**KVALITETSSTANDARD FOR**

**PLEIE-, REHABILITERING - OG OMSORGSTJENESTER I**

**SEL KOMMUNE**

****

****

**Vedtatt i Sel kommunestyre 26.05.2014**

Innholdsfortegnelse

[1 Kvalitetsstandard for pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester i Sel kommune. 5](#_Toc389722709)

[1.1. Søknad 6](#_Toc389722710)

[1.2 Grunnleggende prinsipp 6](#_Toc389722711)

[1.3 Målsetting 6](#_Toc389722712)

[1.4 Tjenester Sel kommune tilbyr 7](#_Toc389722713)

[1.5 Samtykke 7](#_Toc389722714)

[1.6 Prinsipp for saksbehandling 7](#_Toc389722715)

[1.7 Klage 8](#_Toc389722716)

[1.8 Hva kan forventes fra tildelingskontor og tjenesteyter 8](#_Toc389722717)

[1.9 Hva forventes fra søker / tjenestemottager 9](#_Toc389722718)

[2 Viktigste lovgrunnlag for de kommunale tjenester 9](#_Toc389722719)

[3 Trygghetsalarm 9](#_Toc389722720)

[3.1 Lovgrunnlag 9](#_Toc389722721)

[3.2 Målsetting 10](#_Toc389722722)

[3.3 Kriterier for tildeling 10](#_Toc389722723)

[3.4 Betingelser for leie av trygghetsalarm 10](#_Toc389722724)

[3.5 Kvalitetskrav til tjenesten trygghetsalarm 10](#_Toc389722725)

[3.6 Dette kan bruker forvente av tildelingskontor / tjenesteyter 10](#_Toc389722726)

[3.7 Hva forventes fra bruker 10](#_Toc389722727)

[3.8 Praktiske opplysninger 11](#_Toc389722728)

[4 Matombringing 11](#_Toc389722729)

[4.1 Lovgrunnlag 11](#_Toc389722730)

[4.2 Målsetting 11](#_Toc389722731)

[4.3 Kriterier for tildeling 11](#_Toc389722732)

[4.4 Betingelser for å abonnere på ordninga 11](#_Toc389722733)

[4.5 Tjenestens innhold 11](#_Toc389722734)

[4.6 Hva kan bruker forvente av tjenesteyter 11](#_Toc389722735)

[4.7 Hva forventes fra bruker 11](#_Toc389722736)

[4.8 Praktiske opplysninger 12](#_Toc389722737)

[5 Transporttjenesten for bevegelseshemmede TT-kort 12](#_Toc389722738)

[5.1 Lovgrunnlag 12](#_Toc389722739)

[5.2 Målsetting 12](#_Toc389722740)

[5.3 Kriterier for brukergodkjenning 12](#_Toc389722741)

[5.4 Kriterier som ikke er grunnlag for godkjenning 13](#_Toc389722742)

[5.5 Hva kan forventes av tildelingskontor/tjenesteyter 13](#_Toc389722743)

[5.6 Våre forventninger til brukerne 13](#_Toc389722744)

[5.7 Praktiske opplysninger 13](#_Toc389722745)

[5.7 Klage 13](#_Toc389722746)

[6 Personlig assistanse - praktisk bistand, opplæring og støttekontakt 13](#_Toc389722747)

[6.1 Lovgrunnlag 14](#_Toc389722748)

[6.2 Målsetting 14](#_Toc389722749)

[6.3 Kriterier for tildeling 14](#_Toc389722750)

[6.4 Tjenestenes innhold 14](#_Toc389722751)

[6.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter 15](#_Toc389722752)

[6.6 Våre forventninger til bruker 15](#_Toc389722753)

[6.7 Oppgaver som ikke inngår i praktisk bistand 15](#_Toc389722754)

[6.8 Kommunale vilkår 16](#_Toc389722755)

[6.9 Praktiske opplysninger 16](#_Toc389722756)

[7 Spesielt for brukerstyrt personlig assistanse (BPA) 16](#_Toc389722757)

[7.1 Lovgrunnlag 16](#_Toc389722758)

[7.2 Målsetting 16](#_Toc389722759)

[7.3 Kriterier for tildeling 16](#_Toc389722760)

[7.4 Tjenestens innhold 16](#_Toc389722761)

[7.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter 17](#_Toc389722762)

[7.6 Våre forventninger til bruker 17](#_Toc389722763)

[7.7 Kommunale vilkår 17](#_Toc389722764)

[7.8 Praktiske opplysninger 17](#_Toc389722765)

[8 Ledsagerbevis 17](#_Toc389722766)

[8.1 Lovgrunnlag 18](#_Toc389722767)

[8.2 Målsetting 18](#_Toc389722768)

[8.3 Hvem kan få tjenesten 18](#_Toc389722769)

[8.4 Tjenestens innhold 18](#_Toc389722770)

[8.5 Hva kan bruker forvente av tildelingskontoret 18](#_Toc389722771)

[8.6 Våre forventninger til bruker 18](#_Toc389722772)

[8.7 Praktiske opplysninger 18](#_Toc389722773)

[9 Parkeringsbevis 18](#_Toc389722774)

[9.1 Lovgrunnlag 18](#_Toc389722775)

[9.2 Målgruppe 18](#_Toc389722776)

[9.3 Beskrivelse 18](#_Toc389722777)

[9.4 Vilkår for parkeringstillatelse 19](#_Toc389722778)

[9.5 Praktiske opplysninger 19](#_Toc389722779)

[10 Utleiebolig for bostedsløse og vanskeligstilte, med helhetlige hjelpebehov 19](#_Toc389722780)

[10.1 Lovgrunnlag 19](#_Toc389722781)

[10.2 Generelt 19](#_Toc389722782)

[10.3 Målgruppe / målsetting 19](#_Toc389722783)

[10.4 Kriterier for tildeling av bolig 19](#_Toc389722784)

[10.5 Praktiske opplysninger 20](#_Toc389722785)

[10.6 Våre forventninger til søker 20](#_Toc389722786)

[10.7 Behandling av søknad 20](#_Toc389722787)

[11 Helsetjenester i hjemmet 20](#_Toc389722788)

[11.1 Lovgrunnlag 20](#_Toc389722789)

[11.2 Målsetting 20](#_Toc389722790)

[11.3 Kriterier for tildeling 20](#_Toc389722791)

[11.4 Standard for tjenesten 21](#_Toc389722792)

[11.4.1 Personlig stell og omsorg 21](#_Toc389722793)

[11.4.2 Ernæring 21](#_Toc389722794)

[11.4.3 Tilsyn 21](#_Toc389722795)

[11.4.4 Rehabilitering 21](#_Toc389722796)

[11.4.4 Administrering av medikament 21](#_Toc389722797)

[11.4.5 Sårbehandling 22](#_Toc389722798)

[11.4.6 Prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner o.l. 22](#_Toc389722799)

[11.4.7 Omsorg ved livets slutt 22](#_Toc389722800)

[11.4.8 Medisinsk ansvarlighet 22](#_Toc389722801)

[11.5 Oppgaver som ikke inngår i tjenesten 22](#_Toc389722802)

[11.6 Kva kan bruker forvente av tildelingskontor / tjenesteyter 22](#_Toc389722803)

[11.7 Våre forventninger til bruker 23](#_Toc389722804)

[11.8 Praktiske opplysninger 23](#_Toc389722805)

[12 Dagaktivitetstilbud 23](#_Toc389722806)

[12.1 Lovgrunnlag 23](#_Toc389722807)

[12.2 Målsetting 23](#_Toc389722808)

[12.3 Hvem kan få tjenesten 24](#_Toc389722809)

[12.4 Beskrivelse av tilbudet 24](#_Toc389722810)

[12.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter 24](#_Toc389722811)

[13 Omsorgsbolig / bolig for heldøgns omsorg og pleie(HDO) 24](#_Toc389722812)

[13.1 Lovgrunnlag 24](#_Toc389722813)

[13.2 Generelt 24](#_Toc389722814)

[13.3 Målsetting 25](#_Toc389722815)

[13.4 Kriterier for tildeling av omsorgsbolig / HDO 25](#_Toc389722816)

[13.5 Praktiske opplysninger 25](#_Toc389722817)

[13.6 Våre forventninger til søker 25](#_Toc389722818)

[13.7 Praktiske opplysninger 26](#_Toc389722819)

[Når den som er tildelt omsorgsbolig flytter ut eller faller fra: 26](#_Toc389722820)

[14 Omsorgslønn 26](#_Toc389722821)

[14.1 Lovgrunnlag 26](#_Toc389722822)

[14.2 Målsetting 26](#_Toc389722823)

[14.3 Kriterier for tildeling 26](#_Toc389722824)

[14.4 Vurdering 27](#_Toc389722825)

[14.5 Omfang og begrensninger 27](#_Toc389722826)

[14.6 Avlønning 27](#_Toc389722827)

[14.7 Klage 28](#_Toc389722828)

[15 Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem 28](#_Toc389722829)

[15.1 Lovgrunnlag 28](#_Toc389722830)

[15.2 Målsetting 28](#_Toc389722831)

[15.3 Hvem kan få tjenesten 28](#_Toc389722832)

[15.4 Tjenestens innhold 28](#_Toc389722833)

[15.5 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter 28](#_Toc389722834)

[15.6 Våre forventninger til bruker/foresatte 28](#_Toc389722835)

[15.7 Kommunale vilkår 28](#_Toc389722836)

[15.8 Praktiske opplysningar 29](#_Toc389722837)

[16 Egenandel for opphold på institusjon 29](#_Toc389722838)

[16.1 Målgruppe 29](#_Toc389722839)

[16.2 Kriterier/vilkår 29](#_Toc389722840)

[16.3 Betalingssatser 29](#_Toc389722841)

[16.4 Grunnlag for betaling 29](#_Toc389722842)

[17 Korttidsopphold for avlastning i institusjon 31](#_Toc389722843)

[17.1 Lovgrunnlag 31](#_Toc389722844)

[17.2 Målsetting 31](#_Toc389722845)

[17.3 Hvem kan få tjenesten 31](#_Toc389722846)

[17.4 Tjenestens innhold 31](#_Toc389722847)

[17.5 Hva kan forventes fra tjenesteyter 31](#_Toc389722848)

[17.6 Våre forventninger til bruker 31](#_Toc389722849)

[17.7 Praktiske opplysninger 32](#_Toc389722850)

[18 Korttidsopphold i institusjon 32](#_Toc389722851)

[18.1 Lovgrunnlag 32](#_Toc389722852)

[18.2 Målsetting 32](#_Toc389722853)

[18.3. Hvem kan få tjenesten 32](#_Toc389722854)

[18.4 Tjenestens innhold 32](#_Toc389722855)

[18.5 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter 33](#_Toc389722856)

[18.6. Hva forventes av bruker 33](#_Toc389722857)

[18.7 Praktiske opplysninger 33](#_Toc389722858)

[19 Langtidsopphold i sykehjem 33](#_Toc389722859)

[19.1. Målsetting 33](#_Toc389722860)

[19.2. Hvem kan få tjenesten 34](#_Toc389722861)

[19.3. Tjenestens innhold 34](#_Toc389722862)

[19.4 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter 34](#_Toc389722863)

[19.5 Hva forventes av bruker / pårørende 34](#_Toc389722864)

[19.6 Kommunale vilkår 35](#_Toc389722865)

[19.6 Praktiske opplysninger 35](#_Toc389722866)

# 1 Kvalitetsstandard for pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester i Sel kommune.

Dette dokumentet er en presisering av hvordan Sel kommune ønsker å tilby sine tjenester til våre innbyggere. Første utgave ble vedtatt i Sel kommunestyre 14.12.12. og revidert våren 2014. Vårt mål er å skape en felles forståelse for nivået på tjenesteytingen på bakgrunn av myndighetskrav, faglige og juridiske vurderinger og politiske prioriteringer.

