



# Retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester i Midtre Gauldal kommune

Vedtatt i kommunestyret: 20.05.2025

## 1. INNLEDNING

Kommunestyret i Midtre Gauldal kommune vedtok 18.06.2020 *Strategi for framtidens helse- og omsorgstjenester i Midtre Gauldal mot 2030* (K-sak 26/20). Bakgrunnen for at kommunestyret har vedtatt en egen strategi for framtidens helse- og omsorgstjenester er behovet for å kunne sikre at kommunen klarer å håndtere pågående og forestående endringer når det gjelder demografi, innbyggernes behov for helsetjenester, kommunale oppgaver generelt, teknologi og ikke minst å kunne sikre bærekraftige tjenester ut fra økonomi og tilgjengelig kompetanse. Fremtidsbildet innebærer en omlegging av tjenestenes innhold og omfang sammenlignet med i dag.

Gjennom syv hovedprinsipper tegnes veikartet for retning og ønsket utvikling av helse- og omsorgstjenestene:

- Fra passive mottakere til aktive deltakere
- Fra pleie og reparering til forebygging og helsefremmende arbeid
- Hverdagsmestring og livsglede gjennom bruk av ny teknologi
- Alle i samfunnet må bidra; familie, venner og frivilligheten aktiveres for at alle innbyggere skal oppleve livskvalitet og kunne bo hjemme lengst mulig
- Flest mulig skal kunne bo i egen bolig lengst mulig
- Bygda som sentral i helsefremmende aktivitet
- Livskvalitet gjennom aktivitet, deltakelse og fellesskap

Det er pekt på tre forutsetninger for at vi skal kunne lykkes med å følge opp strategien:

- Fra omsorgstrapp til mestringstrapp (mestringstrapp har blitt erstattet med mestringspyramide)
- Tjenestene tildeles ut fra evnen til egenmestring
- Fleksibel organisering av tjenesteproduksjonen og effektiv ressursutnyttelse

### 1.1 Tjenestetildeling og LEON-prinsippet

Tildeling av helse- og omsorgstjenester skjer i henhold til lovverk, forskrifter, etikknorm og det til enhver tid gjeldende forsvarlighetskrav. *Veileder for saksbehandling av tjenester etter helse – og omsorgstjenesteloven IS-2442* (Helsedirektoratet) legges til grunn ved saksbehandling og tildeling. I tillegg kommer *Retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester i Midtre Gauldal kommune* (dette dokumentet).

Et viktig prinsipp for all tildeling av tjenester er LEON-prinsippet og at mindre ressurskrevende tjenester skal være vurdert og om mulig forsøkt før kostnads-krevende tjenester innvilges. For eksempel skal hjemmetjenester i stort omfang være forsøkt/vurdert før langtids institusjonsplass innvilges.

LEON betyr Laveste Effektive Omsorgsnivå. Ved å ha ulike nivåer av tjenestetilbud, vil tilbudet kunne tildeles ut fra det hjelpebehov den enkelte bruker har. Tilbudene differensieres ved at tjenestetilbudet strekker seg fra lite hjelpebehov (lavterskel-tilbud, lavt nivå i mestringspyramiden) til stort hjelpebehov (høy terskel, høyt nivå i mestringspyramiden). LEON-prinsippet går ut på at tjenestetilbudet gis på et lavest mulig omsorgsnivå med fokus på brukernes egne ressurser. Målet er at innbyggerne skal opprettholde størst mulig grad av

egenmestring og livskvalitet, og at eventuell reduksjon i funksjonsnivå skal forebygges og motvirkes ved først å sette inn tiltak som fremmer egenmestring.

## 1.2 Mestringspyramiden

Nivåene i pyramiden bygger på hverandre, og mange av de grunnleggende tilbudene kan også være aktuelle høyere opp i pyramiden.



### Nivå 1

Forebyggende hjemmebesøk, boligrådgivning, helsefremmende aktivitetstilbud, hjelpemidler, helsestasjons- og skolehelsetjenesten, praktisk bistand – opplæring, læring- og mestring, frisklivssentralen, transport, dagsenter mental helse, frivilligsentralen, arbeid, foreldreveiledning, gjennomgangsbolig, fastlege, tannhelsetjenesten, pedagogisk-psykologisk tjeneste, fysio- og ergoterapitjenesten.

### Nivå 2

Ledsagerbevis, dag- og nattilbud, praktisk bistand, matombringning, støttekontakt, velferdsteknologi, logopedi, hverdagsrehabilitering, hjelpemidler, hørselskontakt.

### Nivå 3

Stønader til privatpersoner, helsetjenester hjemmet, brukerstyrt personlig assistent, omsorgsbolig uten bemanning, avlastning, rehabilitering.

### Nivå 4

Korttidsopphold institusjon, KAD/ØHD, boligtilbud med heldøgnsomsorg.

## Nivå 5

Langtidsplass i institusjon, forsterket omsorgsplass i institusjon eller bolig, boligtilbud med heldøgnsomsorg.

