# Tildelingskriterier pleie- og omsorgstjenesten,

## Holtålen kommune

Kriterier
Tildeling
Helse
Nye
Slik
Gi
Tjeneste
Pasient
Veiledende
Bruker
Pasienten
Omsorgstjeneste
Samtykke
Må
Informasjon
Mulighet
Brukerens
Behov
Kommune
Kommunen
Pårørende
Større
Fokus
Ressurs
Samtale
Dette
Brukerrettighetsloven
Omsorgstjenesteloven
Holtålen
Innhentes
Grad
Egen
Frem
Dagen
Være
Lik
Hva
Gir
Eget
Får
Mestre
Pleie
Fåt
Lagt
Innsats
Tid
Utøver
Dem
Tas
Saksbehandler
Spesielt
Krav
Måter
Flere
Den
Plikt
Ansatte
Arene
Ha
Om
Måte
Samt
Innbyggere
Fremtidens
Samsvar
Alle
Saksbehandlingen
Lovverk
Oppdatert
Praksis
Rolle
Også
Skje
Hjemlet
Gjøres
Rettferdig
Et
Hos
Ikke
Sagt
Bade
Helsetilstand
Best
Seg
Er
Flest
Lokalsamfunnets
Hjelp
Når
Tjenestemottakere
Ansvaret
Vil
Legges
Nødvendig
Sikres
Tidlig
Rekke
Ned
Aktivt
Vite
Gjøres
Ressurs
Innbyggere
Fremtidens
Samsvar
Alle
Saksbehandler
Tid
Mens
Utøver
Dermed
Dem
Person
Hos
Spesielt
Tas
Krav
Kreves
Holtålen
Besluttninger
Velferdsteknologi
Samt
Innbyggere
Frivillige
Alle
Dersom
Eget
Bruk
Saksbehandler
Sikrer
Helse
Nye
Forventes
Tildele
Huske
Videre
Egne
Forebygging
Stortingsmeldinger
Gader
Mer
Forstår
Vår
Mulig
Arbeidsgiver
Opplysninger
Behov
Hva
Mobiliseres
Nær
Best
Tid

# Innhold

Innledning....1
Tildelingskriterier for helse og omsorgstjenester i Holtålen kommune....1
Rettferdig fordeling av helse- og omsorgstjenester....1
Forvaltning....1
Tjenestene....2
Avlastning i- og utenfor institusjon....3
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)....5
Dag- og nattopphold....6
Dagsenter og dagaktivitetstilbud for personer med demens/kognitiv svikt....8
Heldøgns omsorgsboliger for personer med demens/kognitiv svikt....9
Hjemmesykepleie....11
Tjenestenivå for hjemmesykepleie....12
Langtidsopphold ved Holtålen sykehjem....13
Omsorgsbolig....15
Praktisk bistand....17
Retningslinjer for omsorgslønn....18
Støttekontakt....21
Tidsbegrenset opphold (korttidsopphold) for rehabilitering/utredning/behandling....22
Trygghets- og lokaliseringsteknologi for hjemmeboende....24

# Innledning

## Tildelingskriterier for helse og omsorgstjenester i Holtålen kommune

De siste årene er det lagt frem en rekke stortingsmeldinger for dagens og fremtidens helse- og omsorgstjenester. Her legges det spesielt vekt på brukermedvirkning, fokus på forebygging, tidlig innsats og mestring, samhandling, samt helhetlige- og koordinerte tjenester. Helse og omsorgstjenestene utvikles slik at de legger til rette for at brukerne i større grad blir en ressurs i eget liv, for at lokalsamfunnets innbyggere mobiliseres på nye måter og blir ressurser for hverandre. Velferdsteknologi er en ressurs som gir flere muligheter til å mestre hverdagen. Dagen brukere forventes å ha en mer aktiv rolle. Den nye brukerrollen forutsetter en omsorgstjeneste som i større grad enn tidligere kartlegger og forstår brukerens behov. Brukerne skal gis informasjon og støtte slik at de kan delta aktivt i beslutninger som angår dem og egen fremtid.

### Rettferdig fordeling av helse- og omsorgstjenester

Innbyggernes rett til kommunale helse- og omsorgstjenester er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven, mens kommunens plikt til å tilby helse- og omsorgstjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven. Vedtaksteam har ansvaret for å tildele tjenester i samsvar med lovverk og det til enhver tid gjeldende forsvarlighetskrav. Forvaltning av tjenestetilbudet må skje på en måte som sikrer at flest mulig tjenestemottakere får hjelp til rett tid, i rett omfang og på rett måte. Det er også vesentlig at forvaltningen bidrar til best mulig ressursutnyttelse. Det er et krav at tjenestene skal være helhetlige og samordnet for å være forsvarlige. Veiledende tildelingskriterier skal bidra til at saksbehandlere og de som gir tjenestene har lik oppfattelse av tjenestenivået og dermed utøver tilnærmet lik praksis. Dette sikrer en rettferdig fordeling av knappe goder og like tjenester i vår kommune. Samtidig skal alle innbyggere sikres rett til en individuell vurdering gjennom at saksbehandler utøver sitt faglige skjønn. Videre er det en målsetting at tjenestemottakere og deres pårørende får god informasjon og mulighet til å medvirke med hensyn til utforming av hjelpetilbudene og tilrettelegging av forhold i egen tilværelse.

