



Sørfold kommune

Veileder for tildeling av helse og omsorgstjenester



– Fjell møter fjord –

INNHALDFORTEGNELSE

1.	Innledning	4
2.	Målsetting	5
4.	Lovverk	7
5.	Delegeringer	7
6.	Tildeling av tjenester	7
6.1	Tildelingskontor for helse og omsorgstjenester.....	8
6.2	Flytskjema tildeling av tjenester.....	9
6.3	Saksutredning	10
6.4	IPLOS (Individbasert pleie og omsorgstatistikk)	12
6.5	Kommunal skjønnsvurdering	13
6.6	Vedtaksfase – Enkeltvedtak.....	13
6.7	Omgjøringsvedtak til ugunst for parten.....	14
7	Klage	15
8	Tjenester og avdelinger i helse- og omsorgstjeneste.....	18
8.1	Trygghetsalarm	19
8.2	Matombringing	21
8.3	Velferdsteknologi	22
8.4	Hverdagsrehabilitering	24
8.5	Aktivitetstilbud for hjemmeboende	25
8.6	Omsorgstønad	26
8.7	Kommunal tildeling av boliger.....	27
8.8	Praktisk bistand (ADL/daglige gjøremål).....	29
8.9	Brukerstyrt personlig assistanse (BPA).....	31
8.10	Helsehjelp i hjemmet	34
8.11	Individuell plan og koordinator	35
8.12	Avlastning og personlig assistanse/tilsyn for barn og unge 0-18 år	37
8.13	Dag eller nattopphold på institusjon	39

8.14	Avlastning i eller utenfor institusjon	39
8.15	Tidsavgrenset opphold/korttidsopphold:	40
8.16	Langtidsopphold i institusjon	43
8.17	Rus og psykisk helsetjeneste	45
8.18	Kreftsykepleie/kreftkoordinator	46
8.19	Støttekontakt	47
8.20	Miljørettet arbeid/ADL/Habilitering	48

Revisjon

Revisjon nr	Dato	Endringer	Vedtatt av
1	08.04.2019	Tjenester i hjemmet	KST sak 13/19, 2018/949
2	23.05.2019	Matombringing	KST sak 22/19, 2019/1645
3	23.05.2019	Omsorgsboliger	KST sak 25/19, 2019/1882
4	28.01.2020	Kreftsykepleie	KST sak 3/20, 2019/2499
5	28.01.2020	Rus, psykisk helse	KST sak 5/20, 2019/2502
6	28.01.2020	Praktisk bistand	KST sak 6/20, 2019/2507
7	28.01.2020	Støttekontakt	KST sak 4/20, 2019/2501
8	24.4.2020	Miljøtjeneste/ADL	KST sak 24/20, 2020/235

1. Innledning

Helse og omsorgstjenesten i Sørfold ønsker å utvikle en tjenesteprofil som skal sikre mer bærekraftige tjenester i årene fremover. Demografiske utfordringer som venter kommunen gjør at tjenestene må organiseres slik de støtter opp under og utløser ressurser som ligger i brukeren selv. Det forutsettes derfor at alle mennesker har et grunnleggende ønske om å være selvstendige og aktive hele livet. Med det som bakteppe vil helse- og omsorgstjenesten videreutvikle en mobiliseringskultur rundt egenomsorg og brukermedvirkning som tilrettelegger for helserelatert kompetanse, trygghet og selvfølelse hos brukerne slik at de selv kan vurdere og igangsette relevante og nødvendige tiltak relatert til egen helse. Der bruker ikke er i stand til det skal fagpersonell iverksette kompensierende tiltak slik at brukers grunnleggende behov for helse og omsorgstjenester blir ivaretatt.

Tjenestens hovedoppdrag er å støtte og bistå brukerne til å kunne leve aktive og selvstendige liv ut fra den enkeltes forutsetning. For å få dette til må det legges til rette for at brukernes møte med tjenesten er enkel, tilgjengelig og overkommelig og at tjenestene oppleves helhetlige og koordinerte.

I tjenestene til innbyggere med nedsatt funksjonsevne er det lagt vekt på tidlig bistand og innsats fra helse og omsorgstjenesten. Dette vil spesielt gis fokus gjennom å styrke kompetanse og rutiner knyttet til brukerens første møte med tjenesten. En grunnleggende forutsetning er at innbyggere i størst mulig grad skal kunne bo hjemme og få det nødvendige tilbudet i sitt vante miljø.

I arbeidet med å utvikle endret tjenesteprofil er dette dokumentet utarbeidet som er et verktøy for saksbehandlere i helse- og omsorgstjenester. Dokumentet skal bidra til å sikre at befolkningen får nødvendige og forsvarlige helse og omsorgstjenester av god kvalitet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 a, i samsvar med rettighets-bestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Dokumentet er veiledende og ikke juridisk bindende men beskriver hvordan Sørfold kommune tilbyr sine tjenester til befolkningen.

Det skal bidra til tydeliggjøring og felles forståelse for tjenestenivå og kriterier ved tjenesteytingen.

Myndighetskrav, faglige skjønnsvurderinger og politiske prioriteringer ligger til grunn for tildeling av tjenester. Tjenester omtalt her er kun tjenester der det fattes enkeltvedtak.

Sørfold kommune har det overordnede ansvaret for at tilbud blir organisert på en helhetlig måte, slik at tjenestene tilfredsstillende nødvendige kvalitetskrav og at tjenestene til enhver tid tildeles på et rettferdig grunnlag. Lover og forskrifter ligger til grunn for all tildeling av tjenester. Dokumentet setter standard for type og omfang av tjenester den enkelte tjenestemottaker skal kunne motta fra kommunen. Tildeling av tjenester er fordeling av knappe ressurser og må gjennomføres ut fra flere elementer som

- Rett til nødvendig helsehjelp
- Rimelig nytte-/kostnadsforhold
- Resurser og organisering

Dette dokumentet vedtas politisk og er retningsgivende for saksbehandlere.

Overordnet verdier i tjenestetilbudet

Brukermedvirkning

- Brukeren skal være i sentrum for sine tjenester
- Oppmerksomhet rettes mot hele brukeren som menneske og ikke bare brukerens sykdom
- Aktiv deltakelse i utforming av egne mål øker motivasjon og styrker egenmestring

Egenmestring

- Det er naturlig å bruke mest mulig av egne ressurser
- Tjenestene skal motivere til selvhjelp
- Tjenesten skal ha oppmerksomhet på å styrke brukerens mulighet til styre sitt eget liv ved forebyggende tiltak og rehabilitering

Trygghet

- Innbyggerne skal være trygge på at de får rett tjeneste til rett tid
- Tjenesten skal dekke individuelle behov på en faglig forsvarlig måte
- Trygge ansatte gir trygge brukere

2. Målsetting

Sørfold kommune skal ha et tjenestetilbud av god kvalitet som vektlegger brukermedvirkning i tildeling av tjenester. Tjenestetilbudet skal ha fokus på dekke et bistandsbehov som er individuelt vurdert, står i forhold til grad av funksjonsevne og tilpasses den enkeltes mestringsevne og behov for tjenester.

Hovedmål ved fastsetting av kriterier for tildeling:

- Sikre søker medvirkning, tverrfaglig, rettferdig og lik vurdering av alle typer helse- og omsorgstjenester
- Tildele rett hjelp til rett tid og på rett sted. Dette for å bygge opp om søkers mestringsevne til å møte dagliglivets utfordringer både i og utenfor hjemmet
- Gjennomføre en totalvurdering av ressursbehov, kompetanse og fagligforsvarlighet.

Delmål:

- Kvalifiserte og kompetente saksbehandlere gjør vurderinger av tjenestebehov
- Felles grunnlag for behandling av søknader, som gir størst mulig likhet i vurdering og rettferdig fordeling av ressurser.

3. Mestringstrappa/ BEON – prinsippet (Beste Effektive Omsorgs Nivå)

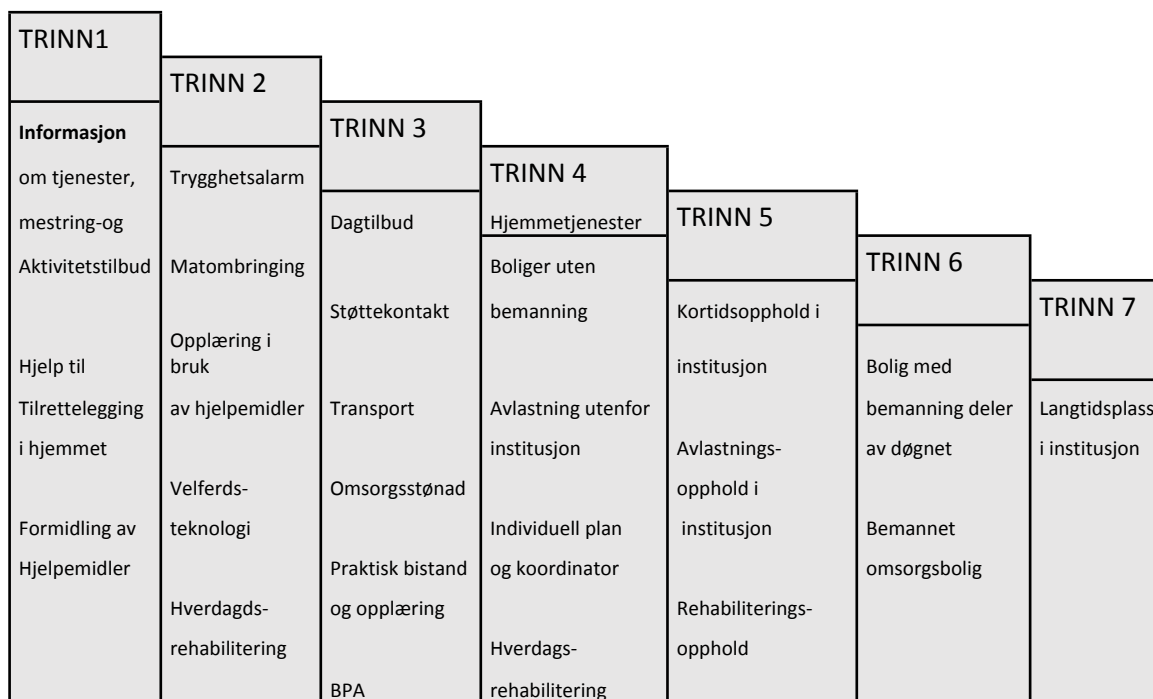
Mestringstrappa og BEON – prinsippet viser hvordan Sørfold kommune skal tildele tjenester på det beste effektive omsorgsnivå med fokus på brukerens egne ressurser, og at hjelpen skal være hjelp til selvhjelp. Målet er at personen skal opprettholde størst mulig grad av selvhjulpenhet og livskvalitet, og at reduksjon i funksjonsnivå skal kunne bedres ved at de rette hjelpetiltakene settes inn.

Tjenestene skal ytes på en slik måte at brukeren settes i stand til å mestre egne helseutfordringer gjennom best mulig egenmestring og ansvar for egen helse. Overordnet prinsipp i tildeling og utøvelse av tjenester er at brukeren i størst mulig grad skal mestre eget liv og kunne bo i eget hjem lengst mulig. I BEON prinsippet er kvalitet en premis for hva som gir et effektivt helsetilbud.

Mestringstrappa forutsetter at mennesker som har behov for omsorgstjenester ikke er like. Personer må vurderes individuelt, og tjenestetilbudet må tilpasses den enkelte. Tjenestene må reflektere den enkeltes behov, og mestringstrappa viser til en sammenheng der økende behov møtes med økende tjenestetilbud. I tillegg inneholder tenkningen knyttet til mestringstrappa en forståelse av at ulike omsorgstjenester, eller deltjenester innen omsorgsområdet, utgjør de forskjellige trinnene i trappa. Noen tjenestetyper er innrettet hovedsakelig mot mennesker med små bistandsbehov, noen mot de som har store bistandsbehov, og noen tjenestetyper kan være innrettet slik at de betjener mennesker med både store og små bistandsbehov.

Tjenestemottaker er ofte i flere trinn i trappa samtidig, med ulike kombinasjoner av tjenester.

Framskrivning av behov beskrives av figuren under:



4. Lovverk

Følgende lovverk danner rammen for de kommunale helse- og omsorgstjenestene:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om bruker- og pasientrettigheter (pasientrettighetsloven)
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)
- Lov om helsepersonell (helsepersonelloven)
- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesteloven (kvalitetsforskriften)
- Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)
- Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns pleie- og omsorg (sykehjemsforskriften)
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
- Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten

I den enkelte beskrivelse av tjenestene er relevante lovhjemler angitt.