Det er kommunene, som gjennom desentralisering og utvikling av lokalt selvstyre, har fått en viktig rolle i fordeling av helse- og omsorgstjenester. Kommunene har det overordnede ansvaret for kvalitetssikringsarbeidet og for at tilbudet organiseres på en helhetlig måte. Kommunene har et planleggings- og driftsansvar, et økonomisk ansvar for tjenestene og et arbeidsgiveransvar for de som jobber i tjenestene. I hht. internkontrollforskriften må kommunene sørge for systematiske tiltak som sikrer at virksomhetenes aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgstjenestelovgivningen.

Helse - og omsorgstjenesteloven § 3-1 fastslår kommunens ansvar: «Kommunen skal **sørge for** at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Lovens formål er særlig og:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,  |
| 2. | fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,  |
| 3. | sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,  |
| 4. | sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,  |
| 5. | sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,  |
| 6. | sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og  |
| 7. | bidra til at ressursene utnyttes best mulig.  |

Kommunens «sørge for – ansvar» etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.»

Mange tjenestemottakere som har et særskilt behov for at helse- og omsorgstjenestene samhandler, har det til felles at de har et behandlings- og omsorgsbehov som ingen av tjenesteyterne kan tilfredsstille alene. Det er derfor viktig at tjenestene er lett tilgjengelige, individuelt tilpasset, helhetlige, koordinerte og sammenhengende. En av de mest sentrale punktene i samhandlingsreformen er at de ulike delene av helse- og omsorgstjenestene skal bedre sin evne til å svare på pasientenes behov for koordinerte tjenester. Det forutsettes god samhandling mellom de ulike tjenestene. Det er derfor et mål at tjenestemottakerne møter en helhetlig helse- og omsorgstjeneste som er godt samordnet, preget av kontinuitet og med helhetlige tiltakskjeder.

Saksbehandling av alle søknader på pleie- og omsorgstjenester utføres i tråd med Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Fvl), IS 1040 – Saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenester, samt dette dokument. Behovene kartlegges og dersom søker har rettskrav på tjenester, skal tjenestene som tilbys være faglig forsvarlig. Avgjørelse om tildeling av pleie- og omsorgstjenester regnes som enkeltvedtak, slik at forvaltningslovens regler kommer til anvendelse. Med enkeltvedtak menes en avgjørelse som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer, jf. Forvaltningsloven § 2 b. Intern saksgang og rutiner for saksbehandling blir beskrevet i egne dokument i kommunens kvalitetsstyringssystem, Kvalitetslosen. Avvik på rutinene meldes i samme system.

Denne kvalitetsstandarden revideres og godkjennes av kommunestyre hvert 4. år (fra 2014).

## 1.1. Søknad

Søker må være synonym med tjenestemottaker. Dersom en søker er en annen enn tjenestemottaker skal det foreligge fullmakt, og årsaken til dette skal beskrives. Dersom det er mulig, skal den det søkes for selv uttale seg om sitt tjenestebehov. Det søkes på [kommunens søknadsskjema](http://img8.custompublish.com/getfile.php/1426306.1538.xtdsysrcrw/Sosial%2C%20pleie-%20og%20omsorgstjenester.pdf?return=sel.custompublish.com).

Når søknad er mottatt vil Tildelingskontoret ved saksbehandler ta direkte kontakt med søker for å avtale hjemmebesøk eller samtale på kontoret. Det er nødvendig med en kartlegging sammen med søker for å avklare søkers egne ressurser i forhold til behov for hjelp. I tillegg må ofte medisinske opplysninger fra lege/sykehus foreligge før saken kan behandles.

## 1.2 Grunnleggende prinsipp

* All tjenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkelte sine ressurser og føre til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
* Sel kommune skal tilrettelegge tjenester slik at brukeren kan bo hjemme lengst mulig.
* Sel kommune skal ha fleksible, trygge og tilstrekkelige tjenester med stor grad av brukermedvirkning.
* Våre tjenesteytere skal bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverd og deltagelse for våre tjenestemottagere.

## 1.3 Målsetting

* Sikre søker en tverrfaglig, rettferdig og individuell vurdering av alle typer pleie-, rehabilitering- og omsorgstjenester.
* Tildele rett hjelp til rett tid på rett sted, i riktig mengde, for å bygge opp om den enkeltes egne ressurser og mestringsevne til å møte dagliglivets utfordringer, både i og utenfor hjemmet.
* Brukere skal få bo lengst mulig i egen bolig.
* Utføre tjenester med god kvalitet.
* Utnytte ressursene på en god og effektiv måte.
* Tildele tjenester i tråd med BEON-prinsippet; beste effektive omsorgsnivå.

Hvilken tjeneste som skal tilbys og i hvilken mengde, besluttes etter at det er vurdert om vilkårene for å få tjeneste er oppfylt.

## 1.4 Tjenester Sel kommune tilbyr

* Trygghetsalarm
* Matombringing
* TT-kort (fylkeskommunalt tilbud som administreres av kommunen)
* Personlig assistanse – herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt
* Brukerstyrt personlig assistanse
* Ledsagerbevis
* Helsetjenester i hjemmet, (hjemmesykepleie, psykisk helsearbeid)
* Dagtilbud
* Omsorgsbolig/HDO
* Avlastning
* Omsorgslønn (er en ytelse)
* Korttidsopphold i institusjon (inntil 60 døgn pr kalenderår)
* Langtidsopphold i institusjon (over 60 døgn pr kalenderår)
* Ø-hjelp-opphold

## 1.5 Samtykke

Det skal foreligge informert samtykke fra søker, eller innhentet samtykke fra pårørende eller hjelpeverge der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke på grunn av sin helsetilstand. Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten. Søkers / tjenestemottagers samtykkekompetanse skal dokumenteres. (Lov om pasient- og brukerrettigheter kap.4).

## 1.6 Prinsipp for saksbehandling

* Ved mottatt henvendelse skal det raskt avklares hvilke tjenester som er aktuelle i forhold til behov. Saksbehandler har veiledningsplikt om tjenestetilbudet.
* Når tjenestebehovet skal vurderes skal det tas utgangspunkt i hva den enkelte klarer selv, og hva som skal til for at bruker gjenvinner eller opprettholder størst mulig grad av egenmestring. Det er nødvendig å avklare søkers egne ressurser i forhold til behov for hjelp.
* IPLOS informasjonsbrosjyre skal gis til alle søkere og gjennomgås ved behov.
* Søker / tjenestemottager skal få tjenester vurdert ut i fra lovverk, tverrfaglig individuell vurdering og vedtatte standarder.
* Det blir lagt vekt på brukermedvirkning i tilretteleggingen av tjenestene.
* Det blir foretatt IPLOS- kartlegging som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker eller mottar omsorgstjenester. Det er en minimumskartlegging. Annen kartlegging vurderes i forhold til det som fremkommer i IPLOS-kartleggingen og hvilke tjenester det er søkt om.
* Det blir deretter foretatt en vurdering av søker / tjenestemottager sitt behov for helsehjelp.
* Det er ikke krav til enkeltvedtak for tjenester som antas å vare mindre enn 14 dager. Det blir i de tilfeller fattet en «Avgjørelse» om tjeneste. IPLOS skal likevel registreres og dokumenteres.
* All datainnsamling dokumenteres og tas med i vurderingen av tjenestebehov/tjenestetilbud.
* Søker / tjenestemottager skal i møte med Sel kommune få god service der vi er tilgjengelige, imøtekommende og gir god informasjon om tjenester, rettigheter og plikter.
* Saksbehandlingen følger Forvaltningsloven.
* Søknader og personlige opplysninger behandles konfidensielt, og taushetsplikten overholdes.
* Tildelingskontoret tar kontakt med søker / tjenestemottager for å avtale kartleggingsbesøk. Vanligvis blir dette gjort ved hjemmebesøk eller ved besøk der søker / tjenestemottager befinner seg. Dersom søker bor i annen kommune blir det innhentet opplysninger fra bostedskommunen.
* Ved behov for nødvendig helsehjelp etter sykehusinnleggelse eller akutt behov for nødvendig helsehjelp uten forutgående sykehusinnleggelse, vil tildelingskontoret sammen med tjenesteutfører komme fram til tiltak som skal settes i verk. Dersom behovet forventes og vare lenger enn 2 uker skrives vedtak på tildeling av tjenester i etterkant, jfr. HOL § 11.
* Søker / tjenestemottager som har behov for langvarige og koordinerte tjenester skal få tilbud om individuell plan, jfr. HOL § 7-1.
* Vedtak om tjenester blir fortløpende evaluert av tjenesteyter og ved endring av behov blir det gitt beskjed til tildelingskontoret, som vurderer behov for endring av tjenestemengde eller type, og fatter endringsvedtak.
* Tjenester som ytes i hjemmet settes til «midlertidig opphør» ved sykehus- eller institusjonsopphold. Ved langtidsopphold i institusjon opphører tjenester som er ytt i hjemmet.
* Alle vedtak skal ha en evalueringsdato.
* I vedtak om egenbetaling for plass i institusjon tas det hensyn til den som tildeles plass sin sivilstand og samboere defineres i hht. Folketrygdloven § 1-5.

## 1.7 Klage

Søker vil få tilsendt skriftlig svar på sin søknad, med opplysninger om vedtaket som er fattet, samt om klageadgang. Alle enkeltvedtak med tjenestetype og omfang kan påklages innen tidsfristen. Dersom det er behov for hjelp til og skrive klagen kan tildelingskontoret eller tjenesteyter bistå med dette. Klagen sendes Tildelingskontoret. Om vedtaket opprettholdes uten endring oversendes klagen til Fylkesmannen for endelig vurdering og avgjørelse.

Klage på tjenesteutførelse, kvalitet eller helsepersonell skal gå til virksomhetsleder for tjenesten.