### Forvaltning

Vedtaksteamet foretar tjenestetildeling etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 3.2.6 og 3.2.7

*«6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:*

*a. helsetjenester i hjemmet,*

*b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og*

*c. plass i institusjon, herunder sykehjem.*

*7. Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.»*

Helse og omsorgstjenestelovens § 3-2 a. beskriver kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

*«Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.*

*Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere*

*som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold*»

Kommunen har eget kartleggingsskjema som inviterer til brukermedvirkning og mulighet for innhenting av nødvendig relevant informasjon i kontakt direkte med bruker/pasient og evt pårørende. Her vektlegges fokus på brukerens/pasientens situasjon og hva som er viktig for han/henne.

Pleie- og omsorgstjenester kan i utgangspunktet bare gis etter samtykke. Personen må være tilstrekkelig informert og vite hva det samtykkes til og konsekvenser av dette. Dersom en person ikke samtykker, eller trekker tilbake samtykke må det sikres at konsekvensene ved dette er kjent. Det finnes egne bestemmelser om samtykke og grunnlag for iverksetting av tjenester ved fravær av samtykke i pasient- og brukerrettighetslovens §4, 9 og 10.

Gjennomgående i saksbehandlingen blir pasientens og brukerens helsetilstand kartlagt, både ved oppstart av tjenester og når det er behov for endring i tjenestene. Det gjøres ved funksjonskartlegginger, oppdatert funksjonsscore i IPLOS, oppdatert epikrise fra fastlege/spesialisthelsetjeneste, dokumentasjon fra både kommunale tjenester og eksterne instanser og ved samtale med bruker/pasient og pårørende når det er naturlig.

I søknad om pleie- og omsorgstjenester innhentes samtykke til at kommunen behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen, innhenter nødvendige opplysninger fra relevante instanser og inntektsopplysninger fra myndigheter for de tjenester det kan kreves egenbetaling for.

Ved oppstart av nye tjenester vil pasienten/bruker få en samtale med personalet for at pasienten skal få informasjon, ha mulighet til å stille spørsmål og ansatte blir oppmerksomme på pasientens ønsker og behov. Det skal tilstrebes at pasienten har med seg en pårørende i en slik samtale, for å gi større trygghet og det er flere som kan huske hva som blir sagt. Hovedelementer skrives ned underveis i samtalen.

## Tjenestene

Sammen med de overordnede saksbehandlingsreglene i forvaltningsloven, pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven er tildelingskriteriene veiledende i saksbehandlingen. De ulike tjenestene beskrives her med utgangspunkt i de virksomheter som yter aktuell tjeneste, en kort tjenestebeskrivelse, formål med tjenesten, målgruppe for tjenesten, aktuelt lovverk, kriterier og særskilte vurderinger som gjøres i forhold til den enkelte tjeneste.

# Avlastning i- og utenfor institusjon

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Avlastning er en tjeneste som skal avhjelpe personer som har et særlig tyngende pleie- og omsorgsarbeid.<br>Målgruppen er personer og familier som har særlig tyngende omsorgsoppgaver overfor voksen med omfattende omsorgsbehov. |
| Lovhjemmel | **Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2.** Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende: **§ 3-6.** Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av: 2. Avlastningstiltak<br><br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter** § **2-**1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | Vurderinger som vektlegges:<br>At avlastning anses mest hensiktsmessig for bruker og omsorgsyter<br>Om omsorgsarbeidet har vart over tid og er forventet langvarig<br>Psykisk/fysisk belastning<br>Om omsorgsmottaker kan være alene hele eller deler av døgnet<br>Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid<br>Om fler deler på omsorgsarbeidet<br>Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid.<br>Om andre tjenester som dagaktiviteter i hjemmet, dagsenter eller dag/nattopphold er alternativer |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker og akuttinnleggelser behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler.<br>Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov.<br>Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende etterfulgt av samtale med avdelingsleder for tjenesten, evt kan det delegeres til andre personer i tjenesten.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |

| | |
|---|---|
| | Avlastning kan tildeles som enkeltdager, enkeltuker, på timebasis i hjemmet eller som rullerende avlastningsopphold i sykehjem, heldøgns omsorgsboliger eller ved Ålen omsorgsboliger avhengig av omfang, helsetilstand, omsorgsbehov og romkapasitet. |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage på avlastning behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

# Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ måte å organisere praktisk og personlig hjelp for personer som har en funksjonsnedsettelse og som har behov for hjelp i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. BPA erstatter blant annet hjelp fra hjemmetjenesten, personalet i en omsorgsbolig eller en institusjonsplass.<br>Målet med BPA er å sikre at mennesker med funksjonsnedsettelse får styrket sine muligheter til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. En BPA-ordning gir større frihet til å organisere tjenestene man mottar. Brukeren selv (eller noen som står den nær) er arbeidsleder og man styrer ordningen selv. |
| Lovhjemmel | Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6. b.<br>Pasient- og brukerrettighetsloven<br>Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester, Kap 2 |
| Tildelingskriterier | For å ha rett til å få bistanden organisert som BPA må man være under 67 år, ha behov for bistand ut over 2 år og mer enn 32 timer per uke. Er hjelpebehovet mellom 25 og 32 timer per uke, har man rett til BPA dersom kommunen ikke kan dokumentere at BPA-organisering vil være vesentlig dyrere for kommunen sammenliknet med de ressurser kommunen ellers ville brukt på tjenestetilbudet. Kommunen vurderer bistandsbehovet, og skal i samarbeid med den enkelte pasient eller bruker vurdere om det skal tilbys tjenester i form av BPA.<br>Når praktisk bistand og opplæring organiseres som BPA, er det brukeren selv, eventuelt med bistand, som organiserer og leder arbeidet assistentene utfører. Det er et krav at arbeidslederrollen blir forsvarlig ivaretatt. |
| Tildelingsprosedyre | Det skal foreligge en skriftlig og underskrevet søknad med nødvendige helseopplysninger. Søknad som gjelder barn og unge under 18 år sendes til koordinerende team for barn og unge, mens for voksne sendes søknaden til vedtaksteam for pleie- og omsorgstjenester. Fullmakt må vedlegges dersom det er en annen som søker. Kommunen innhenter nødvendige opplysninger og vurderer behovet for bistand. I samarbeid med søker avgjør kommunen innhold og omfang av tjenestetilbudet som skal gis. Avgjørelsen sendes ut som et enkeltvedtak. |
| Klageadgang | Dersom søker mener at vedtaket ikke dekker behovet for nødvendig hjelp, kan det klages til kommunen innen 4 uker fra vedtaket ble mottatt. Ved behov for veiledning kan du henvende deg til kommunen. Opprettholder kommunen sin avgjørelse, blir saken sendt videre til Statsforvalteren i Trøndelag, som avgjør om klagen skal tas til følge. |

# Dag- og nattopphold

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Målet for dag/nattopphold er å forebygge funksjonssvikt til pleietrengende som bor hjemme, personer som bor alene, og som trenger spesiell bistand eller tilsyn i kortere eller lengre perioder. |
| Lovhjemmel | **Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1.** Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. «*Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.*»<br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter** § **2-**1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | personer som bor alene, og som har behov for spesiell bistand/tilsyn<br>pårørende som trenger søvn og hvile, for å klare omsorgsoppgavene resten av døgnet<br>har behov for aktivisering og fellesskap<br>har behov for dagtilbud på grunn av at pårørende er i arbeid, eller har behov for avlastning<br>har behov for å komme seg ut fra en isolert tilværelse i hjemmet.<br>på grunn av fysisk eller psykisk funksjonssvikt ikke kan nyttiggjøre seg andre tilbud<br>Opphold kan gjennomføres på sykehjem, heldøgns omsorgsboliger eller Ålen omsorgsboliger avhengig av helsetilstand, hjelpebehov og romkapasitet. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker og akuttinnleggelser behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende etterfulgt av samtale med avdelingsleder for tjenesten, evt kan det delegeres til andre personer i tjenesten.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |

| | |
|---|---|
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

## Dagsenter og dagaktivitetstilbud for personer med demens/kognitiv svikt

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Dagsenter og dagtilbud for hjemmeboende personer med en demenssykdom som har behov for aktivisering, omsorg og tilsyn for å kunne bli boende lenger hjemme |
| Lovhjemmel | **Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-2 (7)**<br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter** § **2-**1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | Søker må ha en demensdiagnose eller annen kognitiv svikt<br>Søker må ha behov for og kunne nyttiggjøre seg tilbud som sosialt samvær og aktiviteter (dagsenter)<br>Søker må kunne fungere sammen med andre personer med demenssykdom (dagsenter)<br>Søker må kunne forflytte seg selv eventuelt med hjelpemiddel (dagsenter)<br>Søker har behov for ulike aktiviteter for å ivareta fysisk og psykisk helse<br>Søker kan ha behov for oppfølging med hensyn til kost/ernæring<br>Pårørende i husstanden sitt behov for avlastning og veiledning skal vektlegges |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. HUK-team gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

