



Skjåk kommune



Lom

RETNINGSLINER FOR TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTENESTER

SAMANDRAG

Kommunen skal sørge for at innbyggjarane får nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Desse kriteria gir ei overordna ramme for korleis tenestene vert vurderte og tildelte, og er rettleiande for tildelingsprosessen. Tildeling skjer alltid etter ei individuell vurdering, der ressursane blir brukte på ein rettvis, open og føreseieleg måte. Målet er å gi rett hjelp til rett tid og å støtte kvar enkelt i å meistre kvardagen best mogleg.

Innhald

1. Formål og rammer for tenestetildeling.....	3
1.1 Kommunalt samarbeid	3
1.2 Rettleiande tildelingskriterium.....	3
1.3 Prioriteringar	4
1.4 Prinsipp for prioritering	4
2 Tildelingskontoret	5
2.1 Tildelingskontorets rolle	5
2.2 Juridisk grunnlag.....	5
2.2.1 Rett til tenester	6
3 Saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstenester	7
3.1 Grunnlag for tildeling	7
3.2 Søknadsskjema og samtykke	7
3.3 Kartlegging, IPLOS og KPR	8
3.4 Saksbehandlingsrutinar ved søknad om tenester	8
3.5 Innsats-/tenestetrappe	9
3.6 Klage på enkeltvedtak	10
4 Rettleiande kriterium for tildeling av tenester.....	10
4.1 Generelle vilkår for å motta tenester i heimen	10
4.2 Generelle vilkår for tildeling av helse- og omsorgstjenester til besøkende	11
4.3 Særskilt om tildeling av omsorgsbustad	11
5 Tenester til heimebuande	12
5.1 Velferdsteknologi.....	12
5.2 Matombringning	13
5.3 Kvardagsmeistring	14
5.4 Helsetenester i heimen	15
5.5 Personleg assistanse	16
5.5.1 Praktisk bistand – Reinhald.....	16
5.5.2 Praktisk bistand – Opplæring med miljøarbeid som metode	18
5.5.4 Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)	18

Retningslinjer for tildeling

5.5.5	Støttekontakt.....	20
5.7	Dagaktivitetstilbod	21
5.8	Ledsagarbevis	23
5.9	Parkeringsløyve	23
6	Pårørandestøtte	24
6.1	Avlasting for vaksne	24
6.1	Avlasting for barn og unge	26
6.2	Omsorgsstønad.....	27
7.	Kommunal bustad	28
7.1	Omsorgsbustad.....	28
7.2	Omsorgsbustad med heildøgntenester	29
8	Opphald i institusjon	30
8.1	Tidsavgrensa opphald - avlasting	30
8.2	Tidsavgrensa opphald - korttidsopphald.....	31
8.3	Langtidsopphold i institusjon.....	32
9	Koordinerande eining.....	34
9.1	Koordinator og individuell plan	34
9.2	Koordinator for barn.....	35
11	Vedlegg	Feil! Bokmerke er ikke definert.

1. Formål og rammer for tenestetildeling

Tildeling av tenester byggjer på dei rettskjeldene som til kvar tid finst. Alle kommunar i Noreg har på nasjonalt nivå det same lovverket, forskrifter og rundskriv å forhalde seg til. Tildelingskriteria er rettleiande i saksbehandlinga og må sjåast i samanheng med dei overordna saksbehandlingsreglane i forvaltningslova, pasient- og brukarrettslova og helse- og omsorgstenestelova.

Kommunane kan innanfor ramma av desse reglane organisere seg slik dei sjølve bestemmer, det kommunale sjølvstyret. Kommunen nyttar innsatstrappa som ressursstyringsverktøy. Dette er eit viktig verktøy når det kjem til prioriteringar av ulike tenestetilbod. Tildeling av helse- og omsorgstenester vil òg vere basert på profesjonell og fagleg skjønnsutøving. Dette dokumentet vil difor fungere som rettleiing for ansvarlege saksbehandlarar.

Vidare vil dokumentet vere eit viktig bidrag til at saksbehandlaren saman med den enkelte innbyggjar skal kunne tydeleggjere dei tildelingskriteria som gjeld for ulike tenester. Dette kan sikre større føreseielegheit for den enkelte, ved at kriterium for tildeling finst samla i eitt dokument som er lett tilgjengeleg for alle innbyggjarar. Tildelingskriterium er òg eit viktig dokument for å presisere korleis Lom- og Skjåk kommune ønskjer å tilby helse- og omsorgstenester til innbyggjarane i kommunen.

1.1 Kommunal samarbeid

I vår region er det etablert samarbeid om tenester på tvers av kommunegrensene, og det vil i framtida bli behov for ytterlegare interkommunalt samarbeid.

Kommunane Lom og Skjåk ser det som føremålstenleg, nødvendig og nyttig at det finst felles rettleiande tildelingskriterium for kommunale helse- og omsorgstenester. Dei kommunale tildelingskriteria vil vere rettleiande prinsipp som byggjer på eit felles lovverk, og vil vere med på å leggje grunnlaget for skjønsvurderingar i den enkelte kommunen.

1.2 Rettleiande tildelingskriterium

Rettleiande tildelingskriterium skal bidra til at saksbehandlarar og dei som yter tenestene har lik oppfatning av tenestenivået, slik at dei utøver tilnærma lik praksis. Dette sikrar like tenester og likebehandling i fordeling av knappe velferdsgode i kommunen. Rettleiande tildelingskriterium bidreg òg til å skape føreseielegheit for den enkelte innbyggjar, og kan vere eit godt verkemiddel for å tette eventuelle forventningsgap når det gjeld innvilging av kommunale helse- og omsorgstenester.

Vidare skal tildelingskriteria danne grunnlaget for kva opplysningar som må innhentast, og kva kartleggingar som må gjerast, for å kunne gjere individuelle vurderingar av kva tenester og tilbod den enkelte innbyggjar får. Helseteknologi er førstevalet for levering av tenester. Det skal alltid gjerast ei konkret og skjønsmessig vurdering av om helseteknologi er ein føremålstenleg måte å

Retningslinjer for tildeling

levere tenester på. For meir utfyllande rettleiing viser vi til Helsedirektoratet si rettleiing for saksbehandling i helse- og omsorgstenestene (IS-2442).

1.3 Prioriteringar

Forsvarlegheit i tenestetilbodet og god ressursutnytting.

Helse- og omsorgstenester som vert tilbydde eller ytte etter lova skal vere forsvarlege. Dette følgjer av helse- og omsorgstenestelova § 4-1.

Krav til forsvarlegheit blir fastsett av normer utanfor lova og er forankra i anerkjent fagkunnskap, faglege retningslinjer og allmenn samfunnsetikk (god praksis). Difor er tildelingspraksis i stadig endring. Forvaltning av tenestetilbodet må skje på ein måte som sikrar at tenestemottakarar får hjelp til rett tid, i rett omfang og med tilfredsstillande kvalitet.

Sjølv om ein person har rettskrav på nødvendige helse- og omsorgstenester, inneber ikkje det at vedkomande har krav på ein bestemt type teneste frå kommunen. Dersom ein innbyggjar har krav på nødvendige tenester, er det den enkelte kommunen som må vurdere og avgjere kva slags hjelp som skal givast. I vurderinga vil kommunen sjå til dei tilboda og ressursane som til kvar tid er tilgjengelege. Føremålsføresegnene i lova er utgangspunktet, og det skal takast omsyn til ønskje og synspunkt frå tenestemottakaren, jf. pasient- og brukarrettslova § 3-1.

Helse- og omsorgstenesta forvaltar ressursar som er avgrensa, og som må fordelast. Prinsipp for prioritering gir retningslinjer for desse vala, og skal bidra til at ressursane blir brukte der dei gjer størst nytte og til dei som treng det mest.

1.4 Prinsipp for prioritering

Samfunnet er i endring, og kommune-Noreg vil i åra framover få fleire eldre og fleire med behov for kommunale tenester. Mangelen på helsepersonell er allereie eit faktum, og kommunane vert dagleg utfordra på å løyse lovpålagde oppgåver som følgje av rekrutteringsutfordringar.

Det finst fleire stortingsmeldingar om dagens og framtidas helse- og omsorgstenester. Det blir særleg lagt vekt på forvaltning av knappe ressursar, endringar i demografi og behov for forventningsavklaring opp mot innbyggjarane. Det er òg stort fokus på brukarmedverknad, førebygging, tidleg innsats og meistring, samhandling og heilskaplege og koordinerte tenester. Det blir lagt vekt på at den enkelte innbyggjar har ansvar for å meistre eige liv. Målet er at innbyggjarane i størst mogleg grad skal meistre livet sitt og kunne bu i eigen bustad så lenge som mogleg. Helseteknologi kan bidra til dette.

1.5 Nytte, ressurs og alvor

Tre kriterium ligg til grunn for prioritering:

Nyttekriteriet: Prioriteten aukar i takt med forventta nytte av tiltaket.

Ressurskriteriet: Prioriteten aukar når tiltaket krev mindre ressursar.

Alvorlegheitskriteriet: Prioriteten aukar i takt med kor alvorleg tilstanden er.

2 Tildelingskontoret

2.1 Tildelingskontorets rolle

Tildelingskontoret er ei felles saksbehandlingseining for helse- og omsorgstenestene i Lom og Skjåk. Kontoret har ansvar for å ta imot og behandlar søknader, kartleggje behov og ressursar, og fatte vedtak om kommunale tenester i tråd med gjeldande lovverk, forskrifter og interne rutinar.

Kontoret har òg funksjonen som koordinerande eining for habilitering og rehabilitering, og bidreg til heilskaplege tenesteforløp gjennom samarbeid med brukarar, pårørande og tenesteytarar, samt tilrettelegging for individuell plan og bruk av koordinator.

Saksbehandlinga byggjer på fagleg skjøn og skal skje i samsvar med lovverk, kommunale prioriteringar og faglege vurderingar. Alle innbyggjarar har rett til individuell vurdering og medverknad, i tråd med pasient- og brukarrettslova §§ 3-1 og 3-2.

Tildelingskontoret sine hovudoppgåver

Tildelingskontoret har mellom anna ansvar for å:

- Ha oversikt over helse- og omsorgstenestene i begge kommunane
- Gi informasjon, råd og rettleiing til innbyggjarar og tilsette
- Ta imot og behandle førespurnader og søknader
- Kartleggje behov og ressursar
- Fatte og følgje opp vedtak om tenester
- Bistå ved behov i klagesaker
- Behandle klagesaker

2.2 Juridisk grunnlag

Tildeling av helse- og omsorgstenester er regulert av fleire sentrale lover. Innbyggjarane sin rett til kommunale helse- og omsorgstenester er heimla i pasient- og brukarrettslova, mens kommunen sin plikt til å tilby helse- og omsorgstenester er heimla i helse- og omsorgstenestelova. Forvaltningslova er styrande for saksbehandlingsprosessen.

