



## **Tjenestebeskrivelser for helse- og omsorg**

**Etnedal kommune**

**Utarbeidet 2018  
Revidert 2022**

## Innhold

<b>INNLEDNING</b> .....	<b>8</b>
HVA KAN TJENESTEMOTTAKER FORVENTE AV OSS .....	9
HVA FORVENTER VI AV TJENESTEMOTTAKER .....	9
<b>1. TRANSPORTTJENESTEN FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE - TT-KORT</b> .....	<b>10</b>
1.1. LOVGRUNNLAG .....	10
1.2. SØKNAD OG BEHANDLING .....	10
<b>2. LEDSAGERBEVIS</b> .....	<b>10</b>
2.1. LOVGRUNNLAG .....	10
2.2. MÅLSETTING .....	10
2.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN .....	10
2.4. TJENESTENS INNHOLD .....	10
2.5. HVA KAN DU FORVENTE AV TJENESTEUTØVER .....	10
2.6. HVA FORVENTES AV TJENESTEMOTTAKER .....	10
2.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	11
<b>3. PARKERINGSBEVIS</b> .....	<b>11</b>
3.1. LOVGRUNNLAG .....	11
3.2. MÅLGRUPPE .....	11
3.3. BESKRIVELSE .....	11
3.4. VILKÅR FOR PARKERINGSTILLATELSE .....	11
3.5 REGISTER OVER TILLATELSER .....	11
3.6. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	12
<input type="checkbox"/> Tillatelsen skal gis av kommunen for begrenset tid, maksimalt 5 år, men ikke for .....	12
<b>4. VELFERDSTEKNOLOGISKE LØSNINGER</b> .....	<b>12</b>
4.1. LOVGRUNNLAG .....	12
4.2. MÅLSETTING .....	12
4.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	12
4.4. BETINGELSER FOR LEIE AV DIGITAL TRYGGHETSALARM .....	12
4.5. HVA TJENSTEMOTTAKER KAN FORVENTE AV TJENESTEUTØVER .....	13
4.6. HVA TJENESTEUTØVER FORVENTER AV TJENESTEMOTTAKER .....	13
<b>5. MATOMBRING</b> .....	<b>13</b>
5.1. LOVGRUNNLAG .....	13
5.2. MÅLSETTING .....	13
5.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	13
5.4. TJENESTENS INNHOLD .....	13

5.5. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	13
<b>6. DAGAKTIVITETSTILBUD – .....</b>	<b>14</b>
• Dagsenter for hjemmeboende personer med kognitiv svikt .....	14
• Dagopphold i institusjon .....	14
6.1. LOVGRUNNLAG .....	14
6.2. MÅLSETTING .....	14
6.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN.....	14
6.4. HVA KAN DU FORVENTE AV TJENESTEUTØVER .....	14
6.5. EGENBETALING .....	14
<b>7. TILRETTELAGT ARBEIDS- OG AKTIVITETSTILBUD FOR MENNESKER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE DAGAKTIVITETSTILBUD .....</b>	<b>15</b>
<b>Jeanette.....</b>	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
7.1. LOVGRUNNLAG .....	15
7.2. MÅLSETTING .....	15
7.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN .....	15
Tjenestemottakere med behov for veiledning/trening/aktivisering og vedlikehold av ferdigheter og funksjonsnivå. ....	15
7.4. HVA KAN DU FORVENTE AV TJENESTEUTØVER .....	15
7.5. EGENBETALING .....	15
<b>8. KOMMUNALE OMSORGSBOLIGER .....</b>	<b>16</b>
8.1. LOVGRUNNLAG .....	16
8.2. OMSORGSBOLIGER .....	16
8.3. OMSORGSBOLIGER .....	16
8.4. OMSORGSLEILIGHETER.....	17
8.5. GENERELLE REGLER FOR TILDELING AV KOMMUNAL BOLIG.....	18
8.5.2. Kommunetilhørighet.....	18
8.5.10. Praktiske opplysninger .....	18
<b>9. HVERDAGSREHABILITERING.....</b>	<b>19</b>
9.1. LOVGRUNNLAG .....	19
<b>9.2. MÅLSETTING:</b> .....	<b>19</b>
<b>9.3. KRITERIER FOR TILDELING .....</b>	<b>19</b>
Hva tjenesteutøver forventer av tjenestemottaker .....	19
Eksklusjonskriterier: .....	20
9.4. TJENESTENS INNHOLD .....	20
<b>10. REHABILITERING .....</b>	<b>20</b>
10.1 LOVGRUNNLAG .....	20
10.2 MÅLSETNING .....	20
<b>Målgruppen.....</b>	<b>20</b>
<b>Målgrupper somatisk rehabilitering.....</b>	<b>20</b>

<b>Målgrupper rehabilitering psykisk helse og rus</b> .....	21
10.5 Hva kan tjenestemottaker forvente av tjenesteutøver: .....	21
<b>11. PERSONLIG ASSISTANSE - PRAKTISK BISTAND OG OPPLÆRING</b> .....	<b>22</b>
11.1. LOVGRUNNLAG .....	22
11.2. MÅLSETTING .....	22
11.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	22
11.4. TJENESTENES INNHOLD .....	22
11.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS .....	22
11.6. HVA VI FORVENTER AV DEG.....	23
11.7. OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I PRAKTISK BISTAND .....	23
11.8. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	23
<b>12. SPESIELT FOR BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE (BPA)</b> .....	<b>24</b>
12.1. LOVGRUNNLAG .....	24
12.2. MÅLSETTING .....	24
12.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	24
12.4. HVA DU KAN FORVENTE AV OSS .....	25
12.5. HVA VI FORVENTER AV DEG.....	25
12.6. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	25
<b>13. STØTTEKONTAKT</b> .....	<b>26</b>
<b>13.1. LOVGRUNNLAG</b> .....	<b>26</b>
<b>13.2. MÅLSETTING</b> .....	<b>26</b>
<b>13.3. KRITERIER FOR TILDELING</b> .....	<b>26</b>
<b>13.4. TJENESTENS INNHOLD</b> .....	<b>26</b>
<b>13.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS</b> .....	<b>26</b>
<b>13.6. HVA FORVENTER VI AV DEG</b> .....	<b>26</b>
<b>13.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER</b> .....	<b>27</b>
<b>14. HELSETJENESTER I HJEMMET</b> .....	<b>27</b>
14.1. LOVGRUNNLAG .....	27
14.2. MÅLSETTING .....	27
14.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	27
14.4. TJENESTENS INNHOLD.....	27
14.5. OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I TJENESTEN .....	28
14.6. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS .....	29
14.7. HVA VI FORVENTER AV DEG.....	29
14.8. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	30
<b>15. OMSORGSSTØNAD</b> .....	<b>30</b>
15.1. LOVGRUNNLAG .....	30
15.2. MÅLSETTING .....	30

15.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	30
15.4. OMFANG OG BEGRENSNINGER.....	31
15.5. AVLØNNING .....	31
<b>16. AVLASTNING I KOMMUNAL BOLIG ELLER PRIVAT HJEM .....</b>	<b>32</b>
16.1. LOVGRUNNLAG .....	32
16.2. MÅLSETTING .....	32
16.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN.....	32
16.4. TJENESTENS INNHOLD.....	32
16.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS .....	32
16.6. HVA VI FORVENTER AV DEG.....	32
16.7. KOMMUNALE VILKÅR .....	32
16.8. PRAKTISKE OPPLYSNINGAR.....	33
<b>17. KORTTIDSOPPHOLD SOM AVLASTNING I INSTITUSJON .....</b>	<b>33</b>
17.1. LOVGRUNNLAG .....	33
17.2. MÅLSETTING .....	33
17.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN.....	33
17.4. TJENESTENS INNHOLD.....	33
17.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS .....	33
17.6. HVA VI FORVENTER AV DEG.....	33
17.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	34
<b>18. KORTTIDSOPPHOLD I INSTITUSJON .....</b>	<b>34</b>
18.1. LOVGRUNNLAG .....	34
18.2. MÅLSETTING .....	34
18.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN.....	34
18.4. TJENESTENS INNHOLD.....	35
18.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS .....	35
18.6. HVA VI FORVENTER AV DEG.....	35
18.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER .....	35
<b>19. LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM .....</b>	<b>36</b>
<b>19.1. LOVGRUNNLAG .....</b>	<b>36</b>
<b>19.2. MÅLSETTING.....</b>	<b>36</b>
<b>19.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN .....</b>	<b>36</b>
<b>19.4. TJENESTENS INNHOLD .....</b>	<b>36</b>
<b>19.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS .....</b>	<b>37</b>
<b>19.6. HVA VI FORVENTER AV DEG .....</b>	<b>37</b>
<b>19.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER.....</b>	<b>37</b>
<b>20. VALDRES LOKALMEDISINSKE SENTER (VLMS).....</b>	<b>38</b>
<b>21. VERKTØY: .....</b>	<b>39</b>

INDIVIDUELL PLAN.....	39
21.1. LOVHJEMMEL (LOVGRUNNLAG).....	39
21.2. FORMÅL .....	39
Individuell plan er et virkemiddel/samarbeidsverktøy for å kunne bidra til et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud til tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester. ....	39
21.3. KRITERIER FOR TILDELING .....	39
21.4. PRAKTISKE FORHOLD .....	40
21.5. PRAKTISK INFORMASJON .....	40
21.6. EGENBETALING .....	40



## INNLEDNING

### TJENESTEBESKRIVELSER FOR HELSE- OG OMSORG, ETNEDAL KOMMUNE

Tjenestebeskrivelsene skal gi Etnedal kommunes innbyggere informasjon om hva de kan forvente seg av kommunale tjenester. Beskrivelsen omfatter blant annet:

- Lovgrunnlag for tjenesten
- Målsetting med tjenesten
- Hvem kan få tjenesten
- Beskrivelse av tjenestens innhold
- Hva du kan forvente av oss
- Hva vi forventer av deg
- Praktiske opplysninger

Tildeling av helse- og omsorgstjenester foregår i tverrfaglig tildelingsteam. Tjenesten tildeles på det mest hensiktsmessige omsorgsnivå, slik at den enkelte kan bo hjemme så lenge som mulig. Tjenestebeskrivelsene skal gi kunnskap, bevissthet og forutsigbarhet for den som henvender seg, søker, får avslag eller mottar tjenester fra Etnedal kommune.

Tjenestebeskrivelsene skal legges til grunn ved dialog, der den enkeltes behov, krav og forventninger kommer fram. Etnedal kommune ønsker å tilpasse tjenestene i dialog og samspill med innbyggerne.