# Heldøgns omsorgsboliger for personer med demens/kognitiv svikt

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Brukere som på grunn av demens og andre typer kognitiv svikt har behov for heldøgns pleie og omsorg, og som krever mer helsefaglig innsats og hjelp til mestring av dagliglivets gjøremål enn det som er mulig i eget hjem. |
| Lovhjemmel | **Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1.** Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. «*Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.*»<br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-**1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | For brukere der behovet for medisinsk behandling og/ eller sykepleie, samt mestring av dagliglivets gjøremål må være av så omfattende karakter at det er behov for heldøgns omsorgstjeneste i tilrettelagt omsorgsbolig med heldøgns bemanning.<br>Andre aktuelle hjelpetiltak skal være vurdert før heldøgns omsorgsbolig tildeles:<br>Alternativt botilbud skal være vurdert iht søkerens fysiske, psykiske og sosiale situasjon.<br>Tilrettelegging av hjelp i hjemmet, for eksempel hjemmesykepleie og/eller hjemmehjelp, eventuelt tekniske hjelpemidler og trygghetsskapende velferdsteknologi.<br>Rullerende avlastningsopphold/dagopphold.<br>Familiesituasjon og nettverk skal være kartlagt.<br>Sosiale støttetiltak, for eksempel dagsenter. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br><br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker og akuttinnleggelser behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br><br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler med HUK-team. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende etterfulgt av samtale med avdelingsleder for tjenesten, evt kan det delegeres til andre personer i tjenesten.<br><br>For evt vedtak om venteliste vises det til «Lokal forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for |

| | |
|---|---|
| | heldøgns tjenester – kriterier og ventelister Holtålen Kommune». Vedtatt av Holtålen kommunestyre 15.06.2017, Sak 31/17<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

# Hjemmesykepleie

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Hjemmesykepleien gir pleie og omsorg til syke og funksjonshemmede i eget hjem<br>Hjemmesykepleien skal bidra til at innbyggerne kan bo hjemme så lenge som mulig. Målet er at de som mottar tjenesten skal bli mest mulig selvhjulpne<br>Hjemmesykepleie er en tjeneste som ytes 24 timer i døgnet<br>Etter brukers behov kan hjemmesykepleien bidra med forebyggende tiltak, veiledning, rehabilitering og pleie i alle livets faser |
| Lovhjemmel | **Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1.** Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. «*Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.»*<br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-**1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | At vedkommende bor eller midlertidig oppholder seg i Holtålen kommune og har akutt eller kronisk sykdom/funksjonssvikt<br>Brukers evne til å ivareta egenomsorg og brukers helsetilstand kartlegges/vurderes.<br>Behov for hjemmesykepleie vurderes med utgangspunkt i opplysninger gitt av lege, sykehus, pårørende, brukeren selv eller hjemmetjenesten. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker behandles av avdelingsledere eller ansvarlig sykepleier som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk eventuelt pårørendesamtaler.<br>Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov.<br>Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

## Tjenestenivå for hjemmesykepleie

Dette kan være alt fra tilsyn til mer omfattende bistand. Tilsynsbesøk skal ha en klar, konkret hensikt, faglig begrunnet, som for eksempel utrygghet hos bruker og behov for observasjon.

**Personlig stell og omsorg**

Tilbud om nødvendig hjelp, for å ivareta personlig hygiene og naturlige funksjoner. Dette kan være dusj, tannpuss, toalettbesøk, bleieskift, stell av kateter og lignende, samt hjelp til av og på kledning

**Ernæring**

Nødvendig hjelp til drikke og måltider, tilstrekkelig næring, et helsefremmende kosthold, medisinering og samtaler.

**Omsorg for døende**

Pasientens ønsker skal så langt som mulig etterkommes. Pasientene skal kunne være i trygge omgivelser med sine nærmeste til stede. Sammen med lege sikre at pårørende får nødvendig støtte, slik at de kan ivareta sin rolle/omsorgen.

**Administrering av medisiner**

Bistand med administrering av medisinlegging/multidose og evt utdeling av medisiner etter vedtak.

Tjenester som for eksempel blodprøver og injeksjoner, ytes dersom pasienten ikke kan komme seg til lege ved egen hjelp

Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er undersøkelser som gjøres som ledd i en observasjon. Det skal faglig begrunnes.

