



Løten kommune

TILDELINGSKRITERIER FOR HELSE- OG OMSORGSTJENESTER



Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
2. Overordnede føringer	5
2.1 Forutsetninger for tildeling	5
2.2 Samtykkekompetanse	6
2.3 IPLOS/ ADL	6
2.4 Faglig skjønn	6
2.5 Rutiner for saksbehandling	7
2.6 Omsorgstrappen	7
2.7 Klage	8
3. Helsetjenester i hjemmet	10
3.1 Hjemmesykepleie	11
3.2 Trygghetsalarm	12
3.3 Praktisk bistand (Hjemmehjelp)	13
3.4 Ergoterapi	14
3.5 Kommunal fysioterapi	15
3.6 Hverdagsrehabilitering	16
3.7 Rehabilitering utenfor institusjon for hjemmeboende barn og voksne	17
3.8 Brukerstyrt personlig assistent (BPA)	18
3.9 Fritidskontakt	19
3.10 Dagsenter for eldre (Kvennhaugen dagsenter)	20
3.11 Løten Virke	21
3.12 Rus og psykisk helsetjeneste (ROP-teamet)	22
3.13 Demensteam	23
3.14 Omsorgsstønad	24
3.15 Praktisk bistand - opplæring - Mestringstjenesten	25
3.16 Omsorgsboliger og Kommunale boliger	26
4. Bolig og institusjon	28
4.1 Kommunal akutt døgnplass (KAD)	29
4.2 Kommunal akutt døgnplass for rus- og psykisk helsepasienter	30
4.3 Tidsbegrenset opphold – rehabilitering/habilitering	31
4.4 Tidsbegrenset opphold – annet korttidsopphold	32
4.5 Avlastning	33
4.6 Langtidsopphold i institusjon	34
4.7 Bofelleskap	35
5. Individuell plan og koordinator	36
5.1 Forløpskoordinator	38
6. Relevant lovverk og litteraturhenvisning	39



1. Innledning

Løten kommune opprettet i 2021 et tildelingsteam for helse- og omsorgstjenester. I forbindelse med dette er det utarbeidet felles tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester i Løten kommune.

Tildelingsteam skal ha kompetanse i systematisk kartlegging, observasjon og oppfølging. I tillegg skal de sørge for tverrfaglig kartlegging og gode pasientforløp. For å oppnå dette er det nødvendig med felles tildelingskriterier for de ulike tjenestene kommunen tilbyr innenfor helse- og velferdsområdet. Målet med dette dokumentet er at tildelingen skal plasseres på rett nivå/ tjeneste, og at brukeren skal få det vedtaket som er mest hensiktsmessig ut ifra sin situasjon.

Tildelingskriteriene gir et felles utgangspunkt og tydelige føringer på hvilke oppgaver som skal prioriteres og ikke. I tillegg er det utarbeidet kriterier for velferdsteknologi som skal brukes innenfor tjenestene og det skal utarbeides hjelpeark for tjenestekontoret over hvilke velferdsteknologi som finnes og hvilke behov de kan løse.

Dette dokumentet er utarbeidet av en arbeidsgruppen som består av:

- Ida Borg (Avdelingsleder - Forbygging og mestring)
- Anne Sofie Lund (Fysioterapeut - Forebygging og mestring)
- Erik Moberget (Ergoterapeut - Forebygging og mestring)
- Laila Jenssveen (Fagutviklingssykepleier)
- Marius S. Johansen (Sykepleier - Hjemmesykepleien)
- Mina Flisen Jevnaker (Sykepleier - Helsetunet)
- Trude H. Øien (Fagleder - Rus og Psykisk helseteam)
- Ingun Øverby (Sykepleier - Tildelingsteam)

2. Overordnede føringer

Løten Kommune sin helse- og omsorgsplan (2012-2025) legger føringer for hvilke satsningsområder kommunen må fokusere på og tar blant annet for seg fremtidens omsorgsutfordringer.

“ Tildeling av tjenester skal organiseres slik at høy tjenestekvalitet, rettssikkerhet og fleksibilitet blir ivaretatt. Det skal etableres en tildelingstjeneste overfor innbyggerne, de som midlertidig oppholder seg i kommunen og overfor spesialisthelsetjenesten når det gjelder helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgsplanen legger følgende tre strategier til grunn:

- Effektiv og tidlig innsats på primærforebyggende nivå med sikte på å hindre at problemer overhode oppstår
- Effektiv og kapasitetsmessig nok innsats på sekundærforebyggende nivå for å hindre at begynnende funksjonstap varer ved
- Effektiv og kompetansemessig riktig innsats for å begrense skader av langvarig art

Videre beskriver planen ulike satsningsområder som står helt sentralt i arbeidet som gjennomføres ut mot kommunens innbyggere. Det skal satses på helhetlige pasientforløp og aktiv omsorg og arbeides helsefremmende slik at den enkelte bruker settes i stand til å mestre eget liv.

2.1 Forutsetninger for tildeling

1. Bruker oppholder seg i kommunen
2. Bruker har behov for helse- og omsorgstjenester som følger av lovverk og fyller Løten kommunen sine kriterier for tildeling av aktuelle tjenester
3. Samtykkekompetanse og brukermedvirkning ligger til grunn for tildeling
Ved manglende samtykkekompetanse må man gjøre en forsvarlighets vurdering:
Minst inngripende alternativ for bistand skal alltid forsøkes først.
Det skal vurderes om bruker ville ha gitt tillatelse til tiltaket dersom bruker var frisk og/eller ikke hadde denne helsetilstanden.
4. IPLOS/ ADL kartlegging skal gjennomføres og legger grunnlaget for tildeling av tjenester

2.2 Samtykkekompetanse

En hovedregel er at helsehjelp kun gis ved brukers samtykke.

Bruker må evne å gjengi og forstå relevant informasjon. Bruker må også ha evne til å resonere rundt de ulike alternative som finnes, og forstå konsekvensene av valg som tas. Bruker må samtidig være i stand til å ta egne avgjørelser og valg. Han eller hun må også kunne ha forståelse for nødvendigheten av helsehjelpen og forstå konsekvensene av å motsette seg denne. Samtykke kan gis uttrykkelig eller stilltiende.

Ved manglende samtykkekompetanse er det helsepersonell som tar beslutningen om helsehjelp for bruker. Pårørende har økte rettigheter der bruker ikke har samtykkekompetanse og må da involveres i større grad.

Samtykkekompetanse bør vurderes:

- Ved kartlegging
- Ved oppstart av ny tjeneste
- Motstand mot en tjeneste eller endring av tjenesten
- Endring ved brukers tilstand

 eqs.katalog.intern/cgi-bin/document.pl?pid=loten&DocumentID=8963&UnitID=1024

2.3 IPLOS/ ADL

Iplos/ ADL er systematisert standardinformasjon basert på individopplysninger om søkere og mottakere av kommunale sosial- og helsetjenester. Dette er et obligatorisk verktøy for saksbehandling, rapportering og statistikk for kommunen og sentrale myndigheter.

IPLOS/ ADL brukes på alle helse- og omsorgstjenester som ytes av kommunen uavhengig av alder, diagnose og hvor søker/tjenestemottaker oppholder seg.

IPLOS/ ADL kartlegges ved første kartleggingsbesøk og dokumenteres i Geric. Dette gjøres i samarbeid med bruker. Dersom bruker ikke ønsker IPLOS registrering, må dette respekteres. Det må da dokumenteres, og man registrerer hjelpebehov på annen måte. IPLOS/ ADL oppdateres kontinuerlig dersom det blir endring i brukers funksjon.

2.4 Faglig skjønn

Saksvurdering må i tillegg til IPLOS/ ADL registrering og kartlegging bygge på faglig skjønn sett fra et helhetlig brukerperspektiv. Alle søknader skal behandles individuelt.

Det må være fokus på brukers ønsker og behov, samt medbestemmelse og selvstendighet. Brukers egne ressurser skal tillegges stor vekt, og man skal jobbe for at disse ivaretas. Individuelle tilpasninger, basert på faglig skjønn, skal i så måte ivareta et helhetlig perspektiv på tjenestetilbudet som skal ytes.