## 1.8 Hva kan forventes fra tildelingskontor og tjenesteyter

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

* Taushetsplikten blir overholdt.
* Møter brukeren med respekt og vennlighet.
* Ansatte på Tildelingskontoret og i hjemmetjenesten har ID-kort.
* Helhetlig behov for hjelp blir kartlagt sammen med søker / tjenestemottager og eventuelt pårørende.
* Tildelingskontoret behandler søknaden og tildeler tjenester etter en tverrfaglig vurdering.
* Skriftlig vedtak og tjenestebeskrivelse.
* Tjenester utføres i tråd med vedtak.
* De tjenestene som ytes, skal være faglig forsvarlige og tilstrekkelige for og dekke grunnleggende behov.
* Eventuelle klager blir tatt på alvor.
* Tjenestetilbudet blir revurdert ved endring av behov/funkjsonsnivå.
* Gir relevant informasjon om tjenester innen pleie-, rehabilitering- og omsorgstjenesten i Sel kommune.

## 1.9 Hva forventes fra søker / tjenestemottager

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

* Fremskaffer nødvendige opplysninger og / eller fullmakt til innhenting av opplysninger som er relevante for tildeling og utførelsen av tjenester.
* Gjør seg kjent med innhold i vedtaket.
* Er det husdyr i hjemmet, skal det sørges for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteyter.
* Om det røykes i hjemmet, skal det sørges for god utlufting før ansatte kommer.
* Gir beskjed til Tildelingskontoret eller tjenesteyter ved endring av behov.
* At tjenesteytere ikke kontaktes på fritiden.
* At du melder fra til Tildelingskontoret eller tjenesteyter/virksomhetsleder dersom du er misfornøyd med noe, har behov for informasjon, råd, rettledning eller eventuelt klage.
* For opphold i institusjon; Søker må ønske opphold i institusjonen, og det må være behov for heldøgns omsorg og/eller behandling.

# 2 Viktigste lovgrunnlag for de kommunale tjenester

Følgende lovverk danner rammen for de kommunale tjenestene:

* Lov om Helse- og omsorgstjenester § 3-1 (Khol).
* Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven (Fvl.)).
* Lov om bruker- og pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven (Pasrl.)).
* Lov om helsepersonell (Helsepersonelloven (Hlspl.)).
* Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (Kvalitetsforskriften).
* Forskrift om en verdig eldreomsorg
* Forskrift om IPLOS-registeret
* Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester
* Veileder IS-1040 (2006) Saksbehandling og dokumentasjon for pleie – og omsorgstjenester.
* Veileder IS-1183 (2004) Hvordan holde orden i eget hus, Internkontroll i sosial og helsetjenesten

# 3 Trygghetsalarm

## 3.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Ved søknad skal enkeltvedtak fattes. Vurderes trygghetsalarm som en nødvendig tjeneste, gis det vedtak på innvilgelse som en del av praktisk bistand, med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b. Dersom tjenesten ytes for å dekke et hjelpebehov, vil beregning av egenandel omfattes av utgiftsskjerming jfr. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 10.

## 3.2 Målsetting

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

* All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

## 3.3 Kriterier for tildeling

* Det må foreligge underskrevet søknad.
* Bruker må ha egen fasttelefon.
* Bruker må kunne forstå trygghetsalarmens funksjon.
* Enslige prioriteres, men for søkere i en familiesituasjon skal familiens totalsituasjon vektlegges.
* Bruker har redusert bevegelighet med fare for fallulykker.
* Bruker føler stor grad av utrygghet.
* Bruker har kronisk sykdom som hindrer bruk av vanlig telefon.
* Bruker har alvorlig sykdom hvor behovet for faglig bistand fra helsepersonell / øyeblikkelig hjelpebehov kan oppstå.
* Bruker har teknisk utstyr (eks. seng, rullestol og lignende) som kan svikte, og som kan føre til behov for hjelp utenfor rekkevidde av vanlig telefon.

## 3.4 Betingelser for leie av trygghetsalarm

* Brukere av trygghetsalarm er koblet mot Nord-Gudbrandsdal Lokalmedisinske senter, Otta, som videreformidler alarmen til rette instans.
* Bruker må betale månedsleie for trygghetsalarm.
* Vedlikehold og reparasjoner som følge av vanlig bruk dekkes gjennom månedsleien.
* Bruker må selv betale skade som skyldes uaktsomhet.
* Sel kommunen forbeholder seg retten til å inndra trygghetsalarmer som ikke brukes i tråd med tildeling.
* Bruker må ha fasttelefonlinje og selv dekke kostnader for denne.
* Bruker sørger for fremkommelig vei til bostedet.

## 3.5 Kvalitetskrav til tjenesten trygghetsalarm

* Mulighet for å tilkalle hjelp 24 timer i døgnet.
* Bruker gis opplæring i bruk av alarmen.
* Når brukeren har behov for hjelp, skal denne være på plass så raskt som mulig.
* Det gjennomføres månedlig sjekk på signaloverføring.

## 3.6 Dette kan bruker forvente av tildelingskontor / tjenesteyter

* Opplæring i bruk av alarmen.
* Telefonisk kontakt eller bistand fra helsepersonell ved utløst alarm.
* Test av alarm i henhold til rutine.

## 3.7 Hva forventes fra bruker

* Gjør seg kjent med innhold***e***t i vedtaket.
* Alarmen benyttes når uventede situasjoner oppstår.
* Alarmen bæres på hele døgnet.
* Bruker varsler vaktsentral ved lengre fravær.
* Alarmen behandles forsvarlig.
* Samtykke til at nøkkelboks blir montert på utsiden av huset for innlåsing av husnøkkel.

## 3.8 Praktiske opplysninger

* Det betales leie for alarmen. Leien fastsettes årlig av kommunestyret.

# 4 Matombringing

## 4.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Ved søknad skal enkeltvedtak fattes. Vedtaket skal inneholde opplysninger om søknaden innvilges helt eller delvis som en del av praktisk bistand med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b. Dersom tjenesten ytes for å dekke et hjelpebehov, vil beregning av egenandel omfattes av utgiftsskjerming jfr. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 10.

## 4.2 Målsetting

Eldre eller funksjonshemmede som bor hjemme og har problemer med å få laget middag til seg selv, kan få maten tilkjørt. Tilbudet består av middag som bringes én eller flere dager i uken. Tjenesten skal være et supplement for å dekke ernæringsbehovet til innbyggere som av ulike årsaker ikke er i stand til å dekke dette behovet fult ut selv, og derav forebygge feilernæring og sykdom.

## 4.3 Kriterier for tildeling

* Det må foreligge søknad fra bruker.
* Bruker må oppholde seg i kommunen.
* Hjemmeboende med fysisk, psykisk eller sosial funksjonshemming som ikke er i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov.
* All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

## 4.4 Betingelser for å abonnere på ordninga

* Abonnenten må forplikte seg til minimum 1 porsjon / uke.

## 4.5 Tjenestens innhold

* Maten produseres ved kjøkkenet på Heidalstun og Sel sjukeheim og blir kjørt ut til bruker etter vedtak.
* Det gis mulighet til å spise ved Selsro Bo- og aktivitetssenter og Heidalstun Bo- og servicesenter.
* Diett blir levert dersom det foreligger medisinske årsaker til det.

## 4.6 Hva kan bruker forvente av tjenesteyter

* Middag leveres i henhold til vedtak.

## 4.7 Hva forventes fra bruker

* Gjør seg kjent med innhold***e***t i vedtaket.
* Avbestilling må skje senest 2 dager før levering, ellers kreves betaling.
* Bruker må være tilstede ved levering eller sørge for at noen tar i mot maten.

## 4.8 Praktiske opplysninger

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

# 5 Transporttjenesten for bevegelseshemmede TT-kort

## 5.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste, men et tilbud fra Oppland fylkeskommune

## 5.2 Målsetting

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

Beløpet blir utbetalt som verdikuponger. Kupongene er bare gyldige sammen med brukerkortet. Brukerkortet er et personlig kort som bruker får tildelt sammen med kupongene og dette kortet skal vises frem når turen blir betalt med kuponger. Turen skal betales med TT-kort, men kan også betales både med verdikupong og kontanter. Brukar må i tillegg betale en egenandel av transportkostnadene. Alle godkjente brukere kan ha med seg en ledsager gratis dersom bruker ikke kan reise alene.

TT – ordningen er ment til ”frie” reiser som kulturarrangement, sosiale aktiviteter og andre fritidsreiser.

TT-ordningen skal ikke benyttes til:

* Reisekuponger kan ikke benyttes som betaling for egenandel på pasienttransport eller til reiser som dekkes av folketrygden.
* Skyss i forbindelse med godkjente attføringsopplegg
* Skyss til medisinske undersøkelser /behandling
* Transport til avlastningsopphold/institusjoner
* Skoleskyss
* Arbeidsreise

Kilde: http://www.oppland.no/Fag-og-tjenester/Opplandstrafikk/Transporttjenesten-for-bevegelseshemmede-TT/Transporttjenesten-for-bevegelseshemmede/

## 5.3 Kriterier for brukergodkjenning

Søker har bostedsadresse i kommunen.

Søkere kan godkjennes ut fra varig fysisk eller psykisk forflytningshemning. Med varig menes minimum to år. Det skal være en direkte sammenheng mellom den varige forflytningshemningen og den manglende evnen til å benytte seg av det ordinære kollektivtilbudet.

Søkere må ha et individuelt transportbehov, og være i stand til å benytte seg av transporttilbudet.

Følgende forflytningshemning kan gi grunnlag for godkjenning, når andre forutsetninger er oppfylt:

a) Blinde og sterkt svaksynte.

b) Personer som er helt avhengig av rullestol.

c) Andre sterkt forflytningshemmede brukere, etter særlig vurdering.

Godkjenning kan gis for 2 eller 6 år.

Godkjenningen kan bli opphevet dersom en TT – bruker ikke lenger fyller godkjenningskriteriene

Personer som er godkjent som TT-brukere, men som ikke benytter seg av ordningen over tid, kan trekkes ut av ordningen.

## 5.4 Kriterier som ikke er grunnlag for godkjenning

* Mangel på kollektivtilbud på hjemstedet er ikke grunn til å bli godkjent som TT-bruker.
* Naturlig alderdomssvekkelse er ikke alene grunn for å bli godkjent som bruker.
* Tidsbegrenset forflytningshemning, herunder også kronisk forflytningshemning som knyttes til kun deler av året, er ikke grunn til å bli godkjent som TT-bruker.
* TT – ordningen er en individuell ordning, og brukerrettighet kan ikke tildeles en institusjon. Beboere på institusjoner kan godkjennes på individuelt grunnlag hvis de for øvrig tilfredsstiller kriteriene.
* Personer som har tilgang til egen bil faller utenfor ordningen. Dette gjelder også personer som har fått stønad til bil etter lov om folketrygd.
* Personer under 10 år kan ikke godkjennes som TT – bruker.

## 5.5 Hva kan forventes av tildelingskontor/tjenesteyter

* Tildelingskontoret behandler søknaden ut i fra retningslinjer fra Oppland fylkeskommune og informasjonshefte utsendes.
* Skriftlig vedtak, tjenestebeskrivelse, retningslinjer fra Oppland fylkeskommune utsendes.
* Tildelingskontoret oversender innvilgende søknader til Oppland fylkeskommune.
* Revurdering ved vedtakets opphør eller ved innmeldt endring.