5. Delegeringer

Kommunestyret i Sørfold kommune har vedtatt å delegere avgjørelsesmyndighet etter særlovgivning, hvis ikke loven bestemmer noe annet, til Rådmannen. Kommunestyrets vedtak bygger på den forutsetningen at avgjørelsesmyndigheten skal videre delegeres til Kommunalsjef som kan delegere vedtaksmyndighet til andre.

Tidlingskontoret i helse- og omsorgstjenesten har vedtaksmyndighet for tildeling av helse- og omsorgstjenester i Sørfold kommune som omtalt i denne veilederen.

6. Tildeling av tjenester

En hovedregel for tildeling av tjenester er at det skal være godt samsvar mellom endret funksjonsnivå hos brukeren og den mengden tjenester de mottar. All tjenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at de opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring. Tjenestene skal tilrettelegges slik at den enkelte kan bo lengst mulig hjemme og hverdagsmestring skal være et fundament.

Ved vurdering av tjenester skal det tas hensyn til husstandens samlede ressurser, sosialt nettverk og muligheter for tjenester fra frivillige (jf. Tilrådning St. Meld. 25 – prinsippet om partnerskap med familie og lokalsamfunn). Tildeling av tjenester skal tildeles ut fra BEON- prinsippet. For å sikre at tjenestetilbudet etableres på Beste Effektive Omsorgs Nivå, skal tjenester på lavere trinn i mestringstrappa være vurdert. Tjenestetilbud og tiltak som etableres må være nødvendig og forsvarlig i forhold til hjelpebehovet.

Veileder for saksbehandling IS -2422, Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første

ledd nr. 6, 3-6 og 3-8 utarbeidet av Helsedirektoratet er et sentralt dokument for behandling og tildeling av tjenester. Alle vedtak utenom langtidsplass i sykehjem fattes med inntil ett års varighet. Årlig utføres en evaluering av brukerens behov for tjenester.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet regulert av pasient og brukerrettighets-loven § 3-1. Brukermedvirkning er også et virkemiddel på flere nivå, blant annet kan medvirkning fra bruker bidra til økt treffsikkerhet i utforming og gjennomføring av både generelle og individuelle tilbud.

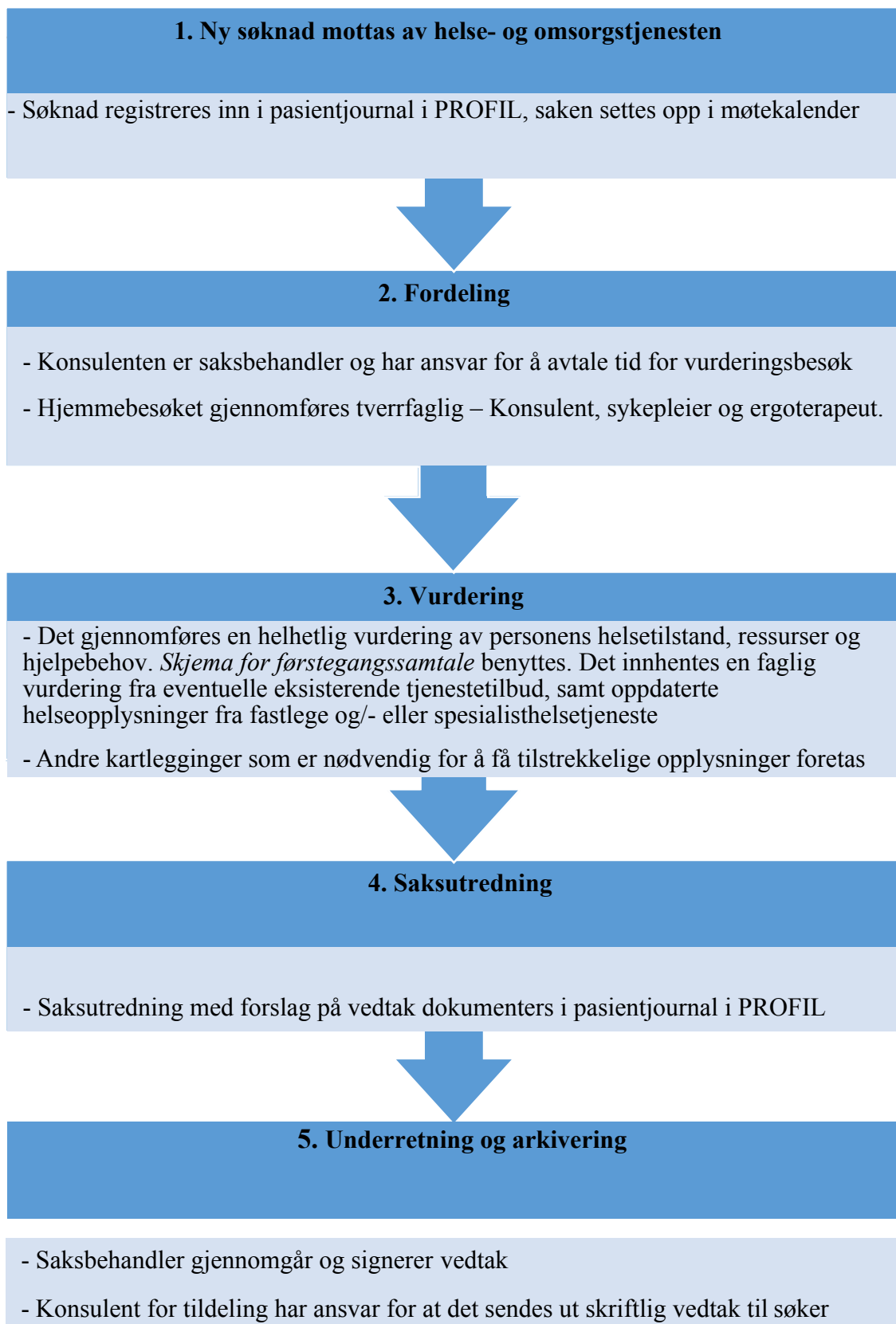
Brukermedvirkning har en selvsagt verdi i at den som søker bistand, som alle andre, vil ha styring over viktige deler i eget liv, motta hjelp på egne premisser og bli anerkjent og respektert.

6.1 Tildelingskontor for helse og omsorgstjenester

Tildelingskontoret består av konsulent i 100% stilling. Kontoret er underlagt kommunalsjef. Tildelingskonsulenten skal på bakgrunn av mottatt søknad med opplysninger om helsetilstand og funksjonsnivå:

- Gi opplysninger, råd og veiledning til søker og nærmeste pårørende
- Utrede saken og fatte skriftlige enkeltvedtak

6.2 Flytskjema tildeling av tjenester



Søknad mottas, registreres og fordeles

En søknad om tjenester kan være både muntlig og skriftlig. Brukere kan selv melde sitt behov til kommunen, men kan også meldes etter sykehusinnleggelse, av fastlege, nettverk eller andre.

Søknad skal sendes til helse- og omsorgstjenesten v/Tildelingskontoret. Når en søknad er mottatt skal den registreres. Saksbehandler har ansvar for å klargjøre søknaden for tildeling.

Part i saken

Dersom henvendelsen kommer fra andre enn den som søker tjenesten må det først vurderes om vedkommende opptrer på vegne av og i samråd med den hjelpetrequende. Som utgangspunkt er det etter forvaltningsloven § 2 kun part i saken (den saken direkte gjelder) som kan samtykke til at det foretas en vurdering av hjelpebehov. Har part i saken samtykkekompetanse kan vedkommende gi fullmakt eller på annen måte samtykke til at andre skal ivareta vedkommende sin interesse.

6.3 Saksutredning

Saksbehandlingsregler om enkeltvedtak i forvaltningsloven § 2b og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 gjelder ved tildeling og avslutning av tjenester som kommer under helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6a-d, 3-6 og 3-8.

Dette gjelder følgende tjenester:

1. Helsetjenester i hjemmet
2. Personlig assistanse, praktisk bistand og opplæring/miljøtjeneste
3. Langtidsopphold i sykehjem
4. Avlastningstiltak
5. Omsorgstønad
6. Brukerstyrt personlig assistent
7. Velferdsteknologi

Det er et krav om vedtak på tjenester som er forventet å vare lengre enn to uker. Dersom det er egenbetaling på tjenesten, skal det foreligge vedtak fra oppstartdato for tjenesten. Det er for flere kommunale tjenester ikke krav til enkeltvedtak. Det forventes likevel at det finnes skriftlig begrunnelse i brukerens journal for en avgjørelse om tjenesteyting eller ikke.

Eksempel på tjenestene er:

- Læring og mestringstilbud
- Habilitering og rehabilitering
- Korte opphold i institusjon under 14 dager

(merk. alle har krav på betalingsvedtak hvis oppholdet utløser egenbetaling)

Hastesaker

Saksbehandlere tar imot anmodninger i hastesaker og disse behandles fortløpende. I hastesaker blir søknaden registrert i etterkant. Saksbehandler kontakter den enkelte avdeling og iverksetter tjenester.

Når det oppstår situasjoner i helger, helligdager eller kvelder kan den enkelte avdeling iverksette tjenester. Det betyr at vedtaket i første omgang blir gitt muntlig. Iverksette tjenester skal snarest rapporteres og undergis ordinær behandling av saksbehandler.

Habilitetskrav til saksbehandler

I vurdering av hvem som skal være saksbehandler ved mottatt søknad må habilitet etter forvaltningsloven § 6, første ledd vurderes. I tillegg må det i det konkrete tilfellet om det foreligger andre forhold som gjør at det vil kunne bli stilt spørsmål ved de vurderingene og de vedtak som treffes i saken. Vurderingene og vedtak i kommunal forvaltning skal skje på en måte som er egnet til å gi tillit, både for den konkrete part, men også befolkningen forøvrig.

Midlertidig melding

Dersom det forventes at det vil ta lengre tid enn fire uker å få avklart et behov for hjelp som gir krav på tjenester fra helse- og omsorgstjenesten skal det sendes midlertidig melding om dette i henhold til forvaltningsloven § 11a.

Meldingen skal opplyse om når saken kan forventes ferdig utredet og vedtak fattes.

Innhentning av nødvendige opplysninger

Det skal innhentes nødvendige opplysninger fra alle som søker tjenester. Det skal gjennomføres en helhetlig vurdering av personen helsetilstand og hjelpebehov. Har personen allerede helse og omsorgstjenester skal det innhentes en faglig vurdering fra helsepersonell som pr. dags dato yter tjenester til personen. Denne vurderingen skal beskrive brukerens helhetlige situasjon med utgangspunkt i IPLOS sine bistandsvariabler. Helseopplysninger fra fastlege skal innhentes.

Det skal gjennomføres et tverrfaglig møte med personen og/ eller partsrepresentanten, saksbehandler og en annen aktuell fagperson. Møte gjennomføres som hovedregel som hjemmebesøk. Skjema for førstegangssamtale skal benyttes. Skjemaet vektlegger hva som er viktig for den enkelte og kartlegger IPLOS score hos personen.

Skjema for førstegangssamtale skal sammen med andre innhentende opplysninger ligge til grunn for en vurdering som belyser søkers:

- Endring i helsetilstand
- Funksjonsnivå, ressurser og evne til egenomsorg
- Nettverk og nettverkets omsorgsevne
- Hjelpebehov
- Boforhold
- IPLOS

Andre faglige vurderinger eller kartlegginger, ut fra søkers behov og situasjon, kan også være aktuell å utføre under møtet, eller i etterkant.

Alle enkeltvedtak som fattes i Sørfold kommune skal ha dokumentert de faktiske opplysningen som saksutredning i fagprogrammet PROFIL.

Søknad fra personer uten bostedsadresse i kommunen

Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 står enhver fritt å flytte til en annen kommune.

For at personer som er sterkt pleietrengende skal ha reelle muligheter til å flytte, er det i rundskriv fra Sosial- og helsedepartementet presisert at

- Tilflyttingskommunen må behandle søknaden og fatte vedtak, selv om søkeren ikke bor eller oppholder seg i kommunen
- Planlagt tilflyttingskommune må ta stilling til søknaden selv om søkeren har ett tjenestetilbud i en annen kommune
- Planlagt tilflyttingskommune skal behandle søknaden på lik linje med andre søkere, men er i sin avgjørelse ikke bundet av det tjenestetilbudet søkeren har i oppholdskommunen

6.4 IPLOS (Individbasert pleie og omsorgstatistikk)

IPLOS er systematisk standardinformasjon basert på individopplysninger om søkere og mottakere av kommunale sosial- og helsetjenester. IPLOS beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker eller mottar tjenester. Det er et obligatorisk verktøy for saksbehandling, rapportering og statistikk for kommunene og sentrale myndigheter.

Tjenester som omfattes av IPLOS er kommunale helse- og omsorgstjenester som ytes av kommunen uavhengig av alder, diagnose og hvor søker/tjenestemottaker bor.