**Sårbehandling**

En faglig vurdering legges til grunn når det gis tilbud om tjenesten. Sår som henvises til hjemmesykepleien, skal som hovedregel være vurdert av fastlege/sykehus

Vurdering og oppfølging for sårbehandlingen foretas av sykepleier. Andre som har kunnskaper om hygieniske prinsipper for sårbehandling, kan skifte på sår, men ikke foreta revidering av prosedyre. Gjeldende prosedyre skal følges.

**Tilrettelegge dagliglivet for personer med kognitiv svikt/demens og andre som har vansker med å formulere sine behov**

Tilby kartlegging av mental svikt i samarbeid med HUK og fastlege

Tilrettelegge dagliglivet slik at pasienten og dens pårørende kan oppleve mest mulig trygghet og trivsel i hverdagen

Fokus på alt omsorgsarbeid skal være å sette pasienten i stand til å dra omsorg for seg selv

Hos personer som har fått innvilget hjemmesykepleie, må det ordnes med nødvendig utstyr som rent tøy, rene håndklær og personlige hygieneartikler, nødvendig engangsutstyr for å ivareta personlig hygiene.

Der det er behov for tekniske hjelpemidler for at hjelpen skal kunne utføres på en forsvarlig måte, kreves det at slikt kan installeres; jfr. Arbeidsmiljølovens bestemmelser.

## Langtidsopphold ved Holtålen sykehjem

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Pasienter som har behov for heldøgns pleie og omsorg som ikke behøver å skje i sykehus, men som krever mer helsefaglig innsats enn det som er mulig i eget hjem. |
| Lovhjemmel | **Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1.** Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. «*Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.*»<br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-**1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | For pasienter der behovet for medisinsk behandling og/eller sykepleie må være av så omfattende karakter at det er behov for heldøgns pleie og omsorg i institusjon<br>Andre aktuelle hjelpetiltak skal være vurdert før langtidsplass i sykehjem innvilges, som f.eks:<br>Tilpasning av bolig, evt. skal alternativt botilbud være vurdert iht søkerens fysiske, psykiske og sosiale situasjon.<br>Tilrettelegging av hjelp i hjemmet, for eksempel hjemmesykepleie og/eller hjemmehjelp, eventuelt tekniske hjelpemidler og trygghetsskapende velferdsteknologi.<br>Korttidsopphold i sykehjem.<br>Familiesituasjon og nettverk skal være kartlagt.<br>Sosiale støttetiltak, for eksempel dagsenter. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker og akuttinnleggelser behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler.<br>Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov.<br>Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende etterfulgt av samtale med avdelingsleder for tjenesten, evt kan det delegeres til andre personer i tjenesten.<br><br>For evt vedtak om venteliste vises det til «*Lokal forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister Holtålen Kommune*».<br>Vedtatt av Holtålen kommunestyre 15.06.2017, Sak 31/17<br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a *"i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom* |

| | |
|---|---|
| | *en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt."* |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

# Omsorgsbolig

| | |
|---|---|
| Definisjon | Boligene skal være fysisk tilrettelagt for personer med funksjonsnedsettelse, og behov for kommunale pleie- og omsorgstjenester. Omfanget av tjenestene vil kunne variere gjennom hele døgnet og over tid. |
| Lovhjemmel | Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §3-7: Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker. |
| Lovhjemmel/tjenestetilbud | Tildeling av omsorgsbolig innbefatter en boligløsning som følge av et tjenestebehov.<br>Tjenestetilbud kreves en separat søknad. Vedtak fattes etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om pasient- og brukerrettigheter. |
| Tildeling | Tildeling av omsorgsbolig skal skje etter søknad til vedtaksteamet for pleie- og omsorgstjenester. Det fattes enkeltvedtak etter forvaltningsloven. |
| Klageadgang | Klagefristen er 3-tre uker fra det tidspunkt underretning om vedtaket er kommet fram til vedkommende part, jfr. Forvaltningsloven §§ 28 og 29, første ledd.<br>Klagen vil bli behandlet av enhetsleder for pleie og omsorgstjenester. Avgjørelse her er endelig.<br>Klage på brudd på forvaltningsloven kan sendes fylkesmannen. |
| Målgruppe | Personer med fysiske- eller psykiske funksjonsnedsettelser, som ikke faller inn under målgruppen som skal vurderes for sykehjemsplass. Kan også være personer med funksjonsnedsettelser som trenger en tilrettelagt bolig av en slik art som det ikke er mulig å oppnå med hjelpetiltak og tilpasninger i hjemmet.<br>Tildeling av omsorgsbolig skal kunne øke den enkeltes mulighet til å greie seg selv og utsette behov for tjenester på et høyere nivå. |
| Kriterier for tildeling | Søker må ha lovlig opphold i Norge, og ha bostedsadresse i Holtålen kommune.<br>Tverrfaglig vurdering av personens samlede funksjons- og boevne Behov for pleie- og omsorgstjenester. Personer med tett oppfølging av hjemmetjenesten med mange tilsyn pr dag. – Tilsyn på natt prioriteres.<br>Personer bosatt i utkantstrøk av kommunen skal kunne prioriteres framfor personer nær tjenestebasen. Tverrfaglig individuell vurdering, samt ressursbruk vektlegges.<br>Andre hjelpetiltak eller tilpasning i hjemmet er prøvd eller anses ikke hensiktsmessig |