Bruk av faglig skjønn er en viktig del av vurderingene i saker etter Helse- og Omsorgstjenestelovens bestemmelser. Kommunen kan ikke vedta absolutte kriterier, som utelukker muligheten for å gjøre faglige vurderinger og bruke skjønn. Dette vil være i strid med lov og forskrift. Disse vurderingene vil i enkelte tilfeller også innebære faglig vurdering av ulike brukeres behov opp mot hverandre i forhold til tilgjengelige ressurser.

2.5 Rutiner for saksbehandling



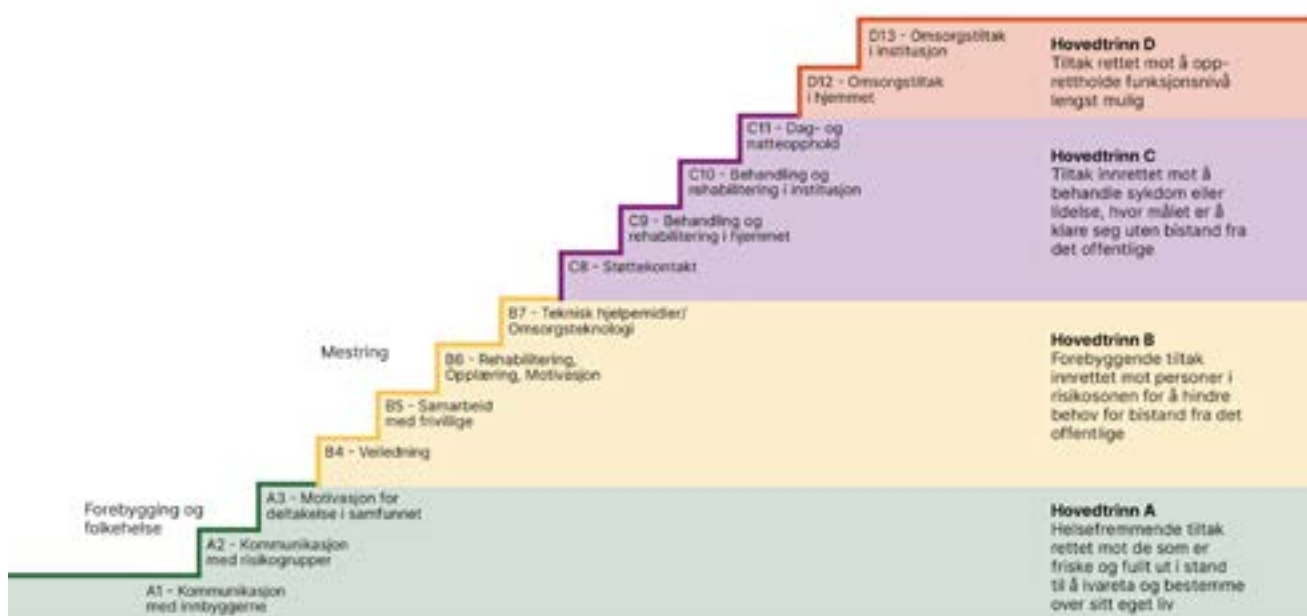
Tiltak som settes inn vurderes ut ifra tilstandens alvorlighetsgrad. Tiltakene prioriteres og økes i tråd med alvorligheten i tilstanden.

Alvorligheten vurderes ut ifra følgende kriterier:

- Risiko for død eller funksjonstap
- Grad av fysisk og psykisk funksjonstap
- Smerter, fysisk eller psykisk ubehag
- Både nå-situasjonen, varighet og tap av fremtidige leveår har betydning for alvorlighetsgrad
- Alvorlighetsgrad øker jo mer det haster å komme i gang med helsehjelp

2.6 Omsorgstrappen

Målet med tildeling av tjenester er at man skal forsøke tiltak på lavest mulig nivå i omsorgstrappen.



2.7 Klage

Alle vedtak kan påklages.

Hvem kan klage

Part eller partsrepresentant som har mottatt underretning om vedtak kan klage på hele eller deler av vedtak.

I underretningen om enkeltvedtaket skal det ha blitt gitt informasjon om:

1. at det er adgang til å klage på vedtaket
2. gangen i en klagesak
3. muligheten for hjelp fra forvaltningen til å fremsette eventuelle klager

Formkrav til klager

Det er ikke formkrav til eventuelle klager som fremsettes av part eller partsrepresentant i helse- og omsorgstjenestesaker, men de skal være skriftlig og undertegnet. Det er tilstrekkelig med informasjon om at klagepart fremlegger informasjon om at han/ hun ikke er tilfreds med fattet vedtak. I den forbindelse må saksbehandler forsøke å finne frem til hvilke endringer som er ønsket, og få dette skriftlig dokumentert.

Se forvaltningsloven § 32 om hva klagen skal inneholde av opplysninger, som forvaltningen eventuelt må bistå med å fremskaffe.

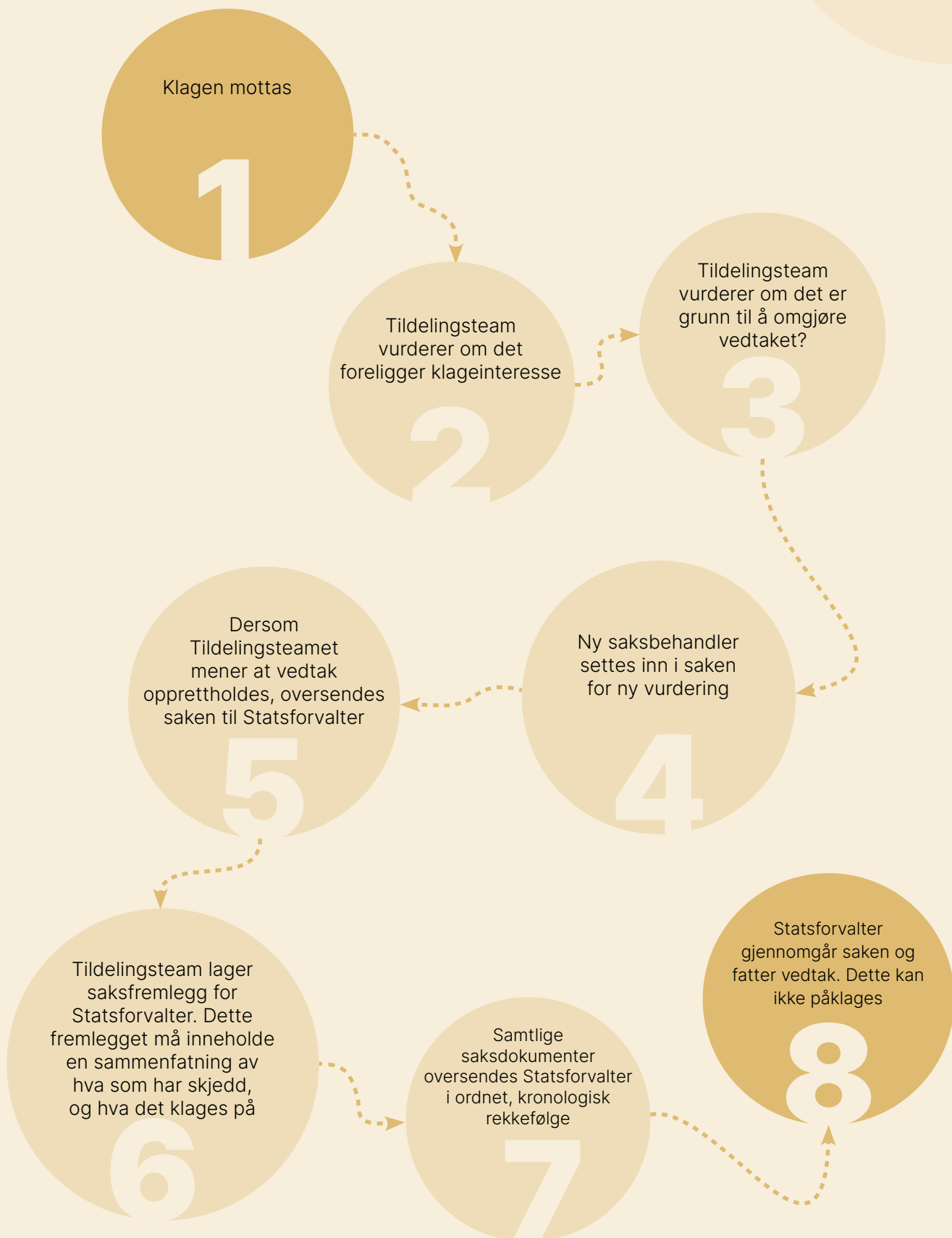
Klagefrist

Det er i Pasient- og Brukerrettighetsloven satt en frist på fire uker for å fremsette eventuelle klager på vedtak. Dette er en frist som ikke kan tas bokstavelig av helse- og omsorgsforvaltningen. Etter Forvaltningsloven skal klagen behandles selv om fristen er oversittet hvis: "det av særlige grunner er rimelig at klagen blir prøvd". I saker med spørsmål om behov for helse- og/eller omsorgstjenester vil dette alltid være tilfellet, fordi det dreier seg om rettskrav på tjenester.

