



Innhold

1.1	Innledning.....	3
1.2	Utarbeiding og oppfølging av tjenestekriteriene	3
1.3	Lovgrunnlag	4
1.4	Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester	4
1.5	Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS	6
1.6	Mål for tildeling av tjenester	7
1.7	Generelle for å motta tjenester i hjemmet	7
1.8	Velferdsteknologi	8
2.1	Trygghetsalarm.....	9
2.2	Matombrining.....	10
2.3	Støttekontakt.....	10
2.4	Avlastning for barn og unge	11
2.5	Rus- og psykisk helsetjeneste.....	12
2.6	Fysioterapitjenesten.....	13
2.7	Ergoterapitjenesten.....	14
2.8	Dagsenter for eldre	15
2.9	Dagsenter for personer med demens	15
2.10	Praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp).....	16
2.11	Tilrettelagte tjenester bolig.....	17
2.12	Tilrettelagte tjenester arbeid.....	18
2.13	Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie).....	19
2.14	Hverdagsrehabilitering	20
2.15	Kommunalt akutt døgntilbud (KAD) ved Linåkertunet	21
2.16	Avlastning for voksne og eldre	21
2.17	Korttidsopphold ved Linåkertunet.....	22
2.18	Langtidsopphold ved Linåkertunet.....	23
2.19	Heldøgns tjenester ved Linåkertunet	24
2.20	Leiligheter ved Ringebu omsorgssenter og Linåkertunet omsorgsboliger	25
2.21	Leiligheter i Iver Våles gate 18	26
2.22	Botrening i bolig.....	27
2.23	Øvrige kommunale boliger.....	28
2.24	Ledsagerbevis	28
2.25	Parkeringstillatelse for forflyttingshemmede	29
2.26	Omsorgsstønad	30
2.27	Brukerstyrt personlig assistent – BPA.....	31
2.28	Ansvarsgrupper	31
2.29	Individuell plan	32

Del 1 Generell del

1.1 Innledning

Kommunens helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Samhandlingsreformen var starten på økt fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid, habilitering og rehabilitering, økt brukerinnflytelse og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Når sykdom rammer, skal helsetjenesten behandle og lindre på best mulig måte.

Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen. Helse og omsorg i Ringebu kommune, skal ut fra gitte rammer, langsiktig og helhetlig planlegging, god nyttiggjøring av kompetanse og fleksibel ressursbruk, arbeide for å yte riktige tjenester på riktig nivå. Et likeverdig tjenestetilbud og den enkelte brukers behov for tjenester skal stå i fokus. Tjenestene skal gjennom gjensidighet, bidra til økt livskvalitet og egenmestring der målet er at alle kan velge å bo i eget hjem så lenge som mulig.

Helse og omsorgstjenestene i Ringebu kommune er organisert i tre tjenesteområder. Tjenesteområde Hjemmetjenesten, som består av hjemmetjenesten Fåvang og hjemmetjenesten Ringebu. Helse og mestring, som består av Ringebu helsesenter og tilrettelagte tjenester. Linåkertunet, som består av Linåkertunet heldøgntjenester og Linåkertunet korttids- og rehabiliteringsavdeling.

1.2 Utarbeiding og oppfølging av tjenestekriteriene

Ansvar

- Tjenesteledere, avdelingsledere og fagansvarlig har ansvar for at tjenestekriteriene blir forankret i den enkelte enhet. Tildelingskontoret har ansvar for at kriteriene følges i saksbehandling og tildeling.
- Alle ansatte i tjenesten har ansvar for å sette seg inn i kriteriene og forholde seg til disse i sitt arbeid.
- Gjennom refleksjon og dialog skal det sikres at tildelingskontoret og tjenestene har felles forståelse av kriteriene.

Prosess og evaluering

- Helhetlige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester er forankret administrativt og politisk.
- Kriteriene er et dynamisk arbeidsverktøy og mindre tilpasninger blir gjort underveis.
- Kriteriene evalueres og revideres årlig, revideringen behandles politisk.
- Siste revidering ble gjort i november 2019, pga Covid-19 pandemien ble det ikke foretatt en revidering i 2020 og 2021.

1.3 Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter. De mest sentrale er:

- **Helse- og omsorgstjenesteloven;** gir kommunen plikt til å yte helse- og omsorgstjenester.
- **Pasient- og brukerrettighetsloven;** gir pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester samt rett til medvirkning.
- **Helsepersonelloven;** skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten
- **Folkehelseloven;** styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer.
- **Forvaltningsloven;** regulerer forvaltningen og gjelder for saksbehandling ift. de tjenester hvor det fattes vedtak.
- **Offentleglova;** regulerer hvilke dokumenter som skal være offentlig slik at offentlig virksomhet er mest mulig åpen og gjennomsiktig.
- **Lokal forskrift om tildeling av helse- og omsorgstjenester og langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig**

I den enkelte tjenestebeskrivelse er aktuelle lovhjemler angitt.

1.4 Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester

Kriterier og nivå for helse- og omsorgstjenester er førende for all tildeling av tjenester som er beskrevet i dette dokumentet.

Hensikten med tildelingskriteriene er å:

- Ivareta brukernes rettssikkerhet og sikre likeverdig behandling, uavhengig av hvor de er bosatt i kommunen.
- Tydeliggjøre kommunens ansvar som forvalter og tjenesteyter.
- Skille mellom forvaltning (tildeling) og utførelse.
- Oppnå bedre styring mellom bruk av ressurser og behov.
- Sikre helhetlige tjenester og helhetlige pasientforløp.

Tildelingskontoret har ansvar for å kartlegge behov og vurdere søknader om helse- og omsorgstjenester. Tjenester vurderes med bakgrunn i kartlagt hjelpebehov, lovens vilkår og politisk vedtatt tjenestenivå i Ringebu kommune. Tildelingskontoret skal tilby informasjon om tjenestene og bistand ved utfylling av søknader og evt. klagebehandling der det er behov for slik bistand.

Tildelingskontoret er Ringebu kommunes koordinerende enhet. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre et helhetlig og koordinert tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer. Tildelingskontoret og tjenesteenhetene har som mål å utvikle et godt og effektivt samarbeid som bidrar til at kommunens innbyggere får et helhetlig og tilpasset tjenestetilbud.

Søknadsprosessen

Skriftlig søknad med underskrift fra søker evt. verge bør foreligge, men muntlige søknader blir også behandlet. Kommunen kan ved behov bistå søker i å fylle ut søknad. Kriteriene som er utarbeidet gjelder for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i Ringebu kommune, uavhengig av alder og diagnose. Dersom kartleggingen viser at søker har rett til bistand, må kommunen i samarbeid med søker, finne frem

til hvilken form – og i hvilket omfang tjenesten skal ytes. Søknad om bistand kan ikke avslås av økonomiske grunner.

Der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke skal det foreligge informert samtykke fra søker, eller fra pårørende, hjelpeverge eller verge (jfr. lov om pasient- og brukerrettigheter)

Hva kan søker forvente:

- Søknader og personlige opplysninger blir behandlet konfidensielt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbudet
- Tildelingskontoret tar kontakt med søker for kartlegging av tjenestebehov.
- Henvendelse blir besvart etter forvaltningslovens regler.
- Tjenester blir tildelt ut fra en faglig vurdering og forsvarlighet.

Hva forventes av søker:

- Søknaden leveres skriftlig av søker eller en som ivaretar søkers interesser, så langt det lar seg gjøre. Tildelingskontoret kan gi bistand ved utfylling av skriftlig søknad ved behov.
- Søker er ansvarlig for å gi nødvendige opplysninger for å behandle søknaden og involvere aktuelle pårørende og andre støttepersoner der det er aktuelt.
- Søker gir beskjed dersom behovet opphører.

Samtykke

All helsehjelp skal være basert på samtykke fra pasienten, og pasienten har en grunnleggende rett til å si ja eller nei til hjelpen. Samtykkekompetanse handler om pasientens evne til å forstå hva han faktisk sier ja eller nei til. Det er den som er ansvarlig for den aktuelle helsehjelpen, som har ansvar for å vurdere om pasienten har samtykkekompetanse.

Helsepersonellet skal ut fra pasientens alder, psykiske tilstand, modenhet og erfaringsbakgrunn legge forholdene best mulig til rette for at pasienten selv kan samtykke til helsehjelp. Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter. Avgjørelse som gjelder manglende samtykkekompetanse skal være begrunnet og skriftlig, og om mulig straks legges frem for pasienten og dennes nærmeste pårørende.

Saksbehandling

Kommunen skal innhente de opplysningene som er nødvendige for å avgjøre saken. Det vil bli foretatt hjemmebesøk v/behov. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet fattes vedtaket.

Kommunen skal behandle saken så snart som mulig. Hvis saken ikke kan avgjøres innen fire uker, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette og forventa vedtaksdato.