IPLOS beskriver ulike variabler som gir opplysninger om søkers bistand ut fra grad av funksjonsnedsettelse:

1	Alminnelig husarbeid	10	Ivareta egen helse
2	Skaffe seg varer og tjenester	11	Hukommelse
3	Personlig hygiene	12	Kommunikasjon
4	På og avkledning	13	Beslutninger i dagliglivet
5	Toalett	14	Sosial deltakelse
6	Lage mat	15	Styre adferd
7	Spise	16	Syn
8	Beveges seg utendørs	17	Hørsel
9	Beveges seg innendørs		

Ved hjemmebesøk skal IPLOS kartlegges gjennom skjema for førstegangssamtale. Dette gjøres ved

å gå igjennom hver variabel i IPLOS og sammen med søker og/eller pårørende finne frem til hvilke variabler som er relevante og gi score fra 1-5 på de variablene som må vurderes for en helhetlig vurdering.

Først ved en score på tre er det behov for personbistand ut i fra grad av funksjonssvikt. I tillegg til denne kartleggingen må det alltid utøves faglig vurdering for å få en helhetlig vurdering av situasjonen:

1. Utgjør ingen problem/utfordring
2. Ikke behov for bistand/assistanse Ikke behov for personbistand
3. Middels behov for bistand/assistanse
4. Store behov for bistand/assistanse Behov for personbistand
5. Fullt behov for bistand/assistanse

I tillegg til IPLOS kartleggingen må det alltid kartlegges om det er andre forhold som IPLOS ikke dekker. Særskilte funksjonsvurderinger som følge av psykiske lidelser, rusproblemer, økonomiske problemer og tjenestebehov hos barn, er eksempel på tjenesteområder som ikke alltid dekkes fullt opp av IPLOS kartlegging.

6.5 Kommunal skjønnsvurdering

I tillegg til IPLOS må sakvurdering og enkeltvedtak bygge på faglig skjønn sett fra et helhetlig perspektiv.

Enhver søknad behandles individuelt. Søkerens ønsker og behov skal vektlegges i forhold til den hjelp som skal ytes. Det er også viktig å ha oppmerksomhet på søkers medbestemmelse og selvstendighet. Det skal være fokus på søkers ressurser, og det skal tas høyde for revitalisering av tidligere ferdigheter samt brukerens egne funksjoner. Det er viktig at alle opplysninger blir belyst, og med dette som grunnlag, fatte et vedtak som er riktig for den enkelte søker.

Sentralt element i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven, er den faglige skjønnsvurderingen av hva som er nødvendig helsehjelp. Disse vurderingene vil i enkelte tilfeller også innebære faglig vurdering av ulike brukers behov opp mot hverandre i forhold til tilgjengelige ressurser. Kommunen kan også ta hensyn til og vektlegge økonomiske og administrative forhold og hensyn til egne ressurser og personalsituasjon ved valg av type tjenester og organisering av disse.

Når en person har rettskrav på nødvendige kommunale tjenester, betyr det ikke at en har rettskrav på en bestemt type tjeneste. For eksempel har søker ikke krav på en institusjonsplass dersom kommunen kan gi et forsvarlig tilbud i hjemmet.

6.6 Vedtaksfase – Enkeltvedtak

Innhenting av aktuelle opplysninger gjennom hjemmebesøk, rapport fra eventuelt nåværende tjenestetilbud, medisinske opplysninger fra fastlege, oppdatert kartlegging av bistandsvariabler i IPLOS og saksutredning i PROFIL skal foreligge før en avgjørelse i saken. Avgjørelsen treffes som enkeltvedtak. Bestemmelsene med krav til enkeltvedtak er beskrevet i forvaltningsloven kapittel 5.

Formkrav enkeltvedtak

- Skriftlig
- Skal alltid inneholde begrunnelse, lovhjemmel, faktaopplysninger i saken og redegjørelse for vurdering og utøving av skjønn
- Presisering av hvilke tjenester som innvilges og i hvilket omfang
- Angi starttidspunkt og tidspunkt for evaluering
- Oppgi en kontaktperson, som hovedregel er dette saksbehandler
- Opplyse om det utløser egenbetaling eller ikke
- Informasjon om innsynsrett
- Informere om klageadgang, hvem klagen kan stilles til og klagefrist

Begrunnelse av vedtaket, fakta i saken og redegjørelse av skjønnsmessige vurderingen er grunnlaget for om vilkårene for å motta tjeneste er oppfylt eller ikke. Det er også utgangspunktet for senere vurderinger knyttet til endring av tidligere vedtak. Hvorfor det er grunnlag for endringer, herunder bortfall av tjenester, vil blant annet fremgå ved å sammenligne opprinnelig vedtak med eventuelle nye vedtak. Enkeltvedtak bør fattes innen rimelig tid.

6.7 Omgjøringsvedtak til ugunst for parten

Når det skal fattes omgjøringsvedtak til ugunst for parten må det alltid først sendes skriftlig forhåndsvarsel om hva forvaltningen har tenkt å foreta seg etter forvaltningsloven § 16. Part eller partsrepresentant skal gis rimelig frist for å kommentere den planlagte endringen (en til to uker frist) før et eventuelt omgjøringsvedtak fattes. Bestemmelsen er gitt for å gi part i saken mulighet for å ivareta sine egne interesser og påvirke saken. Hvis det ikke er sendt forhåndsvarsel før det fattes omgjøringsvedtak til ugunst for parten blir omgjøringsvedtaket ugyldig.

Et omgjøringsvedtak til ugunst for parten er når det fattes vedtak om:

1. Opphør av tjenester, økonomiske ytelser og det settes ikke inn noe alternativ. Dette kan det kun fattes vedtak om når vilkårene for tjenester ikke lengre er oppfylt.
2. Tjenestetilbudet reduseres. Dette kan kun skje som følge av at hjelpebehovet er redusert, selv om vilkårene for å motta tjenester fortsatt er oppfylt.
3. Opphør av tjenester, og det settes inn helt andre alternative tjenester. I slike tilfeller er vilkårene for å motta tjenester fortsatt oppfylt, men forvaltningen er av oppfatning av at hjelpebehovet må dekkes på en annen måte.
4. Avslutte tjenester når hjelpebehovet er opphørt og vilkårene for tjenesten ikke lengre er oppfylt.

Det er kun når gjeldende vedtak inneholder en fakta beskrivelse at omgjøringsvedtak kan fattes. Etter forvaltningsloven § 25 annen ledd er det ingen sammenligningsgrunnlag for endringer eller opphør av tjenestebehov hvis fakta beskrivelse mangler. I tillegg må det gjeldende vedtak som tenkes endret ha et konkret forbehold om at tjenestetilbudet må påberegnes ved eventuelt endret behov.

7 Klage

Alle enkeltvedtak kan påklages etter pasient- og brukerrettighetsloven §§ 7-2 og 7-6. En klage sendes til saksbehandler som har behandlet saken. Klage må etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5 fremsettes innen 4 uker etter at vedtaket er mottatt.

En klage som kommer etter fristen, kan likevel tas under behandling når det finnes rimelig at den blir prøvd. Etter forvaltningsloven § 31 første ledd bokstav b skal klage behandles selv om frist er oversteget hvis det av særlige grunner er rimelig at klagen blir prøvd.

I saker med spørsmål om behov for helse og omsorgstjenester vil dette alltid være tilfelle, fordi det dreier seg om spørsmål om det foreligger rettskrav på tjenester. Det vil også være spørsmål om det er tildelt konkret, individuelt behovsdekkende tjenester eller ikke. Forsvarlighetskravet ligger derfor til grunn for å hevde at det foreligger «særlige grunner» til å behandle klage etter klagefristen er oversteget slik loven krever.

Absolutt frist for å ta klage til realitetsbehandling er et år etter at klager fikk eller burde ha fått tilstrekkelig kunnskap til å fremme klage. Klage framsatt etter ett år skal behandles som en ny søknad. Dette fordi det er påregnelig at et eventuelt hjelpebehov kan ha blitt endret før det har gått mer enn ett år siden vedtaket ble fattet.

Forvaltningsloven kapittel 6 er bestemmelsene om klageadgang.

Informasjon om muligheten til å klage

Forvaltningsloven §§ 11 og 27 og pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 og 3-5 beskriver informasjon om muligheten til å klage.

Lovverket gir tjenestemottakeren rett til informasjon om både klageadgangen og hvordan en skal gå frem for å fremme en klage. Plikten til å gi informasjon om klageadgangen er en del av forvaltningens generelle veiledningsplikt.

Pasient- og brukerrettighetsloven gir brukere og pasienter rett til å få tilpasset informasjon i forhold til individuelle forutsetninger.

I de tilfeller hvor avgjørelsen er definert som et enkeltvedtak, skal det gis informasjon om klageadgangen samtidig med underretningen om vedtaket.

Fremsette klage

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 har part i saken eller partsrepresentant adgang til å

klage på enkeltvedtak. Hvis andre fremsetter klage skal klagen avvises.

Det er mulig å klage på et vedtak i helhet eller deler av et vedtak. Part eller partsrepresentant kan ikke klage på at andre har mottatt tjenester.

Formkrav til klage

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-3 og forvaltningsloven § 33 er det ikke formkrav til eventuelle klager som fremstilles, men de skal være skriftlig og undertegnet. Det er tilstrekkelig at part eller partsrepresentant uttrykker at vedkommende ikke er tilfreds med vedtaket.

Saksbehandlers oppgave ved klage på enkeltvedtak

Saksbehandler skal undersøke grunnlaget som klagen bygger på og utrede saken. Saksbehandler kan endre eller oppheve vedtaket dersom det avdekkes grunnlag for dette. Dersom det ikke gis medhold i klage, skal saken snarest mulig sendes over til Fylkesmannen i Nordland som er klageinstans. Klagesaker som gis delvis medhold skal sendes til Fylkesmannen for endelig avgjørelse.

Det skal utarbeides et saksfremlegg der saken sammenfattes og det gjøres rede for hva det klages på. Saksdokumenter i saken skal også oversendes klageinstansen i ordnet kronologisk rekkefølge.

Det er ikke et krav om at ny saksbehandler skal saksforberede eventuelle klager på enkeltvedtak. Det bør imidlertid konkret vurderes om dette kan være gunstig.

Fylkesmannens oppgave

Fylkesmannen kan prøve både rettsforståing og skjønnsutøving i den kommunale saksbehandlingen.

Tiden for saksbehandling kan variere og Fylkesmannen kan avgjøre sakens hastegrad ut fra:

1. Sakens alvorlighetsgrad
2. Sakens viktighet for klager
3. Mulighetene for medhold

En avgjørelse hos Fylkesmannen er endelig og kan ikke påklages etter forvaltningsloven § 28 tredje ledd.

Etter at Fylkesmannen har gjort et enkeltvedtak etter § 7-6 tas det stilling til om vilkår for å få dekket eventuelle saksomkostninger er oppfylt. Når et vedtak har blitt endret til ugunst for parten skal det tilkjennes dekning av vesentlig kostnader som har vært nødvendig for å få vedtaket endret.

Det organ som treffer avgjørelse om å tilkjenne erstatning, er ansvarlig for å dekke kostnader. Fylkesmannen kan likevel pålegge kommunen å betale saksomkostninger ved saksbehandlingsfeil eller feil rettsforståelse.

Utsette iverksettelse av klage

Både helse- og omsorgstjenesten og Fylkesmannen kan avgjøre å utsette iverksettelse før klage er avgjort. Fylkesmannen kan ta avgjørelse om å utsette iverksettelse selv om helse- og omsorgstjenesten har bestemt det motsatte eller ikke har vurdert spørsmålet. Dette må alltid vurderes dersom det er svært viktig for klager, der det er stor fare for at klager ikke får nødvendige helse- og omsorgstjenester som vedkommende er avhengig av å få.