Hvis det går mer enn 1 år før klagen fremsettes skal saken ikke behandles som en klage, men som en ny søknad om tjenester (Forvaltningsloven § 31 tredje ledd).

Behandlingen av klager på vedtak

Ved saksforberedelsen i klagesaker gjelder bestemmelsene i forvaltningsloven kapittel IV og V (se § 33).



3. Helsetjenester i hjemmet

3.1 Hjemmesykepleie



Beskrivelse

Hjemmesykepleien yter nødvendig helsehjelp og tildeles til de som trenger bistand i eget hjem på grunn av akutt eller kronisk sykdom, kognitiv svikt og/ eller funksjonsnedsettelse. Hjemmesykepleien skal legge til rette for egen mestring, og bistå bruker kun med det bruker selv ikke mestrer.

Eksempler på tjenester:

- Legemiddeladministrering
- Oppfølging av ernæring
- Tilrettelegging og oppfølging i palliativ fase
- Oppfølging av ADL (aktiviteter i dagliglivet)



Lovgrunnlag

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



Gevinst

Formålet er at bruker skal kunne bo hjemme lengst mulig. Samt å gi helsetjenester til akutt og kronisk syke brukere som er i behov for helsetjenester i hjemmet.



Målgruppe

Hjemmeboende som trenger hjelp i eget hjem for få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Det er brukers hjelpebehov som legger grunnlaget for hvilken hjelp og kompetanse bruker har behov for, og omfanget og varigheten på tjenesten. IPLOS og ADL kartlegging skal være førende. Medisinske opplysninger fra fastlege skal innhentes.

3.2 Trygghetsalarm



Beskrivelse

Trygghetsalarm er en tjeneste som tilbys kommunens innbyggere for å sikre trygghet i hjemmet. Dette kan være en aktuell tjeneste hos brukere som har stor falltendens og føler seg utrygge i hjemmet.



Lovgrunnlag

Trygghetsalarm er ikke en lovpålagt tjeneste, men en del av kommunens helse- og omsorgstjenestetilbud. Vedtak om trygghetsalarm hjemles i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Samtykker til bruk av teknologien
- Samtykker til helsepersonellens tilgang til bolig
- Evner å utløse trygghetsalarmen
- Bruker har med seg trygghetsalarmen og selve alarmboksen er koblet til strøm
- Brukers nedsatte helsetilstand hindrer bruk av telefon/mobil telefon
- Brukers helsetilstand gir fallfare
- Bruker har behov for velferdsteknologi som kommuniserer via trygghetsalarmen



Gevinst

Bruker kan bo hjemme så lenge som mulig. Gjør det mulig for bruker å tilkalle hjelp ved behov og bidrar til økt trygghet og mestring



Målgruppe

Alle med helse- og funksjonsnedsettelse som etter søknad fyller kommunenes vilkår.



Egenbetaling

Trygghetsalarm tildeles ofte som en servicetjeneste og er da ikke en tjeneste hjemlet i helselovgivningen. Kommunene handler da i henhold til Forskrift om egenbetaling.

“Kommunen kan selv fastsette regler for betaling av egenandel og betalingssetser for praktisk bistand og opplæring etter helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første led nr.6 boksav b herunder for brukerstyrt personlig assistanse, som ikke er personlig stell og egenomsorg. Med personlig stell og egenomsorg menes hjelp til å stå opp og legge seg, personlig hygiene, toalettbesøk, til å kle av og på seg, hjelp til å spise, nødvendig tilsyn og tilsvarende grunnleggende behov». (Forskrift for egenandel for kommunale helse -og omsorgstjenester, kap. 2 §8).

Der trygghetsalarm tildeles som erstatning for en helsetjeneste har ikke kommunen rett til å kreve egenbetaling. Dette kan være i tilfeller der trygghetsalarm er en forutsetning for å sette opp annen teknologi f. eks. Digitalt tilsyn eller diverse sensorer.

3.3 Praktisk bistand (Hjemmehjelp)



Beskrivelse

Praktisk bistand (hjemmehjelp) utføres i hjemmet til personer som ikke mestrer å gjennomføre dette på egenhånd grunnet redusert helse. Dette kan også være et tilbud til familier med stor omsorgsbyrde grunnet barn med funksjonsnedsettelse. Målet er at bruker skal kunne bo hjemme så lenge som mulig. Ved tildeling av tjenesten vil det legges vekt på hva bruker ikke mestrer selv og søker om hjelp til. Standardtjeneste tilsvarer 1,5 t hver 3 uke. Antall timer utover dette er behovsprøvd.



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Søker klarer ikke å ivareta husholdningsoppgaver, og er helt eller delvis avhengig av hjelp fra andre. Årsak til dette kan være alder, funksjonsnedsettelse eller sykdom
- Behovet for praktisk bistand i hjemmet vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS)
- IPLOS score skal ligge mellom 3 og 4 innenfor en eller flere variabler som vurderes for å kvalifisere til vedtak om praktisk bistand i hjemmet. For eksempel variabelen alminnelig husarbeid, lage mat, skaffe varer og tjenester og initiativ evne
- Det presiseres at søkerne må være helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å ha rett på denne tjenesten
- Når søker bor sammen med andre husstandsmedlemmer gjøres en helhetsvurdering av husstandens situasjon



Gevinst

Formålet er å sikre at kommunens innbyggere kan bo i sitt eget hjem lengst mulig. Det er også viktig at bruker føler mestring av dagliglivet, og at man forebygger behovet for økte tjenester.



Målgruppe

Familie og personer med et hjelpebehov forårsaket av sykdom, funksjonsnedsettelse, alder eller andre årsaker.



Vilkår

1. Hjelp til renhold. Det kan ytes hjelp til rengjøring, gulvvask, støvsuging og støv tørking med inntil 1 gang hver 3. uke. Ved høytider og ferier kan intervaller endres
2. Det kan ytes hjelp til sengeskift
3. Det kan ytes hjelp til enkel oppvask/ igangsetting av oppvaskmaskin, innvendig vask av kjøleskap/mikrobølgeovn, og hjelp til klesvask
4. Det kan ytes hjelp til vindusvask med inntil 2 ganger i året. Dette erstatter da vanlig rengjøringen disse to gangene i året

Det ytes ikke hjelp til matlaging eller å skaffe seg varer og tjenester. Her kan Frivillighetssentralen bistå, og det kan bestilles middag fra Løten Helsetun.

3.4 Ergoterapi



Beskrivelse

Ergoterapi fremmer helse gjennom aktivitet, og støtter mennesker i å utføre aktiviteter og delta i samfunnet. Ergoterapeuten anvender aktiviteter direkte i behandling og opptrening, og indirekte ved å tilrettelegge for gjøremål gjennom tilpasning av omgivelser og bruk av tekniske hjelpemidler. Tiltakene tar sikte på å fremme aktivitet, deltakelse og tilhørighet i hjem, skole, arbeid og fritid.



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Behov for tilrettelegging av omgivelser, kartlegging, veiledning eller trening for å delta i daglige aktiviteter.



Gevinst

Fremmer aktivitet og deltagelse i ulike livsfaser og arenaer. Tilrettelegge for å kunne bo hjemme lengst mulig ved tilrettelegging av omgivelser og trening på daglige aktiviteter.



Målgruppe

Personer i alle aldre og livsfaser som har vansker med å klare daglige aktiviteter eller som står i fare for å få vansker i forbindelse med alder, funksjonsnedsettelse, sykdom eller skade.