### **1.3 IPLOS og ADL**

IPLOS står for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk, og er et nasjonalt helseregister for pleie- og omsorgssektoren. IPLOS ble innført som en obligatorisk del av det kommunale registreringssystemet KOSTRA fra og med 2006. IPLOS-registeret inneholder pseudonyme individopplysninger om personer som har søkt om eller har mottatt pleie- og omsorgstjenester fra kommunen i perioden 2007- 2017. Fra og med 2017 inngår opplysningene i Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

ADL står for dagliglivets aktiviteter (etter engelsk activities of daily living). Dagliglivets aktiviteter kan defineres som gjøremål vi til daglig utfører, som for eksempel av- og påkledning, matlaging, spising, bevege seg innendørs og utendørs, styre egen atferd og personlig hygiene. Hvert gjøremål utgjør en funksjonsvariabel. Alle funksjonsvariablene skal registreres med skår på en skala fra 1–5. Skår 1 indikerer at personen er helt selvstendig i gjøremålet, mens skår 5 indikerer at personen må ha bistand fra en annen under hele gjøremålet. Registrering av ADL innebærer dermed en funksjonsvurdering og skårinndeling, og registreringen er en del av IPLOS.

### **1.4 Hvordan lese dette dokumentet**

Retningslinjene tar utgangspunkt i kommunens plikt til å sørge for nødvendige, forsvarlige og verdige tjenester til alle som oppholder seg i kommunen.

Retningslinjene er delt inn i to hovedkategorier:

- tjenester for hjemmeboende
- institusjonstjenester

I retningslinjene beskrives de enkelte tjenestene når det gjelder følgende forhold:

- Hva tjenesten består av/kan bestå av
- Lovregulering av tjenesten
- Hva som er formålet med tjenesten
- Hvem som er i målgruppen for tjenesten
- Relevante vurderingskriterier
- Om det kan kreves egenandel for tjenesten eller ikke

Tjenestetildelingen vil i stor grad basere seg på profesjonell og faglig skjønnsutøvelse, og retningslinjene er tenkt som en veiledning og hjelp i denne vurderingen. De skal bidra til at

saksbehandler i samarbeid med tjenestemottaker skal kunne vurdere og tydeliggjøre hvilke tjenesteområder som vil være aktuelle og hvilke tiltak som vil være best egnet.

## **1.5 Serviceerklæringer**

Enhetene i Midtre Gauldal kommune som utøver helse- og omsorgstjenester har egne serviceerklæringer. Her fremkommer blant annet det tjenestemottaker kan forvente av tjenesten, samt noen forventninger tjenesten har til tjenestemottaker.

Generelle forventninger til hjemmeboende tjenestemottaker;

- Sørge for at nødvendig utstyr som rent tøy, rene håndklær og personlig hygieniske artikler foreligger
- Legge til rette for etablering av nødvendige hjelpemidler
- Tilrettelegge for at tjenesten kan utføres. Dette gjelder for eksempel: rydde snø og strø privat vei slik at veien er fremkommelig, samt sørge for utvendig lys på kveld og natt.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte
- Ikke røyke ved besøk/lufte på forhånd

Arbeidsmiljølovens bestemmelser gjelder også for ansatte som jobber i private hjem. Dette kan medføre at bruk av tekniske hjelpemidler og eventuell ombygging må påregnes der dette vurderes som nødvendig for å ivareta hjelpebehovet og for å hindre arbeidsskader hos de ansatte.

Serviceerklæringene finnes på hjemmesiden til Midtre Gauldal kommune ([www.mgk.no](http://www.mgk.no)).

## **2. Tjenester for hjemmeboende**

### **2.1 Helsetjenester i hjemmet**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

«Helsetjenester i hjemmet» er planlagte kommunale helsetjenester som ytes hjemme hos pasienten/brukeren. Eksempler er ulike former for hjemmesykepleie og velferdsteknologi.

#### Tjenestebeskrivelse:

Helsetjenester i hjemmet kan gis som ett eller flere enkelttiltak eller som heldøgnstilbud.

Eksempel på innhold i tjenesten:

- Bistand til personlig hygiene
- Bistand til legemiddeladministrering
- Bistand til ernæring
- Bistand til trygghetsskapende tiltak
- Behov for behandling, observasjon og oppfølging etter legekonsultasjon, utskrivelse fra sykehus eller annen gjennomgått behandling som krever bistand.
- Forebyggende og helsefremmende tiltak, hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering, habilitering og rehabiliteringsrettede tiltak.
- Tilrettelegging og opplæring knyttet til helserelaterte situasjoner som administrering av medisiner, medisinteknisk utstyr, medisinsk forbruksmateriale eller prosedyrer/rutiner.
- Legge til rette for lindrende behandling og omsorg for personer med kort forventet levetid og som ønsker å dø hjemme
- Velferdsteknologiske løsninger der dette bidrar i behandling eller til trygghet i en spesiell helsemessig situasjon

### Lovverk

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

### Formål

Formålet med tjenesten er å gi hjelp til akutt eller kronisk syke som har behov for helsehjelp i hjemmet. Tjenesten tildeles ut fra en helse- og omsorgsfaglig vurdering av behov.

### Målgruppe

Hjemmeboende som er avhengig av hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov, og som ikke selv kan oppsøke helsehjelp på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse, eller som av andre grunner har behov for at helsetjenester ytes i hjemmet for at tilbudet skal være verdig og forsvarlig.

Helsetjenester i hjemmet tildeles til personer i alle aldre.

### Kriterier/vurdering

Det er pasientens medisinske tilstand og situasjon for øvrig som er avgjørende for

- hvilken hjelp pasienten har rett til
- hvilken kompetanse den som skal yte hjelpen må ha

- omfanget på tjenesten
- hvor lenge tjenesten skal ytes

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

#### Egenandel

Det tas ingen egenandel for tjenesten.

