget hjem. Avlastning innvilges ikke ved direkte utskrivning fra sykehus.

Ved tildeling av avlastning vektlegges særlig:

- Hvor omfattende omsorgsarbeidet er
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen
- At omsorgsarbeidet skjer i eget hjem
- At omsorg fra omsorgsgiver er til beste for brukeren sett opp imot andre tjenestetilbud
- Dokumentasjon fra lege av nyere dato

#### Pris for tjenesten

Tjenesten er gratis

#### Regelverk

Lovpålagt tjeneste etter helse- og omsorgstjenestelovens kap 3.

### **3.9. Brukerstyrt personlig assistanse**

#### **Beskrivelse**

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp for sterkt funksjonshemmede som har behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Forutsetningen er at de kan være arbeidsledere for sine hjelpere. Søker må ha egeninnsikt og ressurser til aktivt liv i og utenfor boligen. Søker må kunne definere sine egne behov, samt lære opp og veilede assistenten i hvordan hjelpen bør gis. Søker må kunne sette opp og følge arbeidsplaner etter å ha fått opplæring i dette. Tjenesten som faller inn under ordningen er hjemmesykepleie, praktisk bistand og støttekontakt. Omfanget av tjenesten bestemmes ut fra hva kommunen ville ytt av tjenester gjennom de ordinære omsorgstjenestene. Brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak om praktisk bistand angir, kan brukeren i prinsippet styre hvem han/hun vil ha som hjelper(e), hva assistenten(e) skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis. Brukerstyringen vil være et middel til å bidra til bedre ressursutnyttelse, fleksibilitet og kvalitetssikring. Målet er å bidra til at brukeren får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming.

#### **Målgruppe**

- Brukere med sammensatte og omfattende tjenestebehov
- Brukere som er i stand til å ta arbeidslederrollen
- Brukere som har egeninnsikt og som har ressurser til aktivt liv i og utenfor boligen
- Familier med barn som er funksjonshemmet

#### **Kriterier/vilkår**

Tildeling av BPA tar utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLoS), hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta husholdsfunksjoner og egenomsorg. Der hvor bruker har omfattende bistandsbehov bør det vurderes om BPA er en hensiktsmessig organisering. Det må vurderes om kommunen kan yte tjenesten istedenfor.

#### **Regelverk**

Lovpålagt tjeneste etter helse- og omsorgstjenesteloven kap 3.

#### **Pris for tjenesten**

Det kreves egenbetaling for praktisk bistand etter inntektsavhengig abonnementsordning.

### **3.10. Støttekontakt**

#### **Beskrivelse**

Støttekontakt skal hjelpe bruker til en meningsfull fritid. Det kan innebære sosialt samvær og følge til fritidsaktiviteter.

#### **Målgruppe**

Barn, ungdom og voksne som av ulike årsaker trenger bistand til sosial omgang eller bli med i frivillige organisasjoner.



## Kriterier/vilkår

Innbyggere som har store problemer med å fungere sosialt. Brukere i bofellesskap prioriteres i utgangspunktet ikke. Det tildeles timer pr måned etter en individuell vurdering.

## Regelverk

Helse- og omsorgstjenesteloven

## Pris for tjenesten

Den som har fått tildelt enkeltvedtak om støttekontakt må betale sine utgifter til fritidsaktivitetene. Støttekontakten får tildelt en sum som refunderes til dekning av utgifter som støttekontakt.

## 3.11. Omsorgsbolig

### Beskrivelse

En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset bevegelseshemmede og tilrettelagt slik at bruker skal kunne motta heldøgns helse- og omsorgstjenester etter individuelt vurdert behov.

Omsorgsbolig omfatter:

- Leie av boligen
- Individuelt tilpasset tjenestetilbud, som for andre hjemmeboende

Omsorgsbolig omfatter ikke:

- Møblering
- Utgifter til strøm, telefon og andre husholdsutgifter

### Målgruppe

Eldre, syke og funksjonshemmede med varig helsesvikt som ikke kan bo i egen bolig med tilrettede tjenester.

### Kriterier/vilkår

Tildeling av omsorgsbolig vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLoS). Før omsorgsbolig tildeles skal det være vurdert om det er mulig å tilrettelegge slik at bruker kan bo videre i eget hjem. Omsorgsbolig kan tildeles til brukere med varig funksjonssvikt og omfattende behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester.