## 5.6 Våre forventninger til brukerne

* Gir oss nødvendige opplysninger i hht. søknad.
* Gjør seg kjent med innholdet i retningslinjene.

## 5.7 Praktiske opplysninger

* Transporttjenesten er et fylkeskommunalt tilbud og den enkelte kommune tildeles et visst antall hjemler.
* Retningslinjene er vedtatt av Oppland fylkeskommune, mens Tildelingskontoret behandler alle søknader i hht. disse.
* Brukerkort og verdikuponger utsendes av Oppland fylkeskommune ved Oppland skyss og informasjon/OSI.
* Når disse er utdelt vil det ikke være mulig med ytterligere tildeling før det blir en ledig hjemmel.
* **Nye søkere kan dermed være kvalifisert ut fra retningslinjene, men likevel ikke få tilbudet.**

## 5.7 Klage

Klager på vedtak rettes til kommunen, og behandles som klage på enkeltvedtak etter forvaltningslovens § 28.

# 6 Personlig assistanse - praktisk bistand, opplæring og støttekontakt

## 6.1 Lovgrunnlag

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

## 6.2 Målsetting

* Praktisk bistand / opplæring skal bidra til at den som mottar tjenesten blir mest mulig selvhjulpen i dagliglivet og/eller får hjelp til daglige gjøremål for å kunne bo i egen bolig så lenge som mulig.
* Støttekontakt skal bidra til at den som mottar tjenesten får en meningsfull fritid og samvær med andre.

## 6.3 Kriterier for tildeling

* Søker har psykiske, sosiale og/eller fysiske funksjonshemminger. Det skal foreligge eventuelle helseopplysninger som tilsier at søker ikke kan ivareta egenomsorg eller er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål.

## 6.4 Tjenestenes innhold

All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

**Praktisk bistand – opplæring/daglige gjøremål:**

Tjenesten omfatter hjelp til egenomsorg, personlig stell og personrettet praktisk bistand. Den skal bidra til at bruker blir mest mulig selvhjulpen i dagliglivet. Der det er hensiktsmessig skal tjenesten innebære opplæring i dagliglivets praktiske gjøremål.

Nødvendig renhold:

* Alminnelig rengjøring av rom som er i daglig bruk; støvtørk, gulvvask, støvsuging og vask av bad/WC
* Bistand til oppvask av kjøkkenutstyr
* Bistand til innvendig vask av kjøleskap og mikrobølgeovn ved behov
* Bistand til vask av klær i vaskemaskin
* Sengetøyskift
* Gang- og trappevask i henhold til krav i husleiekontrakt
* Vindusvask inntil x 2 pr år på vinduer som nås fra gulvet (uten trapp/stige)
* For rengjøring, klesvask og sengetøyskift er minstestandard utmåling i tid 1,5 time hver 3. uke. I spesielle tilfeller (helsemessige årsaker hos søker, dårlig tilrettelagt bolig eller der du selv kan utføre deler av arbeidet) kan standard fravikes i tid og innhold. Det skal da begrunnes faglig.

Nødvendige ærend:

* Bistand til å handle inn nødvendige husholdningsvarer ved bruk av konto på butikk.
* Bistand til å hente inn brensel der det er lett tilgjengelig for tjenesteyter

Ernæring:

* Bistand til oppvarming av ferdiglagd middagsmat
* Kan få tilbud om tilrettelegging / påsmøring av brødmat.

Annet:

* Planlegging av daglige gjøremål ved bruk av for eksempel dagsplaner eller ukeplaner.
* Opplæring i sosiale ferdigheter – nettverksbygging.
* Bistand til og komme i gang med arbeid, dagtilbud og fritidsaktiviteter.

**Spesielt for støttekontakt:**

En støttekontakt skal bidra til å gi den enkelte en meningsfull fritid med muligheter for livsutfoldelse og mestring av ulike livssituasjoner.

* Gi bistand til deltagelse i ulike aktiviteter/fritidsaktiviteter.
* Gi bistand til deltagelse i sosiale og/eller åndelige aktiviteter.
* Bidra til at bruker får en meningsfull fritid og samvær med andre.
* Pårørende og nær slekt engasjeres ikke som støttekontakt.
* Ved midlertidig opphør for eksempel pga. sykehusopphold, utover 1 uke, faller tildelte timer bort. Tjenesten opphører ved langtidsopphold.

## 6.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter

* Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk.
* Vedtak om tjenester vil bli evaluert minst en gang per år, eller oftere hvis det skjer endringer i brukerens helsetilstand/funksjonsnivå.
* Det tilstrebes at bruker får færrest mulig tjenesteytere.
* Tjenesten blir gitt til avtalt dag og klokkeslett.
* Dersom tjenesteyter er forhindret fra å møte til avtalt tid (avvik på mer enn 30 minutter), melder vi fra om dette snarest mulig, og senest innen hjelpen skulle vært gitt.
* Dersom hjelpen unntaksvis ikke blir gitt til avtalt dag, vil du få tilbud om utført hjelp innen 2 virkedager før/etter opprinnelig avtale.
* Du får tilbud om bytte av dag dersom avtalt dag faller på en hellig/høytidsdag. Du får da tilbud om å få utført tjenesten innen 2 virkedager før/etter opprinnelig avtale.
* Det skal være mulig å bytte dag, såfremt vi får melding om dette innen 1 uke på forhånd.
* Målet med tjenesten blir avklart sammen med bruker og skal fremkomme i vedtaket.
* Tjenesten vurderes sammen med andre tjenestetilbud.
* Bistand til å skaffe personlige assistenter (BPA).

## 6.6 Våre forventninger til bruker

Det vil alltid bli vurdert slik at det brukeren kanutføre selv, skal brukeren gjøre selv så langt det er mulig. Dvs. at dersom brukeren selv kan tørke støv ved hjelp av hjelpemiddel, for eksempel vasketralle, blir det ikke innvilget hjelp til støvtørking.

* Bruker gjør seg kjent med innhold***e***t i vedtaket.
* Bruker er til stede når tjenesteyter utfører praktisk bistand. Ellers må det varsles fra senest dagen før.
* Når bruker mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
* Bruker innehar nødvendig utstyr som kan forventes som standard i norske hjem.
* Gir beskjed innen 1 uke på forhånd dersom det er ønske om å avlyse besøket/bytte dag.
* Gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at bruker ikke kan ta imot hjelpen.
* Hjemmet er lagt til rette for at hjemmehjelperen får en god arbeidsplass, evt. tar initiativ til/tar i mot hjelp til utbedring av bolig.
* Fungerer som arbeidsleder i hht. Arbeidsmiljølovens bestemmelser om et godt arbeidsmiljø.
* Renhold blir normalt ikke utført når det er besøkende til stede.

## 6.7 Oppgaver som ikke inngår i praktisk bistand

* Stryking av klær.
* Rengjøring av områder over ”skulderhøyde” eller rom som ikke er i bruk.
* Hagearbeid som stell av blomster, plenklipping og/eller raking
* Storrengjøring av tak og vegger, vindusvask, boning av gulv, lufting av store/tunge tepper, pussing av sølvtøy/kobber, innvendig vask av skap, skifte av dobbeltvindu etc.
* Baking.
* Rydde og vaske opp etter friske pårørende eller besøkende.
* Hjelp til kjæledyrhold.
* Frakting av søppelsekk.
* Forberedelse til høytider. Kan i spesielle tilfeller avtales innenfor tilmålt tid der bruker bor alene og ikke har pårørende i nærheten.
* Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handel. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter.

## 6.8 Kommunale vilkår

* Møbler og utstyr i hjemmet tilpasses ny livssituasjon.

## 6.9 Praktiske opplysninger

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

#  7 Spesielt for brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig assistanse (pkt. 6) til mennesker som på grunn av nedsatt funksjonsevne er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, både i og utenfor hjemmet.

## 7.1 Lovgrunnlag

Brukerstyrt personlig assistanse er hjemlet i HOL § 3-8, jfr. § 3-2 punkt 6, bokstav b.

## 7.2 Målsetting

* BPA skal sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til og ha en meningsfylt tilværelse i felleskap med andre, jfr. HOL § 1-1 punkt 3. Vurderes der bistandsbehovet er så omfattende eller av en slik art at det er mer hensiktsmessig å gi praktisk bistand i form av BPA enn gjennom øvrige tjenester.

## 7.3 Kriterier for tildeling

* Det er en forutsetning at søkers grad av funksjonssvikt og bistandsbehov er av en sånn art at det er mer hensiktsmessig å organisere tjenesten som BPA enn mer tradisjonelle tjenester. Bruker har rollen som arbeidsleder, og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Det må derfor vurderes hvorvidt søkers funksjonshemming er til hinder for å utøve nødvendig brukerstyring. Bruker skal ha egeninnsikt og ha ressurser til et aktiv liv i og utenfor boligen. Den som helt, eller i det vesentlige er ute av stand til å ivareta arbeidslederrollen, bør få dekket sitt behov for praktisk bistand på en annen måte

## 7.4 Tjenestens innhold

All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

* BPA innvilges for praktisk bistand og eventuelt opplæring i husholdningsoppgaver og personlig bistand, i og utenfor hjemmet.
* Det skal være reel brukerstyring, og brukerens ønsker og behov tillegges vekt.
* Bruker leder arbeidet og tar selv ansvar for hvilke oppgaver som skal utføres, hvor og når de skal utføres, innenfor tildelt timeramme.
* BPA kan kombineres med andre tjenester, f. eks. sykepleiefaglig bistand. Det avgjørende er hva som er den mest hensiktsmessige hjelpen.
* Dersom bruker ikke er i stand til å ivareta arbeidslederrollen, kan det likevel tildeles BPA, men da med en annen nærstående person ha rollen som arbeidsleder.
* Oppgaven med å være assistert arbeidsleder utløser ikke lønnskompensasjon.
* Hvis assisterende arbeidsleder ikke kan fungere i daglig arbeidsledelse over en periode, pga. ferie eller annet, kan det bli nødvendig at bruker får tildelt tjenester på annen måte enn BPA, for eksempel bistand fra hjemmebaserte tjenester.

## 7.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter

* Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk.
* Vedtak om tjenester vil bli evaluert minst en gang per år, eller oftere hvis det skjer endringer i brukerens helsetilstand/funksjonsnivå.
* Målet med tjenesten blir avklart sammen med bruker og skal fremkomme i vedtaket.
* Tjenesten vurderes sammen med andre tjenestetilbud.
* Bistand til å skaffe personlige assistenter (BPA).

## 7.6 Våre forventninger til bruker

Det vil alltid bli vurdert slik at det brukeren kanutføre selv, skal brukeren gjøre selv så langt det er mulig.

* Bruker gjør seg kjent med innhold***e***t i vedtaket.
* Når bruker mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
* Bruker må sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid.
* Bruker innehar nødvendig utstyrt som kan forventes som standard i norske hjem.
* Gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at bruker ikke kan ta imot hjelpen.
* Hjemmet er lagt til rette for at assistenten får en god arbeidsplass, evt. tar initiativ til/tar i mot hjelp til utbedring av bolig.
* Fungerer som arbeidsleder i hht. Arbeidsmiljølovens bestemmelser om et godt arbeidsmiljø.