Vilkår

Samtykker til at tjenesten gis. Tjenesten gis til barn og voksne.

3.5 Kommunal fysioterapi



Beskrivelse

Tjeneste fra kommunale fysioterapeuter innebærer helsefremmende og forebyggende arbeid, kartlegging, behandling og trening. Målet er å bidra til å fremme funksjon (habilitering) og gjenvinne redusert funksjonsevne (rehabilitering). Tiltakene kan gis individuelt eller i gruppe. Det gis også veiledning og undervisning.



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Personer med behov for fysioterapitjeneste hvor det å benytte fysikalsk institutt ikke er hensiktsmessig.



Gevinst

- Ivareta og forsterke muligheter for å leve et fysisk aktivt liv
- Bedre befolkningshelse
- Personer med behov for rehabilitering eller habilitering, får utnyttet sitt potensiale
- Personer med alvorlig sykdom, smertetilstand og/ eller funksjonsnedsettelse får bedret livskvalitet.



Målgruppe

Barn og voksne som står i fare for å få redusert funksjonsevne og/ eller livskvalitet. Alle barn og voksne som trenger rehabilitering og habilitering.



Vilkår

Samtykker til at tjenesten gis. Tjenesten gis til barn og voksne.

3.6 Hverdagsrehabilitering



Beskrivelse

Hverdagsrehabilitering er opptrening i hverdagslivets gjøremål i tilknytning til hjemmet. Rehabiliteringsopplegg er gjerne satt sammen av flere ulike behandling-, opplærings- og støttetilbud.



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Forebyggende rehabiliteringstiltak:

- Personen må ha evne til å delta i prosessen
- Personen har mål om bedring av funksjon
- Person ønsker opptrening



Gevinst

Mestre hverdagen ut fra egne mål.



Målgruppe

Personer som søker hjemmebaserte tjenester og hjelpemidler for første gang.
Personer som søker om økt bistand eller andre typer tjenester.
Personer med rehabiliteringsbehov.
Personer som bor hjemme og har hatt et akutt eller gradvis fall i funksjoner.



Vilkår

- Over 18 år
- Personer med samtykkekompetanse
- Personer uten kognitiv svikt av en slik art at det vanskeliggjør innlæring
- Personer som ikke er i terminal fase
- Personer som ikke har behov for langtidsplass/dag eller døgntilbud til rehabilitering

3.7 Rehabilitering utenfor institusjon for hjemmeboende barn og voksne



Beskrivelse

Rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient / bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak. Rehabiliteringsopplegg er gjerne satt sammen av flere ulike behandling-, opplærings- og støttetilbud.



Gevinst

Bidrar til at hver enkelt får mulighet til å leve et aktivt og mest mulig selvstendig liv til tross for sykdom eller funksjonstap.



Lovgrunnlag

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



Målgruppe

Personer som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Trenger spesialisert rehabilitering.



Vilkår

- Inneha rehabiliteringspotensiale
- Ikke ha behov for langtidsplass eller døgntilbud

3.8 Brukerstyrt personlig assistent (BPA)



Beskrivelse

Brukerstyrt personlig assistent (BPA) er en alternativ måte å organisere helse- og omsorgstjenester på. Dette omfatter praktisk og personlig bistand, opplæring og støttekontakt. Brukere med nedsatt funksjonsevne eller et omfattende bistandsbehov kan være kandidater for BPA.



Gevinst

Å sikre at mennesker med funksjonsnedsettelse får mulighet til å leve og bo selvstendig, og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. Brukerstyringen som ligger i arbeidslederrollen skal være et virkemiddel for å kunne legge til rette for større fleksibilitet og en selvstendig tilværelse.



Lovgrunnlag

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



Målgruppe

Personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for personlig assistanse.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Løten Kommune er formell arbeidsgiver. Bruker eller foresatte skal selv kunne fungere som arbeidsleder, eller kunne oppnevne en annen person som innehar denne funksjonen.



Vilkår

Personer med bistandsbehov over 2 år. Rettigheten gjelder personer under 67 år som har behov for personlig assistanse og avlastning for barn i minst 32 timer per uke.

Rettigheten gjelder også hvis behovet er over 25 timer per uke (men mindre enn 32 timer per uke) hvis det ikke medfører vesentlig økt kostnad for kommunen å organisere tjenesten som en BPA-ordning.

Du har ikke rett på BPA dersom hjelpen du er i behov for krever flere enn en tjenesteyter tilstede, eller om du har behov for tjenester om natten.

3.9 Fritidskontakt



Beskrivelse

Fritidskontaktens oppgave er å motivere og tilrettelegge for en meningsfull fritid og sosialt samvær. En fritidskontakt hjelper personen med å komme seg ut av hjemmet og være med på ulike kultur- og fritidsaktiviteter, møte andre og prøve nye aktiviteter.

Fritidskontakt kan gis på følgende måte:

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



Lovgrunnlag

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



Gevinst

- Forebygge isolasjon og ensomhet
- Gi personen en meningsfull fritid
- Bidra til å øke personens opplevelse av livskvalitet gjennom sosial kontakt og samvær med andre



Målgruppe

Personer som har vanskeligheter med å komme seg ut på egenhånd, trenger hjelp til å mestre fritidsaktiviteter og støtte i sosiale fellesskap.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Barn og voksne som pga fysiske eller psykisk sykdom, funksjonsnedsettelse eller rusmisbruk ikke mestrer å delta i aktivitet på egenhånd. Personen mestrer ikke å benytte seg av frivillige tjenester i kommunen. Tjenesten skal benyttes til sosial aktivitet. Kommunen tildeler tjenesten i tidsbegrenset periode med mål om at bruker skal kunne mestre sosial deltakelse på egenhånd.

3.10 Dagsenter for eldre (Kvennhaugen dagsenter)



Beskrivelse

Dagsenter er et tilbud for eldre hjemmeboende i kommunen.



Gevinst

Dagsenter skal være en viktig bidragsyter for at bruker skal kunne bo hjemme lengst mulig. Dagsenter understøtter dette ved å bistå med egenmestring, sosial støtte og aktivisering. Det skal også sørge for at bruker opplever en meningsfull hverdag, og skal kunne fungere som en avlastning for pårørende. Dagsenter skal medvirke til å redusere sosial isolasjon og ensomhet.



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Ved tildeling av plass på dagsenter må det vurderes om tilbudet kan bidra til:

- Å ivareta egenomsorg, sosial støtte og aktivisering
- Forebygge behov for omfattende tjenester i hjemmet eller institusjonsplass
- Forebygge og redusere ensomhet og isolasjon
- Forebygge fysiske og psykisk sykdom
- Avlaste pårørende
- Vedlikeholde og forbedre fysiske og sosiale ferdigheter



Målgruppe

Målgruppen er hjemmeboende personer som på grunn av sykdom, alder eller funksjonsnedsettelse har behov for tilbud om aktivitet.

3.11 Løten Virke



Beskrivelse

Løten Virke gir tilbud om tilrettelagte arbeidsoppgaver og aktivitet, til voksne innbyggere i Løten kommune med særskilte behov.

Løten Virke tilbyr varige plasser, arbeidstrening og arbeidsutprøving. Tilbudet er behovsprøvd. Søkere gis tilbud under forutsetning om at det er ledig plass og at det finnes passende oppgaver eller aktiviteter å tilby.

Arbeids- og aktivitetstilbudet omfatter både produksjonsrettet virksomhet og aktivisering. Aktivitetstilbudet har hovedvekt på opplevelser og mestring.

Tilbudet er organisert i følgende baser:

- Form og farge
- Kantine
- Sans og samling
- Ved og service
- Gårdsbesøk
- Resepsjon
- Vaskeri



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Tildeling skjer etter følgende kriterier:

- Bosatt i Løten kommune
- Er innvilget uføretrygd, eller vurdert for innsøking via NAV for arbeidspraksis eller aktivitetsplikt
- De under 30 år prioriteres
- Det samlede tilbudet søker har i kommunen vil bli gjort gjenstand for en helhetsvurdering
- Deltakere med tydelig utbytte av tilbudet prioriteres
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og ny tildeling
- Aldersgrense 65 år



Lovgrunnlag

Tilbudene er regulert av bestemmelser i Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-3 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, og Sosialtjenesteloven kap. 3 og 4 om kommunens ansvar om å tilrettelegge for aktiv deltakelse ved bruk av tilpassede virkemidler og gjennom samarbeid med andre offentlige og private instanser, og individuelle tiltak.