I tillegg ligg det føre ein lokal forskrift for tildeling av langtidsopphald i institusjon eller tilrettelagd bustad med heildøgns tenester.

Andre relevante regelverk og rettleiingar:

Retningslinjer for tildeling

- Lov om barnevern
- Forskrift om IPLOS-registeret
- Forskrift om tilrettelagd transportteneste
- Parkeringsforskrifta og retningslinjer (Statens vegvesen)
- Rundskriv om omsorgslønn, I-42 (1998)
- Veiledande nasjonale retningslinjer for ledsagarbevis
- Helsedirektoratet si rettleiing om saksbehandling, IS-2442 (2017)
- Helsedirektoratets opplæringshåndbok BPA, IS2313

2.2.1 Rett til tenester

Det går fram av helse- og omsorgstenestelova § 3-1 at kommunen skal sørgje for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om nødvendige helse- og omsorgstenester. Kommunen har derfor ikkje berre ansvar for tenester til eigne innbyggjarar, men også andre som av ulike grunnar oppheld seg i kommunen i kortare eller lengre periodar.

For å kunne få helse- og omsorgstenester må det liggje føre ein rett til nødvendig helsehjelp etter pasient- og brukarrettslova § 2-1 a, andre ledd. Det inneber nødvendig hjelp ut frå ei individuell helsefagleg vurdering. Hjelpa må vere av ein slik art at kvalifisert bistand framstår nødvendig, og at det offentlege har ansvar å møte behovet.

Dei aktuelle tenestene følgjer hovudsakleg av helse- og omsorgstenestelova §§ 3-2, 3-6 og 3-8 og pasient- og brukarrettslova § 2-1 e.

Dette omfattar mellom anna:

- Helsetenester i heimen
- Personleg assistanse
- Institusjonsopphald
- Avlasting
- Omsorgsstønad
- Habilitering og rehabilitering
- Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)
- Oppnemning av koordinator og barnekoordinator
- Meistringsteknologi (velferdsteknologi)

Der søkjar har eit rettskrav på nødvendige tenester er det likevel kommunen som avgjer kva teneste som blir ytt i det einskilde tilfelle.

Lova gir få konkrete råd om kva tenester som skal ytes i ulike situasjonar, men det følgjer av helse- og omsorgstenestelova § 4-1 at dei tenester som blir gitt skal vere forsvarlege. Krav til forsvarlege tenester blir bestemt av normer utanfor lova og er forankra i fagkunnskap, faglege retningslinjer og allmenngyldig god praksis. Avgjerder om tildeling skal takast i nært samarbeid med pasient eller brukar, jf. pasient- og brukarrettslova § 3-1.

3 Saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstenester

3.1 Grunnlag for tildeling

Søknader om helse- og omsorgstenester blir behandla av tildelingskontoret i samsvar med gjeldande lovverk, forskrifter, nasjonale retningslinjer og kommunale føringar. Vurderinga skal skje i samarbeid med søkjaren, og byggjer på prinsippa i Helsedirektoratet si rettleiing for saksbehandling (IS-2442).

For å ha rett til tenester må søkjaren bu eller opphalde seg i kommunen der det blir søkt. Søknaden skal grunngjevast og dokumenterast, og det er eit krav at søkjaren gir informert samtykke til innhenting og bruk av relevante opplysningar. Samtykket er ein del av søknadsprosessen og blir forklart i det digitale eller papirbaserte søknadsskjemaet, som er tilgjengeleg på kommunen si heimeside og på servicetorget.

Saksbehandlinga skal vere individuell, tverrfagleg og prega av respekt for brukarens rett til medverknad.

Følgjande prinsipp ligg til grunn for tildelingspraksisen i Lom og Skjåk:

- Det skal som hovudregel liggje føre ei skriftleg grunngjeven søknad
- Tenester skal tilpassast brukaren sitt behov, funksjonsnivå og ressursar
- Rett hjelp skal bli gjeve til rett tid, på rett stad og i rett omfang
- Tildeling av tenester skjer etter ei individuell vurdering av behov, ressursar og livssituasjon
- Tenestene skal støtte eigen meistring og bidra til at innbyggjarane kan bu heime så lenge som mogleg, og ha eit førebyggjande perspektiv der målet er å oppretthalde eller betre funksjonen til vedkommande
- Tildeling skal følgje LEON-prinsippet (Lågaste effektive omsorgsnivå), innanfor dei økonomiske rammene kommunen rår over
- Meistringsteknologi skal alltid vurderast som tenestetilbod

3.2 Søknadsskjema og samtykke

Tildelingskontoret har utarbeidd eit eige søknadsskjema for helse- og omsorgstenester. Skjemaet er tilgjengeleg på kommunen si heimeside og på servicetorget i kommunehuset. I samband med søknaden skal det fyllast ut ei erklæring om samtykke. Samtykket er ein del av søknadsprosessen og inneber at den som søker, samtykker til å motta tenesta, samt til at kommunen kan innhente og dele nødvendige opplysningar for å kunne vurdere søknaden og gi forsvarlege tenester. Søklar bestemmer sjølv kva instansar det kan innhentast opplysningar frå, og gir samtykke til dette gjennom søknadsskjemaet. Opplysningar kan bli innhenta frå relevante instansar, til dømes fastlege, spesialisthelsetenesta eller andre tenesteytarar, i den grad dette er nødvendig. For personar som ikkje er i stand til å gi samtykke sjølve, kan samtykke bli gitt av fullmektig eller verge i samsvar med gjeldande regelverk.

3.3 Kartlegging, IPLOS og KPR

Når ein søknad om helse- og omsorgstenester blir motteken, blir det gjennomført ei kartlegging i dialog med søkjaren og eventuelt pårørande. Ved behov blir det henta inn opplysningar frå relevante instansar. Det blir nytta standardiserte kartleggingsverktøy for å få ei heilskapleg oversikt over søkjaren sine ressursar og utfordringar.

Informasjonen behandlast konfidensielt, og er berre tilgjengeleg for tilsette som treng den i sitt arbeid. Alle er underlagt teieplikt.

Kartlegginga gir eit viktig grunnlag for vurderinga av funksjonsnivå og bistandsbehov. Det blir vurdert behov for hjelp innan områder som:

- Dagleg reinhald av rom i dagleg bruk
- Evne til å ivareta eigenomsorg
- Helsetilstand
- Mobilitet
- Kognitiv funksjon
- Sansar
- Sosial funksjon og nettverk
- Kva type bustad bur personen i
- Ernæringsstatus

Desse områda kallast funksjonsvariablar. Gjennom kartlegginga blir det registrert ein skår på kvart område. Samla gir dette ein IPLOS-skår – ein peikepinn på funksjonsnivå og bistandsbehov. Ein del av opplysningane blir sendt vidare til Kommunalt pasient- og brukarregister (KPR). KPR skal gi sentrale og kommunale styresmakter grunnlag for planlegging, finansiering og evaluering av helse- og omsorgstenestene i kommunane.

3.4 Saksbehandlingsrutinar ved søknad om tenester

Søknader til tildelingskontoret kan vere munnlege eller skriftlege. For at søknaden skal kunne behandlast, må det fyllast ut og signerast eit søknadsskjema. Den vidare saksgangen følgjer desse prinsippa:

- **Behandlingstid:** Vanleg behandlingstid er inntil fire veker. Dersom handlinga tek lengre tid, blir søkjaren informert.
- **Kartlegging:** Innan 1–2 veker etter at søknaden er motteken, blir det gjennomført ei kartlegging i samarbeid med relevante fagpersonar. Pårørande er ofte viktige bidragsytarar. I kvart enkelt tilfelle blir det vurdert om det skal hentast inn opplysningar frå andre instansar.
- **Teieplikt:** All informasjon blir behandla konfidensielt og dokumentert. Opplysningane inngår i vurderinga av søkjaren sitt behov for tenester.
- **Vurdering:** Når all naudsynt informasjon er innhenta, blir saka behandla av tildelingskontoret. Innsats-/tenestetrappa (sjå illustrasjon) blir nytta som rettleiing ved

Retningslinjer for tildeling

vurdering og tildeling. Søkjaren får som regel både munnleg og skriftleg svar, i form av eit vedtak om innvilga søknad eller avslag på søknad.

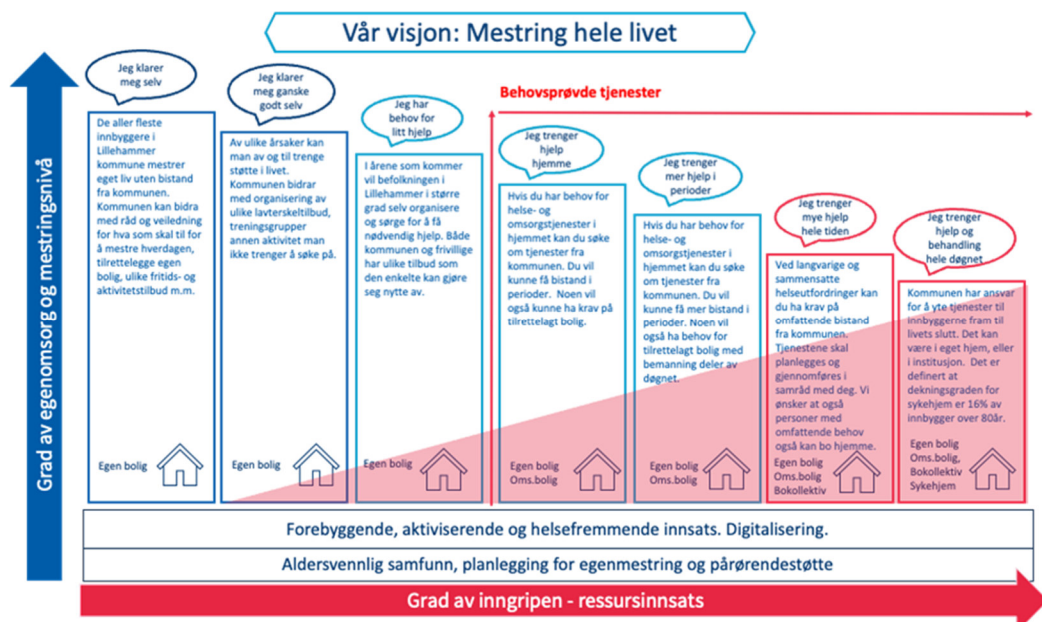
- **Situasjonar som hastar:** Dersom det er behov for rask helsehjelp, vurderer tenesteytande avdeling kva tiltak som skal settast inn, og i kva omfang. Dersom hjelpa varer lenger enn 14 dagar, skal det fattast eit formelt vedtak. Det blir alltid fatta vedtak om betalingstenester. Vedtaket kan koma seinare. På NGLMS får pasienten utdelt eit informasjonsskriv om at vedkommande er på eit intermediært opphald.