| | |
|---|---|
| | Forventet bedring av funksjon og/eller livskvalitet ved overgang til omsorgsbolig. |
| Vilkår | Pris for bolig følger kommunens til enhver tid vedtatte husleiesatser i gebyr- og betalingsregulativet.<br>Oppsigelse av omsorgsbolig. Ved endring i helsetilstand som utløser behov for høyere omsorgsnivå i omsorgstrappen (institusjon)betales husleie kun for inneværende mnd.<br>Omsorgsboligen tildeles den som er søker og har det beskrevne hjelpebehovet. Evt ektefelle, samboer eller andre personer som oppholder seg i omsorgsboligen, og som ikke har behov for pleie- og omsorgstjenester vil ikke automatisk overta omsorgsboligen dersom den hjelpetrengende flytter på institusjon eller dør. Ny tverrfaglig vurdering blir da gjort. |

## Praktisk bistand

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Praktisk bistand i hjemmet tildeles til innbyggere i kommunen som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å klare nødvendige gjøremål. Ved tildeling tas det hensyn til husstandens samlede ressurser for å ivareta nødvendige gjøremål |
| Lovhjemmel | Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1. Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. «Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.»<br><br>Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | Tjenesten vektlegger verdien av egenmestring. Utgangspunktet er at tjenestemottaker bidrar så langt som mulig med det man selv kan med tilrettelegging og veiledning, eller kan trenes opp til. Det vektlegges å tilrettelegge for og ta i bruk hensiktsmessige hjelpemidler/velferdsteknologi for å oppnå egenmestring.<br><br>Hvilke tjenester som skal utføres og timeantall defineres i enkeltvedtaket. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

# Retningslinjer for omsorgslønn

Omsorgslønn er en økonomisk ytelse som kan gis til person som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Det ytes vanligvis i forbindelse med pleie og omsorg av gamle, syke pasienter, alvorlig funksjonshemmede voksne og multifunksjonshemmede barn. Det er omsorgsoppgavens tyngde som er avgjørende, ikke pasientens tilstand eller alder. Omsorgslønn innvilges av kommunen etter søknad og vurdering av behov. Kommunen kan velge å gi andre tjenester i stedet. Kommunen fastsetter omfanget av omsorgsarbeidet etter individuell vurdering.

Omsorgslønn kan tildeles personer som utfører pleie- og omsorgstjenester for personer med særlig stort hjelpebehov. Ordningen er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp til personer med stort hjelpebehov.

Hovedformålet med omsorgslønnsordningen er å sikre best mulig omsorg for den hjelpetrengende og å gjøre det mulig for privat omsorgsyter å fortsette med omsorgsarbeidet.

Ordningen gjelder for ektefeller, personer som frivillig gir omsorg uten å ha omsorgsplikt og foreldre som har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Det er ingen øvre aldersgrense for å motta omsorgslønn.

Omsorgslønn tildeles den som har omsorgsarbeidet, ikke til den som trenger omsorg. Den som trenger omsorg har likevel rett til å fremme søknad om omsorgslønn og har samme klagerett som omsorgsgiver.

Ordningen omfatter lønn for utførelse av oppgaver som i utgangspunktet ville høre inn under helse- og sosial tjenestens/pleie- og omsorgstjenestens ansvarsområde.

Konkret vil det her være snakk om hjelp til personlig pleie, hjelp med personlig hygiene, hjelp ved måltider og praktiske oppgaver som innkjøp, matlaging, rengjøring og generelt tilsyn.

**Vilkår for tildeling**
Omsorgslønn er ikke en pliktmessig ytelse og dette forhold åpner for bruk av skjønn når det gjelder tildeling.

Momenter ved vurdering av tildeling av omsorgslønn.
Det forhold at omsorgsarbeidet er særlig tyngende er et viktig moment i vurderingen.
I sosial- og helsedepartementets rundskriv om omsorgslønn, I-42/98 er følgende momenter nevnt:

- Om søkeren arbeider mange timer per måned.
(Det er ikke mulig å fastsette ei bestemt grense for hvor mange timer som skal til)
- om omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig
- om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen
- hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, om det skjer i perioder eller hele tiden
- om omsorgsarbeidet har vart eller er forventet å vare i lang tid
- om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid

- om søkeren har omsorg for mer enn en person
- om søkeren har omsorgsplikt.