Tjenestebeskrivelsene skal oppdateres hvert år. Større endringer og eventuelle nye tjenestebeskrivelser som har økonomiske konsekvenser behandles og vedtas av Etnedal kommunestyre.

### TJENESTER I HELSE- OG OMSORG I ETNEDAL KOMMUNE

#### Tjenester som administreres av Innlandet fylkeskommune:

1. TT-kort (ikke lovpålagt)

#### Ikke lovpålagte tjenester:

2. Ledsagerbevis
3. Velferdsteknologiske løsninger
4. Frisklivssentral
5. Matombringing
6. Kommunal omsorgsboliger
7. Omsorgsboliger med heldøgns tilsyn
8. Hverdagsrehabilitering
9. Hjemmevaktmester
10. Tilrettelagt arbeids- og aktivitetstilbud
11. Kreftkontakt
12. Demenskontakt

#### Lovpålagte tjenester:

13. Dagtilbud og dagsenter for personer med demens
14. Parkeringsbevis
15. Rehabilitering



16. Praktisk bistand
17. Brukerstyrt personlig assistanse
18. Støttekontakt
19. Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie, psykisk helsearbeid)
20. Omsorgsstønad
21. Avlastning
22. Korttidsopphold i institusjon
23. Langtidsopphold i institusjon
24. Pårørendestøtte (avlastning, opplæring og veiledning, omsorgsstønad)

#### **Interkommunale tjenester:**

25. Intermediær/Kommunal akutt døgnplass(KAD)/legevakt
26. Jordmortjeneste
27. Kommunale tjenester i NAV
28. Kreftkoordinator
29. Krisesenter
30. SMISO støttesenter mot incest og seksuelle overgrep
31. FACT team, oppsøkende team innen rus og psykisk helsearbeid
32. Barnevernsvakt

#### **Verktøy:**

Individuell plan (IP)/ koordinator, ansvarsgrupper

### **HVA KAN TJENESTEMOTTAKER FORVENTE AV OSS**

#### **Dette er felles for alle tjenestene.**

Taushetsplikten blir overholdt. Tjenestemottaker blir møtt med respekt og vennlighet.

Helhetlig behov for hjelp blir kartlagt sammen med søker og eventuelt pårørende.

Tildelingsteamet behandler søknaden og tildeler tjenester etter en tverrfaglig vurdering.

Tjenestemottaker får skriftlig vedtak med beskrivelse av tjenesten som mottas. All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av kartlegging av funksjonsnivået (ved bruk av IPLOS samt evt. andre kartleggingsverktøy), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

De tjenestene som ytes, skal være faglig forsvarlige og tilstrekkelige for å dekke grunnleggende behov.

Klagerett etter gjeldende regelverk. Det opplyses om dette i vedtaket.

Tjenestetilbudet blir revurdert ved endring av behov/funksjonsnivå.

Du får relevant informasjon om tjenester innen helse-, rehabilitering- omsorgstjenesten i Etnedal kommune. For mer informasjon og søknadskjema, gå inn på Etnedal kommune sine hjemmesider [www.etnedal.kommune.no](http://www.etnedal.kommune.no)

### **HVA FORVENTER VI AV TJENESTEMOTTAKER**

#### **Dette er felles for alle tjenestene.**

Tjenestemottaker fremskaffer nødvendige opplysninger og / eller fullmakt til innhenting av opplysninger som er relevante for tildeling og utførelsen av tjenester.

Tjenestemottaker gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.

Dersom det er husdyr i hjemmet, skal det sørges for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteyter. Tjenestemottaker opptrer høflig og har respekt for tjenesteutøver.

Om det røykes i hjemmet, skal det sørges for god utlufting før ansatte kommer.

Tjenestemottaker gir beskjed til tjenesteyter eller saksbehandler ved endring av behov.

Tjenestemottaker skal ikke kontakte ansatte på deres privattelefon. Tjenestemottaker melder fra til saksbehandler eller leder for avdelingen dersom man er misfornøyd med noe, har behov for informasjon, råd, rettleiding eller eventuelt klage.

## **1. TRANSPORTTJENESTEN FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE - TT-KORT**

### **1.1. LOVGRUNNLAG**

Innlandet fylkeskommune er ansvarlig for TT-ordningen.

### **1.2. SØKNAD OG BEHANDLING**

Det er den fylkeskommunale TT-nemnda som behandler søknader og fatter vedtak.

Søknadsskjema ligger på hjemmesida til Innlandet fylkeskommune. Det kan også fås ved henvendelse til Systemkontoret ved Omsorg og rehabilitering, eller Servicekontoret i Etnedal kommune.

## **2. LEDSAGERBEVIS**

### **2.1. LOVGRUNNLAG**

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Retningslinjene er vedtatt og administreres av Etnedal kommune.

### **2.2. MÅLSETTING**

Motvirke isolasjon og bidra til økt livskvalitet for funksjonshemmede.

### **2.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN**

Mennesker med fysisk eller psykisk funksjonshemming som har behov for ledsager ved for eksempel kinobesøk, kulturelle arrangementer etc.

### **2.4. TJENESTENS INNHOLD**

Ledsagerbevis er et dokument utformet som et kort, som utstedes til den funksjonshemmede. Dette bevis kan den funksjonshemmede vise ved inngang til for eksempel kino og andre kulturelle arrangementer, da det kan gi ledsager gratis inngang, evt redusert pris.

### **2.5. HVA KAN DU FORVENTE AV TJENESTEUTØVER**

- Søknaden behandles av Tildelingsteamet.
- Tildeling av tjenesten skjer ut fra kartlegging/vurdering av den funksjonshemmedes behov og ut fra Etnedal kommune sine retningslinjer.
- Skriftlig vedtak, ledsagerbeviset, og tjenestebeskrivelse utsendes.
- Revurdering av vedtak ved endring av behov etter henvendelse fra bruker.

### **2.6. HVA FORVENTES AV TJENESTEMOTTAKER**

- Tjenestemottaker gir nødvendige opplysninger i hht søknad, inklusiv passfoto.
- Tjenestemottaker gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Tjenestemottaker tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt klage.
- Tjenestemottaker tar selv kontakt ved endring av egen situasjon

- Du sender ny søknad, inklusiv passfoto før kortets utløpsdato

## 2.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

- Søknadskjema ligger på Etnedal kommunes hjemmesider [www.etnedal.kommune.no](http://www.etnedal.kommune.no)  
Kan også fås ved henvendelse til Helse- og omsorg tjenesten eller Servicetorg i Etnedal kommune.
- Tjenesten er gratis.
- Saksbehandlingstid 1-4 uker.
- Tjenestemottaker har rett til å klage på vedtaket. Informasjon om klageadgang og klagefrist vil fremgå av vedtaket.

## 3. PARKERINGSBEVIS

### 3.1. LOVGRUNNLAG

Parkeringsbevis er hjemlet i FOR 2016-03-18 nr. 264 Forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede. Kommunen plikter å sørge for denne tjenesten.

### 3.2. MÅLGRUPPE

Personer som ikke kan gå eller som har store vansker med å bevege seg over noen lengde.  Tildeling av tjenesten skjer ut fra kartlegging/vurdering av den funksjonshemmedes behov og ut fra forskrift. Søknader skal vedlegges legeattest.

### 3.3. BESKRIVELSE

Det søkes til tildelingskontoret om parkeringstillatelse for forflytningshemmede. Tillatelsen gir rett til å parkere på offentlig skiltet og reservert parkeringsplass uten at det betales avgift, og uten at den lengste fastsatte parkeringstiden må følges.

### 3.4. VILKÅR FOR PARKERINGSTILLATELSE

- Fører av motorvogn som har særlig behov for parkeringslettelse i samband med bosted, arbeid og/eller annen aktivitet fordi vedkommende ikke kan gå eller har store vansker med å bevege seg over noen lengde.
- Passasjer som regelmessig trenger hjelp av fører utenfor motorvognen og som har særlig behov for parkeringslettelse i samband med bosted, arbeid og/eller annen aktivitet fordi vedkommende ikke kan gå eller har store vansker med å bevege seg over noen lengde.

### 3.5 REGISTER OVER TILLATELSER

Det er opprettet et sentralt register over alle tillatelser etter § 4 og § 5. Registeret skal inneholde følgende informasjon:

- innhaverens personnummer,
- innhaverens navn,
- innhaverens foto,
- tillatelsens nummer, med kommunekode, løpenummer, fødselsår og kjønn,
- tillatelsens gyldighetstid,
- om tillatelsen er stjålet eller mistet og
- om tillatelsen er gitt til fører eller passasjer.

Den enkelte kommune er ansvarlig for å legge inn informasjonen i registeret.

### 3.6. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

- Tillatelsen skal gis av kommunen for begrenset tid, maksimalt 5 år, men ikke for mindre enn 2 år. Ved periodiske behov kan det likevel gis tillatelse for kortere tid.
- Søknadskjema ligger på Etnedal kommunes hjemmeside [www.etnedal.kommune.no](http://www.etnedal.kommune.no)  
Kan også fås ved henvendelse til Helse og omsorg tjenesten eller Servicetorg i Etnedal kommune.

## 4. VELFERDSTEKNOLOGISKE LØSNINGER

### 4.1. LOVGRUNNLAG

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Vurderes trygghetsalarm som en nødvendig tjeneste gis vedtak på innvilgelse som en del av praktisk bistand med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

### 4.2. MÅLSETTING

Velferdsteknologiske løsninger skal være et bidrag til at innbyggere kan bo hjemme eller i omsorgsbolig så lenge som mulig. Dette skal bidra til økt trygghet i livssituasjonen. I en akutt situasjon skal bruker ved hjelp av teknisk varslingssystem kunne få snarlig hjelp.

### 4.3. KRITERIER FOR TILDELING

En eller flere følgende kriterier må være oppfylt:

- Det må foreligge underskrevet søknad fra tjenestemottaker/pårørende/verge.
- Tjenestemottaker som ikke kan orientere seg i omgivelsene
- Tjenestemottaker har redusert bevegelighet med fare for fallulykker.
- Tjenestemottaker føler stor grad av utrygghet.
- Tjenestemottaker har alvorlig sykdom hvor behovet for faglig bistand fra helsepersonell / øyeblikkelig hjelpebehov kan oppstå.