3.5 Innsats-/tenestetrappa

Innsats-/tenestetrappa er eit sentralt verktøy i kommunen si vurdering og tildeling av helse- og omsorgstenester. Trappa illustrerer ei gradvis tiltakskjede – frå enkle, førebyggjande tenester til omfattande, heildøgns omsorg – der kvart trappetrinn representerer eit nivå av innsats basert på brukarens funksjonsnivå og behov. Trappa gjev eit felles rammeverk for vurdering og prioritering, og gjer det mogleg å synleggjere samanhengen mellom ressursbehov og tenestetilbod.

Trappa er bygd på LEON-prinsippet (lågaste effektive omsorgsnivå), og skal sikre at innbyggjarar får hjelp på det lågaste nivået som er fagleg forsvarleg og tilstrekkeleg. Modellen er forankra både politisk og administrativt i kommunen, og fungerer som ei praktisk og fagleg rettesnor for både saksbehandlarar og tenesteytarar. Trappa bidreg til likebehandling, ressursstyring og kvalitativt gode avgjerder.

Kommunen har ansvar for å tilby både lovpålagde og ikkje-lovpålagde tenester. I sum skal tenestene bidra til at innbyggjarane kan leve trygt og meningsfullt i møte med sjukdom eller funksjonsnedsetjing. Trappa understøttar dette målet ved å leggje til rette for at flest mogleg kan klare seg sjølve lengst mogleg, med støtte tilpassa den einskilde si situasjon.



3.6 Klage på enkeltvedtak

Eit vedtak kan klagast på i tråd med forvaltningslova. Klaga skal sendast til den eininga som har fatta vedtaket, som i dette tilfellet er tidelingskontoret. Klagefristen går fram av sjølvve vedtaket, og klaga må vere motteken innan fristen. Det er ønskeleg at klaga er skriftleg og grunngjeven, slik at saka kan behandlast på best mogleg måte.

Kommunen har plikt til å rettleie klagaren dersom det er behov for hjelp til å utforme klaga. Dersom klaga ikkje fører til endring av vedtaket, blir saka oversendt til Statsforvaltaren i Innlandet for endeleg behandling.

4 Rettleiande kriterium for tildeling av tenester

Saman med dei overordna saksbehandlingsreglane i forvaltningslova og pasient- og brukarrettslova, er tidelingskriteria rettleiande i saksbehandlinga. Dei ulike tenestene blir skildra med følgjande: nemning på tenesta, lovgrunnlag, føremål, kriterium, krav til dokumentasjon og eventuelle merknader knytte til den enkelte tenesta. Kriteria skal tydeleggjere kva forhold som skal vurderast ved bruk av fagleg skjønn i tildelinga av den enkelte tenesta. Det blir vist til Helsedirektoratet si rettleiing for saksbehandling, IS-2442.

4.1 Generelle vilkår for å motta tenester i heimen

Ved tenester som blir ytt i heimen, blir det forventa at tenestemottakar:

- Tilrettelegg i heimen slik at tenesta kan utførast på ein forsvarleg måte, jf. arbeidsmiljølova § 4-4 (f.eks. nødvendige hjelpemiddel og ommøblering)
- Ikkje utset arbeidstakar for trakassering eller anna utilbørleg åtferd, jf. arbeidsmiljølova § 4-3
- Ikkje røykjer medan tenesteytar er på besøk, ev. at det luftast før besøket.
- Held hundar og andre husdyr avskilt frå dei tilsette. Stell og opprydding etter husdyr er tenestemottakar sitt ansvar.
- Sørger for at vegen til heimen er framkommeleg, til dømes ved brøyting og strøing om vinteren
- Gir tenesteytar tilgang til bustaden, f.eks. ved å tillate at nøkkelboks kan monterast. Brukar må kjøpe dette sjølv dersom hen ikkje har tryggleiksalarm.
- Har utandørs belysning slik at det er lett å finne fram
- Har flytande såpe og tørkepapir tilgjengeleg for den tilsette
- Er til stades når hjelpa skal ytast
- Gir beskjed ved fråvær eller dersom det ikkje er behov for tenesta i ein periode
- Underrettar kommunen dersom endringar i helsetilstanden kan ha betydning for tenestetilbodet.

4.2 Generelle vilkår for tildeling av helse- og omsorgstjenester til besøkende

Besøkande har same rett til nødvendige helse- og omsorgstenester som kommunen sine fastbuande. For å sikre at nødvendig helsehjelp blir ivareteken, ønskjer vi at besøkande som under opphaldet har behov for helse- og omsorgstenester:

- Gir beskjed om behova sine så tidleg som mogleg, helst innan 14 dagar før ankomst
- Får oversendt vedtak/informasjon om hjelpebehov frå heimkommunen
- Oppfyller dei generelle vilkåra for å motta tenester i heimen
- Tenester utførast ved lokalt legekantor eller sjukeheim dersom vedkommande er mobil og i stand til det (til dømes sårskift, antibiotikainfusjon og liknande).
- Tek med nødvendige medisinar eller sårutstyr.
- Tek med nødvendige hjelpemiddel, som rullator, personløftar osv.

Besøkande som oppheld seg i kommunen har rett på eit forsvarleg tilbod om helse- og omsorgstenester. Dersom tilbodet krev avanserte medisinske prosedyrar, må det takast atterhald om at dette kan gjennomførast på ein forsvarleg måte av vårt helsepersonell. I slike situasjonar er vi avhengige av god dialog med heimkommunen. Dersom det å ta hand om slike pasientar medfører auka bemanningsbehov i ein slik grad at tenestene til eigen befolkning ikkje lenger kan ytast på ein forsvarleg måte, må dette vektleggjast i vurderinga av tilbodet vi kan gi.

4.3 Særskilt om tildeling av omsorgsbustad

Kommunane ønskjer å leggje til rette for at innbyggjarane skal kunne bu heime heile livet. Ei føresetnad for dette er at bustaden har ei utforming og plassering som gjer det mogleg å bli buande sjølv ved funksjonstap.

Kommunen skal medverke til å skaffe bustad til personar som ikkje sjølve kan ivareta sine interesser på bustadmarknaden, inkludert bustader med særleg tilpassing og med hjelpe- og vernetiltak for dei som treng det på grunn av alder, funksjonsnedsetjing eller andre årsaker. Dette følgjer av helse- og omsorgstenestelova § 3-7.

Tildelingskontoret tildeler omsorgsbustader til personar som har behov for det på grunn av alder eller funksjonsnedsetjing, og rår over to ulike typar omsorgsbustader. Desse er tilrettelagde på to nivå:

1. Omsorgsbustad
2. Omsorgsbustad med heildøgns omsorg

Dersom det ikkje er ledig omsorgsbustad, men søkjaren fyller kriteria og får innvilga søknaden, blir vedkommande sett på venteliste. Dersom fleire søkjarar står på venteliste, vil den som har størst behov bli prioritert når bustad blir ledig.

5 Tenester til heimebuande

5.1 Velferdsteknologi

Namn på tenesten	Velferdsteknologi
Lovgrunnlag	lov om kommunale helse- og omsorgstenester §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a, lov om pasient- og brukarrettar § 2-1 a andre ledd
Teneste-skildring	Velferdsteknologi skal bidra til at kommunen oppfyller sitt ansvar etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, ved å sikre naudsynte og forsvarlege tenester. Tiltaka skal fremje tryggleik, eigenmeistring og moglegheita til å bu lengst mogleg i eigen bustad. Velferdsteknologi blir rekna som eit kommunalt tiltak og blir tildelt etter ei individuell, tverrfagleg vurdering, og omfattar teknologisk assistanse som aukar tryggleik og styrkjer evna til å meistre kvardagen trass sjukdom eller funksjonsnedsetting. Teknologien skal òg støtte opp under effektiv ressursutnytting og god kvalitet i tenestene. Kommunen nyttar ulike former for velferdsteknologi, mellom anna: • tryggleiks- og sikkerheitsteknologi • kompensasjons- og velværeteknologi • teknologi for sosial kontakt • teknologi for behandling og pleie Døme på tiltak er tryggleiksalarm, sensorar, komfyrvakt, Comp Pro, digitalt tilsyn, multidosedispenser, gps.
Tryggleiksalarm	Tryggleiksalarm skal gi brukaren høve til å tilkalle hjelp ved akutte behov og bidra til tryggleik i eigen bustad. Tenesta kan omfatte: • installasjon og oppfølging av alarm og sensorar • opplæring og teknisk oppfølging • oppfølging frå heimetenesta eller pårørande ved utløyst alarm Det kan tildelast tryggleiksalarm når: • søkjaren bur eller oppheld seg i kommunen • søkjaren har redusert funksjon eller fallrisiko

	Tryggleiksalarm kan medføre eigenbetaling i tråd med forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester. Satsane blir fastsette årleg av kommunestyret. Det kan gjevast fritak for eigenbetaling når alarmen: - tildelast som naudsynt helsehjelp Tenestemottakar har ansvar for: - Å melde frå om endringar i behov eller fråvær - Sørgje for at kontakten til alarmen er tilkopla straum - Varsle heimetenesta ved reiser og lengre fråvær - Sørgje for framkomeleg veg fram til bustaden - Endringar i behov skal meldast til tildelingskontoret.
Kriterium	- Søkjar godtek at nøkkelboks blir montert, og skaffar ekstra nøkkel til bustad - Tiltaket kan auke tryggleik og eigenmeistring - Det kan førebyggje behov for meir omfattande tenester - Brukaren har føresetnader for å nytte teknologien
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Ja, når tryggleiksalarm vert tildelt som servicetilbod.