## 7.7 Kommunale vilkår

* Møbler og utstyr i hjemmet tilpasses ny livssituasjon.

## 7.8 Praktiske opplysninger

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

# 8 Ledsagerbevis

## 8.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste, men en tjeneste vedtatt av Oppland fylkeskommune.

## 8.2 Målsetting

Motvirke isolasjon og bidra til økt livskvalitet for funksjonshemmede.

## 8.3 Hvem kan få tjenesten

Mennesker med fysisk eller psykisk funksjonshemming som har behov for ledsager ved for eksempel kinobesøk, kulturelle arrangementer etc.

## 8.4 Tjenestens innhold

Ledsagerbevis er et dokument utformet som et kort, som utstedes til den funksjonshemmede.

Dette bevis kan den funksjonshemmede vise ved inngang til for eksempel kino og andre kulturelle arrangementer, da det kan gi ledsager gratis inngang, evt redusert pris.

## 8.5 Hva kan bruker forvente av tildelingskontoret

* Tildelingskontoret behandler søknaden.
* Tildeling av tjenesten ut fra legeerklæring og ut fra Oppland fylkeskommunes retningslinjer.
* Skriftlig vedtak og ledsagerbeviset, tjenestebeskrivelse, retningslinjer fra Oppland fylkeskommune og informasjonshefte utsendes.
* Revurdering av vedtak ved endring av behov etter henvendelse fra bruker.

## 8.6 Våre forventninger til bruker

* Gir oss nødvendige opplysninger i hht. søknad, inklusiv passfoto og uttalelse fra lege
* Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket
* Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt klage
* Tar selv kontakt ved endring av egen situasjon
* Sender ny søknad, inklusiv passfoto og legeopplysninger, før kortets utløpsdato

## 8.7 Praktiske opplysninger

* Søknadskjema fås ved henvendelse Sel rådhus
* Tjenesten er gratis
* Saksbehandlingstid 1-4 uker
* Du har rett til å klage på vedtaket og på utførelse av tjenester. Informasjon om klageadgang og klagefrist vil fremgå av vedtaket.

# 9 Parkeringsbevis

## 9.1 Lovgrunnlag

Parkeringsbevis er hjemlet i FOR 1994-03-15 nr. 222 Forskrift om parkering for forflytningshemmede. Kommunen plikter å sørge for denne tjenesten.

## 9.2 Målgruppe

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

## 9.3 Beskrivelse

Det søkes til kommunen om parkeringstillatelse for forflytningshemmede. Tillatelsen gir rett til å parkere på offentlig skiltet og reservert parkeringsplass uten at det betales avgift, og uten at den lengste fastsatte parkeringstiden må følges (så sant det ikke er gitt melding om noe annet). Det gis vanligvis får vanligvis tillatelse for to til fem år.

## 9.4 Vilkår for parkeringstillatelse

|  |
| --- |
| Fører av motorvogn som har særlig behov for parkeringslettelser i samband med bosted, arbeid og/eller annen aktivitet fordi vedkommende ikke kan gå eller har store vansker med å bevege seg over noen lengde.Passasjer som har særlig behov for parkeringslettelser i samband med bosted, arbeid og/eller annen aktivitet fordi vedkommende ikke kan gå eller har store vansker med å bevege seg over noen lengde.9.5 Praktiske opplysningerTillatelsen kan gis for maks 5 år og minimum 2 år.10 Utleiebolig for bostedsløse og vanskeligstilte, med helhetlige hjelpebehov10.1 LovgrunnlagDette er ikke en lovpålagt oppgave for kommunen og dermed har ingen lovkrav på denne type bolig, men kommunen er pålagt å medvirke til boliger for vanskeligstilte, jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7. Tildeling forutsetter ledighet i bolig. Vedtak om tildeling av bolig er å betrakte som et enkeltvedtak og kan påklages i henhold til Forvaltningsloven § 28. Leieforholdet reguleres av husleieloven.10.2 GenereltBoligene skal brukes til å avhjelpe boligbehov for bostedsløse (jfr. kriterier for tildeling) og vanskeligstilte på boligmarkedet (jfr. kriterier for tildeling) med behov for et helhetlig hjelpeapparat. Søkere må være bosatt i kommunen, eller bosette seg i kommunen senest ved inngåelse av leieavtale.10.3 Målgruppe / målsettingBostedsløse og vanskeligstilte på boligmarkedet med *helhetlige hjelpebehov* fra f.eks. NAV, kommunal psykiatritjeneste, rusomsorg eller kommunens pleie- og omsorgstjeneste får leie en egnet bolig i en overgangsfase. Dette skal bidra til at vedkommende etter hvert selv kan dekke sitt boligbehov. Vanskeligstilt på boligmarkedet er personer som ikke har mulighet til å skaffe seg og/eller opprettholde en tilfredsstillende bosituasjon på egen hånd. 10.4 Kriterier for tildeling av boligSøker har ett eller flere hjelpebehov og mottar tjenester fra f.eks. NAV, kommunal psykiatritjeneste, rusomsorg eller kommunens helse- og omsorgstjeneste, og er i tillegg:Bostedsløs, dvs.:* Mangler tak over hodet kommende natt
* Er vist til akutt eller midlertidig overnatting
* Er under kriminalomsorgen eller i en institusjon og skal frigis eller skrives ut innen to måneder og er uten en plass å bo
* Bor midlertidig hos venner, kjente eller slektninger

Vanskeligstilt på boligmarkedet, dvs.: * Greier ikke selv å skaffe og/eller opprettholde en tilfredsstillende bosituasjon, og som heller ikke har fått noen form for hjelp.
* Har fått noe hjelp til å skaffe og/eller opprettholde en tilfredsstillende bosituasjon, men har likevel ikke kommet seg ut av en vanskelig bosituasjon

10.5 Praktiske opplysninger* Boligene er gjennomgangsboliger og leietiden er maksimalt 4 år.
* Leieforholdet kan i leietiden sies opp av begge parter med 3 mnd. frist.
* Boforholdet reguleres gjennom Husleieloven, og det skrives husleiekontrakt.
* Husleie etter gjeldende regulativ, vedtatt av kommunestyret.
* Leieforholdet følges opp av eiendomsavdelingen.

10.6 Våre forventninger til søker* Søknad sendes Sel kommune ved tildelingskontoret.
* Vi forventer at vi får nødvendige opplysninger med betydning for saken, eventuelt fullmakt til innhenting av andre relevante opplysninger før tildeling.

10.7 Behandling av søknadSøknadene blir fortløpende vurdert og de søkerne som fyller kravene vil få tildelt bolig dersom det er ledig bolig. Søker vil bli skriftlig underrettet om søker får stå på venteliste eller får avslag på dette. Ventelisten er uprioritert, da det ved hver tildeling foretas en behovsvurdering. |

# 11 Helsetjenester i hjemmet

## 11.1 Lovgrunnlag

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

## 11.2 Målsetting

* Bruker blir boende hjemme med nødvendig helsehjelp og får ivaretatt grunnleggende behov ved kort- eller langvarig funksjonssvikt.
* Forebygge behov for heldøgns botilbud ved å legge til rette for at de som vil, kan bo i eget hjem så lenge de selv ønsker og det er praktisk gjennomførbart.
* At den som mottar tjenesten skal klare mest mulig selv og bli minst mulig avhengig av hjelp.

## 11.3 Kriterier for tildeling

All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), helsetilstand og etter individuell / tverrfaglig vurdering.

Helsetjenester i hjemmet tildeles de som oppholder seg i kommunen og som fyller vilkårene for å få nødvendige helse- og omsorgstjenester. Tjenesten tildeles for å hjelpe den som av fysiske og/eller psykiske årsaker ikke greier og ivareta eget liv eller helse på en forsvarlig måte.

Det vurderes om bruker er avhengig av hjelp av medisinsk og helsemessig karakter til:

- personlig stell og hygiene.

- bevegelse og mobilitet.

- opprettholde ernærings- og væskebalanse.

- eliminasjon av avfallsstoffer.

- nødvendig aktivitet, søvn og hvile.

- respirasjon, sirkulasjon og varmeregulering.

- Formidling av hjelpemidler.

- Rehabilitering.

- Psykisk helsearbeid.

Betjening av trygghetsalarmer.

## 11.4 Standard for tjenesten

11.4.1 Personlig stell og omsorg

* Bistand til å stå opp og legge seg og ivareta personlig hygiene.
* Bistand til dusj, samt vask av hår. I forbindelse med dusj ytes bistand til å klippe negler ved behov, stell av vanskelige negler må foregå hos fotpleier.
* Opplæring i bruk av inkontinent utstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av

urinkateter.

11.4.2 Ernæring

* Kan få tilbud om tilrettelegging/smøring av brødmat.
* Bistand til oppvarming av ferdig laget middagsmat. Må sørge for mat i hjemmet, jf. matombringing. Dette innebærer ikke handling av matvarer.
* Kartlegging og oppfølging i forhold til ernæringsmessig risiko.

11.4.3 Tilsyn

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

11.4.4 Rehabilitering

* Med rehabilitering menes tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører/profesjoner samarbeider om å gi assistanse / veiledning/ trening til brukerens egeninnsats, for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet, sosial og samfunnsmessig deltakelse.
* Søker må ha et aktivitetsproblem og/eller en funksjonsnedsettelse, som gjør hverdagen vanskelig å mestre.
* Pasienten må ha et rehabiliteringsbehov som ikke krever opphold i institusjon.
* Det må finnes et rehabiliteringspotensiale som innebærer at søker responderer på den trening/stimuli som tjenesten inneholder.
* Funksjonsnedsettelsen må ikke være av en slik art at søker må ha trening daglig eller flere ganger pr. dag over lang tid, men at tjenesten kan gis som et dagtilbud.
* Det skal utformes klart hovedmål og delmål for rehabiliteringen i samarbeid med bruker.

Tilbudet skal vurderes fortløpende og avsluttes så snart målsetting er oppnådd.

11.4.4 Administrering av medikament

Hovedregelen er at brukere bør ta hånd om medisinene sine selv. Brukere som kan benytte seg av multidose direkte fra apoteket vil ikke få bistand til administrering av medikamenter. Bistand til å administrere medisiner (levere resept på apotek, hente medisin, istandgjøring og utlevering av ukedosett) kan innvilges når:

* Bruker har nedsett hukommelse/vurderingsevne.
* Bruker har betydelig nedsatt funksjonsevne.
* Bruker er rusavhengig/har rusproblem.

11.4.5 Sårbehandling

* Det kan utføres sårstell i hjemmet dersom det medfører stort besvær for bruker og komme seg til legekontor, og når det foreligger faglig begrunnelse fra lege på at sårstell må utføres av helsepersonell. Sår skal som hovedregel være vurdert av lege.