### 4.4. BETINGELSER FOR LEIE AV DIGITAL TRYGGHETSALARM

- Tjenestemottaker må betale månedsleie for trygghetsalarm, engangsavgift for oppkobling, samt nøkkelboks. Sats fastsettes administrativt i hht økonomireglement.
- Vedlikehold og reparasjoner som følge av vanlig bruk dekkes gjennom månedsleien.
- Tjenestemottaker må selv betale skade som skyldes uaktsomhet.
- Trygghetsalarmen kan benyttes i en akutt situasjon. En akutt situasjon er å forstå som en tilstand som tjenestemottaker kommer i øyeblikkelig eller i løpet av noen timer. Tjenestemottaker må ha hjelp av omsorgspersonell for å komme seg ut av denne situasjonen.
- Etnedal kommune forbeholder seg retten til å inndra trygghetsalarmer som ikke brukes i tråd med tildeling.
- Tjenestemottaker sørger for fremkommelig vei til bostedet.
- Pårørende har ansvar for at alarmen blir innlevert når behovet opphører
- Betaling for alarm løper til alarmen er innlevert

#### **4.5. HVA TJENSTEMOTTAKER KAN FORVENTE AV TJENESTEUTØVER**

- Opplæring i bruk av alarmer.
- Telefonisk kontakt eller bistand fra helsepersonell ved utløst alarm. Alarmer viderefremidles til kontaktpersoner som er registrert ved tildeling.
- Test av alarm i henhold til rutine.

#### **4.6. HVA TJENESTEUTØVER FORVENTER AV TJENSTEMOTTAKER**

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Alarmer benyttes når uventede situasjoner oppstår.
- Alarmer bæres på hele døgnet.
- Bruker varsler alarmsentral/hjemmetjenesten ved lengre fravær.
- Alarmer behandles forsvarlig.
- Godkjenning på at det monteres opp nøkkelboks på boligen.

### **5. MATOMBRINGING**

#### **5.1. LOVGRUNNLAG**

- Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Det skrives vedtak når tjenesten innvilges. Vurderes matombringning som en nødvendig tjeneste gis vedtak på innvilgelse som en del av praktisk bistand med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

#### **5.2. MÅLSETTING**

Tjenesten skal være et supplement for å dekke ernæringsbehovet til innbyggere som av ulike årsaker ikke er i stand til å dekke dette behovet fullt ut selv, og derved forebygge feilernæring og sykdom.

#### **5.3. KRITERIER FOR TILDELING**

- Det må foreligge søknad fra bruker.
- Tjenestemottaker må oppholde seg i kommunen.
- Tjenestemottaker er hjemmeboende med fysisk, psykisk eller sosial funksjonshemming og er ikke i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov.
- Dersom tjenestemottaker har behov for hjelp til å varme maten, er det en forutsetning at tjenestemottaker har mikrobølgeovn.
  - Det skal være vurdert om tjenestemottaker kan benytte ferdige middagsretter kjøpt i butikk, og om hjemmesykepleien kan bistå med oppvarmingen.

#### **5.4. TJENESTENS INNHOLD**

- Middagen produseres ved kjøkkenet på Etnedalsheimen og blir kjørt ut til tjenestemottaker ukentlig etter vedtak.
- Diett blir levert dersom det foreligger medisinske årsaker til det.

#### **5.5. PRAKTISKE OPPLYSNINGER**

- Pris per porsjon reguleres årlig og vedtas av rådmannen i hht økonomireglementet.
- Faktura i henhold til vedtak sendes ut etterskuddsvis hver måned

## 6. DAGAKTIVITETSTILBUD –

- **Dagsenter for hjemmeboende personer med kognitiv svikt**
- **Dagopphold i institusjon**

### 6.1. LOVGRUNNLAG

Dagaktivitetstilbud er en del av det kommunale omsorgstilbudet.

### 6.2. MÅLSETTING

Dagtilbud tildeles for en tidsbegrenset periode og kan ha ulike mål:

- Gi nødvendig bistand til tjenestemottakerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne.
- Tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter med formål om å opprettholde/ bedre funksjonsnivå
- Sosial stimulering for hjemmeboende som av ulike årsaker ikke har mulighet til å få sitt sosiale behov dekket i andre sammenhenger
- Avlastning for pårørende – hvor bruker er avhengig av kontinuerlig tilsyn fra ektefelle eller annen omsorgsperson
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå fysisk og mentalt med tanke på å kartlegge framtidige omsorgsbehov.

### 6.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN

- Tjenestemottakere med behov for å øke evnen til fysisk, psykisk og sosial egenomsorg.
- Tjenestemottakere med behov for veiledning/trening/aktivisering og vedlikehold av ferdigheter og funksjonsnivå.
- Tjenestemottakere med pårørende som har behov for avlastning.

#### **Særskilt for dagsenter:**

- Tjenestemottakeren må ha kognitiv svikt, eller være under utredning for sykdommen.

### 6.4. HVA KAN DU FORVENTE AV TJENESTEUTØVER

Det gis et tilpasset og helhetlig tilbud til den enkelte bruker. Brukerne møtes på det nivået de er og det blir tilrettelagt slik at den enkelte føler mestring i de arbeidsoppgavene de gjør.

### 6.5. EGENBETALING

Helsedirektoratet setter en øvre grense for maksbeløp. Kommunestyret har vedtatt at maksbeløp skal settes.

## **7. TILRETTELAGT ARBEIDS- OG AKTIVITETSTILBUD FOR MENNESKER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE DAGAKTIVITETSTILBUD**

### **7.1. LOVGRUNNLAG**

Helse- og omsorgstjenesteloven § 1.1 <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§1-1>

### **7.2. MÅLSETTING**

- Gi nødvendig bistand til tjenestemottakerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne.
- Tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter med formål om å opprettholde/ bedre funksjonsnivå.
- Bidra til en meningsfull hverdag

### **7.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN**

Tjenestemottakere med behov for veiledning/trening/aktivisering og vedlikehold av ferdigheter og funksjonsnivå.

### **7.4. HVA KAN DU FORVENTE AV TJENESTEUTØVER**

Det gis et tilpasset tilbud til den enkelte tjenestemottaker. Tjenestemottakerne møtes på det nivået de er og det blir tilrettelagt slik at den enkelte føler mestring i de arbeidsoppgavene de gjør.

Kommunen kjøper varig tilrettelagte arbeidsplasser (VTA) i bedrift som er godkjent til formålet. <http://www.vas-as.no/show.aspx?p=222>

Valdresregionen har disponible arbeidsplasser i Valdres Arbeidssamvirke lokalisert i fire av Valdreskommunene. En VTA plass tildeles av NAV i samråd med Valdres Arbeidssenteret eller ASVO i Nordre Land, etter utprøving i bedriften. Tildelingen skjer etter kriterier som går på produksjonsevne og behov for oppfølging i arbeidet. En skal kunne yte i 50% stilling, og kunne delta i en gruppe på 5 med 1 veileder.

Mennesker med nedsatt funksjonsevne som ikke oppfyller kriteriene til VTA plass, kan tilbys tilpassede aktiviteter kjøpt av private tilbydere, eller i egen bolig.

I tillegg har vi tilrettelagte arbeidsplasser i egen kommune organisert med lønnstilskudd fra NAV.

### **7.5. EGENBETALING**

Brukere sørger selv for transport til og fra tilbudet.

## 8. KOMMUNALE OMSORGSBOLIGER

### 8.1. LOVGRUNNLAG

Dette er ikke en lovpålagt oppgave for kommunen og dermed har ingen lovkrav på denne type bolig, men kommunen er pålagt å medvirke til boliger med særlig tilpasning og hjelpe- og vernetiltak, i henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-7>

Positivt vedtak (tildeling) forutsetter ledighet i bolig eller ledighet fra et gitt tidspunkt som fremgår i vedtaket. Vedtak om tildeling av omsorgsbolig er å betrakte som et enkeltvedtak. Leieforholdet reguleres av husleieloven.

Forvaltningsloven gjelder, det fattes enkeltvedtak og forvaltningslovens bestemmelser i kap. IV-VI kommer til anvendelse.

### 8.2. OMSORGSBOLIGER

#### **Frittstående omsorgsbolig og bolig med heldøgns tilsyn:**

En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset orienterings- og bevegelseshemmede, og er fysisk tilrettelagt slik at beboere etter behov skal kunne motta pleie og omsorgstjenester. Tildeling av omsorgsbolig skal være et ledd i å yte tjenester på laveste effektive omsorgsnivå. En omsorgsbolig er en fellesbetegnelse på boliger som i sin utforming har ulike tilpasninger som skal bidra til at beboeren i større grad skal kunne mestre sin hverdag på en tilfredsstillende måte. Det er en bolig som er å betrakte som beboerens private hjem. Fra Rundskriv I-27/97, H - 24/97 B - Omsorgsbolig – en veileder, finner vi følgende føringer: *«Pleie- og omsorgstjenester må gis etter brukerens behov, og så lenge som mulig i brukerens ordinære bolig. Mangel på livsløpsstandard i egen opprinnelig bolig vil kunne føre til at brukeren må ta ansvar for å flytte til bolig som er tilrettelagt for at han/hun skal kunne motta omsorgstjenester.»*

### 8.3. OMSORGSBOLIGER

#### **Pris (gebyrer/avgifter):**

Husleie indeksreguleres årlig, depositum er to månedsleier. Oppsigelsestid 1 mnd.

#### **Formålet:**

Tilrettelegge forholdene for bruker slik at han/hun kan være hjemmeboende og aktiv i egen hverdag så lenge som mulig.

#### **Målgruppe:**

Mennesker med nedsatt funksjonsevne og med bistandsbehov, og som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål. Personer med stort behov for hjemmebaserte tjenester prioriteres ved tildeling av bolig, noe som innebærer at et boligbehov alene ikke gir rett til omsorgsbolig.



Hverdagsmestring, forebygging og livskvalitet er momenter som skal vurderes ved tildeling av omsorgsbolig.

### **Kriterier for tildeling av omsorgsbolig:**

Tjenesten tildeles ut fra grundig tverrfaglig kartlegging og en samlet vurdering av søkerens situasjon.

Følgende kriterier vektlegges ved tildeling av omsorgsbolig:

- Søker må ha fast bostedsadresse i Etnedal kommune
- Underskrevet søknad må foreligge fra søker eller en som kan handle på søkers vegne.
- Kartlegging av nåværende bolig, samt hjelpebehov legges til grunn for tildelingen.
- Tilrettelegging av nåværende bolig eller anskaffelse av bolig på det private markedet, skal være vurdert.
- I vurdering av tildeling skal det legges vekt på de tilfeller der bolig utgjør ett av flere tiltak i en helhetlig kjede. Det legges vekt på det forebyggende perspektivet.
- Omsorgsbolig er behovsprøvd og tildeles etter en vurdering av totalsituasjonen.