## **2.2 Trygghetsalarm**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

#### Tjenestebeskrivelse

Trygghetsalarm er et trygghetsskapende tiltak som kan gis som helsetjenester i hjemmet eller som praktisk bistand.

#### Lovverk

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

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

#### Formål

Trygghetsalarm skal bidra til økt trygghet i hjemmesituasjonen og forebygge behov for andre tjenester. Trygghetsalarm skal gjøre det mulig å komme i kontakt med alarmmottak ved Værnes responscenter ved hjelp av en utløserknapp. Det er mulig å tilkalle helsefaglig kompetanse 24 timer i døgnet.

#### Målgruppe

Hjemmeboende som har behov for trygghetsskapende tiltak for å kunne fortsette å bo hjemme.

Hjemmeboende som har behov for å tilkalle hjelp ved uforutsette hendelser, for eksempel fall.

### Kriterier/vurdering

Følgende vurderes:

- Funksjonsnivå når det gjelder å kunne bevege seg og benytte egen mobiltelefon eller annen velferdsteknologi
- Sykdomsrelatert utrygghet
- Total livssituasjon i forhold til familie, nettverk og bosted.

Forutsetninger for tjenesten; at søker har forståelse og innsikt i hvordan trygghetsalarmen brukes. I tillegg må det være tilgang til boligen via nøkkelboks eller elektronisk dørlås. Viser til gjeldende serviceerklæring.

Ved stor pågang kan kommunen opprette venteliste i påvente av ledig trygghetsalarm.

### Egenandel

I henhold til *Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester (18.12.2011)* er Midtre Gauldal kommune gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for trygghetsalarm. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **2.3 Matombringing**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Matombringing omfatter levering av varm middag alle hverdager (mandag – fredag).

Beboere ved omsorgsboliger med bemanning:

Levering av varm middag 7 dager per uke hele året, samt månedlig tørrmatabonnement.

### Lovverk

Matombringing er ikke en lovpålagt tjeneste, men kan tildeles hvis en hjelpetrengende har behov for bistand for å få ivaretatt nødvendig ernæring.

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

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

### Formål

Matombringning har som formål å sikre variert og ernæringsmessig riktig kosthold til mennesker som ikke klarer eller må ha betydelig assistanse til å tilberede maten.

### Målgruppe

Tjenesten er primært innrettet mot hjemmeboende eldre i kommunen.

### Kriterier/vurdering

Tjenesten tildeles mennesker som ikke klarer eller må ha betydelig assistanse til å tilberede maten.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Ved bestilling av diettkost eller spesialkost skal det foreligge dokumentasjon fra lege på at dette er påkrevd. En må påregne ekstra kostnad ved bestilling av slik mat. Dette gjelder spesielt laktose- og glutenfri mat. I henhold til *Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester (16.12.2011)* er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **2.4 Praktisk bistand - daglige gjøremål**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål, egenomsorg og personlig stell etter en individuell vurdering.

### Lovverk

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

### Formål

Formålet med tjenesten er å bidra til at den enkelte kan bo i eget hjem lengst mulig, mestre dagliglivet og andre nødvendige oppgaver og/eller forebygge behovet for andre tjenester.

### Målgruppe

Personer som har behov for tjenester til dagliglivets gjøremål.

### Kriterier/vurdering

Tilbudet vurderes hvis personen har sviktende egenomsorg, som for eksempel:

- Problemer med å ivareta personlig hygiene, ernæring mv.
- Problemer med å ivareta daglige rengjøringsoppgaver i hjemmet.
- Problemer med å mestre matlaging/innkjøp av mat eller inntak av mat

Det tas utgangspunkt i hva brukeren kan klare selv. Det vil også bli tatt hensyn til boligens egnethet, hva det forventes at husstandsmedlemmer kan bidra med og om det er tilgang på annen privat hjelp.

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring. I spesielle tilfeller der rydde- og rengjøringsbehov er særdeles stort, kan kommunen kreve at boligen ryddes og storrengjøres før ordinær praktisk bistand settes inn, evt. fortsetter. Brukeren må selv bekoste slik rengjøring. Dette kravet gjelder også dersom det på grunn av spesielle forhold i hjemmet, for eksempel husdyrhold, er vanskelig for hjemmetjenestens ansatte å opprettholde nødvendig hygienisk standard.

Ved sykdom eller akutte hendelser hos tjenesteutøver kan tjenestetilbudet måtte avlyses eller utsettes.

### Egenandel

Praktisk bistand til personlig stell og egenomsorg er gratis, mens det kreves egenandel for praktisk bistand til generelt renhold og andre praktiske gjøremål. Dette gjelder også når disse to tjenestene blir utført av samme person. I henhold til *Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester (16.12.2011)* er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **2.5 Praktisk bistand – opplæring daglige gjøremål**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Omfatter bistand til opplæring i dagliglivets praktiske gjøremål, egenomsorg og personlig stell etter en individuell vurdering ut fra kognitiv, psykisk og fysisk funksjon.

Tjenesten innebærer å bidra til læring av ferdigheter hos brukeren slik at vedkommende kan utføre disse selvstendig.

Dersom det – etter rimelig tid – blir tydelig at opplæringsmålet er urealistisk, kan aktiviteten videreføres ved tildeling av andre tjenester, for eksempel praktisk bistand, støttekontakt eller lignende.