5.2 Matombringning

Namn på tenesten	Matombringning
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova §3-2 nr. 6, bokstav a eller b.
Teneste-skildring	Matombringning er levering av ferdiglaga middagsmat til personar som av ulike grunnar ikkje er i stand til å lage mat sjølve. Maten blir produsert ved kjøken på institusjon og levert heim til mottakar 1–2 gonger i veka.
Føremål	- Sikre at brukaren får tilstrekkeleg og næringsrik mat - Førebyggje underernæring og sjukdom - Leggje til rette for at personar som ikkje kan lage mat sjølve, kan bu heime lengst mogleg
Kriterium	- Søkjar har ikkje, eller i avgrensa grad, føresetnader for å tilberede næringsrik mat sjølv, grunna redusert funksjonsevne eller helsemessige forhold - Søkjar har behov for bistand til å dekkje dagleg behov for måltid
Forventning til innbyggjar	Søkjar følgjer vilkår for levering og avbestilling slik det går fram av vedtaket

	• Søkjar, eller andre som kan ta imot leveringa, er tilgjengelege ved levering • Søkjar har naudsynt utstyr for å kunne varme opp maten
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar eller fullmektig etter skriftleg fullmakt.
Eigenandel	Ja, etter forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester. Pris blir årleg vedteken av kommunestyret.

5.3 Kvardagsmeistring

Namn på tenesten	Kvardagsmeistring
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nr.6, bokstav a
Teneste-skildring	Kvardagsmeistring er eit tilbod om intensiv kvardagstrening til heimebuande personar som har, eller står i fare for å få, funksjonsnedsetjingar som påverkar evna til å meistre daglege aktivitetar. Tenesta omfattar rettleiing, trening og tilrettelegging i dagleglivets aktivitetar, med mål om at den enkelte skal meistre kvardagen best mogleg og oppnå auka sjølvstende. Tenesta er tidsavgrensa og blir gitt over ein periode på om lag fire til seks veker, med utgangspunkt i den enkelte sine mål, ressursar og behov. Oppfølginga skjer i heimen og er tverrfagleg organisert, med bidrag frå fysioterapeut, ergoterapeut og heimetrenar. Oppfølginga tek utgangspunkt i individuelle mål.
Føremål	• Auke funksjonsevne slik at brukar i størst mogleg grad kan vere sjølvstendig og meistre daglege aktivitetar i eigen kvardag • Førebyggje vidare funksjonsfall • Bidra til at søkjar kan bu heime lengst mogleg • Redusere eller utsette behovet for kommunale helse- og omsorgstenester
Kriterium	• Søkjar er heimebuande og over 18 år • Søkjar har, eller står i fare for å få, redusert funksjonsevne i dagleglivets aktivitetar • Søkjar har eit potensial for å betre eller vedlikehalde funksjon gjennom trening og oppfølging • Søkjar er motivert for å delta • Søkjar kan ta imot rettleiing og opplæring, med eller utan støtte frå andre
Forventning til innbyggjar	• Søkjar deltek i oppfølging og trening • Søkjar samarbeider om mål og tek i mot rettleiing • Søkjar legg til rette for at oppfølginga kan gjennomførast i eigen heim
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.

Merknader	Tenesta skal vere godt integrert i heimetenesta. Pasientar i målgruppa skal vurderast for kvardagsmeistring. Tilvising kan kome frå ulike instansar, og det er kvardagsmeistringsteamet som vurderer behovet og avgjer oppstart. Tenesta blir tildelt gjennom vedtak om nødvendige helse- og omsorgstenester, som ein del av helsetenester i heimen. Brukarmedverknad står sentralt, og pasienten sine ønskje og mål for eiga meistring dannar grunnlaget for kva funksjonar det skal arbeidast med i rehabiliteringsperioden.
Eigenandel	Nei

5.4 Helsetenester i heimen

Namn på tenesten	Helsetenester i heimen
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nr.6, bokstav a
Teneste-skildring	Helsetenester i heimen er teneste som blir gjeve til personar som er heimebuande og har behov for helsefagleg oppfølging i heimen. Tenesta blir tildelt som konkrete og avgrensa tiltak, basert på ei individuell vurdering av behov. Det er i hovudsak heimesjukepleia som yter helsetenester i heimen. Tenesta kan mellom anna omfatte: • Ivaretaking av personleg hygiene og eigenomsorg • Oppfølging av ernæring • Medisinhandtering • Utføring av naudsynte medisinske prosedyrar og tilhøyrande oppfølging • Oppfølging ved bruk av meistringsteknologiske løysingar • Lindrende behandling og pleie ved livets slutt • Oppfølging frå fagpersonar med særskild kompetanse innan kreft og demens • Rettleiing og støtte til pårørande
Føremål	• Sikre naudsynt helsehjelp i heimen til personar som bur eller oppheld seg i kommunen, ved sjukdom eller funksjonsnedsetjing • Førebyggje, behandle og leggje til rette for meistring av sjukdom, skade og nedsett funksjonsevne • Bidra til tryggleik, eigenmeistring og høve til å bu heime lengst mogleg
Kriterium	• Søkjar må ha ein sjukdom eller funksjonsnedsetjing som medfører behov for helsetenester i heimen, der behovet ikkje kan dekkast utan naudsynt bistand • Behovet for helsehjelp må vere av ein slik karakter at tenesta må givast i heimen • Søkjar er ikkje i stand til å nytte seg av andre relevante helsetilbod, som til dømes oppmøte på legekontor, på grunn av helsemessige forhold

Forventning til innbyggjar	• Søkjar medverkar til at tenesta kan utførast i tråd med krav til helse, miljø og tryggleik (HMS) • Søkjar legg til rette for at tenesta kan gjennomførast, til dømes ved naudsynt tilrettelegging og ommøblering • Søkjar tek i bruk naudsynte hjelpemiddel for å sikre forsvarleg gjennomføring av tenesta, og for å fremje eigen meistring og redusere behovet for bistand • Søkjar sørgjer for å ha naudsynt utstyr tilgjengeleg for å kunne utføre tenesta • Søkjar er heime til avtalt tid, eller gir beskjed så tidleg som mogleg dersom hen ikkje er til stade • Søkjar sørgjer for at tilkomsten til bustaden er trygg og framkomeleg til alle årstider, og at uteområdet er tilstrekkeleg opplyst • Søkjar tek imot rettleiing og opplæring når dette er aktuelt for å kunne meistre enkelte oppgåver sjølv • Søkjar er open for og tek i bruk meistringsteknologiske løysingar når dette blir vurdert som hensiktsmessig • Søkjar tek omsyn til tilsette ved å ikkje røyke under besøk, og ved å lufte før tenesta kjem • Kjæledyr må haldast under kontroll eller vere skilde frå tilsette under besøk, og tenesta tek ikkje ansvar for kjæledyr i form av lufting, mating eller andre oppgåver knytt til kjæledyr
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknad	Helsetenester som til dømes sårskift, injeksjonar og blodprøvetaking blir som hovudregel utførte ved legekontor for personar som har moglegheit til å møte der. Heimesjukepleie utfører slike tenester i heimen når pasienten av helsemessige eller funksjonelle årsaker ikkje kan oppsøkje legekontor. Pasientar som kan administrere eigen medisin skal sjølv hente ut medisin på apoteket. Heimesjukepleia har ikkje moglegheit til å frakte pasientar til eller frå andre helsetilbod. Ved tildeling av helsetenester i heimen skal følgjande avvegingar gjerast: • Om velferdsteknologi eller andre hjelpemiddel kan avhjelpe behovet for bistand
Eigenandel	Nei

5.5 Personleg assistanse

5.5.1 Praktisk bistand – Reinhald

Namn på tenesten	Praktisk bistand til reinhald
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nr.6, bokstav b
Teneste-skildring	Praktisk bistand til reinhald er ei teneste for personar som ikkje meistarar naudsynte oppgåver knytt til reinhald i heimen. Tenesta blir tildelt etter ei individuell vurdering, og kan givast for kortare eller lengre periodar.

Retningslinjer for tildeling

	Tenesta omfattar hjelp til faste og naudsynte reinhaldsoppgåver i heimen. Dette kan mellom anna omfatte reingjering av rom som er i dagleg bruk, støvsuging og vask av golv, enklare reinhald av bad og kjøkken, skift av sengeklede og klesvask, i tråd med vedtak.
Føremål	• Sikre naudsynt bistand til reinhald for å oppretthalde eit forsvarleg og hygienisk bumiljø • Bidra til at brukaren kan bu heime lengst mogleg
Kriterium	• Søkjar har, på grunn av sjukdom eller funksjonsnedsetjing, behov for bistand til oppgåver knytt til reinhald i heimen • Det blir lagt vekt på søkjar si evne til å organisere og nyttiggjere seg alternative løysingar, som til dømes privat vaskebyrå • Tilrettelegging med hjelpemiddel skal vurderast • Behovet blir vurdert ut frå ei heilskapleg vurdering av funksjon og bistandsbehov, og husstanden sine samla ressursar
Forventning til innbyggjar	• Søkjar medverkar til at tenesta kan utførast i tråd med krav til helse, miljø og tryggleik (HMS) • Søkjar sørgjer for å ha naudsynt reingjeringsutstyr og vaskeprodukt tilgjengeleg • Søkjar er heime til avtalt tid, eller gir beskjed så tidleg som mogleg dersom hen ikkje er til stade • Søkjar sørgjer for at tilkomsten til bustaden er trygg og framkomeleg til alle årstider, og at uteområdet er tilstrekkeleg opplyst • Søkjar sørgjer for å ha eigna og fungerande utstyr for reinhald. Ved behov skal søkjar ta imot rettleiing og følgje råd frå tenesta om val av utstyr som er nødvendig for å kunne gjennomføre tenesta • Søkjar er open for å ta imot rettleiing og opplæring som kan bidra til at søkjar heilt eller delvis kan meistre enkelte reinhaldsoppgåver sjølv • Det er forventa at søkjar, der dette er hensiktsmessig og gjennomførbart, skaffar og tek i bruk hjelpemiddel og andre praktiske løysingar som for eksempel robotstøvsugar og oppvaskmaskin, for å redusere behovet for bistand • Søkjar tek omsyn til tilsette ved å ikkje røyke under besøk, og ved å lufte før tenesta kjem • Kjæledyr må haldast under kontroll eller vere skilde frå tilsette under besøk, og tenesta tek ikkje ansvar for kjæledyr i form av lufting, mating eller andre oppgåver knytt til kjæledyr • Søkjar følgjer informasjon og forventningar som går fram av vedtaket
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknader	Storreingjering av bustaden inkludert vask av vindauge, eller reingjering av rom som ikkje er i dagleg bruk inngår ikkje i tenesta.
Eigenandel	Ja, etter forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester. Pris blir årleg vedteken av kommunestyret. Sjå vedlegg.