Eventuell ektefelle/samboer kan ikke påregne å få bo videre i omsorgsbolig etter endret behov hos brukeren.

## **8.4. OMSORGSLEILIGHETER**

### **Pris (gebyrer/avgifter):**

Husleie indeksreguleres årlig, depositum er to månedsleier. Oppsigelsestid 1 mnd.

### **Formålet:**

Tilrettelegge forholdene for bruker slik at han/hun kan være hjemmeboende og aktiv i egen hverdag så lenge som mulig.

### **Målgruppe:**

Mennesker med nedsatt funksjonsevne og med bistandsbehov, og som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål. Personer med stort behov for hjemmebaserte tjenester prioriteres ved tildeling av bolig, noe som innebærer at et boligbehov alene ikke gir rett til omsorgsbolig.

Omsorgsleilighet er leilighet i samme bygget som Etnedalsheimen, Omsorgsboliger er boliger på Bruflatjordet.

### **Kriterier for tildeling av omsorgsleilighet:**

Tjenesten tildeles ut fra grundig tverrfaglig kartlegging og en samlet vurdering av søkerens situasjon.

Følgende kriterier vektlegges ved tildeling av omsorgsleiligheter:

- Søker må ha fast bostedsadresse i Etnedal kommune
- Underskrevet søknad må foreligge fra søker eller en som kan handle på søkers vegne.
- Søker skal som hovedregel ha bodd i kommunen i 2 år eller mer.
- Søker må ha behov for bistand på flere områder. Kartlegging av søkerens hjelpebehov legges til grunn for tildelingen.
- Begrense funksjonstap og eller bedre livskvalitet ved overgang til en omsorgsleilighet der det er personale i nærheten.
- Søker har nedsatt funksjonsevne enten fysisk, psykisk eller sosialt. Søker har et stort behov for bistand, trygghet og sosialt fellesskap.
- Det legges vekt på det forebyggende perspektivet.
- Omsorgsleiligheter er behovsprøvd og tildeles etter en vurdering av totalsituasjonen, kan også tildeles av tildelingsteamet uten søknad, etter en vurdering av totalsituasjonen.

Hjemmetjenester tildeles etter behov.

Eventuell ektefelle/samboer kan ikke påregne å få bo videre i omsorgsbolig etter endret behov hos leietakeren.

## 8.5. GENERELLE REGLER FOR TILDELING AV KOMMUNAL BOLIG

### 8.5.2. Kommunetilhørighet

Innbyggere som ifølge folkeregisteret ikke tilhører Etnedal kommune faller utenfor målgruppa for boligformidlingen. Unntak er personer bosatt utenfor kommunen som kan ha krav på bolig som en del av lovpålagt omsorgstjenester i henhold til Lov om helse- og omsorgstjenester i kommunen.

Søkere skal som hovedregel ha hatt botid i Etnedal kommune de siste to år.

Ved søknad om kommunal bolig skal gjeldende søknadsskjemaer benyttes, og den dokumentasjon som etterspørres, vedlegges. Andre særskilte forhold som er av betydning for behandling av søknaden må dokumenteres.

### 8.5.10. Praktiske opplysninger

**Betalingsordning:** Husleie betales etter regning fra Etnedal kommune.

**Venteliste:** Søknadene blir fortløpende vurdert og de søkerne som fyller kravene til å søke om kommunal bolig, vil bli satt på venteliste. Søker vil bli skriftlig underrettet om søker får stå på venteliste eller får avslag på dette. Ventelisten er uprioritert, da det ved hver tildeling foretas en behovsvurdering.

**Innvilgelse:** Vedtak om innvilgelse eller avslag på søknad på bolig meddeles skriftlig til alle på vedkommende søkerliste.

**Avslag og klageadgang:** Avslaget skal være begrunnet og med opplysning om klageadgang, klagefrist, samt adressat for klage.

Klage på avslått søknad om leie av kommunal utleiebolig, fornyelse av leiekontrakt i kommunalutleiebolig og søknad om bytte av kommunal utleiebolig skal være skriftlig og leveres til Etnedal kommune.

Klage på avslag på kommunal utleiebolig behandles av tverrfaglig tildelingsteam.

## 9. HVERDAGSREHABILITERING

### 9.1. LOVGRUNNLAG

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Det skrives vedtak når tjenesten innvilges. Vurderes hverdagsrehabilitering som en nødvendig tjeneste, kan den tildeles etter Helse – og omsorgstjenesteloven § 3-2 og 3-3. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2> Kommunens ansvar er beskrevet i Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, § 5. <https://lovdata.no/forskrift/2011-12-16-1256/§5>

### 9.2. MÅLSETTING:

- Gjenvinne og opprettholde funksjoner i Personlige Aktiviteter i Daglig Livet (PADL) og Aktiviteter i Daglig Livet (ADL)
- Tar utgangspunkt i aktiviteter som er viktige og meningsfulle for den enkelte. Det er viktig for den enkelte bruker å kunne mestre aktiviteter som er meningsfulle for ham/henne.
- Tjenesten kan ytes i form av veiledning, støtte, stimulering, opplæring og tilrettelegging, slik at brukeren kan utføre mest mulig PADL og ADL selv.
- Aktiv omsorg er tiltak som styrker fysisk aktivitet, sosial deltakelse, opptrening og tilrettelegging for å mestre dagliglivet og deltakelse i nærmiljøet. («å gjøre sammen med» i istedenfor «å gjøre for»)
- Det er et mål å i større grad stimulere til aktivitet og deltakelse, for å unngå passiv pleie og omsorg.
- Aktiv omsorg innebærer fokus på tverrfaglig samarbeid og tiltak som fremmer en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre.

### 9.3. KRITERIER FOR TILDELING

Tildeling av tjenesten vurderes individuelt, ut fra funksjon, motivasjon, potensiale for opptrening og mestring.

- Akutt funksjonsfall (etter utredning og evt. behandling av årsak).
- Gradvis redusert funksjonsfall.

### Hva tjenesteutøver forventer av tjenestemottaker

Tjenestemottaker er villig til å gjøre en innsats for å gjenvinne det man tidligere mestret, slik at man i størst mulig grad kan klare seg selv i hverdagen. Tjenestemottaker må ha både fysisk og psykisk motivasjon, med dette menes at tjenestemottaker:

- Er tilstede og motivert for egentrening.

- Evner å forstå mål og instruksjer.

### **Eksklusjonskriterier:**

- Langtkommen progredierende fysisk og psykisk sykdom.
- Kognitiv svikt som hindrer forståelse av mål og instruksjer.

## **9.4. TJENESTENS INNHOLD**

Er en tidsbegrenset tjeneste, begrenset oppad til 4 uker. Det settes inn en forsterket innsats i perioden av et innsatsteam bestående av fysioterapeut, ergoterapeut og hjemmesykepleien. Treningsopplegget legges opp ut i fra brukerens individuelle, definerte mål. Hverdagsrehabilitering er egenandelsbelagt etter egenandelstak 2. Fysioterapeuten krever inn egenandelen.

# **10. REHABILITERING**

Rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte tjenestemottakers livssituasjon og mål.

Rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom tjenestemottaker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak.

## **10.1 LOVGRUNNLAG**

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgs>

## **10.2 MÅLSETNING**

Formålet er at den enkelte tjenestemottaker, 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."

## **Målgruppen**

### **Generelt:**

Målgruppene for rehabilitering kjennetegnes ved behovet for å gjenvinne tapte funksjoner etter sykdom, skade eller rusavhengighet. Målgruppene ha et vidt spekter av behov, vi har delt målgruppen inn i rehabilitering somatisk og rehabilitering psykisk helse og rus.

### **Målgrupper somatisk rehabilitering**

- Behovet er relatert til funksjonsnedsettelse etter sykdom og/eller skade.
- Det gjelder i alle aldersgrupper.
- Det er store variasjoner i behov, fra kortvarig rehabilitering etter lettere skader til mer omfattende og langvarige behov som følge av kroniske sykdommer og større skader.

- Behovet omfatter både medisinsk oppfølging og behandling, trening av fysisk, psykososial og kognitiv funksjon, lærings- og mestringstiltak og tilrettelegging gjennom hjelpemidler.
- For unge og voksne i yrkesaktiv alder er rehabilitering med arbeid som mål sentralt.

## **Målgrupper rehabilitering psykisk helse og rus**

- Behovet kan ha oppstått på grunn av alvorlig og langvarig psykisk lidelse og/eller rusmiddelproblemer og har særlig vekt på psykiske, kognitive, sosiale og psykososiale utfordringer.
- En står i fare for å miste, eller har redusert tilgang til bolig, arbeid, aktiviteter eller sosialt nettverk.
- Det er avgjørende at det er behov for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling. Behov for tiltak innen somatisk helse og fysisk funksjon skal også ivaretas.

### **10.5 Hva kan tjenestemottaker forvente av tjenesteutøver:**

- Metodikken er preget av re-læring og oppøving av tidligere funksjoner og ferdigheter. Mange må lære å mestre et liv med varige funksjonsnedsettelse og/eller mestringsutfordringer.
- Behandling og rehabilitering er overlappende og et langsiktig arbeid med sterk vekt på mestring av dagliglivet.

#### **Mål:**

- Å bevare eksisterende funksjoner, bremse utvikling av funksjonstap, utvikle nye funksjoner og tilpasse livet til nye forutsetninger er sentralt.
  
- Med rehabilitering menes tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører/profesjoner samarbeider om å gi assistanse / veiledning/ trening til brukerens egeninnsats, for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet, sosial og samfunnsmessig deltakelse.
- Det må finnes et rehabiliteringspotensiale som innebærer at søker responderer på den trening/stimuli som tjenesten inneholder.
- Det skal utformes klart hovedmål og delmål for rehabiliteringen i samarbeid med bruker.
- Tilbudet skal vurderes fortløpende og avsluttes så snart målsetting er oppnådd eller rehabiliteringen ikke har noen effekt.
- Tilbudet kan gis i institusjon, kartleggingsbolig eller i eget hjem.

# 11. PERSONLIG ASSISTANSE - PRAKTISK BISTAND OG OPPLÆRING

## 11.1. LOVGRUNNLAG

Personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

## 11.2. MÅLSETTING

- Kommunen skal gi praktisk hjelp i hjemmet til de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp og støtte til å greie dagliglivets gjøremål.
- Det er et mål for omsorgstjenesten at innbyggeren får veiledning og opplæring for å kunne bo lenger i eget hjem. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
- Tjenesten kan ytes i form av veiledning, opplæring, tilrettelegging eller praktisk utførelse av oppgaver brukeren trenger bistand til å utføre.