### Lovverk

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

### Formål

Formålet med tjenesten er å gjøre den enkelte mest mulig selvstendig i dagliglivet.

### Målgruppe

Personer som har behov for tjenester i form av opplæring og/eller veiledning i dagliglivets gjøremål.

### Kriterier/vurdering

Tilbudet vurderes hvis personen har sviktende egenomsorg og trenger bistand til å mestre en selvstendig tilværelse. Det tas utgangspunkt i hva brukeren kan klare selv. Det vil også bli tatt hensyn til boligens egnethet, hva det forventes at husstandsmedlemmer kan bidra med og om det er tilgang på annen privat hjelp.

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring. I spesielle tilfeller der rydde- og rengjøringsbehov er særdeles stort, kan kommunen kreve at boligen ryddes og storrengjøres før ordinær praktisk bistand settes inn, evt. fortsetter. Brukeren må selv bekoste slik rengjøring. Dette kravet gjelder også dersom det på grunn av spesielle forhold i hjemmet, for eksempel

husdyrhold, er vanskelig for hjemmetjenestens ansatte å opprettholde nødvendig hygienisk standard.

Ved sykdom eller akutte hendelser hos tjenesteutøver kan tjenestetilbudet måtte avlyses eller utsettes.

### Egenandel

Praktisk bistand og opplæring til personlig stell og egenomsorg er gratis, mens det kreves egenandel for praktisk bistand til generelt renhold og andre praktiske gjøremål. Dette gjelder også når disse to tjenestetypene blir utført av samme person. I henhold til *Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester (16.12.2011)* er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **2.6 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en måte å organisere praktisk bistand og opplæring på for personer under 67 år som har langvarige behov for personlig assistanse (utover 2 år) og som har et stort behov for tjenester (minst 32 timer per uke). Støttekontakt omfattes av begrepet personlig assistanse. Avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne skal medtas. Helsetjenester i hjemmet medregnes ikke.

Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer i uka har rett på BPA, hvis ikke kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig kostnad for kommunen.

Hvis brukerens bistandsbehov er uforutsigbart eller varierende fra uke til uke, vil det være det gjennomsnittlige timebehovet som legges til grunn ved vurderingen av om vedkommende har rett til BPA.

Retten omfatter også personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse. Disse personene har rett til å få videreført BPA-ordningen selv om de fyller 67 år.

Også brukere som ikke faller inn under rettighetsbestemmelsen kan få tjenestene organisert som BPA der dette er hensiktsmessig, og kommunen er forpliktet til å ha et tilbud om BPA også til disse, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.

BPA innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis. Arbeidsleder mottar ikke lønn.

Dersom tjenestemottakeren selv ikke kan være arbeidsleder, for eksempel på grunn av ung alder eller kognitive funksjonsnedsettelse, kan arbeidslederrollen ivaretas av noen som kjenner tjenestemottaker godt, og som da kalles en medarbeidsleder. Medarbeidslederen ivaretar i slike tilfeller brukerstyringen/arbeidsledelsen sammen med eller på vegne av tjenestemottakeren. Oppdraget som arbeidsleder kan også settes bort til private leverandører.

Bruker selv eller kommunen kan være arbeidsgiver. Arbeidsgiver har hovedansvaret for arbeidsforholdet til assistentene (ansettelses/oppsigelsesprosesser, m.m.).

### Tjenestebeskrivelse

BPA er en alternativ organisering av bl.a. personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

### Lovverk

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d, samt helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, 3-6 første ledd nr. 2 og 3-8.

### Formål

Formålet med tjenesten er å gi personer med stort hjelpebehov større frihet til å styre tjenestene og hverdagen selv. Videre å gjøre tjenestemottaker i stand til å bo i egen bolig til tross for nedsatt funksjonsevne, bidra til at tjenestemottaker får et aktivt og mest mulig selvstendig liv samt gi tjenestemottaker mulighet til yrkesdeltakelse og utdanning

### Målgruppe

Personer under 67 år med stort og langvarig behov for personlig assistanse, personer med behov for avlastning ved omsorg for hjemmeboende barn under 18 år og andre som kan nyttiggjøre seg denne organisasjonsformen.

### Kriterier/vurdering

Det vises til rundskriv om rettighetsfestingen av BPA. I-9/15

### Forutsetninger for tjenesten

Tjenestemottaker må være under 67 år og ha langvarig behov for personlig assistanse (utover 2 år) samt ha et stort behov for tjenester (minst 32 timer per uke). Helsetjenester i hjemmet medregnes ikke.

Tildeling forutsetter at arbeidsleder

- deltar på opplæring i arbeidslederrollen.
- er kjent med arbeidsmiljøloven og overholder denne.

- utarbeider stillingsbeskrivelse med hver enkelt assistent.
- setter opp arbeidsplaner i samsvar med arbeidsmiljøloven og det kommunale avtaleverket.
- tar ansvar for å skaffe vikarer ved behov.
- sender inn timelister innen fristen.
- registrerer fravær på assistentene og sender det til arbeidsgiver innen avtalte frister.
- gir assistentene nødvendig opplæring.
- ivaretar HMS-bestemmelsene for assistentene.
- avholder personalmøter og medarbeidersamtaler etter behov.
- overholder taushetsplikten.
- tar ansvar for å løse uenigheter på en ryddig måte og innhenter råd og veiledning i konfliktsituasjoner.

Medisinske opplysninger skal innhentes.