Gevinst

Den enkelte deltaker skal gis:

- et best mulig individuelt tilpasset tilbud innenfor senterets aktiviteter som innebærer trivsel, trygghet og utvikling



Målgruppe

Målgruppen er voksne personer med særskilte behov som bor i kommunen

3.12 Rus og psykisk helsetjeneste (ROP-teamet)



Beskrivelse

ROP-teamet tilbyr hjelp til personer som har utfordringer knyttet til psykisk helse og rus. De tilbyr en samtaltjeneste med vektlegging på kognitiv terapi, samt at det tilbys miljøterapeutiske tjenester som hovedsakelig gir tilbud om aktivitet, boveiledning og generelt råd og veiledning innenfor fagområdet.

Det tilbys også lavterskeltilbud i form av dagsenter tilbud på Kvenhaugen og Værestedet.



Lovgrunnlag

Helse og Omsorgstjenesteloven §3-2 (Kommunens ansvar for helse og omsorgstjenester) punkt 5: «Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Søker mestrer ikke hverdagen grunnet rusmiddelproblematikk og/eller psykiske lidelser.
- Søker er ikke aktuell for behandling i spesialhelsetjenesten
- Søker er ferdigbehandlet i spesialhelsetjenesten



Gevinst

Tjenesten skal sikre et helhetlig tilbud innen rus- og psykisk helsetjeneste. Målet er at personer skal mestre eget liv på tross av psykiske lidelser og rusutfordringer.



Målgruppe

Prioriterte grupper:

- Personer som har omsorg for små barn
- Unge voksne
- Personer som er sykmeldte
- Personer med akutte kriser eller traumer

3.13 Demensteam



Beskrivelse

Demensteam gis etter henvisning fra fastlege.

Tverrfaglig team som bistår med:

- Kartlegging og utredningssamtale med pasient og pårørende
- Kartlegging av behov for hjelp
- Oppfølging av pasient og pårørende
- Legge til rette hjemmesituasjonen
- Benytter standardiserte kartleggingsverktøy
- Tilbyr oppfølging av pasient og pårørende i tidlig fase før det kan være behov for tjenester fra kommunen



Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og § 7-3



Vilkår

Utredning iverksettes etter henvisning fra lege. Både pårørende, helsepersonell og andre aktuelle aktører kan fremme behov, og beslutningstaker er lege. Oppfølging avtales etter pasienten og pårørendes behov.



Gevinst

Utredning og oppfølging av demensteam sikrer at bruker får god og riktig helsehjelp. Det er også med på å sikre god pårørendeoppfølging og støtte.



Målgruppe

Personer med kognitiv svikt, der det mistenkes demens sykdom.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Personer over 65 år (personer under 65 år utredes hovedsakelig av spesialisthelsetjenesten)

3.14 Omsorgsstønnad



Beskrivelse

Formålet med ordningen er å bidra til å lette byrden for personer som har særlig tyngende omsorgsoppgaver. Det skal gis en viss kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsoppgaver som ellers ville vært kommunens ansvar. Kommunen avgjør om du skal få omsorgsstønnad, eller om tjenestebehovet skal dekkes på annen måte.



Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Momenter som tas i betraktning er:

- Antall timer per måned det ytes omsorgsarbeid
- Om omsorgsarbeidet er fysisk eller psykisk belastende
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen
- Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid
- Om omsorgsarbeidet er den beste måten for den som yter hjelpen og kommunens ressurser
- Om personen som utfører omsorgsarbeidet bor i samme husstand som den som mottar hjelpen
- Arbeidet må være av relativt varig art og av et visst omfang
- Hva som er satt inn og kan tilbys av kommunale tjenester

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 må vurderes som forsvarlig.



Gevinst

Omsorgsstønnad er en økonomisk kompensasjon som kommunen vedtar til personer med omsorg for personer med et stort omsorgsbehov grunnet alder, funksjonshemming eller sykdom.



Målgruppe

Omsorgsstønnad kan gis til personer over 18 år. Omsorgsyster må ha særlig tyngende omsorgsarbeid.



Vilkår

Det er ingen lovfestet rett til omsorgsstønnad, men kommunen har plikt til å tilby ordningen. For å få tildelt dette må kommunen ha vurdert dette som den mest hensiktsmessige måten å yte tjenester på i hvert enkelt tilfelle. Vurdering baseres på skjønn. For å kunne søke omsorgsstønnad må du ha hjelpetønad.

3.15 Praktisk bistand - opplæring - Mestringstjenesten



Beskrivelse

Mestringstjenesten skal hovedsakelig arbeide med å sette den enkelte i stand til å mestre egen hverdag ut ifra personens forutsetninger. Brukerens ønsker og mål for sin hverdag, skal være førende for tiltakene som gjennomføres.

Hovedfokuset er brukernes hverdag med alt det innebærer av aktiviteter; egenomsorg, bolig, arbeid, fritidsaktiviteter og sosialisering.

Eksempler kan være:

- Hjelp og opplæring i ADL ferdigheter
- Opplæring i å ivareta egen helse
- Opplæring knyttet til deltakelse i ulike typer aktiviteter
- Trening og opplæring i sosiale ferdigheter
- Opplæring i andre nødvendige aktiviteter



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Bruker må være over 18 år
- Kartlegging av funksjonsnivå, helsetilstand og vurdering av personens ressurser og brukermedvirkning skal vektlegges
- Bruker skal selv kunne være med å utarbeide mål for tjenesten.
- Bruker skal selv være deltakende i aktiviteten som tilbys
- Kartlegging av brukers behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres



Gevinst

Sette den enkelte i stand til å mestre egen hverdag ut ifra egne forutsetninger. Utgangspunktet for arbeidet er å ivareta brukermedvirkning og fokusere på brukers mål.



Målgruppe

- Hovedsakelig unge voksne mellom 18-40 år med sammensatte behov og behov for langvarige tjenester
- Personen har grunnet nedsatt funksjonsevne utfordringer med å gjennomføre hverdagsaktiviteter og komme seg i aktivitet
- Personer som har behov for veiledning/opplæring for å bli mest mulig selvhjulpne, øke og vedlikeholde funksjonsevne, samt mestre hverdagslivet
- Personer som selv ønsker bistand og veiledning
- Personer med nedsatt funksjonsevne som skal flytte i egen bolig



Vilkår

- Det skal settes inn tidsavgrenset vedtak på tre måneder, hvor vedtaket evalueres i løpet av perioden hvor fokuset er hvordan bruker nyttiggjør seg av tilbudet
- Revurdert vedtak kan settes for en lengre periode, dersom det vurderes som hensiktsmessig
- Alternative hjelpetilbud som «Praktisk bistand (Hjemmehjelp)» må vurderes dersom bruker ikke nyttiggjør seg av mestringstilbudet

3.16 Omsorgsboliger og Kommunale boliger



Beskrivelse

Bolig er et tilbud til personer som på grunn av alder, helse, funksjonshemming, mv. har behov for en tilrettelagt bolig med hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester i, eller i nær tilknytning til boligen, og som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål. Boligene kan være frittstående eller inneha fellesskapsløsninger, og kan ha tilknyttet bemanning hele eller deler av døgnet.

De kommunale boligene skal være en del av det totale tjenestetilbudet som bruker er i behov for.

Bemannet bolig i Stasjonsvegen 25: Leiligheter som er tilknyttet samme leilighetskompleks. Leilighetene er delbemannet på dag og kveld. Ved tildeling tas det derfor utgangspunkt i å prioritere søkere som har behov for trygghet og personer rundt seg.

Boenheten på Løten Helsetun: Leilighetene i Boenheten er del av bemannet omsorgsbolig, med bemanning på dag og kveld. Ved prioritering av søkere så vil brukere som har behov for daglig helse og omsorgstjenester og nær kontakt med personalet bli prioritert.



Lovgrunnlag

Sosialtjenesteloven § 3-4 og Lov om sosiale tjenester i NAV § 15. Forskrift om tildeling av omsorgs- og kommunale boliger, Løten Kommune.



Gevinst

Brukere kan bo hjemme så lenge som mulig i tilrettelagt bolig som gjenspeiler brukers behov.