Ved akutt behov for hjelp kan hjelpetiltak iverksettes midlertidig inntil søknaden er behandlet.

Om vedtaket

I vedtaket beskrives hvilke tjenester som evt. tildeles med begrunnelse for innvilgelse eller avslaget. Vedtak kan være med eller uten tidsbegrensning. Tjenesten vurderes kontinuerlig, ettersom pasient/brukers behov for bistand endrer seg. Ved endring blir vedtaket evaluert og eventuelt endret eller avsluttet.

Egenandel

Kommunen kan kreve egenandel for enkelte helse- og omsorgstjenester. Dette er regulert i egen forskrift fra helse- og omsorgsdepartementet. Kommunestyret fastsetter satser for egenbetaling hvert år i forbindelse med budsjettbehandling.

Klagemulighet

Vedtak om lovpålagte helse- og omsorgstjenester kan påklages. Klagen sendes den instans der vedtaket er fattet. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt i henhold til Forvaltningsloven § 28. Dersom klagen ikke tas til følge og klager ønsker å gå videre med klagen, så sendes klagen videre til Statsforvalteren, for endelig avgjørelse.

Tildeling av ikke lovpålagte tjenester som bl.a. hjemmehjelp, omsorgsbolig og trygghetsalarm. Klagen sendes den instans der vedtaket er fattet. Dersom klagen ikke tas til følge og klager ønsker å gå videre med klagen, så behandles klagen i kommunens egen klagenemd som er formannskapet.

1.5 Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS

Som kartlegging i Ringebu kommune brukes IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk) med ADL score, andre relevante og nødvendige kartleggingsverktøy samt en individuell samtale med søker.

Bruk av IPLOS er obligatorisk i alle kommuner. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester. IPLOS-kartleggingen er en viktig del av kommunens beslutningsgrunnlag for å innvilge eller avslå en søknad om helse- og omsorgstjenester. En del av IPLOS-dataene er opplysninger om behov for bistand/assistanse når det gjelder grunnleggende aktiviteter i dagliglivet (ADL).

For å vurdere en søknad om tjenester kartlegges det funksjonsnivå og bistandsbehov innenfor ivaretagelse av; husholds funksjoner, egenomsorg og helsetilstand, mobilitet, kognitiv funksjon, sanser, sosial fungering og initiativ evne. I tillegg kartlegges bl.a. boforhold, privat hjelp, nettverk og ernæringsstatus.

For å få tildelt en tjeneste skal ADL-score ligge på 3 eller mer innenfor ett eller flere av de områder som vurderes. Alle saker skal behandles individuelt. En score på ett eller flere områder er i seg selv ikke tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametere i en totalvurdering.

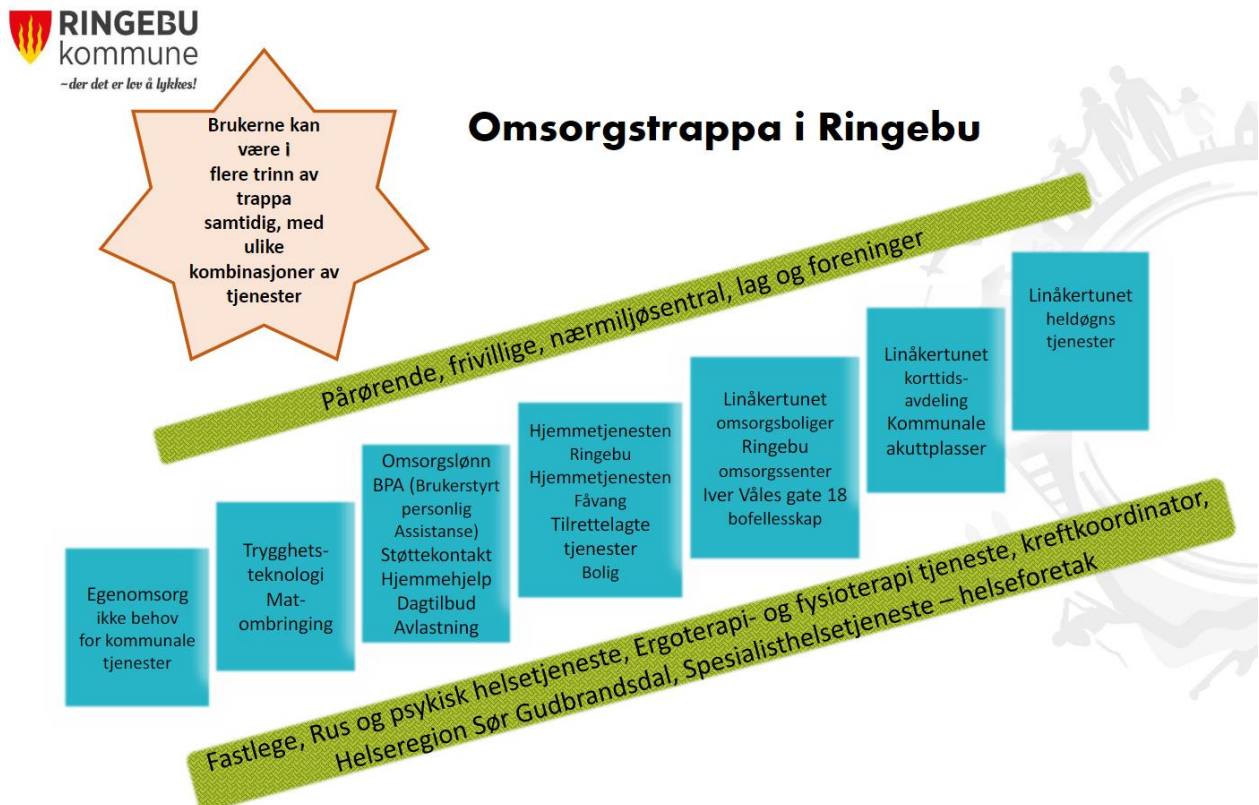
Nedenfor følger en oversikt over skår inndelingen:

- 1: utgjør ingen problem/utfordring for søker/tjenestemottaker.
- 2: ikke behov for bistand/assistanse. Utfører/klar selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan personen utfører/klar aktiviteten i forhold til tidligere.
- 3: middels behov for bistand/assistanse. Utfører/klar deler av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.
- 4: store behov for bistand/assistanse. Utfører/klar deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er til stede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.
- 5: fullt bistands-/assistansebehov. Behov for personbistand til alle aktivitetene.

Det er et klart skille mellom skår 2 og 3. For skår 3-5 forutsettes personbistand. Mer informasjon om IPLOS finnes på Helsedirektoratets nettsider.

1.6 Mål for tildeling av tjenester

Målet er å tilrettelegge for at den enkelte kan ivareta egen omsorg på best mulig måte ved hjelp av tilbudene i omsorgstrappen. Omsorgstrappen skal bidra til å fordele ressursene på en rettferdig måte. Omsorgstrappen er bygd etter BEON prinsippet (**B**este **E**ffektive **O**msorgs **N**ivå) og er forankret politisk og administrativt i Ringebu. Ved tildeling av tjenester skal det ta utgangspunkt i søkerens egne forutsetninger og kartlagt tjenestebehov. Pårørende er en viktig ressurs og samarbeidspart og skal være med som en del av kartleggingen.



1.7 Generelle for å motta tjenester i hjemmet

Det forventes at tjenestemottaker:

- Tilrettelegger hjemmet slik at tjenesten kan utføres på en forsvarlig måte, jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-4. eks nødvendige hjelpemidler og ommøblering.
- Ikke utsetter arbeidstaker for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.
- Ikke røyker mens tjenesteyter er på besøk, og at det evt. luftes før tjenesteyter kommer.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte. Stell og opprydding etter husdyr er tjenestemottakers ansvar.
- Sørger for rydding av snø og strøing privat vei, slik at veien er forsvarlig farbar.
- Har flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig for den ansatte.
- Er til stede når hjelpen skal gis.

- Gir beskjed ved fravær eller dersom det ikke er behov for tjenesten for en periode.
- Bidra etter egne forutsetninger

1.8 Velferdsteknologi

I Helsedirektoratets definisjon heter det: «Velferdsteknologi er først og fremst teknologisk assistanse, som skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, mobilitet, samt å muliggjøre økt fysisk og kulturell aktivitet».