11.4.6 Prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner o.l.

* Utføres normalt ikke til de som kan oppsøke legekontoret.
* De tjenester som bruker kan få tilbud om andre steder, vil hovedsaklig ikke tilbys. Eksempel er ulike typer blodprøver, injeksjoner som f. eks. B 12, influensavaksine o.l. Bruker eller pårørende må bestille drosje for at bruker skal kunne kom seg til lege. Dersom det av helsemessige grunner ikke lar seg gjøre at bruker kan få utført disse tjenestene hos lege, må det foreligge en søknad på tjeneste.
* Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er undersøkelser som blir gjort som ledd i en observasjon. Dette skal begrunnes faglig og være tidsavgrenset.

11.4.7 Omsorg ved livets slutt

Det gis mulighet for at brukere som ønsker det, får dø i hjemmet, omgitt av sine

nærmeste. I disse tilfelle skal følgende vektlegges:

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

11.4.8 Medisinsk ansvarlighet

Ved behov for observasjon, vurdering og oppfølging av medisinsk behandling, skal det alltid foreligge medisinsk vurdering fra lege. Dersom dette mangler, skal tildelingskontor/tjenesteyter sørge for at pasienten får nødvendig legetilsyn.

## 11.5 Oppgaver som ikke inngår i tjenesten

* Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten.
* Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem.
* Skyss/transport i bil.

## 11.6 Kva kan bruker forvente av tildelingskontor / tjenesteyter

* Når søknad er mottatt vil tildelingskontor ta kontakt for avtale om hjemmebesøk eller samtale på tildelingskontoret.
* Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført etterpå. Vedtak fattes så snart som mulig.
* Bruker får beskjed senest samme dag dersom avtaler må forandres.
* Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten.
* Tjenesten organiseres på en slik måte at det tilstrebes færrest mulig tjenesteytere, det vil si primærsykepleie.
* Alle som mottar helsetjenester i hjemmet i mer enn 3 måneder har rett til fri tannbehandling ved offentlig tannklinikk.
* Personalet ikke har anledning til å motta personlige gaver.

## 11.7 Våre forventninger til bruker

* Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
* Bruker må være tilstede i hjemmet og det forutsettes at bruker gir beskjed dersom han/hun ikke er hjemme til avtalt tid.
* Når bruker mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
* Det er bruker sitt ansvar at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr for eksempel neglesaks, toalettsaker og temperaturmåler til utføring av arbeidsoppgavene.
* Bruker må sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid.
* Det må være lys utendørs slik at det er lett finne fram.
* God hygiene er viktig for både bruker og tjenesteyter. Det skal det være flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig.
* Nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, f.eks. hjelpemidler, ommøblering.
* Når det søkes om bistand til å administrere medisiner må bruker samtykke til at medikamenthandteringen forgår i samsvar med ”prosedyre for legemiddelhåndtering til hjemmeboende”.

## 11.8 Praktiske opplysninger

Det er ikke egenbetaling for helsetjenester i hjemmet.

Akutte situasjoner kan oppstå slik at oppdrag kan bli forskjøvet.

# 12 Dagaktivitetstilbud

## 12.1 Lovgrunnlag

Dagaktivitetstilbud er en del av det kommunale omsorgstilbudet.

Dagaktivitetstilbud er ikke lovpålagt (pr 1.2.2014), men kan tildeles med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 5 som omhandler sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering eller Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav d som omhandler avlastningstiltak.

## 12.2 Målsetting

Aktivitetssenteret:

Er et arbeids og aktivitetsopplæringssenter for psykisk utviklingshemmede i Sel kommune. Senteret er en del av pleie- og omsorgstjenesten. I tillegg til direkte brukerrettede tiltak, skal senteret med sin kompetanse bistå og samarbeide med andre instanser samt gi råd og veiledning slik at brukerne får et best mulig tilbud hos oss.

Målsettingen er at senteret skal gi de psykisk utviklingshemmede i kommunen et tilpasset arbeids og aktivitetstilbud slik at de trives og blir i stand til å kunne delta med samfunnsnyttig arbeid/ syssel / aktivitet ut fra egne forutsetninger.

* Oppleve en strukturert og meningsfull hverdag.
* Få styrket sin mulighet til å ta del i bestemmelser om egen livssituasjon og framtid.
* Ivareta behovet for sosial deltaking.
* Øke mulighetene for integrering i nærmiljøet.

Dagtilbud for demente er et tilbud som gis på Sel sjukeheim.

Dagaktivitetstilbud kan:

* Avlaste omsorgsyter.
* Bidra til utsettelse av opphold i institusjon.
* Bidra til en meningsfylt hverdag.

## 12.3 Hvem kan få tjenesten

All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

* Brukere med behov å øke evnen til fysisk, psykisk og sosial egenomsorg.
* Brukere med behov for veiledning/trening/aktivisering og vedlikehold av ferdigheter.
* Brukere med pårørende som har behov for avlastning.

## 12.4 Beskrivelse av tilbudet

Aktivitetssenteret:

Hovedaktivitetene er ulike former for arbeid og aktivitet. Med dette som utgangspunkt skal det for hver enkelt bruker lages en plan for et tilpasset og tilrettelagt tilbud med utgangspunkt i den enkeltes behov, ønsker og utviklingsmuligheter.

Driften baseres på følgende pakkeoppgaver

* Kantinedrift
* Vedproduksjon
* Vaskeritjenester
* Budtjenester
* Produksjons-, monterings-, og pakkeoppgaver.
* Arbeidsutplassering
* Individuell særtrening

Sel sjukeheim har dagtilbud for sosial stimulering og aktivisering som er tilpasset demente. Heidalstun og Selsro har dagtilbud for sosial stimulering og aktivisering.

## 12.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter

* Det gis et tilpasset og helhetlig tilbud til den enkelte bruker. Brukerne møtes på det nivået de er og det blir tilrettelagt slik at den enkelte føler mestring i de arbeidsoppgavene de gjør.

# 13 Omsorgsbolig / bolig for heldøgns omsorg og pleie(HDO)

## 13.1 Lovgrunnlag

En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset bevegelseshemmede og tilrettelagt slik at beboeren skal kunne motta heldøgns omsorg etter behov. Boligen er beboerens eget hjem. Det skilles mellom bolig med responstid på max 10 minutter for hjelp fra personalbase døgnet rundt (HDO), og de med lengre responstid. Dette er ikke en lovpålagt oppgave for kommunen og dermed har ingen lovkrav på denne type bolig, men kommunen er pålagt å medvirke til boliger med særlig tilpasning og hjelpe- vernetiltak, i henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7. Positivt vedtak (tildeling) forutsetter ledighet i bolig eller ledighet fra et gitt tidspunkt som fremgår i vedtaket. Vedtak om tildeling av omsorgsbolig er å betrakte som et enkeltvedtak og kan påklages i henhold til Forvaltningsloven § 28. Leieforholdet reguleres av husleieloven.

## 13.2 Generelt

En omsorgsbolig er en fellesbetegnelse på boliger som i sin utforming har ulike

tilpasninger, som skal bidra til at beboeren i større grad skal kunne mestre sin hverdag på en tilfredsstillende måte. En omsorgsbolig er en bolig som er tilrettelagt for orienterings- og bevegelseshemmede, og er å betrakte som beboerens private hjem.

Omsorgsbolig er ikke bemannet, slik at beboere får tildelt andre kommunale tjenester på individuell basis som andre hjemmeboende. Beboere med behov for hjelpetiltak som fyller vilkår for tjenester tildeles disse gjennom egne enkeltvedtak. Dette innebærer at det søkes om og treffes enkeltvedtak i forhold til den enkelte tjeneste. Omsorgsbolig tildeles av tildelingskontoret.

Fra Rundskriv I-27/97, H - 24/97 B - Omsorgsbolig – en veileder, finner vi følgende føringer:

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

## 13.3 Målsetting

Beboeren skal ha et mest mulig selvstendig liv og kunne motta heldøgns omsorgstjenester etter behov i en bolig tilrettelagt for heldøgns omsorg (HDO).

## 13.4 Kriterier for tildeling av omsorgsbolig / HDO

Søker har en helsesvikt, og / eller er fysisk / psykisk funksjonshemmet, og dagens bolig er lite funksjonell. IPLOS brukes som en del av vurderingen.

* Boligen kan påføre ny-, eller videreutvikle en allerede eksisterende helsesvikt
* Boligen gir lite rom for/mulighet for mobilisering og utnyttelse av fasiliteter
* Boligen gir lite rom for/mulighet for utnyttelse av egenomsorgsressurser
* Boligen har liten mulighet for tilrettelegging ved hjelp av tekniske hjelpemidler/innretninger
* Boligsituasjonen øker omsorgsbehovet, og dermed overforbruk av personalressurser
* Boligsituasjonen gir vanskelige arbeidsforhold for hjelpepersonell
* Boligens eierforhold, beliggenhet og utforming gjør det uaktuelt å iverksette tiltak med hensyn til forbedring/ rehabilitering.
* Søkere til omsorgsboliger med max 10 minutter responstid for hjelp døgnet rundt fra hjemmetjenesten aksepteres å ha en dårligere helsetilstand/større hjelpebehov for tjenester enn søkere til de frittliggende omsorgsboligene.
* Søker har behov for tilrettelagt bolig i forhold til funksjonshemming slik at søker kan opprettholde evne til selvhjelp og dermed ha mindre behov for hjelp.

Søker må fylle **minst ett** av vilkårene for tilrettelagt bolig, som er beskrevet over.

Omsorgsboliger er ulike med hensyn til utforming og tilgang på tjenester og hjelpetiltak. Dette innebærer at det ved tildeling, ut fra kjennskap til den enkelte bolig, foretas en vurdering av søkerens behov opp mot den enkelte boligs utforming og tilgang til tjenester og hjelpetiltak.

## 13.5 Praktiske opplysninger

* Boforholdet reguleres gjennom Husleieloven, og det skrives husleiekontrakt.
* Husleie etter gjeldende regulativ, vedtatt av kommunestyret.

## 13.6 Våre forventninger til søker

* Søknad og medisinske opplysninger sendes Tildelingskontoret.
* Vi forventer at vi får nødvendige opplysninger, eventuelt fullmakt til innhenting av andre relevante opplysninger før tildeling.
* Søker gjør seg kjent med innhold***e***t i vedtaket.

## 13.7 Praktiske opplysninger

Positivt vedtak forutsetter ledig bolig.

**Utfyllende saksbehandlingsregler**

## Når den som er tildelt omsorgsbolig flytter ut eller faller fra:

Dette er utfyllende regler for den situasjon som oppstår dersom gjenboende ektefelle/partner ønsker å tre inn i husleieavtalen fordi den som er tildelt leilighet flytter til sykehjem eller faller fra.

Dersom den gjenboende ikke er pleietrengende, kan vedkommende tilbys leilighet for en tidsbegrenset periode. Varigheten på ”periode” kan med rimelighet anses inntil 6 mndr. til ny bolig er funnet enten privat eller med kommunens bistand.

Dersom den gjenboende oppfyller kriteriet om at ”tilrettelagt bolig og lettere tilgang på heldøgns tilsyn/pleie vil bedre vedkommende sin mulighet for fortsatt bo i egen bolig”, vil vedkommende kunne bli tildelt enten den aktuelle boligen eller annen omsorgsbolig.