8 Tjenester og avdelinger i helse- og omsorgstjeneste

Tildelingskontor- Koordinerende enhet

- Saksutredning og tildeling av tjenester

Tildelingskonsulent
Ergoterapi og formidling av hjelpemidler
Fysioterapi (per tiden ingen kommunal fysioterapeut)
Omsorgstønad
Individuell plan og koordinator

Hjemmetjenesten

Trygghetsalarm
Matombringing
Velferdsteknologi
Hverdagsrehabilitering (etableres innen 2020)
Hukommelsesteam med aktivitetstilbud
Praktisk bistand
Målrettet miljø arbeid
Helsehjelp i hjemmet
Kommunale boliger uten bemanning
Kommunale boliger med bemanning (ikke etablert)

Sørfold eldrecenter

Sykestueopphold
Rehabiliteringsopphold
Avlasting-/korttidsopphold
Dag/natt opphold
Langtidsopphold
Institusjonskjøkken

Sørfold sykehjem

Skjernet avdeling
Avlasting-/korttidsopphold
Dag/natt opphold
Langtidsopphold
Institusjonskjøkken
Vaskeri

Tjenester i helse- og omsorgstjenesten

8.1 Trygghetsalarm

Tjeneste:	Trygghetshjelpemiddel for varsling
Lovhjemmel:	Trygghetsalarm er ikke en lovpålagt tjeneste, men kan ytes for å dekke et hjelpebehov tjenestemottaker har rett til å få etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2a og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1annen ledd.
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2.
Kostnad:	Kommunale betalingssetter. Ved tap av alarmknapp må brukeren erstatte denne. Bruker må betale kostnad med forbruksvarer som batteri og slitasje på reim
Merknad:	

Beskrivelse av tjenesten

Trygghetsalarm tildeles brukere som har behov for å tilkalle hjelp i akutte situasjoner, og ikke kan tilkalle hjelp på andre måter. Trygghetsalarmen er knyttet opp mot vakttelefon i hjemmetjenesten, som følger opp.

Skal trygghetsalarm brukes til andre formål enn å tilkalle hjelp i akutte situasjoner skal dette avtales i hvert enkelt tilfelle.

Trygghetsalarmtjenesten omfatter:

- Montering og oppkopling
- Montering av nøkkelboks
- Service, vedlikehold og teknisk kontroll av alarmen
- Opplæring i bruk av trygghetsalarmen

Kriterium/vurderingstema

- Det forutsetter at bruker forstår å benytte alarmen
- Bruker har redusert funksjonsnivå med fare for fallulykker
- Bruker har alvorlig sykdom der behovet for akutt hjelp kan oppstå

- Bruker har sykdom som hindrer bruk av vanlig telefon
- Bruker har teknisk utstyr (eks. seng, rullestol) som kan svikte, og som kan føre til behov for hjelp utenfor rekkevidde av vanlig telefon
- Følgende IPLOS bistandsvariabler skal være kartlagt og vurdert. IPLOS score må være 3 eller mer på en eller flere variabler:
 - Bevege seg innendørs
 - Ivareta egen helse
 - Hukommelse
 - Kommunikasjon
 - Beslutninger i dagliglivet
 - Sosial deltakelse
 - Styre adferd
 - Syn
 - Hørsel

Forventinger til bruker som får innvilget trygghetsalarm

- Bruker må bære alarmstykket hele døgnet
- Bruker må ikke bruke alarm hvis vedkommende kan bruke telefon
- Bruker må godta at det monteres en nøkkelboks ved utgangsdør. Bruker må selv skaffe nøkkel som skal oppbevares i nøkkelboksen
- Trygghetsalarm inndras hvis den gjentatt ganger brukes i situasjoner som ikke er akutte.

8.2 Matombringing

Tjeneste:	Levering av ferdig tilberedd mat til hjemmeboende
Lovhjemmel:	Matombringing er ikke en lovpålagt tjeneste
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Kommunale betalingssatser
Merknad:	Endret mai 2019

Beskrivelse av tjenesten

Sikre tilfredsstillende ernæring til personer som ikke klarer, eller må ha omfattende assistanse til å tilbedre mat på grunn av sykdom, alder eller andre årsaker

Kriterium/vurderingstema

- Bruker har eller står i fare for sviktende ernæringstilstand
- Bruker klarer ikke lage mat selv eller må ha betydelig hjelp til å lage mat selv
- Tjenesten tildeles kun når bruker har behov for daglig middag. Behovet skjønnsvurderes. Ernæringsbehovet kan f eks delvis bli ivaretatt ved kafebesøk med støttekontakt, pårørendes bistand osv.
- Dersom søker har samboer eller ektefelle, er det et kriterium at begge har et vurdert behov for tjeneste
- Følgende IPLOS bistandsvariabler skal være kartlagt og vurdert. IPLOS score må være eller mer på matlaging samt over 3 på en eller flere av de andre utvalgte variabler:
 - Skaffe seg varer og tjenester
 - Lage mat
 - Bevege seg innendørs
 - Syn

Omfang av tjenesten

- Middag; som helporsjon uten dessert eller helporsjon med dessert.
- Mulighet for spesialkost, diett og findelt mat dersom behovet har medisinske årsaker
- Maten bringes ut til brukerne 2 ganger pr uke.
- Brukeren må skaffe mikrobølgeovn slik at maten kan varmes opp i transportpakningen. Nødvendig opplæring vil bli gitt.
- Middag som skal avbestilles må meldes til hjemmetjenesten senest kl. 12.00 to dager før leveranse av middag er planlagt.
- Ved behov for hjelp til oppvarming, må det søkes særskilt om praktisk bistand.
- Middager som ikke er avbestilt innen fristen vil bli fakturert.

8.3 Velferdsteknologi

Tjeneste:	1. Tekniske innretninger for varsling 2. Tekniske innretninger som kan beregne og opplyse om geografisk posisjon og lokalisering av pasient eller bruker
Lovhjemmel:	Velferdsteknologi kan benyttes såfremt tjenestemottaker samtykker til det. I tilfeller der myndig pasient eller bruker mangler samtykkekompetanse, kan det treffes vedtak om bruk av velferdsteknologi uten samtykke etter pasient og brukerrettighetsloven § 4A-4 dersom vilkårene etter § 4A-3 er oppfylt.
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Kommunale betalingssetter

Beskrivelse av tjenesten

Velferdsteknologi gir brukere nye muligheter til selvstendighet, trygghet, mulighet til å kunne klare seg på egenhånd i dagliglivet, og dermed kunne bo lengre hjemme.

Døralarm og GPS kan for eksempel brukes for å varsle om at bruker forlater hjem eller institusjon. GPS gjør det mulig å lokalisere hvor en person oppholder seg, eller har oppholdt seg.

Tekniske løsninger som Sørfold kommune kan tildele er for eksempel

- Trygghetsalarm
- Fallalarm
- Døralarm
- Medisindispenser
- GPS

Brannalarm vil være en del av bygningskonseptet og en legger til grunn for et samtykke når bruker velge å takke ja til omsorgsboliger.

Trygghetsalarm, GPS, fallalarm, døralarm og medisindispenser er tiltak som må være nødvendig for å hindre eller avgrense risiko for skade på bruker. Tiltaket skal være i brukerens interesse. Det skal vurderes om tiltaket står i rimelig forhold til den aktuelle risikoen, om tiltaket er det minst inngripende alternativet.

I de tilfellene der brukeren ikke har samtykkekompetanse skal det vurderes om det er sannsynlig at brukeren vil ha gitt samtykke til tiltaket. Der det er mulig, skal det innhentes informasjon fra pårørende om hva brukeren ville ha ønsket.

Kriterium/vurderingstema

- Sykdom eller annen årsak som gjør det nødvendig med velferdsteknologi. For døralarm og GPS må det være fare for at brukeren kan gå seg vekk utendørs eller skade seg
- Tiltaket kan være med på å gjøre bruker mer selvstendig, få en aktiv fritid og øke kontakt med andre
- Øke trygghet og mulighet for å bo lengre i eget hjem
- Øke trygghet for ektefelle/pårørende
- GPS kan gi bevegelsesfrihet uten at brukeren utsetter seg for normal risiko. Vurderingen knyttes til om brukeren håndterer utfordringer i omgivelsene som lese trafikkbilde eller terreng
- Brukeren må ha mulighet til å kle seg etter vær, og mønster for vandring må ikke skape uforsvarlige utfordringer
- Det må vurderes om økt bevegelsesfrihet kan medføre stor ulempe og/eller fare for brukeren selv og andre personer. For eksempel kan dette være utagering, og svært ukritisk adferd. Dette kriteriet er også ment å verne pasient/bruker sin integritet, verdighet og selvrespekt
- Muligheten for rask respons og klar plassering av ansvar for å følge opp og reagere i rett tid
- Tiltaket skal vurderes kontinuerlig og straks avsluttes hvis det vurderes til å ikke være forsvarlig
- Følgende IPLOS bistandsvariabler skal være kartlagt og vurdert. IPLOS score må være eller mer på en eller flere variabler:
 - På og avkledning
 - Bevege seg innendørs
 - Bevege seg utendørs
 - Ivareta egen helse
 - Hukommelse
 - Sosial deltakelse
 - Syn
 - Hørsel

Tilleggsopplysninger

Hjemmetjenesten har ansvaret for å yte tjenester knyttet til fallalarm, døralarm og GPS. Varsling går til vårt responscenter som tar kontakt med hjemmetjenesten. Hjemmetjenesten tar imot og følger opp varsling og sporing.

8.4 Hverdagsrehabilitering

Tjeneste:	Med hverdagsrehabilitering menes et tidsavgrenset, planlagte, prosesser med klare mål og virkemidler der flere aktører samarbeider. Tjenesten er brukerstyrt
Lovhjemmel:	Helse og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2. nr. 5. Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Den beste rehabiliteringen er i prinsippet den brukeren selv står for

Dette er en ny tjeneste som vil bli igangsatt innen 2020.

Beskrivelse av tjeneste

Hverdagsrehabilitering er ei tidsavgrenset tjeneste som ytes for å kunne gi assistanse/bistand til brukeren sin egen innsats for å oppnå best mulig funksjon og mestringsevne, likeverd og deltakelse sosialt og i samfunnet. Hverdagsrehabilitering skal styrke brukeren slik at vedkommende i større grad blir i stand til å mestre egen tilværelse.

Tjenesten har tverrfaglig tilnærming, blant annet med ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier, vernepleier og hjemmetrener. Fokus vil være fysisk, psykisk og sosial mestring og funksjons økning på viktige områder. Dette inkluderer også tilrettelegging av omgivelser

Kriterium/vurderingstema

- Søker må ha et aktivitetsproblem og/eller en funksjonsnedsettelse som gjør hverdagen vanskelig å mestre uten tilrettelegging og/eller oppfølging av et tverrfaglig team
- Søker må ha et rehabiliteringspotensiale som innebærer at vedkommende responderer på den treningen/stimuli som tjenesten inneholder
- Søker må være motivert
- Skal være brukerstyrt og ta utgangspunkt i hva søker synes er viktig
- Det skal utformes klare hovedmål og delmål for rehabiliteringen i samarbeid
- med søker
- Tildelingen tar utgangspunkt i kartlegging av IPLOS. IPLOS score skal ligge på 3 eller mer på en eller flere av de 17 bistandsvariabler.

8.5 Aktivitetstilbud for hjemmeboende

Tjeneste:	Aktivitetstilbud for hjemmeboende
Lovhjemmel:	Aktivitetstilbud er ikke en lovpålagt tjeneste. Tjenesten kan tildeles etter helse og omsorgstjenesteloven § 3-3 og § 3-2, punkt 6d
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Deltakerne blir fakturert for en egenandel per aktivitetstilbud. Prisene følger kommunale satser
Merknad:	

Beskrivelse av tjeneste

Hovedmålet med tjenesten er at brukeren kan bo lengst mulig i eget hjem og forebygge økt hjelpebehov. Tilbudet skal være helsefremmede og bidra til egenomsorg, sosial støtte, aktivisering og opplæring i dagliglivets gjøremål og lignende.

Aktivitetstilbud for hjemmeboende

Dagtilbud gis som tilbud to dager i måneden. Målet er sosialt samvær og deltakelse i ulike aktiviteter.

Målgruppa for tilbudet er i hovedsak eldre personer med demens som har behov for samvær med andre i et aktivt miljø. Tilbudet er avgrenset til enhver tid av tilgjengelige plasser

Kriterium/vurderingstema

- Brukere med behov for å øke evnen til fysisk, psykisk og sosial egenomsorg
- Brukere med behov for veiledning, aktivisering eller trening og vedlikehold
- av ferdigheter
- Hjemmeboende personer med demens som har behov for et tilbud som kan bidra til trygghet i hverdagen, samt avlaste eventuelle pårørende
- Forebygge behov for omfattende hjemmesykepleie eller institusjonsplass
- Følgende IPLOS bistasvariabler skal være kartlagt og vurdert. IPLOS score må være eller mer på en eller flere variabler:
 - Lage mat
 - Spise
 - Bevege seg innendørs

- Bevege seg utendørs
- Ivareta egen helse
- Hukommelse
- Kommunikasjon
- Beslutninger i dagliglivet
- Sosial deltakelse
- Styre adferd

8.6 Omsorgstønad

Tjeneste:	Økonomisk godtgjørelse for omsorgsyter som har særlig tyngende omsorgsarbeid
Lovhjemmel:	Vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6. Kommunen har en plikt til å ha ordning med omsorgslønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Dette er en tjeneste som kommunen er pålagt å vurdere for de som har særlig tyngende omsorgsarbeid. Innvilgelse er likevel ikke pålagt, da omsorgslønn ikke er et rettskrav.
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2.
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Omsorgstønad er nærmere beskrevet i helse- og omsorgsdepartementets brev av 06.10.11 og rundskriv 1 42/98.