Velferdsteknologi deles inn i fire hovedkategorier:

1. Trygghets- og sikkerhetsteknologi
2. Kompensasjons- og velværeteknologi
3. Teknologi for sosial kontakt
4. Teknologi for behandling og pleie

Digitaliseringsstrategi for Ringebu kommune 2018-2021 har følgende målsetning inn mot velferdsteknologi: *Kommunen bruker velferdsteknologi for å øke tjenestekvalitet, egenmestring av egen livssituasjon og kunne bo lengre hjemme.*

I Kvalitets og utviklingsplanen for helse og omsorg er en av målsetningene frem mot 2028: *Ta i bruk teknologi som en naturlig del av tjenestene for å sikre mest mulig egenmestring hos den enkelte og bidra til en effektiv og god ressursutnyttelse.*

Viktige argumenter for innføring av velferdsteknologi er:

- Økt trygghet, sikkerhet og egenmestring for brukere og pårørende.
- Bedre fleksibilitet og kompetanseutnyttelse for tjenestene.
- Opprettholde god kvalitet på tjenester fremover til tross for demografiske og økonomiske utfordringer.

Velferdsteknologi er ikke en tjeneste i seg selv, men ses på som et tiltak innenfor det totale tilbudet som ytes. Behov meldes til tildelingskontoret og beskrives som tiltak i vedtak om tjenester. Velferdsteknologi gis etter en tverrfaglig kartlegging og tar utgangspunkt i søkers behov. Tiltaket gis i tråd med gjeldende regelverk inn mot personvern.

Ringebu har innført digitale trygghetsalarm med røykvarsler og har installert komfyrvakter i alle kommunale leiligheter. Hjemmetjenesten har multidosedispensere, som er en robot som hjelper brukeren med å administrere medisiner. Multidosedispenser igangsettes som tiltak hos aktuelle brukere, etter tverrfaglig kartlegging.

Ringebu kommune har tatt i bruk trygghetsteknologi, i form av alarmer som blir utløst uten en bevisst handling. Alarmene blir utløst via ulike bevegelse/trykk sensorer og dørsensorer. Sensorene er knyttet til en trygghetsalarm og egner seg godt for personer som selv har problemer med å utløse en alarm.

Del 2 kriterier og tjenestenivå

2.1 Trygghetsalarm

Hjemmel

- Trygghetsalarm som tildeles som en erstatning for nødvendig helsehjelp, behandles etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 3-1 og 3-2, 6 a, og lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a.
- Trygghetsalarm til andre er ikke en lovpålagt tjeneste, men gis ofte som en del av et helhetlig tiltak inn mot helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6 bokstav a.

Beskrivelse av tjenesten

Målet med tjenesten er å gi trygghet slik at den enkelte kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Personer som ikke føler tilstrekkelig trygghet med å tilkalle hjelp via mobiltelefon kan få tildelt trygghetsalarm. Trygghetsalarmen kan kobles opp mot ulike sensorer som f.eks. døralarm, sensormatte og epilepsialarm. Tjenesten tildeles etter en individuell kartlegging. Trygghetsalarmen er tilknyttet en alarmsentral eller direkte tilkoblet hjemmetjeneste. Alarmsentralen formidler kontakt med hjemmesykepleien ved behov.

Trygghetsalarmtjenesten omfatter:

- Programmering, montering og oppkobling av trygghetsalarm med sensorer
- Montering av nøkkel boks
- Service, vedlikehold og teknisk kontroll av alarm med sensorer
- Opplæring i bruken av trygghetsalarmen
- Hjemmetjenesten følger opp ved behov, etter utløst alarm

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Ringebu kommune.
- Søker må samtykke til bruk av teknologien.
- Søker har redusert bevegelighet med fare for fallulykker eller føler utrygghet for egen bosituasjon.
- Søker må ha evne til å benytte trygghetsalarm og/eller annen teknologi adekvat.
- Søker har en helsetilstand som medfører utrygghet.
- Søker føler ikke tilstrekkelig trygghet med å tilkalle hjelp via mobiltelefon.

Tjenestemottakers ansvar

- Bære eller ha alarmsmykket tilgjengelig hele døgnet.
- Ikke bruke alarmen dersom telefon kan benyttes.
- Tillate montering av nøkkel boks ved hovedinngang/ytterdør, samt skaffe nøkkel som skal oppbevares i nøkkelboksen.
- Ikke bruke sikkerhetslenke eller låse innerdører, slik at ansatte kan komme seg inn ved behov.
- Erstatte alarmen/alarmsmykket ved tap eller ødeleggelse.
- Kontakten til alarmen skal bestandig være tilkoblet.
- Varsle hjemmetjenesten ved reiser og lengre fravær.
- Fremkommelig veg frem til bolig.
- Endringer av behov meldes tildelingskontoret.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret. (viser til eget skriv om betalingssatser).
- Trygghetsalarm som vurderes som en erstatning for nødvendig helsehjelp er gratis.

2.2 Matombringing

Hjemmel

- Kommunen har tilbud om matombringing som et tiltak inn mot helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Beskrivelse av tjenesten

- Middag til hjemmeboende kan leveres 1 gang i uka. Middag som kjøres ut er vakuumert og kald ved levering og må varmes opp i kjele eller mikrobølgeovn.
- I særskilte tilfeller kan det også gis tilbud om utlevering av brødmat samtidig med middag.

Kriterier

- Søkere som på grunn av sykdom, alder eller andre årsaker ikke er i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov.

Tjenestenivå

- Middag er produsert i henhold til ernæringspolitiske retningslinjer.
- Middag skal være et bidrag til ett variert kosthold og forebygge feilernæring.
- Brødmat kan være brød, smør og to sorter pålegg, melk og kaffe for 1 uke.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret. (viser til eget skriv om betalingssatser). Bruker har ansvar for avbestilling ved endret behov, utkjørt mat blir fakturert.

2.3 Støttekontakt

Hjemmel

- Helse og Omsorgstjenesteloven § 3.2 første ledd nr. 6 bokstav b

Beskrivelse av tjenesten

- En støttekontakt skal bidra til tilrettelegging for en aktiv og meningsfylt fritid.
- Tjenesten kan gis til enkelt personer eller i gruppe og tilrettelegges som et fleksibelt og tilpasset tilbud. Barn og unge er en prioritert gruppe.
- Tjenesten innvilges med mål om å bli mer selvstendig eller opprettholde funksjonsnivå i bruk av aktiviteter/tilbud i nærområdet.
- Støttekontakt innvilges etter en individuell vurdering i samråd med søker. Omfanget og varigheten av støtten som skal gis, fastsettes av tildelingskontoret.

Kriterier

- Søker må kunne nyttiggjøre seg tjenesten og ha et selvstendig ønske om konkret bruk av tjenesten (f.eks. en aktivitet).
- Søker må ha ønske om og behov for en regelmessig aktivitet.

- Kan innvilges til barn, unge og voksne med psykiske lidelser eller funksjonshemming, rusmisbrukere og familier med sammensatte behov.
- Søker har behov for personbistand for å kunne delta på kultur og fritidsaktiviteter, nettverksbygging, opplevelse og egenaktivitet.
- Støttekontakttimer til barn under 10 år gis kun ved særskilte behov, da det ikke kan forventes at denne aldersgruppen har et selvstendig kultur- og fritidsliv uavhengig av foresatte.
- Støttekontakttimer til beboere ved heldøgns tjenester og omsorgsboliger ved Linåkertunet og Ringebu omsorgssenter vurderes kun ved særskilte behov. Det forventes at tjenesten, nettverk og eventuelt frivillige ivaretar beboers behov for aktivitet og sosialisering.
- Tjenesten ses i sammenheng med det totale tilbudet søker mottar.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Hjelpebehov til hjemmeboende som forventes ivaretatt av foreldre eller andre med foreldreansvar, søsken, besteforeldre, samboer/ektefelle, eller andre med nære relasjoner til søker.
- Hjelpebehov som forventes ivaretatt av andre helse- og omsorgstjenester.
- Behov for oppfølging i skoletida og transport til/fra skole.
- Hjelpebehov som vurderes til å høre inn under andre tjenester som veiledning, miljøarbeid, rus og psykisk helsetjeneste o.l.
- Behov for praktisk bistand og transport.
- Behov for følge til offentlige kontorer samt lege.
- Norskopplæring til flykninger/innvandrere.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for nødvendig utstyr og eventuelt medisiner.
- Sørge for utgifter som ikke dekkes av oppdragsavtalen.

Egenbetaling

- Det er ingen egenbetaling på støttekontakt.
- Tjenesten dekker ikke utgifter til aktiviteter.

2.4 Avlastning for barn og unge

Hjemmel

- Pasient og brukerrettighetsloven § 2.8
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-6 nr. 2

Beskrivelse av tjenesten

- Kommunen kan, etter individuell vurdering tilby avlastning i private hjem, kommunal bolig eller andre etablerte tilbud.
- Avlastning gis til foreldre og andre pårørende som har omsorgsoppgaver for barn og unge utover det normale.
- Avlastning i kommunal bolig gis i egen avlastningsleilighet i Iver Våles gate 18. Tjenesten ytes av tilrettelagte tjenester bolig og den har døgkontinuerlig tilgang til personal.
- Omfanget kan variere fra noen timer, til døgn og hele helger pr måned.