I spesielle tilfeller der rydde- og rengjøringsbehov er særdeles stort, kan kommunen kreve at boligen ryddes og storrengjøres før ordinær praktisk bistand settes inn, evt. fortsetter. Brukeren må selv bekoste slik rengjøring. Dette kravet gjelder også dersom det på grunn av spesielle forhold i hjemmet, for eksempel husdyrhold, er vanskelig for hjemmetjenestens ansatte å opprettholde nødvendig hygienisk standard.

Viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Praktisk bistand og opplæring til personlig stell og egenomsorg er gratis, mens det kreves egenandel for praktisk bistand til generelt renhold og andre praktiske gjøremål. Dette gjelder også når disse to tjenestetypene blir utført av samme person. I henhold til *Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester (16.12.2011)* er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **2.7 Støttekontakt**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

En støttekontakt hjelper en annen person til en mer meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter. Støttekontakt kan f.eks. gis som:

- Individuell støttekontakt
- Deltakelse i en aktivitetsgruppe
- Et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon

Støttekontakt innvilges som hovedregel med inntil 1 – 3 timer per uke. Vedtaket gjelder for et år om gangen og ny søknad må fremmes i god tid for ny tildeling (6 uker før vedtaket går ut). Dersom tildelte timer ikke benyttes en måned, er det ikke mulig å overføre disse til neste måned eller samle opp til seinere bruk.

#### Lovverk

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

#### Formål

Tjenesten skal bidra til å øke brukerens opplevelse av livskvalitet gjennom sosial kontakt og samvær med andre. Det å ha en støttekontakt skal gi en mer meningsfull fritid, og det kan gi personen noe å se fram til, og noe å støtte seg til ved deltakelse i aktiviteter utenfor hjemmet. Støttekontakten hjelper bruker til å bli mer trygg på seg selv, kunne takle ulike livssituasjoner bedre og å omgås andre mennesker i større grad.

#### Målgruppe

Personer som på grunn av funksjonsnedsettelse har vanskelig for å komme seg ut på egenhånd, og/eller trenger hjelp og støtte for å mestre forskjellige fritidsaktiviteter og deltagelse i sosiale fellesskap.

#### Kriterier/vurdering

Tilbudet vurderes til personer som har:

- Behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av fysisk/psykisk funksjonsnedsettelse, sosiale problemer eller rusmisbruk
- Behov for sosial trening
- Behov for å ivareta interesser og ferdigheter som en del av den totale livskvaliteten

Medisinske opplysninger skal innhentes.

#### Egenandel

Det er ingen egenandel for tjenesten. Bruker må selv dekke egne utgifter til kjøring/transport og aktiviteter. I særskilte tilfeller dekker kommunen utgifter til kjøring/transport og aktiviteter for støttekontakten.

## **2.8 Dagaktivitetstilbud**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

Aktivitet og trivsel er sentrale og grunnleggende elementer i et helhetlig omsorgstilbud. For de fleste innebærer dette en mulighet for aktivitet på dagtid. Tilbud om ulike former for dagaktiviteter er derfor også en del av det kommunale omsorgstjenestetilbudet.

### Tjenestebeskrivelse

Dagaktivitetstilbud vil være tilbud til ulike målgrupper over 18 år. Tilbudene kan være:

- Dagaktivitetstilbud for personer med nedsatt funksjonsevne (arbeidssenter)
- Dagaktivitetstilbud for eldre
- Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens
- Dagaktivitetstilbud psykisk helse og rus

### Lovverk

Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens er lovpålagt. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 7.

De øvrige dagaktivitetstilbudene er ikke en lovpålagt tjeneste, men tildeles som et tiltak for å bistå personer som av helsemessige grunner ikke kan benytte seg av andre aktivitetstilbud. Dette er i henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 tredje ledd.

### Formål

Gi bruker mulighet for en aktiv og meningsfull tilværelse i fellesskap med andre, slik at bruker skal kunne bo hjemme lengst mulig og oppleve mestring. Tjenesten kan bidra til at bruker får brukt sin restarbeidsevne, avlaste pårørende, fremme god ernæring, ernæringsrike måltider og gode rammer rundt måltider.

### Målgruppe

Dagaktivitetstilbud ytes til personer som på grunn av funksjonsnedsettelse har behov for dagaktivitetstilbud med formål som beskrevet over.

### Kriterier/vurdering

Tilbudet skal bidra til

- å ivareta egenomsorg, sosial støtte og aktivisering
- å forebygge behov for omfattende tjenester i hjemmet eller institusjonsplass
- å forebygge eller avhjelpe ensomhet og isolasjon
- å forebygge fysisk og psykisk sykdom
- å vedlikeholde og/eller forbedre fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter
- avlastning for pårørende
- å være et ledd i et rehabiliteringsopplegg
- bidra til mestring av eget liv

Ved tildeling av tjenesten dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens, kreves at pasienten er utredet av helsepersonell til å ha demens.

Medisinske opplysninger skal innhentes.

#### Egenandel

Om det kan kreves egenandel vil variere ut fra hvilket dagaktivitetstilbud du har fått innvilget. I henhold til *Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester (16.12.2011)* er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **2.9 Omsorgsstønad**

#### Tjenestebeskrivelse

Omsorgsstønad skal gi en viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid som ellers ville være kommunens ansvar. Kommunen avgjør om det skal innvilges omsorgsstønad eller om tjenestebehovet skal dekkes på annen måte. Kommunen avgjør også hvilket nivå stønaden skal ligge på.