5.5.2 Praktisk bistand – Opplæring med miljøarbeid som metode

Namn på tenesten	Praktisk bistand – Opplæring med miljøarbeid som metode
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a, 2. ledd. Helse- og omsorgstenestelova §3-2 nr. 6, bokstav b
Teneste-skildring	Praktisk bistand - opplæring er ei teneste for personar som har behov for støtte i dagleglivet, og kan omfatte både rettleiing, opplæring og direkte bistand i dagleglivets gjeremål (ADL). Tenesta tek utgangspunkt i den enkelte sine ressursar, behov og ønskje, og skal leggje til rette for meistring, tryggleik og størst mogleg grad av sjølvstende i kvardagen. Tenesta blir gitt gjennom strukturert oppfølging og miljøarbeid, og kan variere mellom opplæring og praktisk hjelp, avhengig av funksjonsnivå og situasjon. Brukarmedverknad skal liggje til grunn for utforming og gjennomføring av tenesta. Tenesta blir hovudsakleg gitt i tenestemottakaren sin heim, inkludert i omsorgsbustader og bufellesskap. Tenesta kan mellom anna omfatte: • Støtte til eigenomsorg og daglege gjeremål • Rettleiing og bistand i å førebyggje helserisiko og ivareta eiga helse • Deltaking i aktivitetar og trening i sosiale ferdigheiter • Hjelp til innkjøp og planlegging av kvardagen • Støtte til å meistre buforhold og dagleg struktur • Rettleiing i bruk av hjelpemiddel og velferdsteknologiske løysingar
Føremål	• Styrkje den enkelte si evne til å meistre eigen kvardag • Bidra til tryggleik, struktur og auka sjølvstende i daglege gjeremål • Leggje til rette for aktiv deltaking i eige liv og nærmiljø
Kriterium	• Søkjar har behov for støtte, rettleiing eller bistand for å meistre eller gjennomføre dagleglivets gjeremål • Søkjar har eit føresetnadsgrunnlag som gjer det mogleg å ha utbytte av opplæring, støtte eller strukturert rettleiing
Forventning til innbyggjar	• Søkjar deltek aktivt i gjennomføring av tenesta, så langt det er mogleg ut i frå søkjar sine føresetnader
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Nei

5.5.4 Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)

Namn på tenesten	Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd og 2-1 d. Helse- og omsorgstenestelova §3-2 nr. 6, bokstav b og §3-8.

Teneste-skildring	Brukarstyrt personleg assistanse (BPA) er ei alternativ organisering av personleg assistanse, som omfattar praktisk bistand, praktisk bistand med opplæring og støttekontakt. Tenesta er særleg retta mot personar som har behov for bistand i dagleglivets gjeremål, og som ønskjer større innverknad over eigen kvardag. BPA eignar seg for personar som kan ta aktiv del i organisering og innhald av tenesta, anten sjølve eller ved hjelp av ein arbeidsleiar. Dersom tenestemottakaren sjølv ikkje kan vere arbeidsleiar, til dømes på grunn av låg alder eller kognitive funksjonsnedsetjingar, kan arbeidsleiarrolla takast vare på av nokon som kjenner tenestemottakaren godt, og som då vert kalla ein medarbeidsleiar. Tenesta blir utført av assistentar som blir tilsette og leia av brukaren sjølv, eller av ein annan person brukaren peikar ut som arbeidsleiar. Ordninga skal leggje til rette for fleksibilitet og individuell tilpassing av tenestene. BPA kan også nyttast som avlastning for foreldre med heimebuande barn under 18 år med nedsett funksjonsevne. I særskilde tilfelle kan det vere behov for assistentar med særskild kompetanse. Dette blir vurdert individuelt, og må vegast opp mot om tenesta bør organiserast på annan måte, til dømes som helsetenester i heimen eller avlastning i institusjon. BPA kan kombinerast med andre helse- og omsorgstenester
Formål	• Bidra til at personar med bistandsbehov kan leve eit aktivt og mest mogleg sjølvstendig liv, trass i funksjonsnedsetjing • Leggje til rette for auka sjølvbestemming og fleksibilitet gjennom brukaren si rolle som arbeidsleiar • Gi moglegheit for individuell tilpassing av tenestene ut frå den enkelte sine behov, ønske og livssituasjon • Bidra til at omsorgsmottakar kan bu heime lengst mogleg, der dette er forsvarleg
Kriterium	• Søkjar må ha behov for personleg assistanse etter helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1, 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og c, og § 3-8 • Søkjar må kunne ivareta, eller få ivaretatt, arbeidsleiarrolla i BPA-ordninga • Søkjar med vedtak på 32 timar bistand per veke eller meir har rett til BPA • Søkjar med vedtak mellom 25 og 32 timar per veke har rett til BPA, med mindre kommunen kan dokumentere at organiseringa vil føre til vesentleg auka kostnad • Søkjar med vedtak på under 25 timar per veke skal få ei konkret vurdering av om BPA er ei føremålstenleg organisering av tenesta • Det blir lagt vekt på om BPA vil gi søker betre moglegheit til å utnytte egne ressursar og meiste kvardagen • BPA skal vere ei eigna og forsvarleg organisering av tenesta ut frå søker sitt behov • BPA omfattar som hovudregel ikkje tenester som krev at fleire enn éin tenesteytar er til stades • BPA omfattar som hovudregel ikkje nettenester, med mindre søker har eit kontinuerleg behov og ordninga blir vurdert som forsvarleg

Retningslinjer for tildeling

	For barn skal tenesta vurderast ut frå kva som er til barnet sitt beste, i samsvar med barnekonvensjonen og relevant norsk lovverk
Forventning til innbyggjar	- Søkjar tek ansvar for, eller får hjelp til å ivareta, arbeidsleiarrolla i BPA-ordninga - Søkjar medverkar til planlegging, organisering og gjennomføring av tenestene - Søkjar bidreg til at assistentane får nødvendig rettleiing og oppfølging i dei oppgåvene som skal utførast - Søkjar nyttar tildelte timar i tråd med vedtaket - Søkjar samarbeider med kommunen om oppfølging og evaluering av tenesta - Søkjar gir opplysningar og melder frå om endringar i behov eller livssituasjon som kan ha betydning for tenesta
Merknad	BPA kan kombinerast med heimesjukepleie ved særskilde medisinske behov. Utmålinga av tenesta blir rekna ut frå det samla talet på timar søkjar har behov for heimesjukepleie, praktisk bistand og støttekontakt. I tilfelle der det òg er innvilga hjelp til reinhald og anna husarbeid, kan kommunen krevje vederlag for praktisk bistand.
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Nei

5.5.5 Støttekontakt

Namn på tenesten	Støttekontakt/Fritidskontakt
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nr.6, bokstav b
Teneste-skildring	Støttekontakt er ei teneste for personar som har behov for sosial støtte og bistand for å delta i aktivitetar og ha ei meningsfull fritid. Tenesta kan bidra til å førebyggje isolasjon og fremje deltaking i sosiale og kulturelle aktivitetar, samt styrkje den enkelte si evne til å meistre kvardagen. Tenesta blir tildelt etter ei individuell vurdering, og blir utforma i samarbeid med tenestemottakaren, med utgangspunkt i behov, interesser og mål.
Formål	- Bidra til auka sosial deltaking og førebyggje einsemd - Styrkje den enkelte si oppleving av meistring og livskvalitet i kvardagen - Leggje til rette for deltaking i fritidsaktivitetar og sosiale arenaer
Kriterium	- Søkjar har behov for individuell støtte for å kunne delta i sosiale aktivitetar eller ha sosial kontakt, på grunn av fysisk eller psykisk funksjonsnedsetjing, sosiale utfordringar eller liknande forhold - Søkjar har behov for sosial deltaking og aktivitet som ein viktig del av livskvaliteten

	Søkjar kan delta i aktivitetar, heilt eller delvis, og ha utbytte av tilbodet
Forventning til innbyggjar	- Søkjar medverkar til å planleggje og gjennomføre aktivitetar, ut frå sine føresetnader og interesser - Søkjar held seg til avtalt omfang og bruk av timar - Søkjar samarbeider med støttekontakten om innhald og gjennomføring av tenesta - Søkjar følgjer informasjon og forventningar som går fram av vedtaket
Dokumentasjon	IPLOS-registrering vert utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre aktuelle instansar skal som hovudregel liggje føre.
Merknad	Støttekontakten er vanlegvis ein person utan helse- og/eller sosialfagleg bakgrunn. Nærstående familie og nære venner engasjerast i hovudsak ikkje som støttekontakt, dersom det ikkje ligg føre heilt særskilte grunnar.
Eigenandel/kompensasjon	Nei

5.7 Dagaktivitetstilbod

5.7.1 Dagsenter for heimebuande personar med kognitiv svikt

Namn på tenesten	Dagsenter til heimebuande personar med kognitiv svikt
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova §3-2 nr. 7. Tenesta kan bli vurdert som eit avlastingstiltak etter helse- og omsorgstenestelova § 3-6, nr. 2.
Teneste-skildring	Dagtilbodet skal gi eit tilbod til personar med kognitiv svikt som har behov for å kome seg ut og delta i aktivitetar og sosialt fellesskap. Tilbodet kan òg bidra som avlasting for pårørande, slik at brukaren kan bu heime så lenge som mogleg. Aktivitetane blir tilpassa den enkelte sine føresetnader, der personalet legg til rette og gir rettleiing. Det blir lagt vekt på brukaren sine ønskje og mål for opphaldet. Tenesta omfattar transport til og frå bustaden, samt servering av kaffi og middag. Dagtilbodet er ope tre dagar i veka.
Formål	- Bidra til ein meningsfull kvardag gjennom sosialt samvær og aktivitetar - Stimulere til meistring og oppretthalde funksjonsnivå - Førebyggje sosial isolasjon og fremje deltaking i fellesskap med andre - Gi avlasting til pårørande med tyngande omsorgsoppgåve - Bidra til at brukaren kan bu heime lengst mogleg
Kriterium	Søkjar er heimebuande

	• Søkjar har demens eller kognitiv svikt, eller er under utgreiing for dette • Søkjar har behov for sosial deltaking og aktivitet i kvardagen • Søkjar har utbytte av å delta i aktivitetar saman med andre • Søkjar er i stand til å delta i tilbodet saman med andre, utan behov for tett individuell oppfølging eller skjerming
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Ja, etter forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester. Pris blir årleg vedteken av kommunestyret. Sjå vedlegg. Dersom tenesta blir gjeve som avlastning er tenesta gratis.
Merknad	Dagtilbodet er stengt på raude dagar, og kan ha redusert kapasitet og/eller vera stengt i kortare periodar grunna ferieavvikling. Brukarane vil bli informert.