## 11.3. KRITERIER FOR TILDELING

Det foreligger funksjonsnedsettelse som tilsier at du trenger bistand til ADL. Det vil alltid bli vurdert slik at det du kan utføre selv, skal du gjøre selv så langt det er mulig.

## 11.4. TJENESTENES INNHOLD

Tjenesten omfatter hjelp til egenomsorg, personlig stell og personrettet praktisk bistand. Den skal bidra til at bruker blir mest mulig selvhjulpent i dagliglivet. Der det er hensiktsmessig skal tjenesten innebære opplæring/veiledning i dagliglivets praktiske gjøremål.

### Nødvendig renhold:

- Enkel rengjøring av rom som er i daglig bruk; støvtørk, gulvvask, støvsuging og vask av bad/WC
- Bistand til vask av klær i vaskemaskin
- Bistand til oppvask
- Sengetøyskift
- Opplæring/veiledning
- Tømming av søppel ved behov.

### Handling av matvarer

- Bistand til å bestille nødvendige husholdningsvarer hos butikk som klargjør bestilte varer ukentlig til utkjøring.

### Ernæring:

- Bistand til oppvarming av ferdiglagd middagsmat
- Bistand til tilrettelegging / påsmøring av brødmat.

## 11.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk.
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak.

- Vedtak om tjenester vil bli løpende evaluert.
- På helligdager bortfaller praktisk bistand.

### **11.6. HVA VI FORVENTER AV DEG**

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du er til stede når tjenesteyter utfører praktisk bistand.
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at du ikke kan ta imot hjelpen. (Ved sykehusinnleggelse settes tjenesten på midlertidig opphør).
- Når du mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Du må sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid.
- Praktisk bistand blir normalt ikke utført når det er besøkende til stede.
- Praktisk bistand utøves ikke i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd.
- Det kreves at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr i husholdningen til utførelse av arbeidsoppgavene.
- Hus må være merket med nummer, og det må være lys utendørs slik at det er lett å finne frem. Det må være brøytet og strødd slik at tjenesteyter kan komme fram.
- Dersom behov for rundvask kreves det at dette blir utført før kommunal bistand settes inn. Dette må besørges av den enkelte tjenestemottaker.
- God hygiene er viktig både for tjenestemottaker og tjenesteyter. Det skal være flytende såpe/håndsprit og tørkepapir tilgjengelig.
- Det forutsettes at det ikke røykes mens tjenesteyter er på besøk, og at det luftes ut før tjenesteyter kommer.
- Tjenestemottakere som har husdyr må sørge for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteyter. Dyr skal ikke gå løse inni eller utenfor huset når tjenesteutøver er til stede.
- Det tilstrebes at huset er tilrettelagt for enkel og effektiv rengjøring.

### **11.7. OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I PRAKTISK BISTAND**

- Rydde og vaske opp etter friske pårørende eller besøkende.
- Hjelp til kjæledyrhold.
- Stell av blomster.
- Forberedelse til høytider.
- Hjelp til flytting.
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handel. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter.

### **11.8. PRAKTISKE OPPLYSNINGER**

Egenbetaling, i hht Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester av 16.12.2011, kap 2., skjer på grunnlag av netto inntekt av samlet skattbar inntekt for husstanden før særfradrag. Inntektsgrensa blir justert etter grunnbeløpet i folketrygden. Egenandelsatsene reguleres årlig, minstesats av egenbetaling er statlig fastsatt.

## 12. SPESIELT FOR BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE (BPA)

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig assistanse til mennesker som på grunn av nedsatt funksjonsevne er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, både i og utenfor hjemmet.

### 12.1. LOVGRUNNLAG

Brukerstyrt personlig assistanse er hjemlet i HOL § 3-8, jfr. § 3-2 punkt 6, bokstav b. Prinsipper for administrering av BPA er beskrevet i: Rundskriv I-20/2000 og Rundskriv I-9/2015, samt opplæringshåndbok IS-2313 og egne retningslinjer.

Fra 1. januar 2015 gjelder ny §2-1 i pasient- og brukerrettighetsloven om rett til BPA. Endringen gir rett til BPA for personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse og omsorgstjenesteloven. Retten omfatter også avlastningstiltak etter samme lov for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Nærmere omtale av lovendringen fremgår i prop. 86 L (2013-2014) og Innstilling 294 L (2013-2014) som finnes på Stortingets sider på internett:

<https://www.stortinget.no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=59833>.

Rettigheten gjelder personer under 67 år som har et langvarig (over 2 år) behov for personlig assistanse, og avlastning for barn i minst 32 timer per uke, personer over 67 år som fikk innvilget rettigheten før fylte 67, har også rett til å få videreført BPA-vedtaket hvis forutsetningene er de samme som ved innvilgelse. Rettigheten gjelder også hvis behovet er over 25 timer per uke hvis det ikke medfører *vesentlig økt kostnad* for kommunen å organisere tjenestene som en BPA- ordning. Kommunen må dokumentere dette. Det er også gjort et unntak for tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, hvis ikke bistandsbehovet er kontinuerlig.

Veileder: <F:\Etnedal\Helse, omsorg og rehabilitering\Brukerstyrt personlig assistent\Etnedal kommune- veileder BPA.docx>

### 12.2. MÅLSETTING

BPA skal sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en meningsfylt tilværelse i felleskap med andre. Tjenesten vurderes der bistandsbehovet er så omfattende eller av en slik art at det er mer hensiktsmessig å gi praktisk bistand i form av BPA enn gjennom øvrige tjenester. Brukerstyrt personlig assistanse er å forstå som en måte å organisere praktisk bistand på.

### 12.3. KRITERIER FOR TILDELING

□ Det er en forutsetning at søkers grad av funksjonssvikt og bistandsbehov er av en sann art at det er mer hensiktsmessig å organisere tjenesten som BPA enn mer tradisjonelle tjenester. BPA-ordningen er brukerstyrt, det vil si at brukeren selv er arbeidsleder og påtar seg ansvaret for organisering og innhold av tjenesten. Dette innebærer å være daglig leder for sine egne assistenter. Ved behov kan brukerstyringen ivaretas i samarbeid med en medarbeidsleder. Innenfor rammene av enkeltvedtak om tjenester fattet av kommunen kan arbeidsleder i prinsippet selv bestemme når og hvordan tjenestene skal utføres, samt hvem som skal ansettes som assistenter.



- Søker eller representant for denne må være myndig og kunne inneha arbeidslederrollen.
- Søker må være bosatt i kommunen.
- Bruker / arbeidsleder må forplikte seg til kommunens opplæringsprogram, samarbeidsavtale og arbeidsbestemmelser.
- Tjenester som kan falle inn under ordningen er praktisk bistand og opplæring i hjemmet. Hjelp til praktisk bistand gir grunnlag for egenbetaling. Tjenester etter helse og omsorgstjenesteloven § 3-2, pkt 6 bokstav a, helsetjenester i hjemmet av medisinskfaglig bistand, skal i prinsippet ikke inngå i ordningen. Brukerstyrt personlig assistanse kan i slike tilfeller kombineres med ordinære hjemmetjenester.
- Omfanget av tjenesten skal tilsvare hva kommunen ville ytt av tjenester gjennom de ordinære omsorgstjenestene.
- Det skal være vurdert at BPA er det mest hensiktsmessige tilbudet til tjenestemottaker. Hensyn til om BPA er den beste utnyttelsen av kommunens ressurser skal være ivaretatt.

#### **12.4. HVA DU KAN FORVENTE AV OSS**

- Ditt behov kartlegges ved hjemmebesøk.
- Vedtak om tjenester vil bli løpende evaluert.
- Målet med tjenesten blir avklart sammen med bruker og skal fremkomme i vedtaket.
- Tjenesten vurderes sammen med andre tjenestetilbud. Individuell plan (IP) er et godt verktøy for dette.
- Vi bistår med å skaffe personlige assistenter (BPA).
- Vi har knyttet til oss samarbeidspartnere som kan bistå med arbeidsgiveransvaret.

#### **12.5. HVA VI FORVENTER AV DEG**

- Det vil alltid bli vurdert slik at det du kan utføre selv, skal du gjøre selv så langt det er mulig.
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Når du mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven, og evt. tar initiativ til/tar imot hjelp til utbedring av bolig.
- Du innehar nødvendig utstyr som kan forventes som standard.
- Du gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at du ikke kan ta imot hjelpen.
- Du fungerer som arbeidsleder i hht. Arbeidsmiljølovens bestemmelser om et godt arbeidsmiljø.
- Møbler og utstyr i hjemmet tilpasses livssituasjonen.

#### **12.6. PRAKTISKE OPPLYSNINGER**

Egenbetaling, i hht Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester, skjer på grunnlag av netto inntekt av samlet skattbar inntekt for husstanden før særfradrag. Inntektsgrensa blir justert etter grunnbeløpet i folketrygden, og satser for egenbetaling blir årlig justert administrativt i hht økonomireglement.

## 13. STØTTEKONTAKT

### 13.1. LOVGRUNNLAG

Personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

### 13.2. MÅLSETTING

Formålet med støttekontakt er å bidra til at de som ikke selv klarer å få en aktiv, sosial og meningsfylt fritid kan få assistanse til dette.

Støttekontakt kan gis individuelt, i gruppe eller i samarbeid med frivillige lag og foreninger.

<F:\Etnedal\Helse, omsorg og rehabilitering\Støttekontakt\Informasjon til støttekontakter.docx>

### 13.3. KRITERIER FOR TILDELING

- Søker har psykiske, sosiale og/eller fysiske funksjonshemminger. Funksjonsnivået tilsier at tjenestemottaker ikke kan benytte seg av fritidsaktiviteter og delta i sosiale sammenhenger uten assistanse.
- Etter avtale med bruker kan støttekontakttimene samles for å kunne delta på andre aktiviteter utenfor nærmiljøet.
- Timene skal brukes til deltakelse på kultur og fritidsaktiviteter, nettverksbygging, opplevelser og egenaktivitet.
- Støttekontakt innvilges som hovedregel ikke til personer under 7 år, da denne gruppen sjelden har et selvstendig kultur- og fritidsliv uavhengig av foresatte.
- Ordningen innvilges som hovedregel ikke på grunn av avlastningsbehov hos pårørende.
- Beboere ved institusjoner med heldøgns bemanning og personer med 1:1 bemanning prioriteres som hovedregel ikke ved fordeling av støttekontakttimer.