Kriterier

- Ytes til omsorgspersoner til barn og unge som bor i hjemmet.
- Avlastning ytes til omsorgspersoner i samme husstand som har et særlig tyngende omsorgsarbeid utover det som kan forventes i forhold til barnets alder og funksjonsnivå.
- Når kommunen skal vurdere om omsorgsarbeidet er særlig tyngende, legges det vekt på:
 - omfang av ekstra omsorgsoppgaver
 - om arbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn det som er forventet
 - om omsorgsoppgavene innebærer mye nattarbeid eller avbrutt nattesøvn
 - hvor lenge omsorgsarbeidet har pågått, eller er forventet å vare
 - om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon, utmattelse eller mangel på nødvendig fritid
- Tjenesten ses i sammenheng med det totale tilbudet familien mottar.

Tjenestenivå

- Omsorgsgiver mottar tjenesten.
- Omsorgsmottaker får dekket grunnleggende bistandsbehov og er med på daglige gjøremål i avlastningsperioden.
- Tilbudet blir individuelt tilpasset den enkelte så langt som mulig.
- Avlastning finnes i flere former da tilbudet skal dekke ulike behov.
- Avlastningsopphold utenfor eget hjem inkluderer måltider og losji.
- Avlastning gis normalt ikke på røde dager.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for nødvendig utstyr og eventuelt medisiner,
- Utgifter utover kost og losji,
- Transport til og fra avlastningstilbudet,

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.5 Rus- og psykisk helsetjeneste

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 5

Beskrivelse av tjenesten

- Rus og psykisk helsetjeneste er et frivillig lavterskeltilbud til mennesker med psykiske lidelser og/eller rusproblemer. Tjenesten skal bidra til et helhetlig tilbud innen fagområdet, slik at innbyggerne kan mestre sitt eget liv på tross av egne helseplager.
- Tjenesten ytes i egne lokaler, i pasientens hjem eller andre steder etter behov.

Kriterier

- Søker mestrer ikke hverdagen grunnet rusmiddelproblematikk og/eller psykiske lidelser.
- Søker med akutte krise og/eller traume.

Tjenestenivå

- Tilbyr behandling, veiledning, kartlegging, vurdering og oppfølging til mennesker med psykiske lidelser og/eller rusproblemer. I tillegg arbeider tjenesten forebyggende og med indirekte pasientarbeid.
- Individuell og gruppebasert behandling.
- Veiledning, opplæring og rådgivning av andre personer rundt pasienten.
- FACT team tilbyr oppsøkende og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer, som i liten grad selv oppsøker hjelpeapparatet. Interkommunalt samarbeid i Helseregion Sør-Gudbrandsdal og sykehuset innlandet.
- Alvorlighetsgraden av lidelsene avgjør omfang av behandling og behandlingsforløpet. Søkere i akutte kriser og traumer blir prioritert.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.
- Tilbudet inkluderer ikke transport.

2.6 Fysioterapitjenesten

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 4 og 5.

Beskrivelse av tjenesten

- Fysioterapitjenesten er et kommunalt tilbud som tilbyr tjenester til barn og unge, personer med sammensatte problemstillinger, samt eldre i og utenfor institusjon.
- Tjenesten arbeider både helsefremmende, forebyggende og behandlende og tilbyr tjenester rettet mot enkeltpersoner eller grupper.
- Kommunen har i tillegg driftsavtale med tre fysioterapeuter i institutt, som ikke omhandles av kriteriene.

Kriterier

- Søker har behov for tverrfaglig oppfølging.
- Søker har sammensatte problemstillinger.
- Søker har behov for oppfølging, for å bedre eller opprettholde funksjonsnivå.
- Tildeling av tjenester skjer etter kommunens prioriteringsnøkkel, som er retningsgivende for omfang av tilbudet.

Tjenestenivå

- Individuell og gruppebasert behandling.
- Veiledning/opplæring til pårørende og andre samarbeidspartnere.
- Helsefremmende og forebyggende tiltak.
- Tilbud skal være målrettet og tidsavgrenset.
- Tjenesten i hjem, institusjon, barnehage og skole i tillegg til hos fysioterapeut.
- Deltagelse i tverrfaglig samarbeid kommunalt og interkommunalt, samt spesialisthelsetjenesten.
- Formidling av tekniske hjelpemidler.

Tjenesten omfatter ikke

Personer med mindre sammensatte behov, eksempelvis skader og plager i muskler og skjelett.

Egenbetaling

- Kommunene kan kreve egenandel av pasienter som ikke har rett på full refusjon, etter sentrale takster. Dersom en pasient ikke møter til time uten å ha varslet 24 timer i forkant, kreves egenandel for undersøkelse eller behandling, etter sentrale takster.

2.7 Ergoterapitjenesten

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav

Beskrivelse av tjenesten

- Ergoterapitjenesten er et kommunalt tilbud til mennesker i alle aldre og livsfaser som har vansker med å utføre sine daglige aktiviteter. Hensikten er at den enkelte skal bli mest mulig selvhjulpne og aktiv i dagliglivet i og utenfor hjemmet. Ergoterapi tar utgangspunkt i det som er viktige aktiviteter for den enkelte.

Kriterier

- Søker har et reelt behov for oppfølging fra ergoterapitjenesten.
- Søker er i aldersgruppen 20 år og oppover.
- Søker har en midlertidig eller varig nedsatt funksjonsevne i forhold til dagliglivets ferdigheter.
- Søker har potensiale for bedring av funksjonsevne.
- Søker har behov for fysisk tilrettelegging.

Tjenestenivå

- Tilpassing av aktiviteter, veiledning i forhold til arbeidsvaner med mer.
- Tilrettelegging med tekniske hjelpemidler for kompensering av tapt funksjon.
- Boligplanlegging og tilrettelegging i eget hjem.
- Veiledning/opplæring av assistenter, pårørende og personale rundt bruker.
- Samarbeid med barnefysioterapeut for aldersgruppen 0-20 år.
- Tjenesten ytes både i hjemmet og i institusjon.
- Deltagelse i tverrfaglig samarbeid kommunalt, interkommunalt og med spesialisthelsetjenesten.
- Tjenesten kan bistå ved søknad om hjelpemidler.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.8 Dagsenter for eldre

Hjemmel

- Dagtilbud er en ikke lovpålagt tjeneste.

Beskrivelse

- Målsetting med dagsentertilbud er å forebygge, styrke og vedlikeholde en livssituasjon, samt fremme sosial trygghet og bidra til en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.
- Dagtilbudet for eldre holder til ved Linåkertunet Bo og Rehabilitering og Ringebu omsorgssenter. Dette tilbudet er viktig for at bruker kan få bo hjemme så lenge som mulig.
- Tjenesten omfatter transport og to måltider.
- Tilbudet er under endring og det arbeides med å få på plass et lavterskeltilbud uten vedtak for hjemmeboende eldre.

Kriterier

- Søker bor i eget hjem eller kommunale leiligheter utenom Linåkertunet og Ringebu omsorgssenter.
- Søker må i størst mulig grad være selvhjulpen i ADL og kan ikke ha omfattende behov for individuell oppfølging og pleie under dagtilbudet.
- Søker må kunne mestre å være i et åpent dagsenter og ikke ha behov for skjerming eller hvile i enerom.
- Søker må selv ønske å være på dagsenteret og ha glede av sosial stimuli og aktivitet med andre.
- Behovet for dagplass vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).
- Omfang av tilbudet vurderes ut fra kapasitet og sammensetning i brukergruppa. Ved manglende kapasitet kan søkere som oppfyller kriteriene få avslag.
- Dagplass blir ikke tildelt søkere som kan nyttiggjøre seg av lavterskeltilbud for sosialt fellesskap og aktivitet i regi av frivillige.

Egenbetaling

- Kommunen tar betalt etter forskrift om egenbetaling for helse og omsorgstjenester. To måltider og organisert transport inngår i tilbudet. Nivå for betaling fastsettes av Kommunestyret. (viser til eget skriv om betalingssetser).

2.9 Dagsenter for personer med demens

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 7.

Beskrivelse

- Målsetting med dagsentertilbud er å forebygge, styrke og vedlikeholde en livssituasjon, samt fremme sosial trygghet og bidra til en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.
- Dagsenter for personer med demens holder til ved Linåkertunet Bo og Rehabilitering. Dagsenter er et aktivitets og sosialiseringstilbud og kan være en avlastning til pårørende, slik at bruker kan få bo hjemme så lenge som mulig.

- Dagsenterets personale tilrettelegger og veileder aktivitetene ut fra bruker sine egne forutsetninger. Det legges vekt på ønsker og mål for dagsentertilbudet. Tjenesten omfatter transport og to måltider.