#### Loverk

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 3. Rundskriv 1/42 -98.

#### Formål

Omsorgsstønad er en kommunal godtgjøring til pårørende eller frivillige omsorgsytere med særlig tyngende omsorgsarbeid for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonsnedsettelse eller sykdom. Ordningen gjelder omsorgsytere og foreldre som har

omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Det er ingen øvre aldersgrense for å motta omsorgsstønad. Det innvilges kun omsorgsstønad til en omsorgsyter. Formålet er å legge til rette for privat omsorgsarbeid fra pårørende og andre når dette blir regnet som det beste for brukeren.

### Målgruppe

Omsorgsstønad kan gis til personer over 18 år. Omsorgsyteren må ha et særlig tyngende omsorgsarbeid.

### Kriterier/vurdering

Momenter som skal tas i betraktning er:

- Antall timer pr. mnd. det ytes omsorgsarbeid
- Om omsorgsarbeidet er fysisk eller psykisk belastende
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn
- Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid
- Skal ses i sammenheng med omsorgsplikten og omfang av andre tjenester, andre stønader
- Om denne hjelpen anses som den beste for den omsorgstrengende
- Om denne hjelpen anses som den beste utnyttelsen av kommunens ressurser

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Vedtak om omsorgsstønad innvilges for inntil 1 år. Ny søknad må fremmes i god tid (6 uker før vedtaket går ut) for videreføring, eller når den omsorgstrengende eller omsorgsyterens situasjon endres.

Tildelt omsorgsstønad justeres etter til enhver tid gjeldende satser.

Omsorgsstønad tildeles i 3 klasser:

Klasse 1: 10 timer

Klasse 2: 20 timer

Klasse 3: 30 timer

Det er en forutsetning at omsorgen som ytes ellers ville ha vært omfattet av kommunens plikt til å sørge for helse- og omsorgstjenester til den enkelte. Det er videre en forutsetning at denne måten å løse det aktuelle omsorgsbehovet på vurderes som forsvarlig.

### Egenandel

Det tas ingen egenandel for tjenesten.

## **2.10 Psykisk helse- og rustjeneste**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Psykisk helse og rus tilbyr personer 1-3 oppstartssamtaler for å gi rask støtte, kartlegge, lage mål for kontakten samt finne hensiktsmessig vei videre. Tjenestetilbud ut over dette kan være kurs, dagaktivitetssenter eller individuelle samtaler.

### Lovverk

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

### Formål

Formålet med tjenesten er å bidra til at den enkelte kan bo i eget hjem lengst mulig, mestre dagliglivet og andre nødvendige oppgaver og/eller forebygge behovet for andre tjenester.

### Målgruppe

Personer som har utfordringer med psykisk helse og/eller rus.

### Kriterier/vurdering

Det er pasientens psykiske helsetilstand og situasjon for øvrig som er avgjørende for

- hvilken hjelp som anses hensiktsmessig for pasienten
- omfanget på tjenesten
- hvor lenge tjenesten skal ytes

Medisinske opplysninger skal innhentes.

### Egenandel

Det tas ingen egenandel for tjenesten.

## **2.11 Avlastning utenfor institusjon**

Tjenesten skal bidra til egenmestring, samt at man kan fungere i eget hjem og ha fokus på hva som er viktig for den enkelte. Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på institusjon, på dagsenter, velferdsteknologi m.m.

Kommunen skal ha avlastningstilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Avlastning kan gis ut fra ulike behov og organiseres på ulik måte. Tjenesten kan tilbys i eller utenfor hjemmet, i eller utenfor institusjon og skal omfatte et forsvarlig tjenestetilbud for personen som har omsorgsbehovet.

Avlastningstilbudet skal hindre overbelastning, gi omsorgsyter nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter. Det er viktig at det organiseres forskjellige avlastningsformer fordi behovene er svært ulike. Det har stor betydning at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov og at det gir trygghet og kontinuitet.

### Tjenestebeskrivelse

Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på institusjon, på dagsenter m.m. Alle typer pleie- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov.

- Avlastning i form av dagsenter/dagtilbud
- Avlastning institusjon/bolig (se institusjonstjenester kapittel 3.1.)
- Avlastning i hjemmet
- Avlastning timer utenfor hjemmet, eks støttekontakt

Avlastning kan gis som engangstilbud eller som en gjentatt/varig tjeneste.

Aktiviteter for den enkelte legges opp i samarbeid mellom bruker/dennes representant og avlaster innenfor de økonomiske rammer avlastningsstedet har.

Det kan tildeles kriseavlastning ved akutt oppståtte behov, for eksempel sykdom hos omsorgsgiver.

### Lovverk

Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 andre ledd og 2-8 jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-6 nr. 2.

### Formål

Formålet er at omsorgsyter skal få avlastning fra tyngende omsorgsarbeid. Dette vil kunne bidra til at den omsorgstrengende kan bo hjemme lengst mulig.

### Målgruppe

Omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov.

### Kriterier/vurdering

Tjenesten vurderes ut fra:

- Det skal være et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Hvor mange timer omsorgsarbeidet er beregnet til pr mnd.
- Om omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig.
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn

Medisinske opplysninger skal innhentes.

### Egenandel

Det tas ingen egenandel for tjenesten.

## **3 Institusjonstjenester**

Med institusjon menes sykehjem og døgnplasser for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5. Lovteksten er ikke begrenset til disse institusjonstypene.