### 13.4. TJENESTENS INNHOLD

- Gi bistand til deltagelse i ulike aktiviteter/fritidsaktiviteter.
- Gi bistand til deltagelse i sosiale og/eller åndelige aktiviteter.
- Bidra til at tjenestemottaker får en meningsfull fritid og samvær med andre.

### 13.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Vedtak fattes ut fra kartlagte behov og vurdering av et samlet tjenestetilbud for deg.
- Det opprettes avtale med støttekontakten ut fra vedtakets innhold.
- Du og støttekontakten bestemmer selv hva tiden skal brukes til, innen målområdet.
- Støttekontakten er fleksibel innenfor oppdragets rammer.
- Støttekontakten er informert om sin rolle og sine plikter.
- Støttekontakten har taushetsplikt.

### 13.6. HVA FORVENTER VI AV DEG

- Du betaler for deg selv ved ulike arrangementer og aktiviteter. Støttekontakten inngår en avtale om utgiftsdekning opp til en viss sum, eventuelt kan det søkes om ledsagerbevis.
- Støttekontakt får beskjed av deg i god tid dersom avtaletidspunktet må endres.
- Du gir uttrykk for hva du ønsker å bruke tiden til sammen med støttekontakten.
- Du tar del i kartleggingssamtale/evalueringssamtale før vedtak fattes.

## 13.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Tjenesten er gratis, men du som trenger støttekontakt, må selv betale egne utgifter. Rammene for oppdraget (målsetting, antall timer, utgiftsdekning som også omfatter kjøring) er beskrevet i vedtaket ditt og i oppdragskontrakt til støttekontakten.

## 14. HELSETJENESTER I HJEMMET

### 14.1. LOVGRUNNLAG

Helsetjenester i hjemmet er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 punkt 6, bokstav a. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-1> og omfatter ulike helsetjenester som ytes i hjemmet, herunder sykepleie og psykisk helsetjeneste.

### 14.2. MÅLSETTING

- Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at pasienten opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
- Pasienten skal sikres trygghet i den livssituasjon han/ hun befinner seg i.
- Helsehjelp i hjemmet innvilges etter søknad til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen og fyller vilkårene for å motta helsehjelp.

### 14.3. KRITERIER FOR TILDELING

Helsetjenester i hjemmet tildeles de som oppholder seg i kommunen og som fyller vilkårene for å få nødvendige helse- og omsorgstjenester. Vurderingen gjøres med grunnlag i en kartlegging. Tjenesten tildeles etter individuell / tverrfaglig vurdering for å hjelpe den som av fysiske og/eller psykiske årsaker ikke er i stand til å ivareta egne behov eller helse på en forsvarlig måte.

### 14.4. TJENESTENS INNHOLD

#### Personlig stell og omsorg

- Bistand til å stå opp og legge seg, på- og avkledning og ivareta personlig hygiene.
- Bistand til dusj, samt vask av hår.
- Munnstell
- Nødvendig bistand til hvile.
- Nødvendig bistand ved naturlige funksjoner som toalettbesøk, bruk av inkontinensutstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av ulike typer katetre.

#### Ernæring

- Kartlegging og oppfølging i forhold til ernæringsmessig risiko.
- Nødvendig bistand til å spise.
- Nødvendig bistand til regelmessig veiing og oppfølging.
- Nødvendig bistand til å administrere sonde ernæring eller annen type parenteral ernæring.
- Nødvendig bistand til å få drikke utenom faste måltider.

#### Tilsyn

- Tilsyn i form av besøk eller telefonoppfølging fra tjenesteyter skal ha en klar konkret hensikt, faglig begrunnet, som f.eks. utrygghet hos pasient og/ eller behov for observasjon.

- For bruker med trygghetsalarm vedtas i utgangspunktet ikke tilsynsbesøk.

### **Mestringsamtaler /støttesamtaler**

Innvilges fortrinnsvis til personer som på grunn av sykdom/diagnose har behov for veiledning til å mestre sin hverdag/ situasjon. Eksempelvis psykiske lidelser og kreft.

Tjenesten kan ytes individuelt eller i grupper. Det gjøres avtale i hvert enkelt tilfelle hvorvidt tjenesten skal ytes i pasientens hjem eller på annen avtalt arena.

Tiltak som kan settes i verk er eks, kartlegge ressurser, sortere/strukturere tanker/tankekaos, ventilering av følelser osv.

### **Administrering av medikament**

Hovedregelen er at brukere bør ta hånd om medisinene sine selv. Bistand til å administrere medisiner (levere resept på apotek, hente medisin, istandgjøring og utlevering av ukedose) kan innvilges når:

- Bruker har nedsett hukommelse/vurderingsevne.
- Bruker har betydelig nedsatt funksjonsevne.
- Bruker er rusavhengig/har rusproblem.
- Det ikke er mulig å administrere medisiner i multidoseordning, kan eks være kortvarige kurer.
- Pasienten må ha hjelp til å ta medisiner til rett tid og på rett måte.

### **Sårbehandling**

- Sår som krever spesiell observasjon.
- Hjelp til sårskift skal som hovedregel utføres hos fastlegen. Hjemmetjenesten kan bidra med sårstell dersom det medfører stort besvær for pasient å komme seg til egen lege og når det foreligger faglig begrunnelse for at sårstell må utføres av fagperson. Det kan gis opplæring til pasient eller pårørende slik at pasient eller pårørende selv kan utføre sårskiftet.
- Ved behov skal sår vurderes av lege.

### **Prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner o.l.**

- Utføres normalt ikke til de som kan oppsøke legekantoret.
- De tjenester som bruker kan få tilbud om andre steder, vil hovedsakelig ikke tilbys. Eksempel er ulike typer blodprøver, injeksjoner som f. eks. B 12 o.l. Bruker eller pårørende må bestille drosje for at bruker skal kunne komme seg til lege. Dersom det av helsemessige grunner ikke lar seg gjøre at bruker kan få utført disse tjenestene hos lege, må det foreligge en søknad på tjeneste.
- Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er undersøkelser som blir gjort som ledd i en observasjon. Dette skal begrunnes faglig.

### **Omsorg ved livets slutt**

Det gis mulighet for at brukere som ønsker det, får dø i hjemmet, omgitt av sine nærmeste. I disse tilfelle skal følgende vektlegges:

- Tjenestemottakeren skal sikres forsvarlig og nødvendig pleie og stell.
- Tjenestemottakerens behov skal så langt som mulig imøtekommes.
- Sikre at pårørende får nødvendig hjelp og støtte.
- Det avklares samhandling med behandlende sykehus og/eller fastlege.
- Det gis tilbud om smerte- og symptomlindrende behandling.

## **14.5. OPPGAVER SOM IKKE INNGÅR I TJENESTEN**

- Tjenestemottaker som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten.

- Følge til lege og korttidsopphold på sykehjem.
- Skyss/transport i bil.
- Hente medisiner på apotek der andre kan utføre dette.
- Tjenesteutøver har ikke anledning til å transportere tjenestemottaker i tjenestebil eller egen personbil
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller handel. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter.
  - Hvis praktisk bistand ytes av hjemmesykepleien, er dette å regne som en betalingstjeneste.

#### 14.6. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Når søknad er mottatt vil vi ta kontakt.
- Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp vil hjelpen bli satt i gang og kartlegging vil bli utført i etterkant. Vedtak fattes så snart som mulig.
- Tjenestemottaker får beskjed senest samme dag dersom avtaler må forandres.
- Tjenesteyter vil samhandle med bruker om utførelse av tjenesten.
- Tjenesten ytes og dokumenteres i henhold til vedtak.
- Tjenesteyter skal opptre høflig og ha respekt for tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med fokus på egenmestring.
- Tjenesteyter kan bistå tjenestemottaker i å fylle ut søknadskjema ved økt behov for tjenester.
- Tjenesteyter kan informere om kommunens tjenester.
- Det utarbeides tiltaksplaner etter innvilget tjeneste.

#### 14.7. HVA VI FORVENTER AV DEG

- At du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Tjenestemottaker må være tilstede i hjemmet og det forutsettes at tjenestemottaker gir beskjed dersom han/hun ikke er hjemme til avtalt tid.
- Når du mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at du bidrar til å skape en god arbeidsplass jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Det er tjenestemottaker sitt ansvar at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr for eksempel neglesaks, toalettsaker og termometer til utføring av arbeidsoppgavene.
- Du må sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid.
- Det må være lys utendørs slik at det er lett å finne fram.
- God hygiene er viktig for både bruker og tjenesteyter. Det skal det være flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig.
- Nødvendig tilrettelegging i boligen aksepteres, f.eks. hjelpemidler, ommøblering.
- Når det søkes om bistand til å administrere medisiner må bruker samtykke til at medikamenthandlingen forgår i samsvar med «prosedyre for legemiddelhandtering til hjemmeboende».
- Tjenestemottaker opptrer høflig og har respekt for tjenesteutøver uavhengig av kjønn, legning og etnisk bakgrunn.
- Pleie og omsorg i hjemmet kan ikke tilbys i situasjoner der tjenestemottaker eller andre i husholdningen viser truende eller voldelig adferd (med mindre tjenestebehovet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven §4A-1). Tjenesteyter vil melde fra til annen instans (eks. lege, spesialisthelsetjenesten eller politiet) dersom det vurderes at det er behov for det.

- Det forutsettes at det ikke røykes mens tjenesteutøver er på besøk, og at det luftes ut før de kommer.
- Tjenestemottakere som har husdyr må sørge for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteutøver.

## 14.8. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Det er ikke egenbetaling for helsetjenester i hjemmet.

Akutte situasjoner kan oppstå slik at oppdrag kan bli forskjøvet.

Oppgavene i hjemmesykepleien skal utføres av personell med helsefaglig kompetanse.

Hjemmesykepleien skal kunne ta hånd om komplekse brukerbehov, med god faglig støtte fra fastlege og sykehus.

Ergo- og fysioterapeut kan være behjelpelige med å søke om tekniske hjelpemidler.

Bruk av individuell plan (IP) kan være et nyttig hjelpemiddel for å gi riktig tilbud til den enkelte tjenestemottaker.