Kriterier

- Søker bor i eget hjem eller kommunale leiligheter utenom Linåkertunet og Ringebu omsorgssenter.
- Søker er under utredning for eller har en demensdiagnose.
- Søker har behov for aktivitet og sosialisering.
- Pårørende trenger avlastning.
- Søker må i størst mulig grad være selvhjulpen i ADL og kan ikke ha omfattende behov for individuell oppfølging og pleie under dagtilbudet.
- Søker må kunne mestre å være i et åpent dagsenter og ikke ha behov for skjerming eller hvile i enerom.
- Dagplass gis ikke til pasienter som har behov for 1;1 bemanning.
- Søker må selv ønske å være på dagsenteret og ha glede av sosial stimuli og aktivitet med andre.
- Innvilget dagplass som ikke benyttes over tid for eksempel 2-3 måneder vil bortfalle og det må eventuelt søkes på nytt.
- Ved manglende kapasitet kan søkere som oppfyller kriteriene bli satt på venteliste. Ved behov gis andre kompensierende tjenester.
- Behovet for dagtilbud vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).
- Tjenesten avsluttes dersom kriteriene ikke lenger fylles.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for selve tjenesten, men det tas betalt for to måltider og organisert transport etter kommunens takster. Nivå for betaling fastsettes av Kommunestyret. (viser til eget skriv om betalingssetser).

2.10 Praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp)

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Beskrivelse av tjenesten

- Praktisk bistand utføres i hjemmet til personer som selv ikke klarer å utføre dagliglivets gjøremål pga sykdom funksjonshemming, alder eller andre årsaker. Tjenesten vurderes individuelt i forhold til omfang og søkers funksjonsnivå.

Kriterier

- Søker bor eller midlertidig oppholder seg i Ringebu kommune over tid.
- Søker klarer ikke å ivareta dagliglivets gjøremål og er helt eller delvis avhengig av hjelp fra andre grunnet nedsatt funksjonsnivå.
- Søkere som av andre årsaker ikke er i stand til å utføre praktiske gjøremål, kan etter individuell vurdering også ha rett på tjenester om praktisk bistand.
- Dersom søker bor sammen med andre husstandsmedlemmer, gjøres en helhetsvurdering av husstandens situasjon.

- Innvilget hjemmehjelp kan bortfalle helt eller delvis dersom besøkende oppholder seg hos bruker over tid og kan utføre arbeidet.
- Dersom søker kjøper/mottar private tjenester gjøres det en helhetsvurdering av behov.
- Det skal tas hensyn til hvorvidt brukers omgivelser kan tilrettelegges slik at bruker selv kan forventes å mestre daglige gjøremål.

Forhold som ikke gir rett til praktisk bistand i hjemmet

- Til oppgaver søkeren kan ivareta selv.
- Der søknaden kun er begrunnet i behov for sosial kontakt.

Tjenestenivå

- Hjelp til nødvendig renhold av de rom som bruker benytter i det daglige som; kjøkken, stue, soverom, bad og gang.
- Det kan ytes hjelp til:
 - Gulvask og støvsuging
 - Støv tørking av tilgjengelige flater
 - Sengeskiift
 - Vask av mikrobølgeovn, komfyr og kjøleskap
 - Klesvask i maskin
 - Tømming av søppel
 - Organisere handling av nødvendige dagligvarer inntil 1 gang pr. uke
- Praktisk bistand gis ikke på helligdager og i ferier kan intervallet endres.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for å ha nødvendig og tilpasset utstyr som bøtte, miljøvennlige renholds artikler og støvsuger.
- Bidra med det den enkelte klarer selv.
- Andre oppgaver som husvask, vindusvask, skifte av gardiner, lufting av store gulvtepper og bæring av ved.
- Dersom boliger er særdeles skitten, kreves det at det blir foretatt husvask før kommunal bistand settes inn.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret. (viser til eget skriv om betalingssetter)

2.11 Tilrettelagte tjenester bolig

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a og b.

Beskrivelse av tjenesten

- Tilrettelagte tjenester bolig yter nødvendig helsehjelp, praktisk bistand og opplæring i hjemmet. Tjenesten er individuelt tilrettelagt og baseres på brukers egne mål, forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg. Tjenesten skal bidra til at den enkelte bruker får en trygg og forutsigbar hverdag, med størst mulig grad av livskvalitet og selvstendighet. Tjenesten har også et hjemveiledningsteam som følger opp enkelte pasienter og familier.

Kriterier

- Søker har nedsatt funksjonsevne.
- Søker har behov for helsehjelp, praktisk bistand og/eller opplæring for å ivareta dagliglivets gjøremål.
- Behovet vurderes med utgangspunkt i en helhetlig kartlegging av funksjonsnivå. Det tas hensyn til søkers helsetilstand og evne til egenomsorg.

Tjenestenivå

- Tjenesten er individuelt tilrettelagt og baseres på brukers egne mål, forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.

Følgende tjenester i forbindelse med helsehjelp, praktiskbistand og opplæring kan være aktuelle:

- Opplæring og vedlikehold av ADL - ferdigheter (ferdigheter for å mestre aktiviteter i dagliglivet)
- Opplæring og vedlikehold av ferdigheter for å ta vare på egen helse
- Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig stell og ernæring
- Legemiddel administrering
- Støtte og veiledning til pårørende
- Forebyggende tiltak, rehabilitering og pleie i alle livets faser
- Tilrettelegging av dagliglivet for personer med kognitiv svikt og andre som har vansker med å formulere sine behov
- Bistå til meningsfylt fritid og økt livskvalitet i samarbeid med brukers nettverk og eventuelt andre tjenester
- Tjenesten organiseres ulikt etter behov. De fleste følger opp av personalet ved TT bolig. Enkelte pasienter følges opp av hjemveiledningsteam eller får en tilrettelegging med assistent

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.
- Kommunen kan ta egenbetaling for oppgaver som går inn under praktisk bistand- hushold.

2.12 Tilrettelagte tjenester arbeid

Hjemmel

- Arbeids- og aktivitetstilbudet er en ikke lovpålagt tjeneste. Et arbeids- og aktivitetstilbud kan likevel for noen bli vurdert som en nødvendig helse- og omsorgstjeneste etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Beskrivelse

- Tilrettelagte tjenester arbeid yter tjenester til personer som trenger et tilrettelagt arbeids og aktivitetstilbud på dagtid. Vedtaket kan gis for kortere og lengre perioder. Tjenesten skal bidra til at den enkelte bruker får en trygg og forutsigbar hverdag, med størst mulig grad av livskvalitet og selvstendighet.

Kriterier

- Søker har Ringebu kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Søker er primært mellom 18-70 år og har behov for tilrettelegging, arbeidstrening og sysselsetting på dagtid.
- Søker er elev ved ungdomsskole eller videregående skole og har behov for tilrettelagt utplassering/arbeidspraksis.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for transport til og fra tjenesten.
- Det er nulltoleranse for bruk av- eller være påvirket av rusmidler.
- Sørge for arbeidstøy og personlig verneutstyr.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.13 Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie)

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav a

Beskrivelse av tjenesten

- Hjemmetjenesten yter nødvendig helsehjelp i hjemmet. Tjenesten er individuelt tilrettelagt og baseres på brukers egne mål, forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg. Tjenesten skal bidra til at den enkelte bruker får en trygg og forutsigbar hverdag, med størst mulig grad av livskvalitet og selvstendighet. Hjemmetjenesten er en døgnbassert tjeneste.

Kriterier

- Søker har akutt/kronisk sykdom og/eller nedsatt funksjonsevne.
- Søker har behov for helsefaglig oppfølging i hjemmet.
- Behov for helsetjeneste i hjemmet vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLoS), med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg og søkers helsetilstand.
- Søker kan ikke selv oppsøke legekontor for nødvendig helsehjelp/helsehjelp på grunn av helsemessige utfordringer eller har behov for omfattende sykepleierfaglige prosedyrer.
- Det er faglig forsvarlig å yte tjenesten hjemmesykepleie i hjemmet. Annet tjenestetilbud/omsorgsnivå må evt. vurderes.

Tjenestenivå for helsetjenester i hjemmet

- Tjenesten gir pleie og omsorg til mennesker med akutt/kronisk sykdom og/eller nedsatt funksjonsevne. Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.
- Følgende tjenester i forbindelse med helsehjelp kan være aktuelle:
 - Forebyggende tiltak, rehabilitering og pleie i alle livets faser
 - Tilrettelegging av dagliglivet for personer med kognitiv svikt og andre som har vansker med å formulere sine behov
 - Råd og veiledning i forbindelse med sykdom og sykdomsforebygging

- Opplæring og vedlikehold av ferdigheter for å ta vare på egen helse
- Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig stell og ernæring
- Legemiddel administrering
- Sårbehandling og injeksjoner for dem som ikke kan oppsøke legekantor
- Stell og pleie til alvorlige syke og døende
- Støtte og veiledning til pårørende

Forhold som ikke gir rett til helsetjenester i hjemmet

- Pasienter som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, vil bli henvist til spesialisthelsetjenesten.
- Pasienter som er mobile og som har få eller ingen tjenester fra hjemmetjenesten (for eksempel dosett/multidose eller hjemmehjelp) henvises til Ringebu Legekantor for bistand til ulike tekniske sykepleieprosedyrer for eksempel sårskift, skift av urinkateter, blodprøver og injeksjoner.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.14 Hverdagsrehabilitering

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav a

Beskrivelse av tjenesten

- Hverdagsrehabilitering skal bidra til at hjemmeboende med funksjonsfall får støtte til å gjenoppta hverdagslige aktiviteter og mestre en trygg og aktiv hverdag i eget hjem.