5.7.1 Arbeidsretta dagtilbod

Namn på tenesten	Syssestelling Lom og Skjåk
Lovgrunnlag	Helse- og omsorgstenestelova § 3-3, tredje ledd.
Teneste-skildring	Syssestelling Lom og Skjåk er ei teneste for personar med behov for tilrettelagt aktivitet og meningsfull syssestelling. Tenesta skal bidra til ein strukturert kvardag gjennom arbeidsprega aktivitetar, sosialt samvær og individuell oppfølging, med fokus på meistring og deltaking.
Formål	• Bidra til ein meningsfull og strukturert kvardag gjennom tilrettelagte arbeids- og aktivitetstilbod • Styrkje den enkelte si oppleving av meistring, utvikling og deltaking i eit arbeidsfellesskap • Oppretthalde og vidareutvikle ferdigheiter og funksjonsnivå • Fremje sosial deltaking og tilhøyrse i eit inkluderande miljø
Kriterium	• Søkjar har behov for tilrettelagte arbeids- og aktivitetstilbod • Søkjar har behov for oppfølging og tilrettelegging utover det som kan forventast i ordinært arbeidsliv • Søkjar har utbytte av å delta i arbeidsprega aktivitetar og i eit fellesskap med andre
Forventning til innbyggjar	•
Dokumentasjon	•
Eigenandel	Nei

5.8 Ledsagarbevis

Namn på tenesten	Ledsagarbevis
Lovgrunnlag	BUFDIR – nasjonale retningslinjer for ledsagarbevis for funksjonshemma. Forskrift for ledsagarbevis i Skjåk kommune: Forskrift for ledsagerbevis for menneske med funksjonshemmingar, Skjåk kommune, Innlandet - Lovdata
Teneste-skildring	Ledsagarbevis gjer det mogleg å ta med seg ledsagar utan ekstra kostnad på kultur- og fritidsarrangement, transportmiddel og liknande der ordninga blir akseptert.
Formål	• Førebyggje sosial isolasjon og bidra til auka livskvalitet • Leggje til rette for at personar med funksjonsnedsetjing kan delta i kultur-, fritids- og samfunnsaktivitetar • Gi moglegheit til å ha med ledsagar der det er nødvendig for å kunne delta • Fremje likeverd og deltaking i samfunnet på lik line med andre • Bidra til større sjølvstende og meistring i kvardagen
Kriterium	• Søkjar har funksjonsnedsetjing eller helseutfordringar som gjer det nødvendig med ledsagar for å kunne delta i aktivitetar • Behovet for ledsagar gjeld for deltaking i kultur-, fritids- eller samfunnsaktivitetar • Søkjar sin funksjonsevne er av ein slik karakter at ein ikkje kan delta på lik line med andre utan ledsagar • Behovet for ledsagar må dokumenterast gjennom legeerklæring • Behovet for ledsagar er av meir varig karakter
Forventning til innbyggjar	• Søkjar nyttar ledsagerbeviset i samsvar med vilkåra for ordninga • Søkjar gir riktige opplysningar i søknaden og melder frå ved endringar i behov eller situasjon
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknad	Ledsagerbevis vert tildelt digitalt. Brukar/ ledsager må laste ned ledsager-app til sin smarttelefon for å sjå ledsagerbeviset.
Eigenandel	Nei

5.9 Parkeringsløyve

Namn på tenesten	Parkeringsløyve
Lovgrunnlag	Forskrift om parkeringsløyve for forflytingshemma

Teneste-skildring	Parkeringsløyve for forflytingshemma (HC-bevis) er ei ordning som gir personar med nedsett forflytingsevne høve til å parkere nærare bestemmelsesstaden, for å gjere det lettare å delta i dagleglivets aktivitetar.
Formål	Tenesta skal gi forflytingshemma med eit reelt behov for tilpassa parkering eit tilgjengeleg parkeringstilbod
Kriterium	- Parkeringsløyve kan givast til bilførerar eller passasjer med varig funksjonsnedsetjing som medfører at vedkommande ikkje kan gå, eller har vesentlege vanskar med å gå over ein viss distanse - Søkjar må leggje fram dokumentasjon i form av legeerklæring - For passasjerar blir det stilt strengare krav til tildeling av parkeringsløyve og det må liggje føre behov for kontinuerleg tilsyn, til dømes ved kognitiv svikt, alvorleg sjukdom eller psykisk funksjonsnedsetjing - Tildeling skjer etter Retningslinjer til forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede (Statens vegvesen)
Forventning til innbyggjar	- Søkjar nyttar parkeringsløyvet i samsvar med gjeldande reglar og vilkår - Parkeringsløyvet blir berre brukt når søkjar er førar eller passasjer i bilen - Søkjar sørgjer for at parkeringsløyvet er godt synleg ved parkering - Søkjar leverer parkeringsløyvet tilbake dersom vilkåra for ordninga ikkje lenger er oppfylte
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknad	Parkeringsløyva skal plasserast med framsida godt synleg i frontruta. Ordninga blir vedteken og administrert av tildelingskontoret, og er gyldig i EØS-land. Alle innvilga bevis blir registrerte av kommunen i HC-registeret til Statens vegvesen. Ved flytting til annan kommune blir parkeringsløyva avslutta, og det må søkjast om parkeringsløyva i ny kommune. Løyvet blir gitt for maksimalt fem år, men ikkje for mindre enn to år. Ved periodiske behov kan det likevel givast løyve for kortare tid.
Eigenandel	Nei

6 Pårørandestøtte

6.1 Avlasting for vaksne

Namn på tenesten	Avlastingstiltak for vaksne
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd og 2-8. Helse- og omsorgstenestelova §3-6 nr. 2

Teneste-skildring	Avlastning blir gitt til omsorgsytar som til dagleg gir omfattande omsorg til ein person med stort omsorgsbehov, og som blir vurdert å vere «særleg tyngjande». Avlastning omfattar ulike avlastningstiltak som skal gi pårørande naudsynt avlastning. Tenesta skal bidra til å førebyggje overbelastning og leggje til rette for at pårørande kan stå i omsorgsrolla over tid. Tiltaka blir tilpassa individuelt, og kan ha ulik form og tidsavgrensing avhengig av behovet til brukaren og pårørande. Avlastning kan mellom anna omfatte: • Deltaking på dagsenter for heimebuande med kognitiv svikt • Støttekontakt • Avlastningsopphald i institusjon • I særlege tilfelle kan andre tenester givast som ein del av avlastningstiltak, til dømes matombringning og praktisk bistand til reinhald, når dette er naudsynt for å avlaste pårørande.
Formål	• Førebyggje overbelastning hos pårørande med særleg tyngjande omsorgsoppgåver • Gi pårørande nødvendig avlastning, fritid og høve til å ivareta eigne interesser og deltakelse i samfunnslivet • Bidra til at pårørande kan stå i omsorgsrolla over tid • Medverke til at omsorgsmottakar kan bu heime lengst mogleg, der dette er fagleg forsvarleg
Kriterium	• Omsorgsarbeidet er naudsynt, og tilsvarande behov måtte elles blitt dekt av kommunale helse- og omsorgstenester • Omsorgsarbeidet er vurdert som særleg tyngjande • Omsorgsarbeidet er omfattande og vedvarande over tid • Omsorgsarbeidet medfører fysisk eller psykisk belastning for pårørande • Omsorgsarbeidet inneber avbroten nattesøvn eller behov for oppfølging på natt • Omsorgsarbeidet fører til redusert moglegheit for fritid, sosial deltaking og ivaretaking av eigne interesser
Forventning til innbyggjar	• Søkjar og/eller pårørande medverkar i planlegging og gjennomføring av avlastningstiltaket • Søkjar gir nødvendig informasjon om behov og situasjon for å sikre ei god tilpassing av tenesta • Søkjar gir beskjed dersom avtalar må endrast eller avlysast • Søkjar samarbeider med kommunen om oppfølging og evaluering av tiltaket • Søkjar gir beskjed ved endringar i behov eller livssituasjon som kan ha betydning for tenesta
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknader	Behovet for avlastningstiltak skal vurderast opp mot andre tenester og tiltak som kommunen kan setje i verk for å dekkje omsorgsmottakar sitt behov for hjelp. Samstundes skal det leggjast vekt på om den omsorgen som blir gitt av pårørande, er ei føremålstenleg og fagleg forsvarleg

	løysing for omsorgsmottakar. Andre tiltak som kan redusere omsorgsbyrda for pårørende, skal vurderast før eller i kombinasjon med avlastning.
Eigenandel	Nei

6.1 Avlasting for barn og unge

Namn på tenesten	Avlastningstiltak for barn og unge
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd og 2-8. Helse- og omsorgstenestelova §3-6 nr. 2. FNs barnekonvensjon artikkel 3
Teneste-skildring	Avlasting for barn og unge er ei teneste som skal gi foreldre og føresette med særleg tyngjande omsorgsoppgåver naudsynt avlasting. Tenesta skal bidra til at foreldra kan ivareta omsorgsrolla si over tid, og leggje til rette for ein stabil og berekraftig familiesituasjon. Avlastingstiltaka blir tilpassa individuelt, og skal samtidig ta vare på barnet sitt behov for tryggleik, omsorg og utvikling. Tenesta kan ha ulike former, og kan mellom anna omfatte: • Fritidskontakt • Avlastning i privat heim • Avlastning i avlastningsbustad
Formål	• Førebyggje overbelastning hos foreldre og føresette med særleg tyngjande omsorgsoppgåver • Gi føresette nødvendig avlasting og høve til å ivareta eigne behov, arbeid og familieliv • Bidra til at foreldra kan stå i omsorgsrolla over tid • Sikre at barnet får eit trygt, tilrettelagt og utviklande tilbod • Leggje til rette for at barnet får sosial deltaking, aktivitet og opplevingar utanfor heimen
Kriterium	• Barnet har nedsett funksjonsevne eller særlege behov som medfører at omsorgsbehovet er utover det ein kan rekne som normalomsorg for born på same alder • Omsorgsarbeidet er vurdert som særleg tyngjande i form av fysisk eller psykisk belastning • Omsorgsarbeidet er vedvarande over tid og inneber omfattande oppfølging i kvardagen • Omsorgsarbeidet kan innebere behov for tilsyn eller oppfølging på natt • Omsorgsarbeidet påverkar foreldra si moglegheit til å ivareta eigne interesser, delta i arbeid, oppretthalde familieliv og sosiale relasjonar, samt få nødvendig kvile og restitusjon • Tiltaket skal vere vurdert til barnet sitt beste • Om søkjar har omsorgsplikt
Forventning til innbyggjar	• Foreldre eller føresette medverkar i planlegging og gjennomføring av avlastningstiltaket

	• Foreldre eller føresette gir nødvendig informasjon om barnet sine behov, rutinar og situasjon • Foreldre eller føresette gir beskjed dersom avtaler må endrast eller avlyst • Foreldre eller føresette samarbeider med kommunen om oppfølging og tilpassing av tiltaket • Foreldre eller føresette gir beskjed ved endringer i barnet sin situasjon eller behov
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknader	For tenester som omfattar barn og unge, skal det alltid gjerast ei vurdering av kva som er til barnet sitt beste, i samsvar med gjeldande lovverk og barnekonvensjonen. Dette inneber at det skal vurderast om tenesta er til beste for barnet, og om tilbodet støttar barnet sin omsorg, utvikling og livssituasjon.
Eigenandel	Nei
Merknad	Avlastning blir i utgangspunktet ikkje gjeve på raude dagar. Pårørande må sørge for nødvendig utstyr og eventuelt medisiner. Pårørande dekker utgifter utover kost og losji. På reiser må pårørande sjølv dekke kost.