Beskrivelse av tjenesten

Omsorgstønad er en tjeneste der kommunen lønner en privatperson til å utføre særlig tyngende omsorgsoppgaver overfor en person med stort hjelpebehov. Hovedformålet med ordningen er å sikre best mulig omsorg for den hjelpetrequende, og å gjøre det mulig for private omsorgsytere å fortsette med omsorgsarbeidet.

Ved å yte omsorgstønad kan den som trenger hjelp fra omsorgsperson kunne bo hjemme uten å motta andre kommunale helse- og omsorgstjenester. Omsorgstønad kan også inngå i den kommunale tiltakskjeden som supplement til øvrige tiltak rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsarbeid, der kommunens tiltakskjede for øvrig ikke er tilstrekkelig ut fra en tverrfaglig vurdering.

Omsorgstønadsordningen tar ikke sikte på å gi de som har særdeles tyngende omsorgsarbeid full lønn for de timene de arbeider.

Kriterier for tildeling

- Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at brukeren må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen
- Omsorgsarbeidet må være særlig tyngende. Vurdering av særlig tyngende omsorgsarbeid tar utgangspunkt i IPLOS. For å vurdere det helhetlige omsorgsbehov må alle 17 bistandsvariabler vurderes, bruker må ha en eller flere variabler på 4 eller mer
- Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgn og timeplan på omsorgsarbeidet
- Følgende skal vurderes:
 - Omfang av tjenesteyting angitt i timer pr. uke
 - Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid
 - Grad av nattarbeid – avbrudd i søvn
 - Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, skjer det i perioder eller hele tiden
 - Om omsorgsarbeidet har vart over lengre tid, eller er forventet å vare
 - Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon, og mangel på ferie og fritid
 - Om søker har omsorg for flere enn en person
 - Kun foreldre har omsorgsplikt overfor mindreårige barn. Det vil kun være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder
 - Om tjenesten skal være et supplement eller en erstatning for andre kommunale helse og omsorgstjenester
 - Om omsorgstønad er en bedre løsning enn andre kommunale tjenester, for å få dekket brukerens behov for tjenester
 - Om omsorgsyter har hovedansvar for omsorgen
- Omsorgsmottakere sine ønsker skal høres, omsorgsyter sine ønsker skal ikke gå fremfor ønsker fra omsorgsmottaker
- Kommunen krever at den som søker omsorgsstønad har søkt og fått avklart søknad om hjelpestønad eller annen trygdeytelser før søknad om omsorgsstønad blir vurdert
- En privatperson må ivareta eller ønske å ivareta dette hjelpebehovet
- Vurdering av hva som er faglig og økonomisk forsvarlig ut fra kommunens ressurser

Tilleggsopplysninger

- Omsorgsstønad blir gitt tilbake i tid fra søknadstidspunkt
- Kommunen inngår skriftlig oppdrags avtale med omsorgsstønadmottaker.
- Omsorgsstønad blir gitt for faktisk utført oppdrag. Uforutsette avbrudd av oppdragsforholdet som ikke skyldes oppdragstakeren, og som har en varighet utover tre uker medfører midlertidig opphør av godtgjøringen. Dette skal fremgå i kontrakten.
- Kjente avbrudd i oppdragsforholdet (planlagt avlastning) tas med i vurderingen når omfanget av omsorgsstønad fastsettes. Oppdraget opphører når behovet ikke lengre er tilstede. Oppdragstaker plikter å gi all relevant informasjon om oppdraget til oppdragsgiver
- Ved utmåling av omsorgsstønad tas det hensyn til hjelpestønad, men omsorgsstønad bør ikke avkortes med mindre den og hjelpestønad til sammen overstiger det som er rimelig å betale for omsorgsarbeidet

8.7 Kommunal tildeling av boliger

Tjeneste:	a) Bolig uten tilknyttet fast personell b) Bolig tilknyttet personell deler av døgnet
Lovhjemmel:	Omsorgsbolig er ikke en lovpålagt tjeneste, men kommunen skal etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1,3-2, 3-7 medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarked, herunder boliger med særlig tilpassing med hjelpe- og vernetiltak for de som trenger det på grunn av alder, nedsatt funksjonsevne eller andre årsaker
Klagevei:	<i>Forvaltningslovens bestemmelser (kun klageadgang på saksbehandlingen)</i> <i>Det er ikke klageadgang på tildeling av bolig</i>
Kostnad:	Beboer inngår husleiekontrakt og betaler husleie og strøm. For kommunale leiligheter vedtas årlige justeringen i kommunestyret. Private aktører fastsetter husleie for omsorgsleiligheter som Sørfold kommune har tildelingsrett for.
Merknad	Endret mai 2019

Beskrivelse av tjenesten

Gi mennesker med nedsatt psykisk eller fysisk funksjonsevne og vanskeligstilte et bosted som blant annet er tilrettelagt for omfattende pleie og omsorg utenfor institusjon.

Kriterium/vurderingstema

- Vurdere om brukeren fortsatt kan bo i egen bolig ved å legge til rette med eventuelle hjelpemidler eller andre egnet tiltak. Der det er hensiktsmessig skal andre tjenester vært prøvd ut, som for eksempel praktisk bistand og dagtilbud.
- Søker må være i behov for bolig som er tilpasset mennesker med nedsatt fysisk eller psykisk funksjonsevne
- Personer med fysiske- eller psykiske funksjonsnedsettelse, som ikke faller inn under målgruppen til sykehjemsplass.
- Personer bosatt i utkantstrøk av kommunen kan prioriteres fremfor personer nær basen for hjemmetjenesten.
- Personer med tett oppfølging av hjemmetjenesten med mange tilsyn pr dag, og tilsynsbehov på natt prioriteres.
- Søkere med moderat funksjonssvikt kan tildeles bolig når dette kan forebygge ytterligere funksjonssvikt
- Et boligbehov alene er ikke tilstrekkelig for tildeling av tilrettelagt bolig og søkeren må være ute av stand til å kunne ivareta egne interesser på boligmarkedet
- Tildeling av bolig tar utgangspunkt i IPLOS score kombinert med funksjonskartlegging
- Søkeren må ha hatt bostedsadresse i Sørfold kommune i minimum ett år før bolig

tildeles

Tilleggsopplysninger

- Søkere som har fått tildelt leilighet, men takket nei til tilbudet vil ikke få behandlet ny søknad før tidligst et halvt år, med mindre det foreligger endringer i helsetilstand eller ny avgjørende opplysninger
- Blant søkere som oppfyller kriteriene vil tildeler kunne legge vekt på hensynet til rasjonell tjenesteyting og sammensetningen av beboere i boligene
- Omsorgsboliger er juridisk å betrakte som beboerens private hjem. Helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, praktisk bistand og opplæring vil tildeles etter behov på individuell basis som for andre hjemmeboende
- Når omsorgsboliger er utleid til ektepar/samboere der den av partene som har omsorgsbehovet i henhold til kriteriene faller fra, skal kommunen skaffe annen egnet bolig til den gjenlevende part.

8.8 Praktisk bistand (ADL/daglige gjøremål)

Tjeneste:	Bistand til egenomsorg og dagliglivets praktiske gjøremål
Lovhjemmel:	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1,3-1 og 3-2 pkt. 6b
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Egenandel etter kommunale betalingssetser for bistand knyttet til daglige gjøremål. Bistand til egenomsorg utløser ikke egenbetaling.
Merknad:	Tjenesten kan tildeles som praktisk bistand- opplæring når det vurderes at brukeren har et læringspotensial

Beskrivelse av tjenesten

Praktisk bistand tildeles brukere som ikke kan dra omsorg for seg selv eller er helt avhengig av praktisk eller personlig assistanse for å greie daglige gjøremål.

Praktisk bistand skal bidra til at den enkelte, ved å motta bistand til dagliglivets gjøremål skal kunne bo lengst mulig i egen bolig. Praktisk bistand søker å opprettholde den enkeltes egenomsorgsevne så lenge som mulig, og ikke overta gjøremål som den enkelte kan utføre.

Mottak av praktisk bistand kan tildeles forebyggende for å hindre en forverring av helsetilstand og hjelpebehov.

Praktisk bistand til egenomsorg

- Tilsyn, hjelp og/eller veiledning for å mestre det å bo i eget hjem
- Hjelp til personlig stell og ernæring

Praktisk bistand til daglige gjøremål

- Alminnelig husrensjøring av rom som er i daglig bruk
- Hjelp til å skrive handleliste, bestille varer pr telefon og utpakking av varer
- Vask og bretteing av klær
- Praktisk bistand til handling av dagligvarer der bruker ikke selv kan organisere handling.

Forutsetting og forventinger til brukeren

- Praktisk bistand blir kun gitt når brukeren er tilstede i boenheten
- Det forventes at brukeren deltar med de aktivitetene som brukeren kan utføre.
- Praktisk bistand bortfaller ved perioder der bruker har pårørende/ feriegjester boende hos seg

Ansatte i hjemmetjenestens arbeidsplass

Brukerens hjem vil være ansatte i hjemmetjenestens arbeidsplass. Det er et krav om at ansatte har et forsvarlig arbeidsmiljø i samsvar med arbeidsmiljøloven sine regler. De ansattes sikkerhet, helse og velferd skal ivaretas

- Sikre tilstrekkelig og nødvendige hjelpemidler tilgjengelig når det er behov (sykeseng, toalettstol, håndtak på vegger, rullator, personløfter, osv)
- Husdyr skal settes ut i bånd (vekk fra inngangen) eller holdes inne på eget rom når kommer
- Ansatte i hjemmetjenesten har ikke ansvar for rengjøring etter husdyr; urin, avføring omatrestes fjernes før tilsyn
- Store tepper må fjernes fra oppholdsrom. Ansatte i hjemmetjeneste lufter og rister ikke tepper. De kan derimot støvsuge og rulles sammen for best mulig vask under
- Sikre tilstrekkelig belysning
- Nødvendig utstyr for rengjøring må være tilgjengelig
 - Støvklut
 - Rengjøringsmidler
 - 2 vaskebøtter
 - Toalettbørste
 - Støvsuger

Det forventes at brukere som røyker legger til rette for å redusere røyk i arbeidsmiljøet ved utlufting eller lignende før hjemmetjenestens arbeid tar til. Det forventes at brukeren avstår fra å røyke mens hjemmetjenesten er tilstede.

For praktisk bistand daglige gjøremål

- Avklaring av hvilke nødvendige bruksrom som skal rengjøres.
- Bruksrom er definert som
 - Kjøkken
 - Stue
 - Soverom som er i daglig bruk
 - Bad/toalett
 - Gang/entre

Kriterium/vurderingstema

- Har et særlig behov for bistand til å ivareta dagliglivets gjøremål som følge av sykdom, nedsatt funksjonsnedsettelse eller andre årsaker
- For praktisk bistand til egenomsorg skal følgende bistandsvariabler være kartlagt og vurdert. IPLOS score må være 3 eller mer på en eller flere variabler:
 - Personlig hygiene
 - På og avkledning
 - Toalett
 - Lage mat
 - Spise
 - Bevege seg innendørs
- For praktisk bistand til daglige gjøremål skal følgende IPLOS bistandsvariabler være kartlagt og vurdert. IPLOS score må være 3 eller mer på en eller flere variabler:
 - Alminnelig husarbeid
 - Skaffe seg varer og tjenester
 - Beslutninger i dagliglivet
- Kan være et avlastende tiltak for pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver
- Når søker bor sammen med andre husstandsmedlemmer, gjøres en helhetsvurdering av husstandens situasjon, samt vurdering av tilgangen på privat hjelp
- Boforhold – fysiske hindringer og funksjonalitet
- Det må vurderes alternative løsninger som for eksempel mer lettvent vaskeutstyr, tørkestativ der det er tørkeloft eller å vri filler som er problemet

Tilleggsopplysninger

- Dersom bruker er forhindret fra å motta hjemmehjelp skal bruker så langt det er mulig gi beskjed om dette så tidlig som mulig
- Tiltaket blir revidert for at tidsbruk skal stå i samsvar med arbeidsoppgaver
- Tildelt tid i vedtaket blir ytet slik det finnes mest høvelig. Oppgaver kan bli utført over flere dager i løpet av en uke
- Hjelp til rengjøring opphører i perioder hvor voksne barn eller andre bor/oppholder seg hjemme hos bruker

Oppgaver som eksempelvis ikke utføres

- Handling av dagligvarer.
- Nedvasking og storoppydding
- Hagearbeid
- Gardinskift
- Stryking av tøy
- Vask av kjeller, loft, veranda og trappevask utenfor oppholdsrom
- Arbeidsoppgaver knyttet til dyrehold gir ikke rett til praktisk bistand, dette arbeidet skal ordnes privat

8.9 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Tjeneste:	Alternativ organisering av tjenesten praktisk bistand i dagliglivets praktiske gjøremål, egenomsorg og personlig stell
Lovhjemmel:	Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-8 Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1d
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2.
Kostnad:	Den del av tjenesten som er praktisk bistand – daglige gjøremål er betalingspliktig.
Merknad:	BPA er ikke en egen tjenestetype, men en alternativ organisering av uliketjenester

Beskrivelse av tjeneste

BPA er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp for mennesker med stor grad av nedsatt fysisk og/eller psykisk funksjonsevne som har behov for bistand i dagliglivet både i og utenfor hjemmet. Ordningen er også rettet mot familier med barn som har nedsatt funksjonsevne.