Omsorgsboliger og andre tilpassede boliger som bofellesskap, trygdeboliger eller lignende er ikke institusjoner. Beboere i slike boliger betaler husleie og bor i sine egne hjem. De har krav på å få dekket sine hjelpebehov ved individuelle vedtak om helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse mv.

Institusjonstjenester tildeles til de som har sammensatte pleie- og omsorgsbehov som det ikke er hensiktsmessig å dekke ved hjemmetjenester. Tjenesten tildeles ut fra en faglig vurdering av søkerens situasjon, basert på vurderingsbesøk, informasjon fra pårørende, lege med videre.

Det er laget kriterier for ulike typer tidsbegrensede opphold (korttidsopphold) og langtidsopphold i institusjon.

### **3.1 Tidsbegrenset opphold – avlastning**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på institusjon, på dagsenter, velferdsteknologi m.m.

Kommunen skal ha avlastningstilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Avlastning kan gis ut fra ulike behov og organiseres på ulike måter. Tjenesten kan tilbys i eller utenfor hjemmet, i eller utenfor institusjon og skal omfatte et forsvarlig tjenestetilbud for personen som har omsorgsbehovet.

Avlastningstilbudet skal hindre overbelastning, gi omsorgsyter nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter. Det er viktig at det organiseres forskjellige avlastningsformer fordi behovene er svært ulike. Det har stor betydning at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov og at det gir trygghet og kontinuitet.

#### Tjenestebeskrivelse

Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester der formålet er å avlaste den som til daglig utfører omsorgsarbeidet. Avlastning kan gis som engangstilbud eller som en gjentatt tjeneste. Det kan tildeles kriseavlastning ved akutt oppståtte behov, for eksempel sykdom hos omsorgsgiver som til daglig utfører omsorgsarbeidet. Tidsbegrenset opphold – avlastning innebærer normalt ikke tilbud om medisinsk utredning, opptrening, vedlikeholdstrening, rehabilitering, sosial stimulering med videre, utover det som normalt ytes av omsorgsyter i hjemmet. I slike tilfeller vil andre typer tidsbegrensede opphold i institusjon være et alternativt tilbud.

Avlastning utenfor institusjon; se tjenester for hjemmeboende kapittel 2.11.

#### Lovverk

Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 andre ledd og 2-8 jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.

#### Formål

Den som til daglig utfører omsorgsarbeidet skal få avlastning fra sine særlig tyngende omsorgsoppgaver. Dette vil kunne bidra til at pasienten kan bo hjemme lengst mulig.

#### Målgruppe

Personer med omfattende omsorgsbehov hele døgnet.

### Kriterier/vurdering

Følgende vurderes:

- Om det er særlig tyngende omsorgsoppgaver for omsorgsyter

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Det tas ikke egenandel for tjenesten.

## **3.2 Tidsbegrenset opphold – rehabilitering/habilitering**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte rehabiliteringstjenester. Tjenesten ytes til pasienter som har behov for rehabilitering grunnet medfødt eller ervervet funksjonsnedsettelse og/eller kronisk sykdom. Videre kan tjenesten ytes til pasienter som står i fare for å utvikle varig funksjonsnedsettelse og/eller kronisk sykdom, og/eller til pasienter som har vanskeligheter med å opprettholde og mestre hverdagsaktiviteter i eget hjem og i andre omgivelser som er viktige for dem.

### Lovverk

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

### Formål

Tidsbegrenset opphold – rehabilitering/habilitering er en tidsavgrenset tjeneste som ytes for å kunne gi assistanse/ bistand til den enkeltes egen innsats for å oppnå best mulig funksjon og mestringsevne, likeverd, deltakelse sosialt og i samfunnet.

### Målgruppe

- Personer der rehabilitering utenfor institusjon ikke er nok eller som et tilbud i en lengre rehabiliteringsprosess.

- Personer som har behov for tverrfaglige, koordinerte tjenester for å forbedre eller vedlikeholde sitt funksjonsnivå og opplevelsen av selvstendighet og mestring.
- Personer som av helsemessige årsaker, boforhold, utrygghet, risiko for fall og lignende ikke kan gis nødvendig oppfølging og trening i eget hjem.

#### Kriterier/vurdering

Følgende vurderes:

- Om personen selv er motivert for rehabilitering
- Om tilrettelegging i hjemmet, eller rehabilitering på andre arenaer vurderes som uhensiktsmessig.
- Om det er dokumentert et potensiale for rehabilitering av samarbeidspartnere i og utenfor kommunen

Medisinske opplysninger skal innhentes. Det må foreligge medisinsk begrunnet behov for rehabilitering for tildeling av plass for rehabilitering.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

#### Egenandel

Det tas egenandel for tjenesten. I henhold til forskrift av 16. desember 2011 om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

### **3.3 Tidsbegrenset opphold- utredning/behandling samt Tidsbegrenset opphold - annet**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

#### Tjenestebeskrivelse

Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for å imøtekomme behov for heldøgns bistand og omsorg med målrettet oppfølging slik at pasienten skal kunne bo hjemme lengst mulig.

Tjenesten kan gjelde:

- Behandling og utredning

- Tilbud om lindrende behandling ved livets slutt

### Lovverk

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

### Formål

Tidsbegrenset opphold – utredning/behandling er en tidsavgrenset tjeneste til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester eller for utredning og vurdering.