## 15. OMSORGSSTØNAD

### 15.1. LOVGRUNNLAG

Omsorgslønn kan tildeles med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6

<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-6> og er lønn til pårørende eller andre som har et **særlig tyngende** omsorgsarbeid for personer som har et stort omsorgsbehov. Kommunene er pålagt å ha ordningen, men ingen har rettskrav på omsorgslønn. Kommunen og den som har behov for tjenestene må vurdere den pårørendes omsorg som best og nødvendig. Det er kommunen som etter en helhetlig vurdering avgjør om omsorgslønn skal gis og i tilfellet hvor mange timer som blir innvilget.

[Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker \(forvaltningsloven\)](#)

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) § 3-6 - Omsorgslønn](#)

[Rundskriv I-42/98 gir kriterier for utmåling og omfang av tjenesten.](#)

### 15.2. MÅLSETTING

Omsorgslønn inngår i den kommunale tiltakskjeden som supplement til øvrige tiltak rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsarbeid, der kommunens tiltakskjede for øvrig ikke er tilstrekkelig ut fra en tverrfaglig vurdering.

Skal sørge for best mulig omsorg for de som trenger hjelp i dagliglivet og gjøre det mulig for private omsorgsytere å fortsette med omsorgsarbeidet.

### 15.3. KRITERIER FOR TILDELING

- Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at brukeren må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen.
- En privatperson må ivareta eller ønske å ivareta dette hjelpebehovet.
- Kommunen må vurdere at omsorgslønn er en bedre løsning enn andre kommunale tjenester, for å få dekket søkerens behov.
- Omsorgslønnsordningen tar ikke sikte på å gi de som har særdeles tyngende omsorgsarbeid full lønn for de timene de arbeider.
- Det skal foreligge egen søknad. Søker kan være omsorgsyter eller den hjelpetrequende selv. Det er den som yter hjelp som kan tilstås omsorgslønn.
- Kartlegging foretas som hovedregel etter at det er søkt om hjelpestønad.

- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende.
- Etter kartleggingen skal det fremgå for voksne at det foreligger **et særlig tyngende omsorgsarbeid** for at omsorgslønn kan være et aktuelt hjelpetiltak. For barn skal det framgå at omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
- Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgn og ukeplan. Omfang av hjelpen som ytes kartlegges.

### Forholdet til hjelpestønad

- Hjelpestønad er hjemlet i folketrygdloven §6-4. <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19/§6-4>
- Det beskrives videre under §6-4, sjettede ledd, annet punktum –kommunens adgang til å ta hensyn til hjelpestønad: «Dersom det kan være adgang til både hjelpestønad og kommunal omsorgsstønad, anvendes hjelpestønad først. Kommunen kan ta hensyn til hjelpestønnen ved tildeling og utmåling av omsorgsstønnen.»
- Etnedal Kommune kan kreve at alle søkere om omsorgslønn fremmer søknad om hjelpestønad før søknad om omsorgslønn behandles. Saksbehandler plikter seg til å bistå søker i å fremme en slik søknad dersom søker ønsker det. For omsorgstrengende personer under 18 år, kreves det at det søkes om forhøyet hjelpestønad. Kommunen tar hensyn til innvilget beløp for hjelpestønad ved utmåling av omsorgslønn. Vurdering: Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov og omsorgsarbeidet må være **særlig tyngende**. Følgende skal vurderes:

Omfang av tjenesteyting angitt i timer pr. mnd.

Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid sett i forhold til normalsituasjon.

- Graden av nattarbeid – avbrudd i søvn.
- Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, i perioder eller hele tiden.
- Om omsorgsarbeidet har vart over lang tid, eller er forventet å vare.
- Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
- Om søker har omsorg for mer enn 1 person.
- Om søker har omsorgsplikt. Kun foreldre har omsorgsplikt for mindreårige barn. Det vil kun være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
- Omsorgslønn må vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.
- Søker skal i begrenset grad kunne nyttiggjøre seg annen form for hjelp eller fast avlastning. Omsorgsgiver må være vurdert til å være egnet og kompetent til omsorgsarbeidet både av den omsorgstrengende og kommunen i det enkelte tilfelle.

### 15.4. OMFANG OG BEGRENSNINGER

- Tilkjent hjelpestønad og annen form for reell avlastning skal komme til fratrukk ved utmåling.
- Omsorgslønn skal bare unntaksvis tildeles omsorgsgivere for barn under skolealder.
- Inntektstap er ikke noe vilkår for å få omsorgslønn. Det vil si at kommunen ikke skal ta stilling til søkers økonomi i vurderingen av omsorgslønn.
- Vedtak på omsorgslønn innvilges for en tidsperiode og revurderes fortløpende.
- Mottaker av omsorgslønn plikter å melde fra til Etnedal kommune ved endring i pleie og omsorgsforholdet.

### 15.5. AVLØNNING

- Det skal inngås avtale om et bestemt arbeid av forbigående art, som et oppdrag mellom omsorgsgiver og kommune.



Avlønning skal skje etter til enhver tid gjeldende lønnplassering/ timelønn for assistenter i Etnedal kommune. Omsorgslønn er skattepliktig inntekt.

## **16. AVLASTNING I KOMMUNAL BOLIG ELLER PRIVAT HJEM**

### **16.1. LOVGRUNNLAG**

Avlastning er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6, avlastningstiltak <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-6>.

### **16.2. MÅLSETTING**

Avlastning skal gjøre det mulig å opprettholde gode familierelasjoner og bevare sosiale nettverk, samt gi pårørende nødvendig og regelmessig fritid og ferie.

Tilbudet skal bidra til at den enkelte bruker kan bo hjemme så lenge det er ønskelig og naturlig å bo sammen med pårørende. Det er av stor betydning at avlastningstilbudet gir trygghet og kontinuitet.

### **16.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN**

- Personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Omsorgsbehovet er slik at den omsorgstrengende ikke kan være alene hele eller deler av døgnet. Gir begrenset mulighet til påtrengende nødvendig og regelmessig ferie og fritid.
- Omsorgsbehovet kan være av fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes til alder (gjelder spesielt barn).
- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende i Etnedal kommune.
- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, og som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.

### **16.4. TJENESTENS INNHOLD**

- Avlastning kan gis i avlastningsbolig, privat bolig eller hjemme hos den omsorgstrengende.
- Avlastning kan være på dagtid, kveld eller natt.
- Det gis tilpasset hjelp til den omsorgstrengende etter faglig og individuell vurdering.
- Avlastning vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.

### **16.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS**

- Helhetlig behov for hjelp kartlegges sammen med søker og den omsorgstrengende.
- Formen for avlastning beskrives i vedtaket.
- Plan for avlastning utarbeides ved behov.

### **16.6. HVA VI FORVENTER AV DEG**

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du er selv ansvarlig for verdisaker/gjenstander som medbringes.
- Du gir oss nødvendige opplysninger om omsorgsbehovet. Eventuelt fullmakt til innhenting av nødvendige opplysninger slik at behov for hjelp blir ivaretatt.

### **16.7. KOMMUNALE VILKÅR**

- Pårørende/omsorgsyster må ta imot tilbud om tekniske hjelpemidler.
- Foreldrenes omsorgsplikt overfor mindreårige barn skal medregnes før arbeidet kan anses å være omfattende og særskilt tyngende.



- Den som mottar avlastning må ha med seg nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes daglig.
- Tjenesten omfatter ikke transport.

## 16.8. PRAKTISKE OPPLYSNINGAR

Det er ingen egenbetaling for avlastning.

# 17. KORTTIDSOPPHOLD SOM AVLASTNING I INSTITUSJON

## 17.1. LOVGRUNNLAG

Avlastning er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 punkt 2, avlastningstiltak <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-6> og Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§2-8>

## 17.2. MÅLSETTING

Avlastning skal gi private omsorgsytere som har særlig tyngende omsorgsoppgaver nødvendig og regelmessig fritid og ferie og mulighet for å delta i vanlige aktiviteter i samfunnet. Pleietrengende som bor hjemme kan få et tidsbegrenset opphold i institusjon. Avlastning skal gjøre det mulig å opprettholde gode familierelasjoner og bevare sosiale nettverk. Avlastning sees i sammenheng med andre tiltak og vurderes ut fra det totale tjenestetilbudet.

## 17.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN

Personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Med særlig tyngende omsorgsarbeid menes at omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig omsorgsarbeid.

Omsorgsarbeidet må innebære mye nattarbeid, avbrudd i nattesøvn, eller omsorgsarbeidet må strekke seg over tid og gjelde mange timer i måneden.

- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende i kommunen.
- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.
- Avlastning innvilges ikke ved direkte utskrivning fra sykehus.

## 17.4. TJENESTENS INNHOLD

Tidsavgrenset opphold i institusjon for den som er pleietrengende. Inneholder pleie- og omsorg for ivaretagelse av grunnleggende behov, men ikke utredning, behandling og rehabilitering.

## 17.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Pleie og omsorg gis etter ditt behov.
- Legemiddelhandtering utføres av autorisert helsepersonell, eller av personell som har fått delegert denne myndighet av enhetsleder, etter foreskriving av lege.
- Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter på institusjonen.

## 17.6. HVA VI FORVENTER AV DEG

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Den enkelte tjenestemottaker utfører selv det han/hun mestrer.
- Du tar med deg egne legemidler og medisinsk utstyr.

- Du sørger selv for transport til og fra avlastningsoppholdet.
- Utgifter til evt. helsetjenester må dekkes av pasient/bruker.

## 17.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Det er ingen egenbetaling for avlastningsopphold.

## 18. KORTTIDSOPPHOLD I INSTITUSJON

### 18.1. LOVGRUNNLAG

Korttidsopphold i institusjon er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven §§3-, 3-2 punkt 6, bokstav c, plass i institusjon <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>. Korttidsopphold kan tildeles for rehabilitering, observasjon og medisinsk vurdering som ikke krever sykehusinnleggelse. Opphold kan bli forlenget til man mener potensialet et nådd og andre tiltak må iverksettes.

Tjenesten ytes etter Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1988-11-14-932>,

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792> og Forskrift om en verdig eldreomsorg <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426>.

### 18.2. MÅLSETTING

Tilbudet gis ved Etnedalsheimen.

Det skal tas utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at tjenestemottaker opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring for å kunne bo i eget hjem så lenge som mulig.

Tjenestemottakeren skal sikres trygghet i den livssituasjon han/ hun befinner seg i.

Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon som tilbys når det i en kortere periode er behov for heldøgns omsorg i institusjon. Korttidsopphold kan tildeles etter ulike kriterier og kan ha ulike målsettinger. Målsettingen med oppholdet beskrives i enkeltvedtaket.

Korttidsoppholdet benyttes aktivt som ledd i å tildele tjenester på beste effektive omsorgsnivå.