BPA skal gjøre tjenestemottaker i stand til å bo i egen bolig til tross for nedsatt funksjonshemming. Ordningen skal bidra til at tjenestemottaker får et aktivt og mest mulig uavhengig liv. Tjenesten omfatter praktisk og personlig hjelp i dagliglivet for funksjonshemmede.

Kriterium/vurderingstema

- Sammensatte og omfattende tjenestebehov
- Tildelingen tar utgangspunkt i kartlegging av IPLOS, hvor det legges vesentlig vekt på å ivareta husholdningsfunksjoner og egenomsorg. Alle bistandsvariabler skal kartlegges og vurderes
- Brukerens behov og ønsker har stor vektlegging
- Vurdere om tildeling av BPA er mest hensiktsmessig
- Personer under 67 år med langvarig behov for personlig assistanse (utover 2 år)
- Stort behov (tjenestebehov på minst 32 timer per uke)
- Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer i uke har rett på vurdering av behov for BPA
- Vurdere om tjenesten kan bidra til å legge til rette for deltakelse i arbeidslivet/utdanning.
- Her under vurderer om bruker er yrkesaktiv alder
- Pårørende kan ikke benyttes som BPA, kun i unntakstilfelle.

Tilleggsopplysninger

- Det blir krevd egenandel for tildelte timer i tiltaket som er praktisk bistand- daglige gjøremål. Med praktisk bistandsoppgaver menes rengjøring, husholdningsoppgaver og

tjenester som befolkningen ellers må kjøpe dersom de ikke kan utføre dem selv.

- Bruker skal i utgangspunktet ha rollen som arbeidsleder, og har selv ansvar for organisering og innhold av tjenesten i forhold til sitt behov. Arbeidslederrollen kan organiseres til andre. Innenfor de timerammer som kommunen tildeler, kan bruker i prinsippet styre hvem en vil ha som hjelper (e), hva assistentene skal gjøre, og hvor og
- hvilke tider hjelpen gis. Vedtaket beskriver som hovedregel antall timer tildelt pr uke, men det bør også vurderes om timeantall skal tildeles på måned eller årsbasis.

Tilsyn med tiltaket

Både kommunen og fylkesmannen har tilsynsplikt med BPA-tiltaket. Det kan være utfordringer mellom brukeren sin styringsrett, kommunen sitt ansvar for forsvarlig tjeneste samt innsyn og kontroll med hvordan offentlige ressurser benyttes.

Statens helsetilsyn har beskrevet ulike svikt-/problemområder

- Svikt kan skje når brukeren selv ikke er i stand til å medvirke og bestemme
- Variasjon av tildelingspraksis i kommunene og brukeren sine behov – vil kunne gi variasjoner av tilgjengelighet for å få ordningen med BPA
- Det klages oftest på omfang av timer

Det er krevende å sikre at tjenesten er forsvarlig når private aktører yter tjenester på vegne av kommunen. Det er enkeltpersoner med varierende kompetanse, og som mangler et fagmiljø rundt seg som kan bidra til å sikre kvaliteten. Kommunen må ha system for å sikre forsvarlig tjenesteyting.

System for kommunalt tilsyn med BPA ordningen

- Vedtaket skal orientere om at kommunen vil føre tilsyn med tiltaket
- Gjennomføre årlige møter med arbeidsleder for tiltaket, tjenestemottaker og representant fra kommunen
- Gjennomgang og evaluering av hvordan tiltaket fungerer
- Ny funksjonskartlegging IPLOS av tjenestemottaker
- Innhente eventuelle opplysninger fra lege eller annen relevant informasjon
- Gjennomgang av kompetanse/erfaring til de som arbeider i tiltaket
- Gjennomgang av tiltakets arbeid- og tiltaksplaner
- Gjennomgang av fakta som vedtaket bygger på, samt gjøre en vurdering om tiltaket må revurderes
- Gjennomgå eventuell turnusplan

Arbeidsleder skal informere kommunene fortløpende om endringer av tilsatte og rapportere om behov for endret kompetanse som helsehjelp- som vil medføre endringer i vedtak.

Tjenester som krever medisinsk-faglig kompetanse tildeles ikke som BPA.

8.10 Helsehjelp i hjemmet

Tjeneste:	Nødvendig helsehjelp i hjemmet
Lovhjemmel:	Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-2 Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Tjenesten utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Tjenesten blir ofte igangsatt akutt før søknad, saksbehandling og tjenestetildeling er på plass. Saken blir da behandlet i etterkant, dersom tiltaket ser ut til å vare utover 14 dager. Med helsetjenester i hjemmet menes ulike helsetjenester som ytes til hjemmeboende. Tidligere omtalt som hjemmesykepleie og psykiatrisk sykepleie.
Merknad	Endret april 2019

Beskrivelse av tjenesten

Helsehjelp i hjemmet tildeles personer i alle aldre som har et særlig behov for helsehjelp på grunn av akutt eller kronisk sykdom og/eller funksjonshemming. Tjenesteyter skal ikke overta funksjoner som tjenestemottaker selv kan utføre, men bidra til å opprettholde og forbedre tjenestemottakers funksjonsnivå slik at vedkommende kan bo hjemme lengst mulig.

Kriterium/vurderingstema

- Bruker har behov for nødvendig helsehjelp for å kunne bo hjemme
- Har sviktende evne til egenomsorg som gjør at vedkommende ikke er i stand til å ivareta eget liv eller helse på forsvarlig måte, men som med bistand likevel vil kunne ha god livskvalitet i eget hjem
- Tildeling av helsehjelp i hjemmet tar utgangspunkt i IPLOS. IPLOS score skal ligge på eller mer på en eller flere bistandsvariabler
- Behandling av sår blir vurdert gitt der helsetilstanden forhindrer at dette kan skje hos fastlege.
- Blodprøver og injeksjoner til brukere som ikke har andre tjenester fra hjemmetjenesten blir bare vurdert gitt i de tilfellene helsetilstanden er til hinder for at dette kan finne sted hos fastlege
- Så langt som det er praktisk mulig skal det legges til rette for forebyggende, helsefremmende og rehabiliterende tiltak
- Det skal vurderes om pasient er avhengig av hjelp av medisinsk og helsemessig karakter til:
 - Personlig stell og hygiene
 - Bevegelse og mobilitet
 - Opprettholde ernærings- og væskebalanse
 - Eliminering
 - Nødvendig aktivitet, søvn og hvile
 - Respirasjon, sirkulasjon og varmeregulering
 - Legemiddelrettede tiltak
 - Sårbehandling

- Smertebehandling
 - Ha behov for oppfølging i forhold til psykisk helse
 - Ha behov for observasjon av en sykdomsutvikling
- Så langt som det er praktisk mulig vil det blitt lagt til rette for terminalpleie for personer som ønsker å dø hjemme

Tilleggsopplysninger

Det forventes at brukere som røyker legger til rette for at utlufting eller lignende utføres før hjemmetjenestens arbeide tar til. Det forventes at brukeren avstår fra å røyke mens ansatte i hjemmetjenesten er tilstede.

Tillegg vedtatt 2019:

Dersom hjelpebehovet blir for omfattende eller for faglig krevende, kan det bli nødvendig å flytte til omsorgsbolig for å komme nærmere basen til hjemmetjenesten. Likeledes kan det bli nødvendig på grunn av lang reisevei for tjenesteutøvere. Hovedmålet er alltid å legge til rette for at innbyggerne kan bo hjemme lengst mulig. Ved tidsavgrenset omfattende hjelpebehov kan det bli aktuelt med korttidsplass på institusjon.

Hjemmetjenesten yter tjenester/hjelp slik det fremkommer i vedtak, innenfor de tidspunkter det er enighet om.

Behov og innhold vurderes jevnlig, og det foretas individuelle vurderinger i hvert enkelt tilfelle.

8.11 Individuell plan og koordinator

Tjeneste:	Individuell plan og koordinator
Lovhjemmel:	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 7 Spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 Helsepersonelloven § 38a Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	

Beskrivelse av tjeneste

Individuell plan og oppnevning av koordinator har til hensikt å skape helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud til brukerne. Individuell plan er brukerens plan. Det innebærer at brukerens mål og ønsker skal være utgangspunktet for planen.

- Bidra til godt samarbeid med pasienter/brukere og deres nærmeste pårørende
- Bidra til godt samarbeid og styrket samhandling mellom tjenesteyterne og på tvers av forvaltningsnivåer

Koordinatorens oppgaver:

- Brukeren/pårørendes los i systemet og ansvarlig for koordinering av tiltak
- Et bindeledd mellom tjenestemottaker, tjenesteutøvere i de ulike tjenester/etater og forvaltningskontor
- Være kontaktperson overfor samarbeidende tjenester i oppfølging av brukeren
- Møte sammen med bruker/pårørende for informasjon og samarbeid mellom de ulike tjenestenivåene dersom det er ønskelig
- Ha ansvar for ansvarsgruppens møter og godkjenne referat

Kriterium/vurderingstema

- Behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen og/eller spesialisthelsetjenesten
- Behov for to eller flere helse- og omsorgstjenester
- Vurderingen bør ta utgangspunkt i den enkelte brukers situasjon og behov, og i hvilken grad omfanget og kompleksiteten av tilbudene tilsier en helhetlig plan
- Behov fra avklaring av brukerens tjenester, ressurser og mål

Tilleggsopplysninger

Initiativet til å lage en plan kan komme fra brukeren selv eller pårørende. Kommunen har hovedansvaret for at det blir utarbeidet en individuell plan. Brukeren har rett til, og skal oppfordres til å delta aktivt i å beskrive behov for tjenester, ønsker og mål som er viktig for vedkommende selv- i dag og i fremtiden.

Det kan være aktuelt å etablere en ansvarsgruppe rundt brukere med individuell plan og koordinator. ansvarsgruppe er en tverrfaglig sammensatt gruppe som består av foreldre/foresatte/bruker (avhengig av alder og modenhet) og aktuelle fagpersoner. Det kan opprettes en ansvarsgruppe i forhold til en brukers behov eller rundt en hel familie hvis det er mer hensiktsmessig. Tilbudet om ansvarsgruppe vedvarer så lenge behovet er der.

Ansvarsgruppen er tjenestemottakers «arbeidslag» ved utforming av for eksempel individuell plan, oppfølging og evaluering. Fokus legges på felles vurderinger i forhold til brukerens mål og delmål, milepæler for felles planlegging av tiltak, evaluering og eventuell endring av felles mål. Ledes av koordinator.

8.12 Avlastning og personlig assistanse/tilsyn for barn og unge 0-18 år

Tjeneste	Avlastning i eller utenfor hjemmet. Personlig assistanse/tilsyn
Lovhjemmel:	Helse og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2. nr. 6d og 6 b. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Tjenesten avlastning og personlig assistanse/tilsyn kan organiseres på ulike måter både i hjemmet, avlastningsleilighet eller institusjon

Beskrivelse av tjeneste

Avlastning er et tilbud foreldre/foresatte med store omsorgsoppgaver til barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Avlastning har som mål å gi personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid skal få avlastning fra sine daglige omsorgsoppgaver

Barn

Foreldre har etter barneloven § 30 omsorgsplikt overfor mindreårige, hjemmeboende barn «krav om tilsyn og omtanke fra de som har foreldreansvaret»

Kriterium/vurderingstema

- Omsorgsbehovet kan være fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes for alder
- Tildelingen tar utgangspunkt i kartlegging av IPLOS, hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta egenomsorg. Alle bistandsvariabler skal kartlegges og vurderes
- Den som yter omsorg må ha så omfattende oppgaver at det er nødvendig med avlastning for at vedkommende skal kunne makte omsorgsarbeidet
- Fordeling av omsorgsarbeidet over tid, er omsorgsarbeidet i perioder eller hele tiden
- Skal bidra til å gi omsorgsyter nødvendig og regelmessig fritid og ferie
- Skal bidra til å gi omsorgsyter mulighet til å leve et liv med fritidsaktiviteter
- Vurderingen av omsorgsbyrden sees i sammenheng med andre bistandstiltak og tjenester, som for eksempel omsorgslønn og praktisk bistand
- Avlastningen vil kunne forebygge mer omfattende hjelp fra kommunen
- Både den hjelpetrengende og omsorgsyter sine ønsker og behov skal vektlegges
- Avlastningen skal være individuelt tilpasset
- Avlastningsoppholdet innebærer kost/losji og nødvendig omsorg

Organisering av avlastning

- Avlastning gis i leilighet på Straumen. Et tilbud som gis individuelt eller samtidig til barn og unge med sammensatte behov
- Privat avlastning kan organiseres på ulike måter i samarbeid med den som har behov for tjenesten.
- Omgang av avlastningen kan variere fra noen timer /døgn/helger pr måned til en mer omfattende ordning.