### Målgruppe

- Personer som i en overgangsperiode trenger medisinsk behandling, omsorg ved sykdom, utredning og observasjon, samt etterbehandling/oppfølging etter sykehusopphold.
- Personer med behov for lindrende behandling ved livets slutt.
- Personer som har andre omfattende behov for helse – og omsorgstjenester og der heldøgns tidsbegrenset opphold i institusjon vil være best egnet.

### Kriterier/vurdering

- Utredning/behandling som ikke kan gjennomføres i hjemmet
- Oppholdet skal ha et mål
- Behov for å avklare videre omfang på kommunale helse- og omsorgstjenester

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Det tas egenandel for tjenesten. I henhold til forskrift av 16. desember 2011 om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **3.4 Dagopphold i institusjon**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Opphold på sykehjemmet på dagtid, medisinsk behandling og observasjon, tilbud om måltider under oppholdet, sosialt fellesskap og aktivisering.

### Lovverk

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

### Formål

Forebyggende tiltak for personer med helsesvikt og som trenger sosial stimulering og aktivisering. Dette vil kunne bidra til at pasienten kan bo hjemme lengst mulig.

### Målgruppe

Hjemmeboende med helsesvikt som trenger spesiell oppfølging.

### Kriterier/vurdering

Andre kommunale helse- og omsorgstjenester skal være forsøkt forut.

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Det tas egenandel for tjenesten. I henhold til forskrift av 16. desember 2011 om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **3.5 Nattopphold i institusjon**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Opphold på sykehjemmet på natt med tilsyn og evt. medisinsk behandling.

### Lovverk

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

### Formål

Forebyggende tiltak for personer med helsesvikt som trenger bistand på natt. Dette vil kunne bidra til at pasienten kan bo hjemme lengst mulig.

### Målgruppe

Hjemmeboende med helsesvikt som trenger spesiell oppfølging.

### Kriterier/vurdering

Andre kommunale helse- og omsorgstjenester skal være forsøkt forut.

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Det tas egenandel for tjenesten. I henhold til forskrift av 16. desember 2011 om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.

## **3.6 Kommunal akutt døgnerhet (KAD)**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Tidsbegrenset opphold (3 døgn) i institusjon for behandling, observasjon og pleie av pasienter med avklarte diagnoser, som kan behandles av allmennleger og sykepleiere i primærhelsetjenesten.

### Lovverk

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-5 tredje ledd.

### Formål

Kommunal akutt døgnetenhet er et tilbud for pasienter som trenger innleggelse for behandling, observasjon og pleie, og som kan behandles av allmennleger og sykepleiere i primærhelsetjenesten. Tilbudet skal erstatte sykehusinnleggelse for pasienter som kan få et like godt tilbud på KAD som på sykehuset.

### Målgruppe

Personer som har plutselig behov for medisinsk observasjon og behandling, men ikke trenger innleggelse på sykehus.

### Kriterier/vurdering

Se kommunens egen prosedyre.

### Egenandel

Det tas ingen egenandel for tjenesten.

## **3.7     Langtidsopphold i institusjon**

Behovet for tjenesten vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg, samt søkers helsetilstand. ADL og IPLOS registreringer foretas.

### Tjenestebeskrivelse

Langtidsopphold i institusjon er et varig botilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov. Tjenesten tildeles når kommunens øvrige helse- og omsorgstjenester ikke kan gi tilstrekkelig hjelp i eget hjem eller annen boform. Tjenester på lavere nivå skal som hovedregel være forsøkt før tildeling av langtidsopphold i sykehjem.

Tjenesten kan tildeles uavhengig av alder.

Endret pleie- og omsorgsbehov kan gi grunnlag for utskriving til hjemmet eller omsorgsbolig, overflytting til annen avdeling ved institusjonen eller til annen institusjon i kommunen.

### Lovverk

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c. Kommunal forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i Midtre Gauldal kommune.

### Formål

- Å ivareta personens grunnleggende behov, med respekt for det enkelte menneskes egenverd og livsførsel
- Å gi et samordnet helse- og omsorgstilbud hvor den enkelte føler trygghet og som ivaretar medvirkning, livskvalitet og rettssikkerhet
- Å bidra til en aktiv og meningsfylt hverdag for beboerne.

### Målgruppe

Personer som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester, pleie og omsorg i eget hjem eller bolig med bemanning. Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke lenger mestrer dagliglivets gjøremål.

### Kriterier/vurdering

Langtidsopphold i institusjon skal fortrinnsvis være et tilbud til eldre mennesker med varig og omfattende omsorgsbehov hvor sykehjem er det eneste tilbud som kan sikre forsvarlig tjenester. Langtidsopphold innvilges først når alle andre tjenester, herunder velferdsteknologi, er utprøvd og ikke funnet tilstrekkelig. For yngre personer skal det søkes å etablere et alternativt tilbud i eget hjem (eksempelvis omsorgsbolig, bofelleskap eller lignende).

Medisinske opplysninger skal innhentes.

Forutsetninger for tjenesten; viser til gjeldende serviceerklæring.

### Egenandel

Det tas egenandel for tjenesten. I henhold til forskrift av 16. desember 2011 om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester er kommunen gitt hjemmel for å kreve egenbetaling for tjenesten. Kommunen har vedtatt betalingssatser innenfor rammen av nevnte forskrift. Satsene reguleres årlig i forbindelse med kommunestyrets budsjettbehandling.