Foreldre har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Ellers har ingen rettslig plikt til å ta på seg omsorgsarbeid for andre. Siden foreldre har omsorgsplikt for sine mindreårige barn, vil det bare være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.

Om søkeren har inntektstap, det vil si om omsorgsarbeidet fører til at søkeren må slutte i sitt vanlige arbeid, må arbeide mindre enn før eller ikke kan begynne i en ordinær stilling.
Inntektstap er ikke noe vilkår for å få omsorgslønn Kommunen skal ellers ikke ta hensyn til økonomien til søkeren i vurderingen av en søknad om omsorgslønn. Kommunen skal heller ikke ta hensyn til økonomien til den som trenger omsorg i vurderingen av om han skal tilby omsorgslønn.

Vil ordningen med omsorgslønn være det beste for den som trenger omsorg ?
En forutsetning for å tildele omsorgslønn er at dette er det beste alternativet for den som trenger omsorg.

Enten søknaden gjelder omsorg for barn eller voksne personer skal det foretas en helhetlig vurdering av hva som er den beste måten å gi nødvendig bistand og omsorg på.

**Omfanget og utmålingen av omsorgslønn**
"Et av formålene med omsorgslønnsordningen er å gi en godtgjøring til de som utfører pleie og omsorgsarbeid for pårørende og å legge til rette for at slikt privat omsorgsarbeid skal kunne fortsette. Omsorgslønnsordningen tar ikke sikte på å gi de som har tyngende omsorgsarbeid full lønn for kvar time de arbeider." (Rundskriv – Sos. Dep. I-42/98)

Utgangspunktet for vurderingen er hvor mange timer omsorgslønnsmottaker utfører "særlig tyngende omsorgsarbeid". For personer som ikke har omsorgsplikt vil dette være omsorgsarbeid som overstiger det som det er rimelig å forvente, mens det for foreldre til funksjonshemmede, mindreårige barn vil være omsorgsarbeid som klart overstiger vanlige omsorgspliktoppgaver.

**Forholdet til andre trygderettigheter**
"Det kan gjelde avkortingsregler etter trygdereglene for de som mottar omsorgslønn, på samme måte som for de som har annen arbeidsinntekt. Eksempler på dette er alderstrygd til de som er mellom 67 og 70 år, uføretrygd, arbeidsløshetstrygd og overgangsstønad. I disse tilfellene er det altså trygden som blir avkortet og ikke omsorgslønnen,…." (I-42/98)

Dersom det mottas hjelpestønad fra folketrygden til tilsyn og pleie, skal dette ses i sammenheng med omsorgslønn. Dersom det ikke er søkt om hjelpestønad til tilsyn og pleie, og slik stønad synes aktuell, vil det bli stilt som vilkår at det fremmes søknad om dette. Øvrige økonomiske forhold har ikke betydning for vurderingen av omsorgslønn.

**Pensjonspoeng (omsorgspoeng)**
Den som utfører omsorgsarbeid kan etter reglene i folketrygdloven §316, får 3,00 pensjonspoeng (omsorgspoeng) i folketrygden. Dette gjelder uavhengig av om vedkommende får omsorgslønn eller ikke. Disse 3,00 pensjonspoengene kommer ikke i tillegg til pensjonspoeng på grunnlag av pensjonsgivende inntekt, men skal sikre at de som i en periode har vært ute av arbeidslivet som følge av omsorgsoppgaver får pensjonspoeng. Krav om omsorgspoeng skal settes fram for trygdekontoret

(I-42/98).

**Godtgjøring**
Omsorgslønnsmottakere gis godtgjøring etter en nærmere fastsatt sats.
**Feriepenger**
Som oppdragstakere har omsorgslønnsmottakere ikke rett til feriepenger etter ferieloven.

**Sykepenger**
Omsorgslønnsmottakere har rett til sykepenger fra Folketrygden fra og med 17. sykedag, men har ikke rett til sykepenger fra kommunen.

**Varighet**
Dersom det oppstår endringer som medfører at behovet ikke lenger er tilstede eller at omsorgsyter ikke lenger er i stand til å yte hele/deler av omsorgen, vil omsorgslønnen kunne avsluttes, evt reduseres med én måneds varsel.

**Saksbehandling**

Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.

Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke.

Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. HUK-team gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.

Tildeling/avslag sendes til søker/pårørende.

Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt."

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.

Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage

## Støttekontakt

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Tjenesten skal hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid og samvær med andre.<br>Tjenesten skal øke muligheten til å delta i fritidsaktiviteter og annen sosial kontakt.<br>Tjenesten skal ytes i henhold til vedtak, være forutsigbar, og så langt som mulig utformes i samarbeid med den som mottar tjenesten. |
| Lovhjemmel | *«Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre»* (helse- og omsorgstjenestelovens kap. 1-1, 1-3) |
| Tildelingskriterier | Bruker må være avhengig av hjelp for å kunne delta i sosiale aktiviteter.<br>Bruker må ha utbytte av deltakelse i ulike aktiviteter.<br>Personer som har 1:1- bemanning innvilges som hovedregel ikke støttekontakt.<br>Støttekontakt innvilges ikke til praktisk bistand for oppgaver i hjemmet.<br>Støttekontakt innvilges ikke til helsehjelp. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. HUK-team gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

## Tidsbegrenset opphold (korttidsopphold) for rehabilitering/utredning/behandling

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Pasienter med behov for tidsbegrenset opphold for medisinsk utredning, behandling og, eller rehabilitering.<br>Oppholdet skal ha en tydelig målsetting. |
| Lovhjemmel | **Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1.** Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. «*Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.*»<br>**Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2**-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester |
| Tildelingskriterier | Vurdering av søknaden gjøres på bakgrunn av:<br>Kartlegging av fysisk og psykisk funksjonsevne<br>Behov for å komme til krefter etter langvarig/alvorlig sykdom<br>Behov for hjelp og veiledning til ernæring, og kartlegging av ernæringsstatus<br>Pleie og omsorg ved livets slutt<br>Behov for sosialt samvær og psykisk støtte som ikke kan ivaretas utenfor institusjon<br>Behov for trening og hjelp til å mestre dagliglivets utfordringer<br>Utredning og avklaring av tjenestebehov etter sykehusopphold<br>Helsetilstand og fremtidig hjelpebehov og omsorgsnivå skal kartlegges fortløpende under oppholdet, og avklares før saken tas opp igjen i vedtaksteam innen utløpsdato for vedtaket.<br>Oppholdet kan legges til sykehjem, heldøgns omsorgsboliger eller Ålen omsorgsboliger avhengig av kapasitet. Primært skal IMA Røros sykehus være førstevalg for tidsbegrenset opphold. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker og akuttinnleggelser behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører kartlegging etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd |

| | |
|---|---|
| | dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage |

## Trygghets- og lokaliseringsteknologi for hjemmeboende

| | |
|---|---|
| Definisjon og målgruppe | Tekniske installasjoner og løsninger som kan bedre den enkeltes evne til å klare seg selv i egen bolig, bidra til å sikre livskvalitet og verdighet for brukeren.<br>Trygghets- og sporingsteknologi kan være et tilbud eller bidrag til alle brukere av helse og omsorgstjenester hvor formålet er å bidra til at brukere kan være mest mulig selvhjulpne og mestre sin hverdag i størst mulig grad selv. Bidra til at brukeren skal oppleve trygghet, uten omfattende tjenester, og samtidig gi trygghet til pårørende ved bruk av lokaliserings-, sensor- og øvrige trygghetsteknologi. Økt mestringsevne bidrar til at behovet for hjemmetjenester utsettes og/eller reduseres, og at tidspunktet for heldøgns pleie og omsorg utsettes. |
| Lovhjemmel | Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og 4-6a.<br>Helse og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 og 3-3. |
| Tildelingskriterier | Velferdsteknologi settes inn som tiltak som nødvendig helsehjelp der det kan nå formålet.<br>Merknader: Velferdsteknologi er i en stor vekst, og kommunen vil endre sine tjenester i takt med teknisk og juridisk utvikling på området. |
| Tildelingsprosedyre | Søker (eller søker for) fyller ut søknadskjema elektronisk via kommunens hjemmeside, eller evt i papirutgave.I enkelte tilfeller vil søknad komme som telefon eller elektronisk henvendelse fra sykehus eller andre institusjoner uten kommunens skjema.<br>Søknad gjennomgås i vedtaksteam som normalt gjennomføres hver annen uke. Hastesaker behandles av avdelingsledere som refererer til vedtaksteam og enhetsleder.<br>Vedtaksteam bestiller ved behov utfyllende opplysninger til søknadene via hjemmebesøk, kartleggingsbesøk og/eller pårørendesamtaler. Utfyllende opplysninger innhentes fra lege/sykehus ved behov. Demensteam /mestringsteam / hjemmesykepleie /ergoterapeut gjennomfører etter oppdrag fra vedtaksteam.<br>Tjenestevedtak/avslag sendes til søker/pårørende.<br><br>Dersom saksbehandlingen tar lengre tid enn 1 mnd skal det sendes en forvaltningsmelding til søker jf Forvaltningsloven §11a "i saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt." |
| Klageadgang | Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages.<br>Klage behandles etter: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Klage. |