6.2 Omsorgsstønad

Namn på tenesten	Omsorgsstønad
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova §3-6 nr. 3.
Teneste-skildring	Omsorgsstønad skal gje ein økonomisk kompensasjon til private som utfører særleg tyngjande omsorgsarbeid som elles ville vore kommunen sitt ansvar. Kommunen avgjer om omsorgsstønad skal tildelast, eller om behovet for tenester skal dekkjast på annan måte. Kommunen avgjer òg utrekninga av stønaden.
Formål	• Leggje til rette for at personar med særleg tyngjande omsorgsbehov kan få nødvendig hjelp i heimen frå pårørande eller andre nærstående • Bidra til ein stabil og trygg omsorgssituasjon, slik at omsorgsmottakar kan bu heime lengst mogleg • Støtte opp under og gi kompensasjon for særleg tyngjande omsorgsarbeid
Kriterium	• Omsorgsstønad kan givast til private personar over 18 år • Den som søker må vere definert som omsorgsyttar med omsorgsoppgåver som er vurderte som særleg tyngjande • Omsorga som blir gitt må vere av ein slik karakter at behovet elles ville vore omfatta av kommunen si plikt til å yte helse- og omsorgstenester • Det må vere vurdert som fagleg forsvarleg å løyse omsorgsbehovet gjennom privat omsorg

	• Ved vurdering av om omsorgsarbeidet er særleg tyngjande blir det mellom anna lagt vekt på: - omfanget av omsorgsarbeidet, til dømes tal timar per månad - om omsorgsarbeidet er fysisk eller psykisk belastande - om omsorgsarbeidet inneber nattarbeid eller avbrot i nattesøvnen - om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og redusert moglegheit for fritid - om omsorgsytar har omsorgsplikt (til dømes for barn under 18 år) eller utfører frivillig omsorg - om omsorgsytar har omsorg for fleire personar
Forventning til innbyggjar	• søkjar/brukar oppgir korrekte og fullstendige opplysningar i saksutgreiinga • søkjar medverkar i kartlegging og vurdering av behov • søkjar opplyser om vedkomande mottek hjelpestønad frå NAV • søkjar melder frå om endringar som kan ha betydning for tenestetilbodet
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Nei

7. Kommunal bustad

7.1 Omsorgsbustad

Namn på tenesten	Omsorgsbustad
Lovgrunnlag	Omsorgsbustad er ikkje ei lovpålagt teneste. Kommunen har likevel ansvar for å medverke til at personar som ikkje sjølv kan ivareta bustadbehovet sitt, får ein eigna og tilrettelagt bustad, i samsvar med lov om kommunens ansvar på det bustadsosiale feltet §4 og §5
Teneste-skildring	Tildelingskontoret tildeler tilrettelagd bustad som er universelt utforma med moglegheit for hjelpemiddel. Søkjar kan få ordinære helsetenester som helsetenester i heimen og praktisk bistand m.m. i desse bustadene.
Formål	• Gi eit butilbod til personar som, på grunn av alder eller funksjonsnedsetjing, har behov for bustad med særleg tilpassing • Gi tilbod til personar som ikkje er i stand til å ivareta eigne interesser på bustadmarknaden
Kriterium	• Søkjar har behov for tilrettelagt bustad på grunn av sjukdom eller nedsett funksjonsevne • Søkjar er ikkje i stand til å ivareta bustadbehovet ditt på eige hand • Den ordinære bustaden til søker er ikkje eigna ut frå funksjonsnivå eller omsorgsbehov • Tiltak i noverande bustad, som heimebaserte tenester, hjelpemiddel eller tilrettelegging, er vurderte og/eller prøvde ut • Omsorgsbehovet er slik at det er naudsynt å bu i nærleiken av eller i tilknytning til omsorgsbase

Forventning til innbyggjarar	Følgje forventningar og krav som kjem fram i leigeavtale
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknader	Dersom omsorgsbehovet endrar seg, eller kommunen planlegg organisatoriske endringar, kan det bli aktuelt å tilby alternativ bustad. Tildelingskontoret har delegert mynde til å tildele omsorgsbustader, både med heildøgns tenester og utan fast tilknytt bemanning. Leigeforholdet blir regulert gjennom kommunen sin standard leigeavtale. Husleiga blir justert årleg. Ved tildeling av bustad kan det bli stilt krav om at leigetakar forpliktar seg til å ta imot naudsynt hjelp som blir tildelt gjennom enkeltvedtak. Ved tildeling skal det takast omsyn til at bustadane er ulikt utforma og har ulik geografisk plassering.
Eigenandel	Leigeprisen går fram av leigeavtalen. Leigeprisen blir fastsett årleg av kommunestyret.

7.2 Omsorgsbustad med heildøgntenester

Namn på tenesten	Omsorgsbustad med heildøgntenester.
Lovgrunnlag	Omsorgsbustad er ikkje ei lovpålagt teneste. Kommunen har likevel ansvar for å medverke til at personar som ikkje sjølve kan ivareta bustadbehovet sitt, får ein eigna og tilrettelagt bustad, i samsvar med lov om kommunens ansvar på det bustadsosiale feltet §4 og §5
Teneste-skildring	Heildøgns omsorgsbustad er bustader som er særleg tilrettelagde for personar med omfattande behov for helse- og omsorgstenester. Tilbodet er retta mot personar som har behov for tett oppfølging og rask tilgang til bistand gjennom heile døgnet. Bebuar kan ved behov få kontakt med personell via tilkallingsløyser som til dømes tryggleiksalarm. Heimesjukepleia har ansvar for oppfølginga, og det er døgntinuerleg beredskap med kort responstid.
Formål	- Sikre naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester til personar med omfattande behov - Gi eit tilrettelagt butilbod til personar som på grunn av sjukdom eller nedsett funksjonsevne treng bustad med tilgang til helse- og omsorgstenester med kort responstid - Bidra til tryggleik og føreseieleg oppfølging gjennom tilgang til hjelp heile døgnet - Utsetje eller erstatte behov for langtidsopphald i institusjon
Forventning til innbyggjarar	Følgje forventningar og krav som kjem fram i leigeavtale
Kriterium	- Søkjar har omfattande behov for helse- og omsorgstenester - Søkjar har vesentleg nedsett evne til å meistre dagleglivets gjeremål, eller har behov for omfattande oppfølging på grunn av

	kognitiv svikt, fysisk funksjonstap eller samansette helseutfordringar • Søkjar har behov for kort responstid ved behov for bistand • Søkjar ikkje får dekt sitt daglege behov for helse- og omsorgstenester på eit forsvarleg nivå i eigen heim
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknader	Dersom omsorgsbehovet endrar seg, eller kommunen planlegg organisatoriske endringar, kan det bli aktuelt å tilby alternativ bustad. Tildelingseininga har delegert mynde til å tildele omsorgsbustader, både med heildøgns tenester og utan fast tilknytt bemanning. Leigeforholdet blir regulert gjennom kommunen sin standard leigeavtale. Husleiga blir justert årleg. Ved tildeling av bustad kan det bli stilt krav om at leietakar forpliktar seg til å ta imot naudsynt hjelp som blir tildelt gjennom enkeltvedtak. Ved tildeling skal det takast omsyn til at bustadane er ulikt utforma og har ulik geografisk plassering.
Eigenandel	Leigeprisen går fram av leigeavtalen. Leigeprisen blir fastsett årleg av kommunestyret.

8 Opphald i institusjon

8.1 Tidsavgrensa opphald - avlasting

Namn på tenesten	Avlastningsopphald
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a, andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova §3-2 nr. 6 bokstav c og §3-6 nr. 2
Teneste-skildring	Avlastningsopphald i institusjon er eit tidsavgrensa opphald med heildøgns helse- og omsorgstenester. Tenesta skal gi pårørande naudsynt avlasting frå omsorgsoppgåver, og leggje til rette for at dei kan stå i omsorgsrolla over tid. Opphaldet skal samtidig sikre at omsorgsmottakar får forsvarleg pleie og omsorg i perioden. Tenesta kan givast som døgnopphald, dagopphald eller nattopphald. Opphaldet inneber ikkje utgreiing, behandling og opptrening.
Formål	• Den daglege omsorgsyntaren skal få avlasting frå dei daglege omsorgsoppgåvene
Kriterium	• Omsorgsarbeidet er vurdert som særleg tyngjande for pårørande • Omsorgsmottakar har omfattande behov for pleie og omsorg • Omsorgsarbeidet medfører stor fysisk eller psykisk belastning for pårørande • Omsorgsarbeidet er omfattande i omfang og går føre seg over tid • Omsorgsarbeidet kan innebere behov for oppfølging store delar av døgnet eller avbroten nattesøvn

	• Andre avlastningstiltak eller tenester er vurderte, men ikkje tilstrekkelege for å dekkje behovet
Forventning til innbyggjar	• Ved avlastningsopphald må omsorgsmottakaren sjølv ha med eigne medisinar, nødvendige hjelpemiddel og andre nødvendige eigendelar
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Nei.