Dersom den gjenboende selv har pleiebehov, tildeles vedkommende omsorgsbolig. Hvorvidt det skal være den aktuelle eller en annen omsorgsbolig vil måtte bli vurdert ut fra om andre søkere med vesentlig større behov etter administrasjonens faglige vurdering bør tildeles boligen.

Klage:

Avslag kan påklages jf. Forvaltningslovens § 28.

# 14 Omsorgslønn

## 14.1 Lovgrunnlag

Omsorgslønn kan tildeles med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 og er en ytelse til pårørende eller andre frivillige som har et **særlig tyngende** omsorgsarbeid for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sykdom. Kommunene er pålagt å ha ordningen, men det er ikke en individuell rettighet for innbyggerne. Kommunen og den som har behov for tjenestene må vurdere den pårørendes omsorg som best og nødvendig.

## 14.2 Målsetting

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

## 14.3 Kriterier for tildeling

* Kriteriene for tildeling skal kvalitetssikre at tildelingen av omsorgslønn bygger på faglige vurderinger og er i samsvar med gjeldende lovverk og forskrifter.
* Omsorgslønnsordningen tar ikke sikte på å gi de som har særdeles tyngende omsorgsarbeid full lønn for de timene de arbeider.
* Det skal foreligge egensøknad. Søker kan være omsorgsyter eller den hjelpetrengende selv. Det er den som yter hjelp som kan tilstås omsorgslønn.
* Kartlegging foretas som hovedregel etter at det er søkt om hjelpestønad.
* Den omsorgstrengende må støtte omsorgsgivers søknad om omsorgslønn.
* Den omsorgstrengende må være hjemmeboende.
* Den omsorgstrengende må ha et dokumentert hjelpebehov på grunn av sjukdom, alder, funksjonshemming eller andre årsaker.
* Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgn og ukeplan. Omfang av hjelpen som ytes kartlegges.
* Etter kartleggingen skal det fremgå for voksne at det foreligger **et særlig tyngende omsorgsarbeid** for at omsorgslønn kan være et aktuelt hjelpetiltak. For barn skal det framgå at omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
* Det er en forutsetning at søker utfører omsorgsarbeid som ellers ville høre inn under helse- eller omsorgstjenesten i kommunen. Den hjelpetrengende skal tilfredsstille kriteriene for innvilgelse av praktisk bistand og /eller hjemmesykepleie.

## 14.4 Vurdering

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

* Omfang av tjenesteyting angitt i timer pr. mnd.
* Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid sett i forhold til normalsituasjon.
* Graden av nattarbeid – avbrudd i søvn.
* Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, i perioder eller hele tiden.
* Om omsorgsarbeidet har vart over lang tid, eller er forventet å vare.
* Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
* Om søker har omsorg for mer enn 1 person.
* Om søker har omsorgsplikt. Kun foreldre har omsorgsplikt for mindreårige barn. De vil kun være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
* Inntektstap er ikke vilkår for tildeling av omsorgslønn. God betalingsevne skal heller ikke brukes som årsak til avslag.
* Omsorgslønn må vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.
* Søker skal i begrenset grad kunne nyttiggjøre seg annen form for hjelp eller fast avlastning.
* Omsorgen skal ytes store deler av døgnet, og gi søker begrenset mulighet til fritid.
* Omsorgsgiver må være vurdert til å være egnet og kompetent til omsorgsarbeidet både av den omsorgstrengende og kommunen i det enkelte tilfelle.
* Det skal foreligge søknad om hjelpestønad.

## 14.5 Omfang og begrensninger

* Omsorgslønn skal tildeles med utgangspunkt i den faktiske omsorgsbelastningen, og i en stillingsbrøk som finnes rimelig.
* Tilkjent hjelpestønad og annen form for reell avlastning skal komme til fratrekk ved utmåling.
* Omsorgslønn skal bare unntaksvis tildeles omsorgsgivere for barn under skolealder.
* Inntektstap er ikke noe vilkår for å få omsorgslønn. Det vil si at kommunen ikke skal ta stilling til søkers økonomi i vurderingen av omsorgslønn.
* Vedtak på omsorgslønn innvilges for en tidsperiode og revurderes fortløpende.
* **Mottaker av omsorgslønn plikter** å melde fra til Sel kommune ved endring i pleie og omsorgsforholdet.
* Ved midlertidig opphør i omsorgsytingen, for eksempel pga. sykehusopphold, utover 1 uke, stoppes utbetalingen.

## 14.6 Avlønning

* Det skal inngås avtale om et bestemt arbeid av forbigående art, som et oppdrag mellom omsorgsgiver og kommune.
* Avlønning skal skje etter til enhver tid gjeldende lønnsplassering/ timelønn for assistenter i Sel kommune. Lønnes fra søknadsdato.
* Omsorgslønn er skattepliktig inntekt, og gir rett til pensjonspoeng etter Lov om folketrygd (omsorgspoeng).
* Det skal inngås omsorgskontrakt hvor vilkår for avlønning skal framgå.

## 14.7 Klage

* Vedtaket kan påklages til Fylkesmannen i Oppland.
* Eventuell klage rettes til Tildelingskontoret.

# 15 Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem

## 15.1 Lovgrunnlag

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

## 15.2 Målsetting

Omsorgsyter får avlastning slik at omsorgen for den omsorgstrengende fortsatt kan ivaretas i hjemmet.

## 15.3 Hvem kan få tjenesten

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

## 15.4 Tjenestens innhold

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

## 15.5 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter

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

## 15.6 Våre forventninger til bruker/foresatte

* Gjør seg kjent med innhold***e***t i vedtaket.
* Er selv ansvarlig for verdisaker/gjenstander som medbringes.
* Gir oss nødvendige opplysninger om omsorgsbehovet. Eventuelt fullmakt til innhenting av nødvendige opplysninger slik at behov for hjelp blir ivaretatt.

## 15.7 Kommunale vilkår

* Pårørende/omsorgsyter må ta imot tilbud om tekniske hjelpemidler.
* Foreldrenes omsorgsplikt overfor mindreårige barn skal medregnes før arbeidet kan anses å være omfattende og særskilt tyngende.
* Den som mottar avlastning må ha med seg nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes daglig.
* Tjenesten omfatter ikke transport.

## 15.8 Praktiske opplysningar

Det er ingen egenbetaling for avlastning.

# 16 Egenandel for opphold på institusjon

Alle med plass på sykehjem og aldershjem må betale en egenandel for opphold. Slik egenbetaling gjelder også hvis du er tildelt plass i en annen boform med pleie- og omsorgstjenester hele døgnet.

## 16.1 Målgruppe

Beboere som mottar opphold i alders- og sykehjem, deres pårørende og ansatte i institusjonene. Egenandelen skal omfatte kost, losji, medisiner mv. samt helse- og omsorgstjenester som kommunen organiserer etter helse- og omsorgstjenesteloven.

## 16.2 Kriterier/vilkår

Egenbetalingen gjelder dem som har vedtak om korttidsopphold eller langtidsopphold i institusjon. Egenbetaling gjelder ikke for avlastning eller øyeblikkelig hjelp-opphold.

## 16.3 Betalingssatser

**Dagopphold og korttidsopphold inntil 60 døgn**

* For dagopphold på institusjon må du betale kroner 74,-\* per dag.
* For korttidsopphold på institusjon må du betale kroner 142,-\* per døgn.

\*)Satsene følger av Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester,

Dagsatsene for korttidsopphold gjelder for opphold som ikke varer mer enn 60 døgn i kalenderåret.

**Langtidsopphold og korttidsopphold over 60 døgn**

Vederlaget for langtidsopphold og korttidsopphold over 60 døgn blir regnet ut med bakgrunn i din inntekt og personlige økonomiske forhold. Du må derfor fylle ut et skjema med opplysninger om inntekter og utgifter. I Sel kommune er det Tildelingskontoret som fatter vedtak om egenbetaling.

Størrelsen på vederlaget og beregningen av dette er regulert i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.

## 16.4 Grunnlag for betaling

Egenbetalingen blir fastsatt på grunnlag av all inntekt. Det inkluderer pensjon og andre ytelser fra folketrygden, ytelser fra andre pensjonsordninger, arbeids- og næringsinntekter, leieinntekter og renteinntekter. Sitter du i uskiftet bo, blir egenbetalingen beregnet av halvparten av de totale kapitalinntektene, fratrukket et fribeløp. Fribeløpet endres i forhold til antall år du betaler for langtidsopphold. Har du ektefelle eller samboer (jfr. Folketrygdloven § 1-5, Sivilstand) som bor hjemme, blir inntekten fordelt i samsvar med utskrift av ligning.

**Slik regner vi ut egenbetalingen:**

Inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp
Det skal betales 75 prosent i årlig vederlag av alle inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp. Fra grunnbeløpet trekker vi et fribeløp på 7.250 kroner.

Inntekter utover folketrygdens grunnbeløp
For alle andre inntekter utover folketrygdens grunnbeløp skal det betales 85 prosent etter at skatt og eventuelle gjeldsrenter er trukket fra.

Grunnbeløpet i folketrygden er fra 1. mai 2013 på kr. 85 245.

 **Betalingsfritak første måned**

Har du blitt tildelt langtidsopphold, skal du ikke betale egenbetaling for den første måneden på sykehjemmet. Dersom du kommer direkte til langtidsopphold, etter å ha vært på annen institusjon, sykehus eller avlastningsopphold, vil dette bli inkludert i friperioden.

Det blir ikke innvilget friperiode når du har hatt korttidsopphold som har vart over 60 døgn i kalenderåret.

**Fradrag i grunnlaget for beregning**

Forsørgerfradrag

Som hovedregel gjøres det fradrag i egenbetalingen hvis du har ektefelle/samboer eller mindreårig barn som bor hjemme. Kommunen kan også gjøre fradrag hvis du helt eller delvis forsørger barn over 18 år. Fradraget skal minst tilsvare de brutto pensjonsytelsene som ektefelle eller barn hadde fått fra folketrygden, dersom beboer var død.

Fradraget blir redusert dersom ektefelle eller barn har egen arbeidsinntekt eller mottar pensjon fra folketrygden.

Det blir også gitt fradrag av halvparten av brutto pensjonsytelser som kommer i tillegg til ordinær folketrygd. Eksempel på dette er tjenestepensjon eller andre private pensjonsordninger.

Fradrag for utgifter til bolig

Kommunen *kan* gi deg fradrag for faste og dokumenterte utgifter til bolig. Vi tenker på utgifter som husleie, kommunale avgifter, strøm, hus- og innboforsikring, fastavgift for telefon og tv-lisens. Fradrag blir gitt etter en vurdering av dine økonomiske forhold. I vurderingene følger vi følgende retningslinjer:

**Beboer *uten* hjemmeboende ektefelle**

 Ved *langtidsopphold* kan fradrag gis hvis likvid formue (bankinnskudd, kontanter, aksjer o.l.) er under 120.000 kroner. Dette er et tidsavgrenset fradrag inntil tidligere bolig blir avsluttet. Fradraget gis i inntil fire måneder eller fem måneder hvis du kom direkte fra sykehus. Det gis kun fradrag for husleie, kommunale avgifter og strøm (standardfradrag).