Kriterier

- Søker har nylig hatt et funksjonsfall og har behov for tverrfaglig rehabilitering for å kunne mestre hverdagsaktiviteter.
- Søker må være motivert for å gjøre en innsats for å gjenvinne mestring inn mot egendefinerte mål.

Tjenestenivå

- Hverdagsrehabilitering er tverrfaglig rehabilitering i brukerens eget hjem.
- Tiltaket settes inn tidlig og skjer i en avgrenset periode for å bidra til styrking av funksjonsnivå og mestringsevne.
- Hverdagsrehabilitering tar utgangspunkt i spørsmålet til pasient «Hva er viktig for deg?».
- Tiltakene evalueres kontinuerlig og har i hovedsak en oppfølgingsperiode på 4 uker, med mulighet for forlengelse ved behov.
- Brukerens eget mål ligger til grunn for tiltaket og avsluttes når brukerens mål er oppnådd.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Langt kommet regenerativ sykdom eller i terminal fase hvor fagteamet vurderer at det er lite potensiale for rehabilitering.
- Omfattende mental/kognitiv svikt. Fagteamet kan veilede personalgruppen rundt brukere med psykisk utviklingshemming, som får et brått funksjonsfall.

- Alvorlige psykiske lidelser.
- Omfattende rusmisbruk.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.15 Kommunalt akutt døgntilbud (KAD) ved Linåkertunet

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav c

Beskrivelse av tjenesten

- KAD er et døgntilbud for pasienter med behov for medisinsk behandling, observasjon og pleie som følge av somatisk og psykisk sykdom, som ikke krever spesialisthelsetjeneste. Hensikten med tilbudet er å unngå innleggelser i spesialisthelsetjenesten når dette ikke er nødvendig. Innleggelsen er kortvarig, med mål om at pasienten reiser hjem etter 1-3 døgn. Dersom det er behov for en lengere innleggelse, overføres pasienten til ordinært korttidsopphold ved Linåkertunet Korttidsavdeling. KAD er døgnbemannet med helsepersonell. Lege er tilgjengelig på dagtid alle hverdager.

Kriterier

- Pasienter over 18 år og har en diagnose og problemstillinger som er utredet eller avklart før innleggelse, og hvor det er vurdert at innleggelse i sykehus ikke er nødvendig.
- Pasienten må være medisinsk faglig vurdert av fastlege, legevaktslege eller lege ved akuttmottak i sykehus. Det er legen som legger inn pasienten på KAD.

Tjenestemottakers ansvar

- Pasienten bør ha med seg oppdatert medisinliste og medisiner.
- Transport til og fra Linåkertunet.

Egenbetaling

- Tilbudet er gratis. Dersom pasienten overføres til korttidsopphold, vil han/hun bli fakturert etter fastsatt egenandel.

2.16 Avlastning for voksne og eldre

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2.8.
- Helse og omsorgstjenesteloven § 3.6 nr. 2

Beskrivelse av tjenesten

- Avlastning er et tilbud til personer som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid. Tjenesten skal hindre utmatting hos omsorgsgiveren og bidra til at denne får nødvendig fritid. Tjenesten kan tilbys i institusjon og i hjemmet.

Kriterier

- Søker har belastende omsorgsoppgaver utover det som kan forventes. Når kommunen skal vurdere om omsorgsarbeidet er særlig tyngende, vil vi blant annet legge vekt på:
 - hvor mange timer det gis omsorg
 - om arbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn det som er forventet
 - om omsorgsoppgavene innebærer mye nattarbeid eller avbrutt nattesøvn
 - hvor lenge omsorgsarbeidet har pågått, eller er forventet å vare
 - om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon eller mangel på ferie og fritid
- Avlastning vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet. Ved økende behov for avlastning bør behov for høyere omsorgsnivå vurderes.

Tjenestenivå

- Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig hygiene og ernæring.
- Størst mulig grad av selvstendighet og styring av eget liv.
- Dersom helsetilstanden endrer seg slik at det er behov for legetilsyn, behandling eller medisinsk oppfølging ved avlastning i institusjon, vil vedtaket gjøres om til korttidsopphold.

Tjenestemottakers ansvar

- Pasienten må ha med seg medisiner og medisinsk forbruksmateriell.
- Utgifter til eventuelle helsetjenester som lege/fysioterapi skal dekkes av bruker.
- Transport til og fra Linåkertunet.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.
- Transport til og fra dekkes av pasient/bruker.

2.17 Korttidsopphold ved Linåkertunet

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav c

Beskrivelse av tjenesten

- Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse og omsorgstjenester, rehabilitering, utredning eller vurdering.
- Oppholdet forutsetter en rask igangsetting av rehabiliteringstiltak og kartlegging av tilpasningsbehov i hjemmet med tanke på best mulig egenmestring i egen bolig.

Kriterier

- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus med behov for heldøgns tidsbegrenset rehabilitering eller pleie og omsorg.
- Medisinsk behandling, rehabilitering, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor det er behov for helsetjenester i institusjon i en periode. Det kan være både av psykiske og somatiske grunner.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå der det er nødvendig med døgnskategorisk observasjon, oppfølging eller behandling.
- Behov for palliativ omsorg.

Tjenestenivå

- Individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Etterbehandling og opptrening etter sykehusopphold.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig stell og ernæring
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.
- Det forventes at pårørende ivaretar nødvendig følge av pasient til sykehus og andre kontroller.

Forhold som ikke gir rett til korttidsopphold

- Der behovet for institusjonsopphold er begrunnet med ensomhet og mangel på sosial stimulering. I slike tilfeller bør det vurderes behov for andre typer tjenester på et lavere omsorgsnivå.
- Kartlegging og vurdering av personer med kognitiv svikt skal primært gjøres på et lavere nivå og i kjente omgivelser.
- Der pårørende skal på ferie og søker ønsker øket trygghet, må andre tiltak vurderes.

Egenbetaling

- Kommunen tar betalt etter forskrift om egenbetaling for helse og omsorgstjenester. Nivå for betaling fastsettes av Stortinget. (viser til eget skriv om betalingssatser).
- Transport til og fra dekkes av tjenestemottaker.
- Egenandeler for drosje og for kontroller på sykehuset, tannklinikk o.l. betales av Tjenestemottaker.
- Etter 60 døgn har kommunen anledning til å beregne vederlag som ved langtidsopphold, jfr. Forskrift om vederlag for opphold i institusjon.

2.18 Langtidsopphold ved Linåkertunet

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §§2-1 a andre ledd og 2-1 e første ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2, første ledd nr. 6 bokstav c og 3-2 a

Beskrivelse av tjenesten

- Langtidsopphold tilbys når en pasient er i behov for heldøgns-omsorg som ikke kan ivaretas lavere i omsorgstrappen. Langtidsopphold skal tildeles ut i fra medisinske årsaker. Tjenesten innvilges for en lengre periode eller livet ut.

Kriterier

- Oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor det er behov for helsetjenester i institusjon. Det kan være både av psykiske og somatiske grunner.
- Medisinsk behandling og pleie for kronisk syke og personer med sammensatte behov.
- Pasienter med alvorlig sykdom som er i behov av lindrende pleie eller pleie ved livets slutt.
- Behov for langtidsopphold vurderes utfra kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Lokal forskrift om tildeling av helse- og omsorgstjenester og langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tydeliggjør at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet. I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a andre ledd er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, har rett til enkeltvedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende fyller kriterier for langtidsplass og skal føres på venteliste.

Tjenestenivå

- Individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig hygiene og ernæring.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Tilbud om varierte og individuelt tilpassede aktiviteter med fokus på å ivareta egenomsorg.

Forhold som ikke gir rett til langtidsopphold

- Der behovet for institusjonsopphold er begrunnet med ensomhet og mangel på sosial stimulering. Da skal det først vurderes behov for andre typer tjenester på et lavere omsorgsnivå.

Egenbetaling

- Pasienten betaler etter forskrift om vederlag for opphold i institusjon.