### Pris for tjenesten

Det betales husleie iht husleiekontrakt, i tillegg kommer utgifter til strøm, mat og innteksregulert egenbetaling for andre tjenester som tildeles.

### Regelverk

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Opphold i omsorgsbolig reguleres gjennom husleiekontrakter, jf. husleieloven. Tildeling av omsorgsbolig er et enkeltvedtak med de rettigheter og plikter som følger av forvaltningsloven. Eventuell klage på tildeling av omsorgsbolig, behandles i kommunens klagenemd.

## 3.12. Bofellesskap for eldre

### Beskrivelse

Bofellesskap er en form for omsorgsbolig som er tilpasset bevegelseshemmede og tilrettelagt slik at beboeren skal kunne motta helse- og omsorgstjenester etter behov..

Bofellesskap omfatter:

- Leie av bolig
- Individuelt tilpasset tjenestetilbud, som for andre hjemmeboende
- Mulighet for kjøp av måltider i fellesområde

Bofellesskap omfatter ikke:

- Møblering
- Utgifter til strøm, telefon og andre husholdsutgifter

### Målgruppe

Eldre, syke og funksjonshemmede med varig helsesvikt som ikke kan bo i egen bolig med tilrettelagte tjenester.

### Kriterier/vilkår

Tildeling vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS). Før bofellesskap tildeles skal det være vurdert om det er mulig å tilrettelegge slik at bruker kan bo videre i egen bolig.

Bofellesskap kan tildeles til brukere med varig funksjonssvikt og omfattende behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester.

### Pris for tjenesten

Det betales husleie iht husleiekontrakt, i tillegg kommer utgifter til strøm, mat og innteksregulert egenbetaling for andre tjenester som tildeles.

### Regelverk

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Opphold i bofellesskap reguleres gjennom husleiekontrakter, jf. husleieloven. Tildeling av omsorgsbolig er et enkeltvedtak med de rettigheter og plikter som følger av forvaltningsloven. Eventuell klage på tildeling av omsorgsbolig i bofellesskap, eller venteliste på omsorgsbolig i bofellesskap, behandles i kommunens klagenemd.

## **4. Aktivitetstjenester**

### **4.1 Dagsenter for eldre**

#### **Beskrivelse:**

Dagsenteret gir tilbud til eldre med behov for dagtilbud. Det drives med vekt på sosial deltagelse og brukermedvirkning. Det betyr at bruker selv er med på å bestemme aktiviteter og tar aktiv del i dagens gjøremål. Dagsenterets personale tilrettelegger og veileder aktivitetene. Det legges vekt på brukers ønsker og mål for dagsentertilbudet.

#### **Målgruppe**

Eldre eller funksjonshemmede som har behov for å komme seg ut for å være med på aktiviteter, treningsgrupper og delta for å drive dagsenteret sammen med de andre. Rehabiliteringsbrukere med behov for aktivitet som tilrettelegges som trening. Dagsenteret prioriterer plasser for brukere inneliggende på tidsbegrenset opphold for rehabilitering.

#### **Kriterier/vilkår:**

- Må kunne mestre å være i et åpent dagsenter
- Tilbudet kan være bidrag for å utsette behov for institusjonsopphold
- Bruker må være motivert for å delta

#### **Pris for tjenesten**

Etter kommunens takster

#### **Regelverk**

Dagsenter er ikke lovpålagt tjeneste

### **4.2 Dagsenter for personer med demens**

#### **Beskrivelse**

Dagtilbudet for personer med demens er viktig for å avlaste pårørende og for at brukeren kan få bo hjemme så lenge som mulig.

Dagtilbudet er med å legge til rette for at man ser brukeren i en helhet; viktig for at brukeren skal oppleve mestring. Brukermedvirkning er en viktig del av dette arbeidet.

Tjenesten omfatter:

- Transport tur/retur hjem
- Frokost/middag for de som ønsker det
- Tilpassede aktiviteter

#### **Målgruppe**

Et tilbud til hjemmeboende personer med demens.

#### **Kriterier/vilkår:**

- Personer som er under utredning for eller har en demensdiagnose
- Pårørende trenger avlastning

- At pasienten har behov for å komme ut og kan nyttiggjøre seg tilbudet
- Utsette behov for langtidsopphold

### **Pris for tjenesten**

Etter kommunens takster.