8.2 Tidsavgrensa opphald - korttidsopphald

Namn på tenesten	Korttidsopphald i institusjon
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd. Helse- og omsorgstenestelova 3-2 nr. 6 bokstav c.
Teneste-skildring	Korttidsopphald i institusjon er eit tidsavgrensa opphald med heildøgns helse- og omsorgstenester for personar som i ein avgrensa periode har behov for tett oppfølging, medisinsk behandling, rehabilitering eller kartlegging av vidare behov. Opphaldet blir tilpassa den enkelte pasienten sine behov, og kan omfatte mellom anna medisinsk behandling og observasjon, opptrening og rehabilitering, lindrande behandling eller vurdering av funksjons- og meistringsevne.
Formål	• Sikre nødvendig medisinsk behandling, pleie og oppfølging i ein avgrensa periode • Avklare pasienten sitt funksjonsnivå og behov for vidare helse- og omsorgstenester • Leggje til rette for opptrening og rehabilitering med mål om auka meistring • Førebyggje eller utsetje behov for meir omfattande tenester • Leggje til rette for vidare oppfølging på riktig omsorgsnivå • Sikre forsvarleg og heilskapleg oppfølging ved endringar i helsetilstand, overgangar eller behov for lindrande behandling
Kriterium	• Pasienten har behov for tett og heilskapleg døgntkontinuerleg oppfølging som ikkje kan givast på ein forsvarleg måte i eigen bustad i den aktuelle perioden • Andre relevante tiltak, som til dømes helsetenester i heimen eller andre kommunale tenester, er vurderte eller prøvde ut, utan at desse er tilstrekkelege til å dekkje behovet • Døgnoophald i institusjon er nødvendig for å sikre forsvarleg helsehjelp, til dømes ved behov for medisinsk oppfølging, pleie, observasjon, rehabilitering eller lindrande behandling

	Døgnopphald kan også vere nødvendig for å kartleggje pasienten sitt funksjonsnivå og behov for vidare helse- og omsorgstenester, der det ikkje er mogleg å få eit tilstrekkeleg og heilskapleg vurderingsgrunnlag i heimen
Forventning til innbyggjar	- Pasienten medverkar, så langt det er mogleg, i kartlegging av funksjonsnivå og behov - Pasienten deltek, ut frå eigne føresetnader, i aktuelle tiltak som opptrening og rehabilitering - Pasienten, eller pårørande, gir nødvendig informasjon for å sikre eit best mogleg tilpassa opphald
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Ja, jf. forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester. Prisen vert fastsett årleg av kommunestyret. Sjå vedlegg.

8.3 Langtidsopphold i institusjon

Namn på tenesten	Langtidsopphald i institusjon
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a, andre ledd, og helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nr. 6 c. For Lom kommune Forskrift om tildeling av langtidsopphald i sjukeheim, vurderingsmoment og vurderingslister m.m., Lom kommune, Oppland - Lovdata For Skjåk kommune Forskrift om tildeling av langtidsopphald i sjukeheim, vurderingsmoment og vurderingslister m.m., Skjåk kommune, Oppland - Lovdata
Teneste-skildring	Langtidsopphald i institusjon er eit butilbod med heildøgns helse- og omsorgstenester til personar med omfattande og langvarige behov for pleie, tilsyn, medisinsk behandling og oppfølging, der behova ikkje kan dekkast på ein forsvarleg måte i eigen heim. Opphaldet skal sikre at pasienten får nødvendig og samanhengande oppfølging gjennom heile døgnet. Tenesta omfattar mellom anna pleie og omsorg, medisinsk behandling, tilsyn, lindrande behandling ved behov, samt støtte i dagleglivets gjeremål. Langtidsopphald skal gi pasienten ein trygg og stabil busituasjon der helse- og omsorgsbehova blir dekte på ein heilskapleg og forsvarleg måte. Personar med demens skal fortrinnsvis få tilbod om tilrettelagd eller skjerma plass dersom det er vurdert behov for det.
Formål	- Sikre at pasienten får naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester gjennom heile døgnet - Sikre heilskapleg oppfølging av både medisinske, praktiske og sosiale behov

Retningslinjer for tildeling

	• Leggje til rette for nødvendig medisinsk behandling og oppfølging, inkludert legetenester og sjukepleiefagleg oppfølging • Gi tryggleik og stabilitet • Sikre lindrande behandling og verdig omsorg ved alvorleg sjukdom og ved livets slutt • Bidra til best mogleg livskvalitet og meistring ut frå den enkelte sine føresetnader
Kriterium	• Pasienten har omfattande og varige behov for pleie, omsorg og medisinsk oppfølging • Pasienten får ikkje dekt sitt behov for helse- og omsorgstenester på ein forsvarleg måte i eigen heim • Pasienten har behov for døgnkontinuerleg tilsyn og oppfølging • Andre relevante tiltak skal vere vurderte eller prøvde ut før langtidsopphald blir tildelt, i tråd med LEON-prinsippet (lågaste effektive omsorgsnivå), til dømes: - tidsavgrensa opphald i institusjon - utvida heimetenester - tilrettelegging og hjelpemiddel i eigen bustad - tilbod om omsorgsbustad eller anna tilrettelagt buform • Langtidsopphald er fortrinnsvis eit tilbod til eldre. For yngre personar skal det vurderast alternative løysingar, til dømes omsorgsbustad, bufellesskap eller liknande.
Forventning til innbyggjar	• Pasienten eller pårørande sørgjer for at klede og personlege eigendelar er merkte med namn • Pasienten tek med eigne klede og andre nødvendige eigendelar til opphaldet • Pasienten tek med aktuelle hjelpemiddel som er tildelte frå tidlegare, dersom desse skal nyttast i institusjonen • Pasienten, eller pårørande, gir nødvendig informasjon om helsetilstand, vanar og behov for å sikre eit best mogleg tilpassa tilbod
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknad	Dersom pasientar vert sette på venteliste, skal det vurderast om pasienten på ein forsvarleg måte kan ivaretakast i heimen med helsetenester, eller om pasienten må ivaretakast gjennom opphald i anna institusjon. Dersom pasientens funksjonsnivå endrar seg, og vedkommande kan få forsvarleg hjelp i anna buform, vil vedtaket bli endra.
Eigenandel	Ja, det vert rekna vederlag for fast plass i institusjon jf. forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester

9 Koordinerende eining

9.1 Koordinator og individuell plan

Namn på tenesta	Koordinator og individuell plan
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 andre ledd og §2-5. Helse- og omsorgstenestelova §7-1 og §7-2.
Teneste-skildring	Tildelingskontoret er koordinerende eining for individuell plan (IP) og koordinator. Koordinator kan vere tilsett i ulike tenester, både innan helse og omsorg og oppvekst. Individuell plan er eit arbeidsverktøy som skal sikre at tenestemottakaren får eit heilskapleg og koordinert tenestetilbod, tilpassa den enkelte sine behov. Kommunane nyttar Visma Samspill som digitalt verktøy i arbeidet med individuell plan. Koordinator har ansvar for å bidra til samordning av tenestene og framdrift i arbeidet med individuell plan. Det kan bli tilbydd koordinator utan at det blir oppretta individuell plan. Dersom det blir utarbeidd individuell plan, skal det alltid vere oppnemnd koordinator.
Formål	• Sikre heilskaplege og koordinerte tenester for den enkelte • Bidra til oversikt, samanheng og framdrift i tenestetilbodet • Leggje til rette for brukarmedverknad og individuell tilpassing av tenestene • Bidra til strukturert og målretta oppfølging gjennom individuell plan der det er aktuelt • Støtte opp under samarbeid mellom ulike tenester og nivå • Gje nødvendig rettleiing og støtte til pårørande
Kriterium	• Søkjar har behov for langvarige og koordinerte helse- og/eller sosiale tenester • Med langvarige tenester blir det lagt til grunn at behovet har ei viss varigheit, utan krav om eit bestemt tal månader eller år • Søkjar har behov for kartlegging av mål, ressursar og behov over tid • Søkjar har oppfølging frå fleire tenester • Behovet for koordinering er av ein slik art at det går utover det ein kan forvente av hovudtenesteytar • Koordinator og/eller individuell plan (IP) er vurdert som nødvendig eller føremålstenleg for å sikre samordning av tenestene
Forventning til innbyggjar	• Søkjar eller representant for søkjar deltek aktivt i oppfølginga og eventuelt i arbeidet med individuell plan • Søkjar eller representant for søkjar gir informasjon som er nødvendig for å kunne planleggje og koordinere tenestene • Søkjar eller representant for søkjar bidreg til å følgje opp mål og tiltak som er avtalt

Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Eigenandel	Nei

9.2 Koordinator for barn

Namn på tenesta	Koordinator for barn
Lovgrunnlag	Pasient- og brukarrettslova §2-1 andre ledd og §2-5 bokstav c. Helse- og omsorgstenestelova § 7-2 bokstav a.
Teneste-skildring	Tildelingseininga er koordinerande eining for individuell plan og koordinator. Barnekoordinator er ein funksjon lagt til Lom og Skjåk helsestasjon, i tett samarbeid med tildelingskontoret. Barnekoordinator skal sørge for: • Koordinering av det samla tenestetilbodet • Ha oversikt og bidra aktivt til å ivareta kommunen sitt ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging • At familien og barnet får nødvendig informasjon og heilskapleg rettleiing om helse- og omsorgstenestetilbodet, samt andre velferdstenester og relevante pasient- og brukarorganisasjonar • At det blir formidla og rettleidd kontakt eller tilvising til slike tenester eller organisasjonar
Formål	• Sikre heilskaplege og koordinerte tenester til barn og unge med behov for langvarige og samansette tenester • Bidra til at familien får strukturert, målretta og individuelt tilpassa oppfølging • Støtte og avlaste foreldre gjennom koordinering av tenester og hjelpetiltak • Sørge for nødvendig rettleiing og pårørandestøtte • Skape tryggleik og føreseielegheit for barnet og familien • Sikre gode overgangar mellom tenester og nivå, til dømes mellom barnehage, skule og helse- og omsorgstenester
Kriterium	• Det ligg føre samtykke frå forelder eller den som kan samtykke på vegner av barnet • Barnet har sjukdom, skade eller nedsett funksjonsevne • Barnet har behov for langvarige og samansette, eller koordinerte, helse- og omsorgstenester og andre velferdstenester • Med langvarige tenester blir det lagt til grunn at behovet har ein viss varigheit, utan at det er krav om eit bestemt tal månader eller år • Behovet for koordinering er av ein slik art at det går utover det ein kan forvente frå hovudtenesteytar

Retningslinjer for tildeling

	• Koordinator og/eller individuell plan (IP) er vurdert som nødvendig eller føremålstenleg for å sikre samordning av tenestene • Barnet sin representant skal medverke aktivt i oppfølginga og eventuelt i arbeid med individuell plan
Forventning til innbyggjar	• Familien gjev samtykke til samarbeid om barnets og familiens situasjon • Familien gjev riktige og oppdaterte opplysningar som er viktig for arbeidet • Familien medverkar til å følgje opp rettleiing og avtalar som er inngått
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidd saman med søkjar og/eller dennes verge eller fullmektig etter skriftleg fullmakt. Relevante legeopplysningar eller dokumentasjon frå andre relevante instansar skal i hovudsak liggje føre.
Merknader	Funksjonen kan vere lagt til roller i både helse- og oppvekstsektoren.