2.19 Heldøgns tjenester ved Linåkertunet

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a andre ledd og 2-1e første ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c og 3-2 a
- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-7

Beskrivelse av tjenesten

- Heldøgns omsorg er en helhetlig helse- og omsorgstjeneste til brukere med omfattende hjelpebehov, og er spesielt tilrettelagt for pasienter med demens sykdom.

- En enhet (8 boenheter) er tiltenkt pasienter med fysisk eller psykisk sykdom og/ eller funksjonsnedsettelse.
- Tilbudet gis så lenge pasienten har behov for døgnskunterlig hjelp og tilsyn.

Kriterier

- Søker må ha Ringebu kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Innvilges kun der alle andre tiltak er vurdert/prøvd.
- Gjelder søkere som etter faglig vurdering har et omfattende behov for døgnskunterlig pleie og tilsyn.
- Behovet for heldøgns omsorg vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (ADL).
- Det tas hensyn til søkers:
 - Evne til egenomsorg
 - Mentale tilstand
 - Nettverk og dets omsorgsevne
 - Boforhold
 - Endring i helsetilstand

Tjenestenivå

- Individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig hygiene og ernæring.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Tilbud om varierte og individuelt tilpassede aktiviteter med fokus på å ivareta egenomsorg.
- Samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.
- Pasienter får egen boenhet, og kan medbringe egne møbler og gjenstander.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Søkere som kan få nødvendig helsehjelp på et lavere omsorgsnivå.

Egenbetaling i heldøgns omsorgsbolig

- Det betales husleie og faktureres videre for vaskeritjenester, renhold av egen enhet og alle måltider, se eget skriv om betalingssetser for mer informasjon. Nivå for egenbetaling fastsettes av kommunestyret.

2.20 Leiligheter ved Ringebu omsorgssenter og Linåkertunet omsorgsboliger

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7

Beskrivelse av tjenesten

- Leilighetene er definert som heldøgns omsorgsboliger og omfatter 35 boenheter ved Ringebu omsorgssenter og 16 omsorgsboliger ved Linåkertunet.

- Leilighetene er tilegnet personer med omsorgsbehov grunnet helsesvikt.

Kriterier

- Søker har Ringebu kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Søker kan ikke skaffe seg bolig på det åpne marked og/eller fungere i egen bolig med eventuelt hjemmetjeneste.
- Søkere som etter en faglig vurdering har behov for heldøgns omsorg.
- Behovet for heldøgns omsorg vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (ADL).

- Det tas hensyn til søkers:
 - Evne til egenomsorg
 - Mentale tilstand
 - Nettverk og dets omsorgsevne
 - Boforhold
 - Endring i helsetilstand
 - Kognitiv svikt
- Boligen tildeles til den med størst behov, uavhengig av søknadstidspunkt. Andre som fyller kriteriene kan bli satt på venteliste.

Tjenestenivå

- Leilighetene er tilrettelagte for mennesker med nedsatt funksjonsevne.
- Personell er tilgjengelig gjennom hele døgnet.
- Beboer får egen boenhet og skal medbringe eget inventar.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Søkere som kan få nødvendig helsehjelp på et lavere nivå i omsorgstrappen.
- Dersom søker takker nei til boligen, uten saklig grunn (for eksempel beliggenhet, utsikt, etasje osv.) vil søknaden ansees som ferdig behandlet.

Egenbetaling i heldøgns omsorgsbolig

- Det betales for husleie. Betaling for enkelttjenester som praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp) og måltider kommer i tillegg for de som ønsker dette tilbudet. Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetser).

2.21 Leiligheter i Iver Våles gate 18

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a andre ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7

Beskrivelse av tjenesten

- Bofellesskapet har heldøgns bemanning og er tilpasset beboere med fysisk eller psykisk utviklingshemming. Bofellesskapet ble tatt i bruk i oktober 2020 og består av 12 boenheter hvorav en avlastningsleilighet, fem leiligheter for brukere med døgnskcontinuerlig bistandsbehov og seks leiligheter for brukere med mindre bistandsbehov.
- Bofellesskapet er personalbase for Tilrettelagte tjenester bolig.
- Helse og omsorgstjenester tildeles etter søknad og kartlagt bistandsbehov.

Kriterier

- Søker har Ringebu kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret, de siste to år.
- Søker kan ikke skaffe seg bolig på det åpne marked og/eller fungere i egen bolig med eventuelt hjemmetjeneste.
- Kartleggingen må konkludere med at søker kan fungere i den aktuelle boligen.
- Behovet vurderes med utgangspunkt i en helhetlig kartlegging av funksjonsnivå.
Det tas hensyn til søkers:
 - Evne til egenomsorg
 - Helsetilstand
 - Nettverk og dets omsorgsevne
 - Nåværende boforhold

Tjenestenivå

- Leilighetene er tilrettelagt for mennesker med nedsatt funksjonsevne.
- Personell er tilgjengelig gjennom hele døgnet.
- Beboer får egen leilighet og skal medbringe eget inventar.

Egenbetaling

- Det betales husleie som beskrevet i egen husleiekontrakt. Avgifter til strøm og vann belastes den enkelte. Husleie innbefatter ikke renhold av bolig.

2.22 Botrening i bolig

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §§2-1a og 2.8
- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a og b

Beskrivelse av tjenesten

- Tjenesten inngår som et nytt tilbud i avlastningsleilighet i Iver Våles gate 18.
- Tjenesten ytes av tilrettede tjenester bolig og har døgnkontinuerlig tilgang til personalet.

Kriterier

- Søker har Ringebu kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Kartleggingen må konkludere med at søker kan fungere i den aktuelle boligen.
- Behovet vurderes med utgangspunkt i en helhetlig kartlegging av funksjonsnivå.
Det tas hensyn til søkers:
 - Evne til egenomsorg
 - Helsetilstand
 - Nettverk og dets omsorgsevne
 - Nåværende boforhold

Tjenestenivå

- Opplæring og vedlikehold av ADL - ferdigheter (ferdigheter for å mestre aktiviteter i dagliglivet).
- Individuell oppfølging og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Mulighet for ro og skjermet privatliv og fritt kunne motta besøk.
- For å gi bruker ett best mulig tilbud, avklares forventninger og rollefordeling mellom pårørende, verge og de kommunale tjenester.
- Bruker disponerer møblert boenhet under oppholdet.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.23 Øvrige kommunale boliger

Hjemmel

- Husleieloven § 11-1
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7

Beskrivelse

- HO disponerer for tiden fire leiligheter ved Rankleivtunet. Leilighetene skal i hovedsak tildeles personer med oppfølging fra rus og psykisk helse, som for en periode trenger tilrettelagt bolig. Kommunens andre utleieleiligheter tildeles av Bolig og eiendom.

Kriterier

- Søker er over 18 år og har Ringebu kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Kartlegging av egen bolig er foretatt og tilrettelegging er ikke mulig i forhold til søkers funksjonsevne.
- Andre kommunale tjenester er vurdert til ikke å dekke søkers bistandsbehov. Andre kommunale tjenester kan være hjemmehjelp, hjemmesykepleie, rus og psykisk helsetjeneste, tekniske hjelpemidler, støttekontakt m.m.
- Søker har liten mulighet til å skaffe seg bolig på det private markedet. Det kan være manglende boevne, rusproblemer eller behov for tilrettelagt bolig.
- Søker er flyktning bosatt etter avtale med IMDI (integreering og mangfolds direktoratet).

Annen informasjon

- Personer som er i akutt boligmangel kan via NAV bli tildelt midlertidig bolig. Det skrives kontrakt direkte mellom NAV og leietager.
- Dyrehold er ikke tillatt i kommunale leiligheter, dersom gode grunner taler for det og dyreholdet ikke er til ulempe for utleieren eller øvrige brukere av eiendommen kan det likevel gis dispensasjon. Beboer må ivareta dyreholdet selv. Jfr. lov om husleieavtaler § 5,2

Egenbetaling i kommunal bolig

- Det betales husleie. Nivå for betaling fastsettes av kommunestyret.

2.24 Ledsagerbevis

Hjemmel.

- Vedtak om ledsagerbevis i kommunen er ikke en lovpålagt tjeneste, det er opp til den enkelte kommune å bestemme om kommunen skal ha tilbud om ledsagerbevis.

Beskrivelse av tjenesten

- Vedtak om ledsagerbevis gis til personer med sykdom eller nedsatt funksjonsevne med behov for hjelp eller følge for å kunne delta på arrangementer . Tilbudet er rettet mot den enkelte brukers forutsetninger og evne til å delta i aktiviteter og sosialisering. Ordningen vedtas og

administreres av tildelingskontoret i Ringebu kommunen og er gyldig i Norge, der ordningen er akseptert.

- Ved flytting til annen kommune blir tilbudet avsluttet, og det må søkes om ledsagerbevis i ny kommune.
- Vedtakets varighet gjøres etter en individuell vurdering.