Kriterier for å få innvilget personlig assistanse/tilsyn i skolens ferier

- Bruker har en funksjonsnedsettelse som gjør at vedkommende ikke kan være hjemme uten tilsyn, og ikke kan delta i ordinære aktivitetstilbud uten ledsager
- Bruker har ikke et ordinært SFO tilbud i ferier
- Foreldre/foresatte er i arbeid

Retningslinjer for personlig assistanse/tilsyn i skolens ferier

- Transport til og fra må organiseres og betales av den enkelte bruker
- Aktiviteter som bruker ønsker å delta på som krever egenbetaling, må bruker selv betale
- Tilsyn kan gjennomføres i gruppe hvis det er mest hensiktsmessig

Søknadskriterier for avlastning og personlig assistanse/tilsyn

Søknad må inneholde kort sammendrag om bruker sin funksjonsnedsettelse og hvilke tjenester bruker har fra før samt aktuelle datoer/dager/ og tidspunkt/omfang tilsynet gjelder

- Det kan vurderes tilsyn/personlig assistanse i inntil 3 uker i sommerferien. Søknad om tilsyn utover 3 uker vil bli vurdert i den enkelte sak
- Søknad om utvidet avlastning på helgedager og høytidsdager må grunngis godt og vil bli vurdert individuelt

Søknadsfrist

- Søknad må sendes innen 3 måneder før avlastning/personlig assistanse skal tre i kraft
- Søknad om ekstra sommeravlastning må sendes innen utgangen av desember året før.

Informasjon og planlegging

Det er viktig at tjenesteyter og pårørende samarbeider i forhold til konkrete behov. Det er nødvendig at pårørende gir nødvendig informasjon i forhold til medikament, sykdom, andre viktige hensyn, ernæring og aktiviteter som barnet/ungdommen deltar på. Blir barnet syk når det er på avlastning må foreldre være følgeperson til lege/sykehus.

8.13 Dag eller nattopphold på institusjon

Tjeneste:	Dag eller nattopphold på institusjon
Lovhjemmel:	Helse- og omsorgstjenesteloven §3-1 og §3-2 Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1a Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Beregning av egenandel etter forskrift om egenbetaling for kommunale helse- og omsorgstjenester
Merknad:	

Beskrivelse av tjenesten

Tilbud til hjemmeboende, fortrinnsvis eldre personer som har et omfattende hjelpebehov som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem, som av helsemessige årsaker ikke kan/har mulighet til å nytte seg av andre aktivitetstilbud i kommunen og er i ferd med å utvikle et svekket funksjonsnivå.

Oppholdet kan ha til hensikt å gi aktivisering, sosial stimulering, pleie og omsorg ved nedsatt funksjonsnivå

Kriterium/vurderingstema

- Tjenesten må være av forebyggende eller re-/habiliterende karakter, som for eksempel:
- Forebygge ensomhet
- Avlastning for pårørende
- Vedlikeholde fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter
- Være ledd i et vurderings- eller rehabiliteringsopplegg
- Forebyggende behov for omfattende hjemmetjeneste eller heldøgns institusjonsplass
- Tildelingen tar utgangspunkt i kartlegging av IPLOS, hvor det legges vesentlig vekt på evne til egenomsorg. Alle bistandsvariabler skal kartlegges og vurderes

8.14 Avlastning i eller utenfor institusjon

Tjeneste:	Avlastning
Lovhjemmel:	Helse og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2. nr 6d og 6 b. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2.
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Tjenesten avlastning og personlig assistanse/tilsyn kan organiseres på ulike måter både i hjemmet, avlastningsleilighet eller institusjon

Beskrivelse av tjenesten

Avlastning utenom hjemmet er et tilbud til omsorgsytere med store omsorgsoppgaver til brukere med nedsatt funksjonsevne. Avlastning har som mål å gi personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid skal få avlastning fra sine daglige omsorgsoppgaver.

Kriterium/vurderingstema

- Omsorgsbehovet kan være fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes for alder
- Tildelingen tar utgangspunkt i kartlegging av IPLOS, hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta husholdningsfunksjoner og egenomsorg. Alle bistandsvariabler skal kartlegges og vurderes.
- Den som yter omsorg må ha så omfattende oppgaver at det er nødvendig med avlastning for at vedkommende skal kunne klare omsorgsarbeidet
- Fordeling av omsorgsarbeidet over tid - er omsorgsarbeidet i perioder eller hele tiden?
- Skal bidra til å gi omsorgsyter nødvendig og regelmessig fritid og ferie
- Skal bidra til å gi omsorgsyter mulighet til å leve et liv med fritidsaktiviteter
- Vurderingen av omsorgsbyrden sees i sammenheng med andre bistandstiltak og tjenester, som for eksempel omsorgslønn og praktisk bistand
- Avlastningen vil kunne forebygge behov for mer omfattende hjelp fra kommunen
- Avlastning i institusjon skal være vurdert og forsøkt, eller det skal være overveiende årsaker til at avlastning utenfor institusjon er mest hensiktsmessig
- Både den hjelpetrengende og omsorgsyter sine ønsker og behov skal vektlegges
- Avlastningen skal være individuelt tilpasset

Organisering av avlastning

- Avlastning i kommunal bolig, Sørfold eldrecenter eller Sørfold sykehjem. Et tilbud som gis individuelt eller samtidig til brukere med sammensatte behov
- Privat avlastning kan organiseres på ulike måter i samarbeid med den som har behov for tjenesten.
- Omfang av avlastningen kan variere fra noen timer /døgn/helger pr måned til en mer omfattende ordning.

8.15 Tidsavgrenset opphold/korttidsopphold:

Utredning, behandling, rehabilitering, avlastning og akutt/strakshjelp

Tjeneste:	Tidsavgrenset opphold på Sørfold eldrecenter eller Sørfold sykehjem
Lovhjemmel:	Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-7 Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Det blir krevd egenbetaling for korttidsopphold. Avlastningsopphold og sykestueopphold utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Opphold med døgnkontinuerlig helse- og omsorgstjenester på Sørfold eldrecenter eller Sørfold sykehjem.

Beskrivelse av tjeneste

Dette er tjenester som tildeles til personer som har vanskelig for å fungere i eget hjem med tilrettelagt hjelp. Kommunene skal også sørge for tilbud om akutt-strakshjelp for personer som har behov for dette.

Korttidsopphold er tidsavgrenset opphold som tilbys når det i en kortere periode er behov for større utstrekning av helse og omsorgstjenester som kan gis i brukerens eget hjem.

Oppholdene brukes aktivt som ledd i å tildele tjenester på laveste omsorgsnivå. Oppholdet forutsetter en rask igangsetting av rehabiliteringstiltak og kartlegging av tilpassingsbehov i hjemmet med tanke på best mulig egenmestring i egen bolig.

Utredning og behandling

Dette er en tjeneste som tildeles når det utredning eller behandling i hjemmet ikke er tilstrekkelig eller opphold er nødvendig for å kartlegge og vurdere videre tjenestetilbud. De fleste opphold for pasienter som utskrives fra sykehus starter som et observasjons-, oppfølgings-, eller behandlingsopphold.

Rehabilitering og habilitering

Dette er en tjeneste som tildeles for å kunne gjenvinne tilbake eller vedlikeholde fysiske, psykiske eller sosiale funksjoner. Dette skal bidra til å øke eller vedlikeholde funksjon, og/eller utvikle, oppnå nye ferdigheter eller andre/nye strategier for mestring.

Avlastning

Avlastning er et tilbud til omsorgsytere med store omsorgsoppgaver til personer med nedsatt funksjonsevne. Avlastning har som mål å gi personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid avlastning fra sine daglige omsorgsoppgaver.

Akutt/strakshjelp

Gjelder opphold på sykestua for personer som har behov for akutt/straks hjelp, der kommunen har mulighet til å gi behandling, observere og yte omsorg til den det gjelder. Gjelder ofte pasienter som har vært innlagt på sykestueplass, men som er avklart og overføres til korttidsplass.

Annet opphold

Gjelder andre opphold som hverken er utredning/behandling, re-/habilitering, avlastning eller akutt-/strakshjelp opphold.

Kriterium/vurderingstema

- Søker må selv ønske tidsavgrenset korttidsopphold eller samtykkekompetanse må vurderes
- Andre relevante tiltak som dagtilbud, utvidet hjemmetjeneste og bedre tilrettelegging i hjemmet skal på forhånd være forsøkt
- For brukere som kommer inn fra hjemmet etter forespørsel fra fastlege skal medisinsk situasjon være avklart og det skal foreligge videre plan for behandling
- Behov for tidsavgrenset opphold vurderes ut fra kartlegging av IPLOS. En eller flere bistandsvariabler må være 3 eller høyere

Utredning og behandling

Et av underliggende kriterium må være oppfylt:

- Behov for tettere medisinsk og funksjonsmessig observasjon, oppfølging og behandling
- Utskrivningsklare brukere fra 2 linjetjenesten som krever rehabilitering eller medisinsk behandling for best å kunne fungere i eget hjem
- Behov for observasjon store deler av- eller hele døgnet, oppfølging og behandling, en forverring av helsetilstand av forventet forbigående karakter

Re-/habilitering

- Det må foreligge et potensial for re-/eller rehabilitering
- Tilrettelegging i hjemmet, eller re-/habilitering på andre arenaer- vurderes som uten nytte, vanskelig eller uønsket på nåværende tidspunkt
- Et rehabiliteringsbehov som fortrinnsvis ikke krever opphold i rehabiliteringssenter på 2 eller 3 linje nivå

Korttidsopphold – annet

- Ulike årsaker som medfører at tjenester til bruker ikke kan gis i brukerens eget hjem

Tilleggsopplysninger

Der det er behov for institusjonsopphold begrunnet i ensomhet og mangel på sosial stimulering skal det først vurderes behov for andre tjenester på et lavere nivå

Kartlegginger og vurderinger av personer med kognitiv funksjon skal primært gjøres på lavere nivå

i kjente omgivelser

Transport til og fra oppholdet dekkes og organiseres av brukeren selv.

Etter 60 døgn korttidsopphold i løpet av året blir det krevd egenbetaling tilsvarende som for langtids plass i institusjon jfr. Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester»

8.16 Langtidsopphold i institusjon

Tjeneste:	Langtids plass i institusjon
Lovhjemmel:	Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-2a Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon Lokal forskrift iverksettes 1.juli 2017
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Beregning av egenandel etter forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester
Merknad:	Langtidsopphold i institusjon gis ved Sørfold eldresenter og Sørfold sykehjem

Beskrivelse av tjeneste

Sikre at pasienten eller brukeren som har et omfattende og døgnkontinuerlig behov, der tjenester i hjemmet ikke er tilstrekkelig får nødvendige og forsvarlige helse og omsorgstjenester

Kriterium/vurderingstema

Hovedkriteriet er at langtidsopphold i sykehjem tildeles personer der behandling og/- eller pleie og tilsyn er av så omfattende karakter, at det er behov for langvarig heldøgns omsorg i institusjon. Kommunen foretar en samlet vurdering av funksjonsnivået og egenomsorgen til personen, blant annet i forhold til:

- Helsetilstand
- Kognitiv funksjon
- Fysisk funksjon
- Ernæring
- Legemiddelhåndtering
- Fallrisiko
- Hyppige innleggelse i spesialisthelsetjenesten og-/ eller sykestue

- Hyppige korttids- og avlastningsopphold
- Psykisk helse
- Ensomhet og isolasjon
- Langtidsopphold skal fortrinnsvis være et tilbud for personer over 67 år.
- Personer med minimum helhetlig IPLOS score på 4,5.
- Personer som bor hjemme med behov for mer enn 25 timebaserte tjenester i hjemmet pr uke, der behovet for tjenester kan tidfestes, kan vurderes for langtidsplass. Personer som er i behov for mer enn 25 timebaserte tjenester vil få det beste effektive omsorgsnivå ved langtidsopphold.
- Søker må selv ønske opphold i institusjon, eller samtykkekompetanse må vurderes.
- Pasienter kan holdes tilbake i institusjon dersom vilkårene etter pasient-og brukerrettighetsloven § 4A er oppfylt.