 Ved *korttidsopphold over 60 døgn* kan fradrag gis hvis likvid formue er under 240.000 kroner.

**Beboer *med* hjemmeboende ektefelle**

 Ved *langtidsopphold* blir det blir *ikke* gitt fradrag for boutgifter.

 Ved *korttidsopphold* over 60 døgn blir det *ikke* gitt fradrag for boutgifter dersom beboer og ektefelle har en felles likvid formue (bankinnskudd, kontanter, aksjer o.l.) på over kr. 300.000. Fradrag for halvparten av dokumenterte boutgifter kan gis som et alternativ til tenkt etterlatte-pensjon.

**Etteroppgjør når ligningen er klar**

Hvert år foretar vi et etteroppgjør i forbindelse med skatteoppgjøret. Det er viktig at Kemneren får tilsendt en kopi av dette så snart det foreligger. Vi gjør også oppmerksom på at du må betale for opphold til og med den dagen oppholdet opphører. Da vil det bli foretatt etter sluttoppgjør.

**Slik krever vi inn egenbetalingen**

Den delen av egenbetalingen som er beregnet av ytelser fra folketrygden og andre pensjoner som utbetales sammen med pensjonen fra NAV, blir overført direkte til kommunen etter at skatt er trukket fra. Den delen, som er regnet ut fra andre inntekter og pensjoner, blir du fakturert for hver måned. Størrelsen på egenbetalingen kan bli endret når kommunen får kjennskap til endringer i inntekt eller andre forhold knyttet til beregningsgrunnlaget. Det er derfor viktig at du skriftlig underretter Kemneren hver gang din inntekt eller skatt endres, slik at nytt vedtak om egenbetaling kan fattes.

Sammen med inntektsskjemaet må du legge ved en del dokumentasjon.

* Siste månedsmelding fra NAV om det du får utbetalt fra folketrygden
* Spesifikasjon av gjeldsutgifter må dokumenteres med kvittering
* Spesifikasjon av utgifter som husleie, kommunale avgifter, strøm, annen oppvarming, forsikring på innbo og hus, fastavgift for telefon og kringkastingsavgift må dokumenteres med kvittering som ikke vil bli returnert.

# 17 Korttidsopphold for avlastning i institusjon

## 17.1 Lovgrunnlag

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

## 17.2 Målsetting

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

## 17.3 Hvem kan få tjenesten

De som vurderes å ha tyngende omsorgsarbeid.

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

## 17.4 Tjenestens innhold

Tidsavgrenset opphold i institusjon for den som er pleietrengende. Inneholder pleie- og omsorg for ivaretakelse av grunnleggende behov, men ikke utredning, behandling og rehabilitering.

## 17.5 Hva kan forventes fra tjenesteyter

* All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
* Legemiddelhandtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskriving av lege.
* Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter på institusjonen.

## 17.6 Våre forventninger til bruker

* Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
* Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
* Den enkelte bruker utfører selv det han/hun mestrer.
* Tar med seg egne legemidler og medisinsk utstyr.
* Tar selv ansvar for eventuelle verdisaker som tas med. Dette bør begrenses.
* Sørger for at private klær er navnemerket.
* Sørger for transport og betaling for den til og fra avlastningsoppholdet.

## 17.7 Praktiske opplysninger

Det er ingen egenbetaling for avlastningsopphold.

# 18 Korttidsopphold i institusjon

## 18.1 Lovgrunnlag

Med korttidsopphold menes et tidsavgrenset opphold i institusjon gitt som døgnopphold, dagopphold eller nattopphold. Korttidsopphold i institusjon er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven §§3-, 3-2 punkt 6, bokstav c, plass i institusjon. Korttidsopphold kan tildeles for rehabilitering, observasjon og medisinsk vurdering som ikke krever sykehusinnleggelse, Opphold kan bli forlenget til man mener potensialet et nådd og andre tiltak må iverksettes. Ved opphold utover 60 døgn pr kalenderår blir det regnet som langtidsopphold i forhold til egenbetaling, jfr Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester § 6.

## 18.2 Målsetting

* Tjenesten skal benyttes for å utrede tjenestemottakers evne til egenomsorg og vurdere behov for fremtidige tjenester/ tjenestenivå.
* Tjenesten benyttes i en avgrenset periode for tjenestemottakere som på grunn av sykdom / endring i funksjonsnivå trenger omfattende tilsyn og hjelp.
* Bruker skal kunne fortsette å bo i egen bolig.
* Bruker skal kunne fungere på et lavere omsorgsnivå enn institusjon.
* Behov for langtidsopphold i institusjon utsettes.
* Bruker opprettholder og / eller gjenopptrener funksjoner.
* Forebygge langtidsopphold i institusjon.
* Medisinsk utredning og / eller behandling.
* Rehabilitering.
* Forebygging og lindring av fysiske og psykiske symptomer.

## 18.3. Hvem kan få tjenesten

Pasienter som for en tidsavgrenset periode trenger døgnkontinuerlig observasjon, vurdering, pleie, behandling, tilsyn og / eller opptrening / rehabilitering eller omsorg ved livets slutt. Det vil bli vurdert om nødvendig helsehjelp kan gis på en faglig forsvarlig måte i hjemmet. Ved behov for observasjon og vurdering må det først avklares om behovet er av en slik art at nødvendig helsehjelp må ytes av spesialisthelsetjenesten.

Brukere som har en kronisk sykdom med dødelig utgang, og har behov for et kortere/lengre opphold i forbindelse med:

* Observasjon og vurdering av medisinsk behandling.
* Observasjon og oppfølging av palliativ (lindrende) behandling.
* Eget ønske om opphold i sykehjem for sosial stimulering.
* Eget ønske om å avslutte livet i sykehjem.

## 18.4 Tjenestens innhold

* Brukerne får individuell observasjon, pleie, behandling, og veiledning, der målet er at de skal greie mest mulig selv.
* Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
* Det ytes tverrfaglig oppfølging fra bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut. Tilsynslege kan henvise til fysioterapeut og spesialisthelsetjeneste ved behov.
* Legge til rette for at bruker har nødvendige hjelpemidler.
* Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
* Etterbehandling fra sykehus.
* All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
* Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.
* Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter ved institusjonen.
* Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.
* Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
* Pleie og omsorg ved livets slutt.
* Tidsbegrenset opphold blir ikke automatisk et langtidsopphold selv om behovet for hjelp øker. Forlenging av opphold skjer etter en tverrfaglig vurdering.
* Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.
* Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
* Pleie og omsorg ved livets slutt.

## 18.5 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter

* All tildeling av tjenester blir gjort med bakgrunn i kartlegging av brukerens ressurser og behov, etter individuell / tverrfaglig vurdering. Målsetting med oppholdet blir nedsatt sammen med bruker.
* Det blir sendt ut skriftlig vedtak med målsetting, beskrivelse av tjenesten og informasjon om institusjonen.
* Betaling for tjenesten vil fremgå av vedtaket.
* Kontakt med andre tjenesteområder blir vurdert ved behov.

## 18.6. Hva forventes av bruker

* Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
* Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
* Den enkelte bruker utfører det han / hun mestrer selv.
* Tar selv ansvar for verdisaker som tas med til institusjonen. Dette bør begrenses.
* Sørger for at private klær er merket.
* Sørger selv for transport og betaling til og fra institusjonen.

## 18.7 Praktiske opplysninger

Egenandel for oppholdet kreves i hht. ”Forskrift om egenandel for helse.- og omsorgstjenester. Betalingssats fastsettes årlig i forbindelse med statsbudsjett. Kommunen har adgang til å ta betaling for korttidsopphold og dag- eller nattopphold fra første dag.

Har beboeren hatt flere korttidsopphold kan kommunen kreve egenandel etter § 3 når vedkommende har vært på institusjon i minst 60 døgn pr. kalenderår.

# 19 Langtidsopphold i sykehjem

Langtidsopphold i sykehjem er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven 3-2 punkt 6, bokstav c.

## 19.1. Målsetting

Oppholdet skal ivareta behovet for heldøgns pleie og omsorg.

## 19.2. Hvem kan få tjenesten

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

* Bruker som har fått alle andre alternative tjenester vurdert, prøvd ut, eller der er ikke funnet hensiktsmessig.
* Bruker med somatisk helsesvikt og/eller demensdiagnose som gir behov for omfattende medisinsk behandling som ikke kan ytes i hjemmet.
* Bruker med omfattende døgnkontinuerlig behov for pleie og omsorg, som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig.
* Bruker som er varig ute av stand til å ivareta egen helse, og ute av stand til å mestre dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap.

## 19.3. Tjenestens innhold

Tjenesten innvilges for en lengre periode, eller som et opphold livet ut.

* Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
* Medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse.
* Observasjon.
* Etterbehandling fra sykehus.
* Brukerne får individuell pleie, behandling, tilsyn og veiledning, der målet er at de skal greie mest mulig selv.
* Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
* All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
* Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.
* Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter ved institusjonen.
* Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.
* Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
* Fri tannbehandling ved offentlig tannklinikk.
* Pleie og omsorg ved livets slutt.

## 19.4 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter

* Behov for hjelp blir kartlagt sammen med pasienten.
* Tildeling av tjenesten med bakgrunn i relevant kartlegging, etter individuell / tverrfaglig vurdering.
* Skriftlig vedtak, tjenestebeskrivelse og en orientering om vederlag for opphold i institusjon blir utsendt. Vederlagsberegningen blir utført av tildelingskontoret.
* Revurdering av tilbudet ved endring i funksjonsnivå.

## 19.5 Hva forventes av bruker / pårørende

* Gir nødvendige opplysninger i hht. Vederlag for opphald i institusjon.
* Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket, tjenestebeskrivelsen og orienteringen om vederlag for oppholdet.
* Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. klage.
* Den enkelte pasient utfører selv det hun / han mestrer.
* Forståelse for at vedtaket kan endres ved endring av funksjon.
* Er selv ansvarlig for verdisaker/ gjenstander som tas med til institusjon.
* Sørger for at klær er navnemerket.

## 19.6 Kommunale vilkår

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

Spesielt for langtidsopphold i somatisk avdeling:

* Pasienten har en alvorlig somatisk helsesvikt som gir et omfattende behov for medisinsk behandling, pleie og omsorg på døgnbasis.

Spesielt for langtidsopphold i skjermet enhet:

* Pasienten har en demensdiagnose som har ført til et omfattende behov for pleie og omsorg i avdeling som er spesielt tilrettelagt for demente.

## 19.6 Praktiske opplysninger

Egenandel for oppholdet kreves i hht. Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester § For langtidsopphold kan krav om egenandel først gjøres gjeldende etter en måned regnet fra innflyttingsdato. Ved flytting direkte fra annen institusjon eller privat forpleining skal tiden for opphold i denne institusjon mv. medregnes. Plikten til å yte egenandel gjelder til og med den dag institusjonsoppholdet opphører. jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2.