Målgruppe

Personer som ikke selv eller ved hjelp av andre former for offentlig boligbistand greier å skaffe seg egnet bolig, herunder personer som har behov for boliger med særlig tilpasning på grunn av alder, bevegelses- eller utviklingshemning eller personer med sosiale og økonomiske utfordringer.

Personer som har behov for en tilrettelagt bolig med hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester i, eller i nær tilknytning til boligen, og som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Forskrift om tildeling av omsorgs- og kommunale boliger, Løten Kommune legger grunnlaget for tildelingskriterier:

Kapittel 2. Grunnvilkår for å få leie kommunal bolig

§ 4. Vilkår ved tildeling av bolig

For å få leie kommunal bolig etter denne forskrift må som hovedregel alle grunnvilkårene i § 5–§ 9 være oppfylt

§ 5. Ikke alternative muligheter

Søker som har alternative muligheter til selv å skaffe seg egnet bolig, er som hovedregel ikke kvalifisert for tildeling av kommunal bolig. Kommunen vil gi bistand og veiledning i alternative muligheter ved behov, for eksempel startlån.

§ 6. Oppholdstillatelse og botid

Søker må ha oppholdstillatelse i Norge på søknadstidspunktet.

Søker må ha hatt folkeregistrert adresse i Løten kommune i de siste to år. Botiden må dokumenteres med utskrift fra folkeregistret.

Vilkåret om botid gjelder ikke for flyktninger som bosettes av Løten kommune etter avtale med IMDi (Integrerings- og mangfoldsdirektoratet).

Det kan i særlige tilfeller gjøres unntak fra vilkåret om botid dersom dette får urimelige følger for søker. Det kan i slike tilfeller også sees bort fra krav til at botid må være basert på registrering i folkeregisteret hvis søker på annen måte kan dokumentere faktisk botid.

§ 7. Nåværende boforhold

Søker må være eller være i ferd med å bli uten egnet bolig.

Søker ansees blant annet å være i ferd med å bli uten egnet bolig når:

- a) Eierskap av egen bolig eller leiekontrakt utgår innen seks måneder uten at søker har mulighet for fornyelse, eller
- b) Søker ikke har noe bosted ved utskrivning fra institusjon, fengsel eller lignende boform som han eller hun skal skrives ut fra innen 6 måneder, eller
- c) Søker har fått tilvist midlertidig bolig etter lov om sosiale tjenester i NAV, eller
- d) Søkens nåværende bolig ikke er egnet p.g.a. varig nedsatt funksjonsevne, boligens beskaffenhet eller helsemessige årsaker, eller
- e) Søker deler bolig med noen han eller hun ikke har et akseptert husstandsfellesskap med.

Nåværende bolig er utformet på en måte som gjør det vanskelig for søker å bo der, og utbedring eller endring i boligen anses å være en urimelig løsning.

Mulighet for fortsatt å bo i opprinnelig hjem med bistand fra hjemmebaserte tjenester vurderes som tilstrekkelige for å ivareta søkers behov.

Søkens helsemessige og sosiale forhold tillegges avgjørende vekt. Et boligbehov alene gir derfor ikke rett til omsorgsbolig og ventes dekket i et ordinært boligmarked.

Problemer med vedlikehold ute og inne er ikke en tilstrekkelig grunn å bli prioritert

Personer bosatt i utkantstrøk av kommunen skal kunne prioriteres framfor personer i sentrumsnære områder, dersom de ellers stiller likt i forhold til kriteriene.

§ 8. Alder

Søker må være fylt 18 år før bolig kan tildeles.

Det kan i særlige tilfeller gjøres unntak fra vilkåret om alder. Leiekontrakt må i slike tilfeller inngås med verge eller tjenesteapparat.

§ 9. Økonomiske forhold

Søkens økonomiske forhold må være slik at søker selv ikke er i stand til å skaffe seg egnet bolig. Det

skal gjøres en individuell vurdering av husstandens totaløkonomi, der det tas hensyn til inntekt, formue, gjeldsbyrde, bidragsforpliktelse og lignende, sett opp mot muligheten søker har til å selv skaffe seg egnet bolig.

Kapittel 3. Andre vilkår

§ 10. Uoppgjort gjeld til Løten kommune

Har søker uoppgjort gjeld til Løten kommune som følge av tidligere boforhold stilles det vilkår om at det inngås en nedbetalingsavtale som tilpasses søkers betalingsevne.

§ 11. Veiledning og praktisk bistand i boforholdet

Hvis helsemessige forhold, rusavhengighet, gjeldsproblemer eller tidligere boerfaring tilsier at søker har behov for tjenester fra kommunen i form av veiledning og praktisk bistand i boforholdet, bør tildeling av kommunal bolig gjøres betinget av at det inngås bo- og oppfølgingsavtale

Kapittel 4. Prioritering mellom søkere som fyller grunnvilkårene

§ 12. Prioritering

Er antallet søkere som fyller grunnvilkårene etter forskriftens kap. 2 større enn antallet boliger til disposisjon, skal det gjøres en prioritering mellom søkere som oppfyller vilkårene. Ved prioriteringen skal det legges vekt på søkernes ulike behov og hvilke typer boliger som er tilgjengelige.

Søkere som etter en samlet vurdering har de mest påtrengende behov for bistand til bolig skal prioriteres.

Ved vurdering av hvem som har det mest påtrengende behovet vektlegges særlig alder, medisinske og/eller sosiale forhold. Det kan tas hensyn til at noen boformer stiller spesielle vilkår til en variert sammensetning av beboere, samt stedlig sammensetning av beboere og bomiljø forhold.

§ 13. Bytte av bolig

Søknad om bytte av bolig innvilges som hovedregel ikke. Søknad om bytte kan unntaksvis innvilges når boligen er uegnet av helsemessige årsaker, det har vært forandring i husstandens størrelse eller det er andre tungtveiende sosiale grunner som tilsier bytte av bolig.



Vilkår

Bolig skal ses på som en integrert del av tilbudet som utgjør en samlet omsorgstjeneste. Boligen skal brukes aktivt sammen med andre tiltak for å ivareta forutsetningene om tiltak på lavest mulig omsorgsnivå.

Boligen skal prioriteres personer med behov for tilpasset bolig og / eller nærhet til tjenesteapparatet for å utsette eller erstatte behov for institusjonsplass.

4. Bolig og institusjon

4.1 Kommunal akutt døgnplass (KAD)



Beskrivelse

Kommunalt akutt hjelpe tilbud innen somatikk, der pasienten har en avklart tilstand og ellers ville blitt innlagt på sykehus.



Gevinst

Sikre tilbud for pasienter som trenger innleggelse for behandling, observasjon og pleie, og som kan behandles av allmennleger og sykepleiere i primærhelsetjenesten.



Lovgrunnlag

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §3-5.



Målgruppe

KAD er et allmenntilleggsmedisinsk tilbud for pasienter over 18 år med akutt forverring av kjent og/eller avklart medisinsk tilstand, eller med liten risiko for alvorlig forverring, som ellers ville blitt innlagt på sykehus, dvs. har til hensikt å erstatte sykehusinnleggelse.



Vilkår

- Enkle avklarte infeksjoner uten mistanke om sepsis (qSOFA \leq 1) som urinveisinfeksjoner, lungebetennelse, erysipelas, mononukleose osv. som krever observasjon og/eller intravenøs antibiotika
- Forverring av kjent hjertesvikt, KOLS eller astma
- Dehydrering ved interkurrent sykdom antatt årsak gastroenteritt eller grunnet manglende væskeinntak, svangerskapskvalme uten komplikasjoner osv.
- Obstipasjon av kjent og ofte kronisk årsak
- Kjent demens eller kognitiv svikt med avklart tilleggsproblem når pleie- eller omsorgsbehov tilsier innleggelse
- Akutte ikke-traumatiske ryggplager uten røde flagg
- Smerter i muskel-skjelett med eller uten brudd som er avklart med bildediagnostikk og spesialisthelsetjenesten/skadelegevakt
- Observasjon av commotio cerebri etter avklaring fra sykehus eller skadelegevakt
- Optimalisering av smertebehandling av kjent smertetilstand
- Annen somatisk tilstand hvor faren for akutt, alvorlig forverring vurderes som liten



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Alder over 18 år
- Pasienten skal være tilsett av lege forut for innleggelsen, og det skal foreligge en behandlingsplan
- Avklarte pasienter/liten risiko for alvorlig forverring, som forventes å være ferdig behandlet i løpet av få dager

4.2 Kommunal akutt døgnplass for rus- og psykisk helsepasienter



Beskrivelse

KAD-plass er en tjeneste med varighet på ca 72 t. Behov for annet kommunalt tilbud skal være kartlagt innen da.