Venteliste

Dersom søker fyller kriteriene for langtidsopphold, men kan få forsvarlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet i påvente av langtidsoppholdet, skal kommunen sette søker på venteliste dersom det ikke er ledig plass.

Søkere som står på kommunens venteliste har ikke fortrinnsrett til langtidsopphold fremfor andre personer. Ved ledig langtidsopphold skal personen med størst hjelpebehov prioriteres. Hjelpebehovet avgjøres etter en samlet vurdering med utgangspunkt i lokal forskrift § 5. Det foreligger ingen tidsfrist for tildeling av langtidsopphold for personer på venteliste.

Tiltak i påvente av langtidsopphold i sykehjem

Kommunen skal til enhver tid følge med på behovsutviklingen hos personer som står på venteliste. Oppfølgingen innebærer systematisk og fortløpende evaluering og vurdering av helsetilstand og funksjonsnivå slik at det er grunnlag for å fange opp eventuelle endringer i tjenestebehovet hos den enkelte.

Personer som står på venteliste skal til tilbys nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester i påvente av langtidsplass. Dette kan for eksempel være økt hjemmesykepleie, hjemmehjelp, dagsenter, støttekontakt, korttidsopphold og/eller andre tilpassede tjenester. Personer som mottar hovedomsorg fra sine pårørende, skal få tilbud om avlastende tiltak for særlig tyngende omsorgsoppgaver.

Flytting mellom rom i avdelingen eller mellom avdelingene ved langtidsopphold

Ved tildelt langtidsopphold kan beboeren regne med å måtte flytte til annet rom i avdelingen eller mellom avdelinger. Opplysninger om dette blir formidlet i vedtaket og ved annen informasjon/samtaler. Dette for å gi et best mulig tilrettelagt tilbud til alle beboere og for å utnytte kapasiteten på avdelingene optimalt.

Økonomiske opplysninger

Det blir krevd 75 % av grunnbeløpet (G) i folketrygden og 85 % av annen inntekt. Fribeløp blir årlig regulert i Stortingets vedtak. Betalingen blir avgrenset slik at den enkelte beboer har 25 % av

folketrygdens grunnbeløp i tillegg til fribeløpet til egen disposisjon.

Egenbetaling ved heldøgns pleie- og omsorg skal dekke kost, losji, medisiner og lovpålagte helse- og omsorgstjenester som f. eks fysioterapi. I tillegg tannhelsetjeneste.

Utgifter som ikke inngår i egenbetaling

Følgende inngår ikke i vederlaget:

- Utgifter til telefon
- Avisabonnement
- Frisør utover daglig hårpleier
- Klær
- Fotpleie
- Hygieneartikler – gjelder særskilte merker som institusjonen ikke har
- Privat lege/fastlege
- Briller
- Sosiale arrangementer utenfor institusjon

8.17 Rus og psykisk helsetjeneste

Tjeneste:	Rus og psykisk helsetjeneste
Lovhjemmel:	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1,3-1 og 3-2 punk 6 a og b
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	

Beskrivelse av tjenesten

Tjenester til mennesker med psykiske livsutfordringer/lidelser og/eller rusproblemer. Det omfatter forebygging, veiledning, støttesamtaler, behandling, kognitiv atferdsterapi, iverksetting av tiltak, initiere utredning og deltagelse i behandlingsopplegg sammen med lege, psykiater el. andre.

Rehabilitering, oppfølging og psykososial støtte er også viktige elementer i de tjenestene vi tilbyr. Deltar i ansvarsgrupper, iverksetter, koordinerer og er med i utarbeiding av individuell plan når dette er aktuelt.

Målsetting er å bidra til å fremme selvstendighet, tilhørighet og å styrke evnen til å mestre ulike livsutfordringer, samt forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.

Kriterium/vurderingstema

- Personer fra 18 år og oppover.
- Personer som er utskrevet fra psykiatrisk avdeling på tvang –pålagt oppfølging i kommunen, sykehuset har hovedansvar for behandling.
- Aldersgruppen 18 til 30 år prioriteres hvis mulig. Prioriteres etter alvorlighetsgrad.
- Personer i livskriser som har behov å snakke med en psykiatrisk sykepleier.
- Personer med milde og moderate psykiske plager.
- Personer med psykiske lidelser som trenger oppfølging med samtaler.
- Personer som har hatt samarbeid med psykiatrisk avdeling og trenger oppfølging når de kommer hjem.

Tilleggsopplysninger

Formålet med tilbudet er å gi nødvendig helsehjelp ved kort eller langvarig sykdom. Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.

8.18 Kreftsykepleie/kreftkoordinator

Tjeneste:	Kreftsykepleie
Lovhjemmel:	Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-2 punkt 6a Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Tjenesten utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Tjenesten blir ofte igangsatt før søknad, saksbehandling og tjenestetildeling er på plass. Saken blir da behandlet i etterkant, dersom tiltaket ser ut til å vare utover 14 dager. Med helsetjenester i hjemmet menes ulike helsetjenester som ytes til hjemmeboende.
Merknad	

Beskrivelse av tjenesten

Oppfølging fra kreftsykepleier er et tilbud til pasienter med kreft og deres pårørende uansett alder, type kreftsykdom og sykdommens varighet.

Kreftsykepleierne jobber helhetlig i forhold til informasjon, symptomlindring, koordinering, behandling, omsorg og støtte. Ofte i tett samarbeid med øvrige kommunale tjenester, sykehus og fastlege.

Kriterium/vurderingstema

- Personer med diagnosen kreft som trenger støtte, oppfølging, råd og veiledning, i forhold til smertelindring, ernæring, symptom lindring, oppfølging i forhold til ulike behandlingsopplegg og støttesamtaler.
- Personer som trenger koordinering av behandlingen mellom sykehus, fastlege og kreftsykepleier.

Tilleggsopplysninger

Kreftsykepleier er en spesialsykepleier med videreutdanning innen kreftbehandling og sykepleie til kreftpasienter som gir tilbud til deg som har eller har hatt kreft og til dine pårørende.

Du kan ta direkte kontakt, du trenger ingen henvisning, og det er gratis

Koordinerende kreftsykepleier kan bidra med overfor deg og dine pårørende:

- Samtale, råd, veiledning og informasjon
- Formidle informasjon om relevante tilbud og tjenester både for voksne, ungdom og barn
 - Bidra med støtte, informasjon, råd og veiledning i forhold til ulike plager og symptomer som kan oppstå. Det kan være smerter, kvalme, nedsatt matlyst osv.
 - Tilrettelegge hjemmesituasjonen.
 - Bidra til tverrfaglig koordinering.
 - Formidle kontakt med andre faggrupper som bl.a. hjemmesykepleien, ergoterapeut, fysioterapeut, fastleger, helsestasjon, forvaltningstjenesten, palliativt team med flere.
 - Ha oversikt over relevante tilbud og tjenester fra kommunen, sykehus og andre samarbeidspartnere.
 - Koordinere og tilrettelegge hverdagen sammen med kreftsyke og pårørende på en best mulig måte.
 - Være et bindeledd mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.
 - Undervisning, råd og veiledning til helsepersonell.
 - Gi tilbud om å gi nødvendig helsehjelp ved kort eller langvarig sykdom. Forebygge og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.

8.19 Støttekontakt

Tjeneste:	Støttekontakt
Lovhjemmel:	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1,3-1 og 3-2 pkt. 6b
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Støttekontakt gis i hovedsak ikke til beboere på institusjoner. Unntak kan være kortvarige, målrettede tiltak.

Beskrivelse av tjenesten

Støttekontakt er en lovpålagt tjeneste og det kan innvilges støttekontakt for personer og familier som har

behov for dette på grunn av funksjonshemming, eller sosiale problemer. Støttekontaktens oppgaver er å ta med bruker til de kultur- og fritidsaktiviteter som brukeren selv ønsker å være med på.

Støttekontakten skal motivere for å prøve nye aktiviteter og legge til rette for sosialt samvær.

Støttekontakt er også et tilbud til personer som på grunn av sykdom og/eller funksjonsnedsettelse har behov for bistand til personlige gjøremål utenfor hjemmet, og som mangler nettverk som kan bistå med dette.

Målgruppen for tjenesten er personer som på grunn av nedsatt fysisk og eller sosial funksjonsevne har behov for bistand for en meningsfull fritid.

Kriterium/vurderingstema

- Behov for støtte og motivering til deltagelse på kultur- og fritidsaktiviteter på grunn av funksjonshemming, eller sosiale problemer.
- Behov for avlastning for pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver
- Behov for følge til fysisk trening/basseng, frisør, kjøpe seg klær der søker mangler nettverk som kan ivareta disse oppgavene.
- Behov for sosial aktivitet der søker mangler nettverk og der søker ikke er i stand til å benytte eksisterende aktivitetstilbud uten bistand. Det legges også vekt på om søker har andre valgmuligheter.
- Personer med 1:1 bemanning, får som hovedregel ikke innvilget støttekontakt.
- timene skal brukes til deltagelse på kultur og fritidsaktiviteter, nettverksbygging, opplevelser og egenaktivitet
- Støttekontakt blir som hovedregel ikke innvilget til personer under 8 år, da denne gruppen sjelden har et selvstendig kultur- og fritidsliv, uavhengig av forutsetninger.

Tilleggsopplysninger

Hovedmålet med støttekontakt er å gi den enkelte bruker hjelp til å utnytte fritida på en positiv og meningsfull måte. Avhengig av brukerens behov, ønsker og interesser kan støttekontakten nyttes til individuelt samvær eller som en brobygger til fritidsaktiviteter eller andre mennesker.

Personer med forsørgeransvar, ektefelle eller samboer, søsken eller andre nære pårørende skal i hovedsak ikke være støttekontakt for brukeren.

8.20 Miljørettet arbeid/ADL/Habilitering

Tjeneste:	Miljøtjeneste
Lovhjemmel:	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1,3-1 og 3-2 nr. 5
Klagevei:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2. Klagen sendes til kommunen. Klageinstans er Fylkesmannen.
Kostnad:	Utløser ikke egenbetaling
Merknad:	Vedtak om tildeling av miljøtjeneste ivaretas av tildelingskontoret

Beskrivelse av tjenesten

Miljøtjeneste er praktisk bistand, råd og veiledning til personer med funksjonsnedsettelse. Funksjonsnedsettelse kan skyldes psykisk lidelse, ruslidelse, reduserte kognitive funksjoner eller fysisk funksjonshemming.

Miljøtjenesten har en prosess med klare mål og virkemidler. Man skal støtte til egeninnsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse sosialt i samfunnet. Prosessen skal være et individuelt tilpasset tilbud som tar utgangspunkt i mestring og motivasjon.

Opgavene er mangfoldige, og spenner over det meste da dagliglivets aktiviteter, både oppfølging og opplæring.

Miljøtjenesten har fokus på hjelp til selvhjelp, og jobber ut fra tanken om at hver enkelt er ansvarlig aktør i eget liv. Målsettingen for miljøtjenesten er at brukerne skal få en god livskvalitet gjennom å mestre livet ut fra egne forutsetninger.

Miljøtjenesten tilbyr

- Individuell oppfølging
- Botrening
- Sosial trening
- Tilrettelegging av meningsfulle aktiviteter og sosialt nettverk
- Hjelp til å tilrettelegge hverdagen, aktivisering i hjemmet og ute i det sosiale liv
- Råd og veiledning
- Informasjon og veiledning i forhold til andre hjelpetiltak og instanser
- Koordinering og samarbeid med interne og eksterne samarbeidspartnere
- Oppfølging også på ettermiddag og helg
- Tjenesten kan omfatte støtte til å gjennomføre aktiviteter brukeren opplever som en utfordring
- Motiverende samtaler
- Hjelp til å være selvstendig i dagliglivet,
- Praktisk hjelp til det brukeren ikke klarer selv

Kriterium/vurderingstema

- Det skal foreligge en klar målsetning med tiltaket der det fremgår at dette er søkers

målsetting.

- Behov for tilrettelegging / veiledning i hverdagen.
- Det skal foreligget et behov for opplæring og/eller veiledning.

Tilleggsopplysninger

Miljøtjeneste er hjelp til selvhjelp, slik at brukeren skal klare å bo i eget hjem. Tjenesten gis når brukeren selv er tilstede, og det forventes at tjenestemottakeren deltar sammen med den ansatte.