### **Regelverk**

Dagsenter er ikke lovpålagt tjeneste

## **4.3 Aktivitetssenter for yngre funksjonshemmede brukere**

### **Beskrivelse:**

Aktivitetssenter er et tilbud til personer med funksjonshemming med behov for dagtilbud. Det drives med vekt på sosial deltagelse og brukermedvirkning. Det betyr at bruker selv er med på å bestemme aktiviteter og tar aktiv del i dagens gjøremål. Dagsenterets personale tilrettelegger og veileder aktivitetene.

### **Målgruppe**

Funksjonshemmede som har behov for å komme seg ut for å være med på aktiviteter.

### **Kriterier/vilkår:**

Bruker må være motivert for å delta

Kommunen prioriterer i utgangspunktet ikke følge av brukere til øvrige ulike fritidsaktiviteter som arrangeres av f eks organisasjoner. Unntak kan gjøres dersom bruker ikke har familie/nettverk som kan følge brukeren.

### **Pris for tjenesten**

Etter kommunale satser.

### **Regelverk**

Aktivitetssenter er ikke lovpålagt tjeneste.

## **5 Institusjonstjenester**

### **5.1 Tidsbegrenset opphold i institusjon**

#### **Beskrivelse**

Tidsbegrenset opphold i institusjon kan tildeles når det i en kortere periode er behov for heldøgns omsorg og behandling i institusjon. Oppholdet skal ha en definert målsetning.

Tidsbegrenset opphold kan omfatte:

- Medisinsk behandling og omsorg ved sykdom, hvor det ikke er behov for sykehusinnleggelse
- Vurdering/utredning av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og framtidige omsorgsbehov
- Etterbehandling etter sykehusopphold
- Rehabilitering
- Pleie og omsorg ved livets slutt

Tidsbegrenset opphold omfatter blant annet ikke:

- Fotpleie, med mindre det er medisinsk betinget
- Frisør
- Transport til og fra korttidsoppholdet

#### **Målgruppe**

Eldre, syke og funksjonshemmede med helsesvikt og stort omsorgsbehov som ikke kan bo hjemme med tilrettelagte tjenester.

#### **Kriterier/vilkår**

Tildeling av korttidsopphold vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS), hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta egenomsorg og helsetilstand.

Det skal vurderes om nødvendig helsehjelp kan gis i hjemmet. Der hvor denne hjelpen kan gis på forsvarlig vis i eget hjem har ikke søkeren krav på tidsbegrenset opphold.

#### **Pris for tjenesten**

Egenbetaling i iht satser fastsatt i forskrift.

#### **Regelverk**

Lovpålagt tjeneste etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3.

### **5.2. Langtidsopphold i institusjon**

#### **Beskrivelse**

Langtidsopphold i sykehjem tildeles brukere med varig helsesvikt og omfattende pleiebehov som ikke kan dekkes i omsorgsbolig eller hjemmet med hjemmetjenester.

#### **Kriterier/vilkår**

Tildeling av langtidsopphold vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Langtidsopphold tildeles bare de som har et omfattende, døgkontinuerlig bistandsbehov på grunn av stor funksjonssvikt/oftest langt kommen demenssykdom, hvor det ikke er mulig å oppfylle

bistandsbehovet i eget hjem eller annen tilpasset bolig. Som oftest vil det være nødvendig med et tidsbegrenset opphold i forkant av langtidsoppholdet for å kartlegge hva som er riktig omsorgsnivå.

Langtidsopphold kan omfatte:

- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom
- Vurdering/utredning av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og framtidige omsorgsbehov
- Miljøterapi
- Tilsyn av tannlege
- Sykehjemslege tjeneste
- Pleie og omsorg ved livets slutt

Langtidsopphold omfatter blant annet ikke:

- Fotpleie, med mindre det er medisinsk betinget
- Frisør

### **Pris for tjenesten**

Kommunen krever vederlag av beboeren iht satser fastsatt i forskrift om egenandel.

### **Regelverk**

Lovpålagt tjeneste etter helse- og omsorgstjenesteloven kap 3.

## **6. Videre arbeid med tjenestekriteriene**

### **6.1 Ansvar**

Ledere har et spesielt ansvar for at tjenestekriteriene blir forankret og at kriteriene følges i saksbehandling og tildeling.

Alle ansatte i tjenesten har ansvar for å sette seg inn i kriteriene og forholde seg til disse i sitt arbeid.

### **6.2. Prosess og evaluering**

Det planlegges evaluering etter en periode.