Gevinst

Sikre tilbud for pasienter som trenger innleggelse for behandling, observasjon og pleie, og som kan behandles av allmennleger og sykepleiere i primærhelsetjenesten.



Lovgrunnlag

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m §3-5.



Målgruppe

Pasienter med kjent psykisk helse- og eller rusproblematikk som har behov for omsorg og/eller observasjon.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Alder over 18 år
- Pasienten skal være tilsett av lege forut for innleggelsen, og det skal foreligge en behandlingsplan
- Avklarte pasienter/liten risiko for alvorlig forverring, som forventes å være ferdig behandlet i løpet av få dager



Vilkår

- Pasienter må bli tilsett av lege eller psykologspesialist før innleggelse på KAD. Det er undersøkende lege som legger inn pasienten
- Pasienter med kjent psykisk helse- eller rusmiddelproblematikk
- Tilbudet avgrenses til å gjelde observasjon og omsorg, ikke behandling eller utredning
- Pasienter med lette til moderate psykiske symptomer (angst, depresjon, søvnløshet osv.) eller tilbakefall av kjent psykisk lidelse/ og eller rusmiddelproblem som har gitt akutt funksjonsnedsettelse på ulike livsområder der innleggelse er nødvendig for å forebygge sykdomsforverring, roe ned og avhjelpe i en vanskelig livssituasjon
- Pasient med akutt krise/traume eller aktivering av tidligere traumer
- Pasienten kan ha behov for observasjon og oppfølging med omsorg, struktur og støtte
- Pasienten kan ha behov for å ivareta egenomsorg, støtte og hjelp til å mobilisere egne ressurser i en vanskelig livssituasjon
- Pasienten har kjent psykisk helse- eller rusmiddelproblematikk og somatisk sykdom som kan forsvarlig behandles på KAD

4.3 Tidsbegrenset opphold – rehabilitering/habilitering



Beskrivelse

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Bruker må være villig og ha evne til egeninnsats
- Bruker må kunne være med og sette seg mål for oppholdet. For barn vil innspill fra foreldre/ andre samarbeidspartnere være viktig
- Det er realistisk at bruker vil gjenvinne funksjoner og bedre allmenntilstand
- Det må være dokumentert et rehabiliteringspotensiale av samarbeidspartnere i eller utenfor kommunen, f. eks fastlege eller sykehus



Gevinst

Rehabiliteringsopphold i institusjon skal bidra til at bruker gjenoppretter sin funksjonsevne.



Målgruppe

- Brukere hvor rehabilitering i hjemmet ikke er et godt nok tilbud for at bruker skal kunne oppnå best mulig funksjon og mestringsevne.
- Brukere som har behov for tverrfaglig og koordinerte tjenester
- Brukere som av helsemessige årsaker ikke kan gis nødvendig oppfølging og rehabilitering i eget hjem



Vilkår

- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus med behov for rehabilitering
- Personer med behov for tverrfaglig rehabilitering i institusjon grunnet sykdom eller nedsatt funksjonsevne

4.4 Tidsbegrenset opphold – annet korttidsopphold



Beskrivelse

Korttidsopphold er et tilbud til personer som ikke kan bo hjemme i en periode pga. sykdom og/ eller funksjonsfall. Disse trenger medisinsk behandling og tett oppfølging på institusjon.

Dette kan gjelde:

- Behandling og utredning
- Tilbud om lindrende behandling ved livets slutt



Gevinst

- Gi et forsvarlig tilbud til personer som ikke kan bo hjemme i en periode grunnet akutt sykdom og/ eller funksjonssvikt
- Virke forebyggende med tanke på behov for langtidsplass



Lovgrunnlag

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



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Der det er behov for heldøgns vurdering/ utredning og medisinsk behandling og/ eller brukers allmenntilstand hindrer personen i å bo hjemme.

Bruker er i livets slutfase.

Tjenesten forutsetter god tverrfaglig kartlegging av tjenesteyter og økt tilbud i hjemmet før korttidsopphold vurderes.

Det skal foreligge et begrunnet behov for opphold med døgnskuttet tilsyn fra sykehus og/eller hjemmetjenesten. Problemstilling, medisinsk vurdering (lege), formål med oppholdet og aktuelle undersøkelser/behandling som skal iverksettes må være klart definert.

Oppholdet antas å være av kortvarig karakter.



Målgruppe

Hjemmeboende med økt behov for oppfølging utover det som kan tilbys i hjemmet.



Vilkår

- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus med behov for heldøgns rehabilitering eller pleie og omsorg
- Behov for heldøgns tidsbegrenset medisinsk behandling eller pleie og omsorg, som ikke krever sykehusinnleggelse
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå der det er nødvendig med døgnskuttet observasjon, oppfølging eller behandling
- Behov for palliativ omsorg
- Behov for korttidsopphold vurderes utfra kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS)
- Personer som pga. diagnose/sykdom og/ eller funksjonshemming meldes om å ha et behov for 24 timers pleie og omsorg, og hvor hjemmetjenestens beredskap ikke kan gi et tilfredsstillende tilbud
- Det må ikke være påkrevet med legetilsyn 24t

4.5 Avlastning



Beskrivelse

Hjemmeboende innbyggere med stort pleie- og omsorgsbehov kan få et opphold i institusjon eller i private familier i en tidsbegrenset periode slik at omsorgsyter som har ansvar for den daglige omsorgen får avlastning.



Lovgrunnlag

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



Gevinst

Avlaste den daglige omsorgsyter fra sine daglige omsorgsoppgaver. Sikre at omsorgsyter greier å stå med omsorgsoppgavene over en lengre periode.



Målgruppe

Personer med omfattende døgkontinuerlig omsorgsbehov.



Vilkår

Omsorgsarbeidet skal være særlig tyngende.

Forhold som tas med i vurderingen av dette er:

- Om det er særlig tyngende omsorgsoppgaver for omsorgsyter
- Om det er forsvarlig med avlastningstiltak i eget hjem
- Om søker selv ønsker avlastning
- Samtykkekompetanse må vurderes

4.6 Langtidsopphold i institusjon



Beskrivelse

Langtidsopphold i institusjon er et bo- og behandlingstilbud til kroniske syke, der kommunens øvrige tjeneste ikke kan gi tilstrekkelig hjelp i eget hjem.

Tilbud om langtidsopphold i institusjon gis når behovet for medisinsk faglig oppfølging er av så omfattende karakter at det er behov for heldøgns pleie og omsorg.



Gevinst

Oppholdet skal ivareta helhetlig behov for behandling, opptrening, pleie og omsorg. Gi et tverrfaglig og samordnet tjenestetilbud til brukere som ikke lenger kan bo i sitt eget hjem. Sikre at brukerne har meningsfull hverdag, og blir ivaretatt i form av medvirkning, livskvalitet og rettssikkerhet.



Lovgrunnlag

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



Målgruppe

Personer som grunnet sykdom eller funksjonsfall ikke lenger kan ivaretas av andre tjenestetilbud på en forsvarlig måte.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Det skal være utført en tverrfaglig kartlegging av brukers omsorgsbehov
- Bruker skal ha fått alle andre tjenestetilbud vurdert eller utprøvd
- Bruker har somatisk helsesvikt og/ eller kognitiv svikt som gir behov for omfattende behandling og omsorg som ikke kan ivaretas på en forsvarlig måte i hjemmet
- Bruker har behov for døgkontinuerlig oppfølging



Vilkår

Søker må bo i kommunen. Andre relevante tiltak som tidsbegrenset opphold i institusjon, dagtilbud hjemmetjenester og tilrettelegging i hjemmet skal være utprøvd og vurdert. Omsorgstrappen følges.