Kriterier

- Søker må være bosatt i Ringebu kommune.
- Søker må være 8 år eller eldre.
- Tiltaket skal bidra til å forebygge isolasjon og bidra til økt livskvalitet for den enkelte.
- Det skal foreligge uttalelse fra primærlege, legespesialist eller offentlig godkjent helseinstitusjon.

Tjenestenivå

- Ledsagerbeviset gjør det mulig å ta med seg ledsager uten ekstra kostnad på kultur- og fritidsarrangement, transportmidler og lignende der ordningen aksepteres. Ordningen skal gi ledsager fri adgang til offentlig transport, kultur- og fritidsaktiviteter, der bruker ikke kan delta uten ledsager.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.25 Parkeringstillatelse for forflyttingshemmede

Hjemmel

- Forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede.

Beskrivelse av tjenesten

- Vedtak om parkeringsbevis gis til forflytningshemmede som bare kan bevege seg en begrenset strekning. Ordningen vedtas og administreres av Tildelingskontoret i Ringebu kommune, og er gyldig i EØS land. Alle innvilgede bevis blir registrert av kommunen inn i HC-registeret til Statens vegvesen.
- Ved flytting til annen kommune blir parkeringstillatelsen avsluttet, og det må søkes om parkeringstillatelse i ny kommune.

Kriterier

- Søker har en forflytningshemming av minst 1 års varighet.
- Søker er kartlagt i forhold til forflytningshemming.
- Søker kan bevege seg kun en begrenset strekning.
- Det skal foreligge uttalelse fra primærlege, legespesialist eller offentlig godkjent helseinstitusjon.
- Parkeringsbeviset er personlig

Forhold som ikke gir rette til tjenesten

- Problemer med å bære gir ikke rett til vedtak om parkeringsbevis.

2.26 Omsorgstønad

Hjemmel.

- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-6 nr. 3

Beskrivelse av tjenesten.

- Omsorgstønad er en økonomisk godtgjørelse til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid og som utfører nødvendige omsorgsoppgaver, jfr. Lov om helse – og omsorgstjenester. Formålet med omsorgstønad er å bidra til at personer som trenger hjelp i dagliglivet kan få dette av pårørende. Barn under 18 år har rett til pleie, stell og omsorg fra sine foreldre. Omsorgstønad til foreldre vil bli vurdert ut fra dette prinsippet.

Kriterier

- Den omsorgstrengende oppholder seg og bor i Ringebu kommune.
- Kartlegging viser at den omsorgstrengende har behov for helse og omsorgstjenester.
- Kommunen vurderer at hjelp fra søker er det beste alternativet for den omsorgstrengende.
- Søker har tilstrekkelig kapasitet og arbeidsevne til å ivareta omsorgsoppgaven.
- Den omsorgstrengende ønsker at søker skal stå for hjelpen.
- Omsorgstønad skal erstatte nødvendige helse og omsorgstjenester.
- Søker må ha et særlig tyngende omsorgsarbeid over tid, der det blant annet vektlegges:
 - Omsorgssituasjonen må være vurdert som betydelig mer fysisk og psykisk belastende enn det som anses som forventet ut fra funksjonsnedsettelse/diagnose og alder
 - Omsorgsarbeidet skjer på natt eller gir avbrudd i nattesøvn
 - Omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid
- Omsorgstønad innvilges etter individuell vurdering. Omfang og varighet fastsettes av tildelingskontoret.
- Det skal være søkt om hjelpestønad fra NAV. Omsorgstønad og hjelpestønad anses som en samlet støtte og vil aldri utgjøre mere en maksimalt 100%, knyttet til en bruker. Innvilget hjelpestønad trekkes derfor fra summen for innvilget omsorgstønad.

Opphør av omsorgstønad

- Omsorgstønad opphører umiddelbart når den omsorgstrengende ikke har behov for tjeneste, feks. innleggelse i institusjon, tildeling av bolig med bemanning eller ved død.

Tjenestemottakers ansvar

- Foreldre har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Ellers har ingen rettslig plikt til å ta på seg omsorgsarbeid for andre. Melde fra til kommunen dersom omsorgsoppgavene ikke lenger kan utføres i henhold til oppsatt plan.
- Oppdragstaker plikter å melde ifra til Ringebu kommune ved endringer i hjelpestønad.

Egenbetaling.

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.27 Brukerstyrt personlig assistent – BPA

Hjemmel

- Helse- og omsorgstjenestelovens §3 -2 første ledd nr 6 bokstav b
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3 – 8 , spesifiserer kommunens plikt til å tilby BPA
- Pasient og brukerrettighetsloven §2-1 d

Beskrivelse av tjenesten

- BPA er en brukerstyrt organisering av tjenestene personlig assistanse, herunder praktisk bistand opplæring og støttekontakt. Dette omfatter hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen, for eksempel innkjøp, matlaging, vask av klær og bolig og ivareta personlig hygiene osv. Videre kan tjenestene bestå i assistanse til å leve et aktivt liv i fellesskap med andre.

Kriterier

- Søker har langvarig behov for personlig assistanse. Med langvarig menes behov over 2 år.
- Søker har tjenestebehov på over 25 timer per uke. Der behovet er mellom 25 og 32 timer pr uke, kan kommunen velge å organisere tilbudet på annen måte dersom kommunen kan dokumentere at slik organisering av tjenesten vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.
- Søker må kunne påta seg ansvaret for å være arbeidsleder. Dersom søker på grunn av ung alder, kognitive funksjonsnedsettelse eller lignende, ikke kan ta ansvar arbeidslederrollen, må den kunne ivaretas av noen som kjenner søker godt.
- Søkere som faller utenfor fastsatte kriterier har også rett til å få sitt tjenestetilbud vurdert organisert som BPA. Momenter som vektlegges i denne vurderingen er blant annet om BPA vil gi søker muligheten til studier, arbeidsdeltakelse eller lignende, eller på annen måte må antas å bidra vesentlig til brukerens livskvalitet.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og det legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov og om brukerstyrt personlig assistanse kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv.
- Det legges vekt på brukermedvirkning i utformingen av tjenestetilbudet.

Tjenestemottakers ansvar

- Arbeidsleder må forholde seg til vedtakets ramme, kommunens arbeidslederavtale og gjeldende lov- og avtaleverk.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten. Det skal betales for det som regnes som praktisk bistand. Det skal fremgå i vedtaket hva og hvor mye som regnes som praktisk bistand.

2.28 Ansvarsgrupper

Hjemmel.

- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-4, 7-2
- Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-5,3-1
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Beskrivelse av tjenesten.

- En ansvarsgruppe er en tverrfaglig sammensatt gruppe som består av bruker/foresatte/pårørende (avhengig av alder, modenhet og kognitiv funksjonsevne) og aktuelle fagpersoner. Ansvarsgrupper kan opprettes inn mot enkelt persons behov eller rundt en hel familie.

Kriterier

- Behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen og/eller spesialisthelsetjenesten.
- Behov for avklaring av tjenester, ressurser og mål.

Tjenestenivå

- Kommunen har hovedansvaret for å informere om ansvarsgrupper og opprettelse av ansvarsgrupper.
- Initiativet til å opprette ansvarsgruppe kan komme fra tjenesteyter, tjenestemottaker eller pårørende.
- Tildelingskontoret har myndighet til å oppnevne hvilken enhet som har koordinatorsansvar.

Tjenestemottakers ansvar

- Delta aktivt i utarbeidelse av mål og tiltak.
- Følge opp mål og tiltak som fastsettes av ansvarsgruppa.

Egenbetaling.

- Kommunen kan ikke ta betalt for selve tjenesten.

2.29 Individuell plan

Hjemmel:

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Beskrivelse av tjenesten

- Individuell plan er et verktøy og en metode for samarbeid mellom tjenestemottaker og de ulike tjenesteyterne. Tjenestemottakers mål skal være utgangspunktet for den individuelle planen og må delta aktivt i utarbeidelsen. Pårørende skal gis anledning til å medvirke i den grad tjenestemottaker ønsker dette. Planen skal oppdateres kontinuerlig og være et dynamisk verktøy.

Kriterier

- Behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen og/eller spesialisthelsetjenesten.
- Behov for avklaring av tjenestemottakerens tjenester, ressurser og mål.
- Må ha et reelt koordineringsbehov – jfr. Helsedirektoratet/kompetansebroen

Tjenestenivå

- Kommunen har hovedansvaret for å informere om tilbudet og utarbeidelsen av planen.
- Initiativet til å få laget en individuell plan kan komme fra tjenesteyter, tjenestemottaker eller pårørende.
- Tildelingskontoret har myndighet til å oppnevne hvilken enhet som har koordinatorsansvar for planen.

Tjenestemottakers ansvar

- Delta aktivt i å beskrive behov for tjenester, ønsker og mål som er viktig for vedkommende selv i dag og i fremtiden.