4.7 Bofelleskap



Beskrivelse

Tjeneste for personer som grunnet nedsatt funksjonsevne ikke kan bo i egen bolig, selv med tilrettelegging og utbedring av hjemmeforhold. Tjenester tilbys de med store og sammensatte behov for helse- og omsorgstjenester.

- Tjenesten skal sikre at den enkelte får mulighet til å bo selvstendig
- Opplæring i ADL og ferdigheter hvor målet er økt selvstendighet og følelse av mestring
- Skape struktur og forutsigbarhet i hverdagen- samt at bruker skal oppleve anerkjennelse, trygghet og tilhørighet til bolig og lokalsamfunn
- Legge til rette for tilpassede fritidsaktiviteter
- Sikre hver enkelt følelse av selvbestemmelse



Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2a
Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7.



Gevinst

Personer med nedsatt funksjonsevne opplever et selvstendig liv i egen bolig på egne premisser.



Målgruppe

- Personer med store og sammensatte behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester
- For personer med nedsatt funksjonsevne som er i behov av tilrettelegging og oppfølging i gjennomføring av daglige gjøremål
- Personer som trenger opplæring og veiledning i grunnleggende behov



Overordnede kriterier for denne tjenesten

- Kartlegging av funksjonsnivå, helsetilstand og vurdering av personens ressurser og brukermedvirkning skal vektlegges
- Bruker og/ eller pårørende skal selv kunne være med å utarbeide mål for tjenesten
- Kartlegging av brukers behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres
- Individuelle vurdering gjøres i hensyn til interesser, personlighet, alder og livsfaser

5. Individuell plan og koordinator



Beskrivelse

Individuell plan er et felles verktøy på tvers av fagområder, nivåer og sektorer. Den erstatter ikke behovet for detaljerte delplaner, men er en overordnet plan med beskrivelse av brukers egne mål og hvilke tiltak og tjenester som skal til å for å nå disse.

Formålet er å:

- sikre et helhetlig og koordinert tjenestetilbud
- sikre pasient og brukers medvirkning og innflytelse
- styrke samhandling mellom tjenesteytere og pasient og bruker og eventuelt pårørende
- Styrke samhandlingen mellom tjenesteyterne på tvers av fag, nivåer og sektorer

Retten til individuell plan er uavhengig av alder, diagnose og funksjon. Langvarig betyr at behovet antas å strekke seg over en viss tid, men uten at det behøver å være varig. Krav til varighet må ses i sammenheng med den enkeltes behov for samordning av tjenester, med grad og omfang. Selv om behovet bare strekker seg over få måneder, eller det er få tjenester, kan behovet for en strukturert planprosess med konkrete mål være nødvendig. Den enkeltes evne er av betydning, og planen skal synliggjøre dennes ressurser og utfordringer, og forutsetninger for egen mestring.

Det skal legges til rette for at vedkommende kan delta i utarbeidelsen av og i arbeidet med sin individuelle plan. Pårørende skal trekkes inn i arbeidet i den utstrekning pasienten og brukeren og pårørende ønsker det. Retten til individuell plan er ikke avgrenset til å kun gjelde pasienter og brukere med behov for habilitering og rehabilitering. Individuell plan gir ikke større rett til tjenester enn det som følger av øvrig lovverk.

Formålet med koordinator er det samme som for individuell plan, og koordinering er å betrakte som helsehjelp. Alt koordineringsarbeid skal derfor dokumenteres på linje med annen helsehjelp.

Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker og skal sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Bruker og pasient har rett på koordinator selv om det ikke er behov for eller ønske om individuell plan.

Det skal legges stor vekt på pasient og brukers eget ønske ved valg av koordinator. Fastlegen har det medisinskfaglige koordineringsansvaret, og det er viktig at koordinator samarbeider med denne.



Gevinst

- Strukturert samarbeid med pasient/bruker og pårørende og andre involverte aktører
- Tydeliggjøring av ansvars- og oppgavefordeling
- Bedre ressursutnyttelse og forebygge dobbelt arbeid
- Kompetanseoverføring på tvers av tjenestene
- Helhetlig tjenestetilbud
- Styrket relasjon med tjenesteyterne
- Avklaring av forventninger
- Forenkler kontakten med systemet
- Langsiktig og helhetlig planlegging gir barn, unge og familien mye mer kontroll og oversikt over det som angår de i systemet
- Forutsigbarhet
- Bevisstgjøring på hva bruker/pasient/barnet og familien/pårørende selv er ansvarlig for i eget liv

Individuell plan og koordinator er gode verktøy for brukermedvirkning.



Målgruppe

Personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester.



Overordnede kriterier for denne tjenesten

Bruker/pasient mottar eller har behov for koordinerte tjenester.

Les mer om IP/koordinator:

www.loten.kommune.no/category8114.html



Vilkår

Koordinator og individuell plan skal tilbys når vilkår om langvarig og koordinerte tjenester er oppfylt og pasient og bruker ønsker hjelp til å koordinere sine tjenester.

Løten kommune benytter DIPS Samspill som elektronisk verktøy for utarbeidelse og samhandling om individuell plan. Uansett verktøy så kreves eget samtykke av pasient og bruker/foresatte for utarbeidelse av individuell plan. Det er ikke et vilkår eller krav om at pasient og bruker/foresatte har egen pålogging i elektronisk planverktøy.



Lovgrunnlag

- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
- Forskrift om individuell plan i arbeids- og velferdsforvaltningen
- Helse – og omsorgstjenesteloven §§7-1, 7-2 og 7-3
- Pasient – og brukerrettighetslov §§ 2-5 og 3-1
- Pasient – og brukerrettighetslov Kap. 4
- Lov om arbeids – og velferdsforvaltningen § 15
- Lov om sosiale tjenester i NAV §§ 28 og 33
- Barneverntjenesteloven § 3-2a
- Helsepersonelloven § 16

5.1 Forløpskoordinator

Oppgaver i det forløpskoordinerende arbeidet i kommunen:

- informere, veilede og gi råd til pasient og/eller foreldre, ev. pårørende
- samarbeide med forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten
- sikre helhetlig oppfølging med utgangspunkt i pasient/bruker mål, ressurser og behov
- sikre god samhandling mellom aktørene i helsetjenesten, samt andre relevante tjenesteytere
- sikre samordning av tjenestetilbudet
- initiere, innkalle og eventuelt lede møter knyttet til koordinering og ev. individuell plan
- følge opp, evaluere og oppdatere individuell plan
- forberede og koordinere aktuelle tiltak/tilbud i kommunen i god tid før utskrivning, mellom planlagte opphold og under poliklinisk behandling

“ Helsedirektoratet (2018). Forløpskoordinering i spesialisthelsetjenesten og kommunen [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 29. november 2018, lest 04. mai 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helseidirektoratet.no/pakkeforlop/tvangslidelse-ocd/henvisning-og-start-tvangslidelse-pakkeforlop/forlopskoordinering-i-spesialisthelsetjenesten-og-kommunen>

Tildelingsteam vil være et samlingspunkt – en koordinerende enhet for både koordinatorene og forløpskoordinatorer.


6. Relevant lovverk og litteraturhenvisning


Helse- og omsorgstjenestene i Norge er underlagt forskrifter og en rekke lover.


De mest sentrale er listet opp nedenfor:


“ Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne. Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.

- Helse- og omsorgstjenesteloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30
- Pasient- og brukerrettighetsloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63
- Helsepersonell loven
lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64
- Folkehelseloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29
- Forvaltningsloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10?q=forvaltningsloven
- Offentleglova
lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16?q=offentleglova
- Forskrift om egenandel for kommunal helse –og omsorgstjenester
lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1349
- Veileder for Saksbehandling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven
www.helsedirektoratet.no/veiledere/saksbehandling-av-tjenester-etter-helse-og-omsorgstjenesteloven
www.helsedirektoratet.no/tema/sykehjem-og-hjemmetjenester/statlig-finansiering-av-omsorgstjenester
www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator
- Personopplysningsloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38
- Folketrygdeloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19
- Helseregisterloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-43
- Psykisk helsevernlov
lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62
- Vergemålsloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9
- Barnevernloven
lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100
- Bernelova
lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7

 Kildevegen 1, 2340 Løten
Orgnr: 964 950 679

 62 56 40 00

 Postboks 113, 2341 Løten

 post@loten.kommune.no

www.loten.kommune.no