### 18.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN

Tjenestemottakere som for en tidsavgrenset periode trenger døgnkontinuerlig observasjon, vurdering, pleie, behandling, tilsyn og / eller opptrening / rehabilitering eller omsorg ved livets slutt. Før det tildeles korttidsopphold, vil det bli vurdert om nødvendig helsehjelp kan gis på en faglig forsvarlig måte i hjemmet. Ved behov for observasjon og vurdering må det først avklares om behovet er av en slik art at nødvendig helsehjelp må ytes av intermediær/KAD på Valdres lokalmedisinsk senter eller spesialisthelsetjenesten.

#### **Kriterier som berettiger korttidsopphold i sykehjem**

- Medisinsk behandling og korttidspleie av kronisk syke og personer med komplekse og sammensatte behov.
- Det foreligger et rehabiliteringspotensiale og et rehabiliteringsbehov som ikke krever opphold i rehabiliteringssenter. Søker må være motivert for rehabilitering.
- Videreføring av behandling og pleie etter sykehusopphold. Dette kan innebære medisinsk behandling med samtidig kontinuerlig sykepleiefaglig observasjon.
- Behov for kartlegging og fortløpende vurdering av tilstand og funksjonsnivå fysisk og kognitivt med tanke på behandling, tiltak og framtidig tjenestenivå.

- Utredning, observasjon og behandlingstilbud som ikke trenger innleggelse i Valdres lokalmedisinsk senter eller sykehus.
- Behov for å få sosial stimulering og opprettholde eller forbedre funksjonsnivå.
- På sosialt grunnlag, for eksempel når omsorgsperson er innlagt i sykehus og den omsorgstrengende ikke kan være uten tilsyn.
- Lindrende behandling ved livets slutt.

#### **18.4. TJENESTENS INNHOLD**

- Observasjon, pleie, behandling, og veiledning, der målet er størst mulig grad av egenmestring.
- Behovet for rehabilitering bygger på en tverrfaglig vurdering. Tjenestemottakerens behov og ressurser danner utgangspunkt for utforming av individuell tiltaksplan.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Det ytes tverrfaglig oppfølging fra bl.a. lege, ergoterapeut og fysioterapeut.
- Legge til rette for at bruker har nødvendige hjelpemidler.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter ved institusjonen.
- Tjenestemottakere med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5 <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§2-5>, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§7-1>
- Lindrende behandling ved livets slutt.
- Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.

#### **18.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS**

- All tildeling av tjenester blir gjort med bakgrunn i tverrfaglig kartlegging av brukerens ressurser og behov, etter individuell vurdering
- Det blir sendt ut skriftlig vedtak med beskrivelse av tjenesten og serviceerklæring.
- Betaling for tjenesten vil fremgå av vedtaket.
- Målsetting med oppholdet og individuell tiltaksplan blir utarbeidet sammen med tjenestemottaker og/eller pårørende- så langt dette er mulig.
- Pleie og omsorg gis etter ditt behov.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell, eller av personell som har fått delegert denne myndighet av enhetsleder, etter foreskrivning av lege.

#### **18.6. HVA VI FORVENTER AV DEG**

- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Du utfører det du mestrer selv.
- Du sørger selv for transport til og fra korttidsoppholdet.

#### **18.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER**

Vederlag for oppholdet kreves i hht. «Forskrift for vederlag for opphold i institusjon», jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§11-2>

- Tidsbegrenset opphold blir ikke automatisk et langtidsopphold selv om behovet for hjelp øker. Forlenging av opphold skjer etter en tverrfaglig vurdering av kommunens tildelingsteam.

## 19. LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM

### 19.1. LOVGRUNNLAG

Langtidsopphold i sykehjem er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven 3-2 punkt 6, bokstav c, Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd, pkt. 6 bokstav c.

<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2> og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a.

<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§2-1a>

Tjenesten ytes etter Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1988-11-14-932>,

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792> og Forskrift om en verdig eldreomsorg

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426>.

### 19.2. MÅLSETTING

Langtidsopphold i institusjon er et tilbud om helhetlige helse- og omsorgstjenester og bolig til pasienter med omfattende funksjonssvikt. Tilbudet gis ved Etnedalsheimen.

Oppholdet skal ivareta behovet for heldøgns pleie og omsorg, med oppfølging og observasjon av helsetilstand.

Få hjelp til å dekke de grunnleggende behovene, herunder tilby et variert og tilstrekkelig kosthold, og tilpasset hjelp ved måltider.

Gi lindrende behandling og verdig død.

Det tas forbehold om flytting til annet tjenestenivå/enhet/avdeling/gruppe dersom pasientens behov for døgkontinuerlig hjelp og tilsyn endres.

### 19.3. HVEM KAN FÅ TJENESTEN

Tjenestemottaker har rett til langtidsplass dersom dette etter en faglig helhetsvurdering er det eneste tilbudet som kan sikre personen nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Behovet for medisinsk behandling og/eller sykepleie må være av en så omfattende karakter at det er behov for langvarig heldøgns pleie og omsorg i institusjon.

Grundig tverrfaglig kartlegging og vurdering må utføres for å komme frem til om langtidsopphold er riktig omsorgsnivå for den enkelte. Kartleggingen kan omhandle: evne til egenomsorg, sammensatt sykdomsbilde (fysisk og psykisk), kognitiv svikt og langt kommen demens, ernæring, legemiddelhåndtering, fallrisiko, sosial isolasjon, personlig hygiene, toalettbesøk og forflytning. Søkers funksjonsevne skal legges til grunn for inntak, ikke alder eller diagnose.

Alle vilkår for tildeling av pleie- og omsorgstjenester av praktisk og personlig hjelp, samt opplæring i heimen, skal være vurdert og funnet utilstrekkelig. Med dette menes at helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand, korttidsopphold, dagtilbud, og /eller evt. avlastning er vurdert som ikke hensiktsmessig før langtidsopphold i institusjon blir innvilget.

Som regel tildeles ikke langtidsopphold uten at vedkommende har hatt et korttidsopphold hvor behov og funksjonsnivå er kartlagt.

### 19.4. TJENESTENS INNHOLD

Tjenesten innvilges for en lengre periode, eller som et opphold livet ut.

Medisinsk behandling, pleie og observasjon ved sykdom som ikke krever sykehusinnleggelse.

- Etterbehandling fra sykehus.
- Individuell pleie, personsentrert omsorg, behandling, tilsyn og veiledning med mål om størst mulig grad av egenmestring.
  - Sosiale tiltak og meningsfulle aktiviteter som bidrar til økt livskvalitet, alene eller i fellesskap med andre.
  - Pasienten skal sikres å få dekket sine grunnleggende behov, ha selvbestemmelse og føle trygghet og respekt i den livssituasjon han/hun befinner seg i.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling og tiltak.
- Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§2-5> , jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§7-1>
- Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
- Fri tannbehandling ved offentlig tannklinikk.
- Lindrende behandling og en verdig død.

### 19.5. HVA KAN DU FORVENTE AV OSS

- Tjenestemottakers behov og ressurser danner utgangspunkt for utforming av individuell tiltaksplan.
- Behov for hjelp blir kartlagt sammen med pasienten og/eller pårørende- der dette er mulig
- Tildeling av tjenesten med bakgrunn i relevant tverrfaglig kartlegging.
- Skriftlig vedtak, tjenestebeskrivelse, serviceerklæring og en orientering om vederlag for opphold i institusjon blir utsendt.
- Revurdering av tilbudet ved endring av funksjonsnivå.
- Tjenestemottakers behov og ressurser danner utgangspunkt for utforming av individuell tiltaksplan.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell, eller av personell som har fått delegert denne myndighet av enhetsleder, etter foreskrivning av lege.

### 19.6. HVA VI FORVENTER AV DEG

- Du gir nødvendige opplysninger i hht. vederlag for opphold i institusjon.
- Du gjør deg kjent med innholdet i vedtaket, tjenestebeskrivelsen og orienteringen om vederlag for oppholdet.
- Du tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. klage.
- Den enkelte (pasient) utfører selv det hun/han mestrer.
- Forståelse for at vedtaket kan endres ved endring av funksjon.
- Er selv ansvarlig for verdisaker/ gjenstander som tas med til institusjon.

### 19.7. PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Vederlag for oppholdet kreves i hht. «Forskrift for vederlag for opphold i institusjon», jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§11-2>

## **20. VALDRES LOKALMEDISINSKE SENTER (VLMS)**

### **17. VALDRES LOKALMEDISINSK SENTER (VLMS)**

#### **Virksomhet VLMS**

##### **Intermediæravdelingen.**

Intermediæravdelingen er et nivå over kommunal sykehjemsavdeling og er et interkommunalt samarbeidstiltak mellom de seks Valdreskommunene. Avdelingen skal ivareta behovet før, istedenfor og etter sykehus.

Avdelingen har et høyt kompetansenivå hvor flere medarbeidere har spesialistkompetanse.

Avdelingen er framtidsretta med gode hjelpemidler. VLMS har eget produksjonskjøkken.

Pasienter som legges inn i avdelingen er pasienter som er utskrivningsklare fra sykehus, kommunene eller pasientens fastlege har søkt om opphold eller de overføres fra en KAD plass. Overlegen går legevisitt på hverdager der diagnostisering, behandling og videre tilbud gjøres i samarbeid med sykepleiere i avdelingen og tildelingskontoret. Det er tildelingskontoret i Nord-Aurdal som har oversikt over ledige plasser, de foretar de faglige vurderinger for opphold i samarbeid med overlegen og avdelingssykepleier. Alle pasienter som ligger i avdelingen skal ha et enkeltvedtak som inneholder tidsrom og hva pasienten kan forvente seg av oppholdet.

Pasienter som er innlagt på intermediærplass faktureres etter samme satser som ved korttidsopphold i institusjon som årlig reguleres i statsbudsjettet.

##### **Kommunale akutte døgnplasser (KAD)**

Dagtid: Pasienter legges inn på KAD av regionens fastleger i samarbeid med lege på intermediær.

Legevaktstidsrom på hverdager kl. 15.00 – 08.00, samt helg og helligdager er det legevaktlegen som har ansvar for å skrive inn og ut. Dersom det ligger pasienter på disse plassene på hverdager etter kl. 08.00 er det legen som har ansvaret for avdelingen som sørger for at pasienten skrives ut. Pasienter skrives ut til sin respektive kommune, til sykehus eller intermediæravdelingen. Det er en medisinskfaglig beslutning som ligger til grunn for behandlingsnivå. Opphold på en KAD plass er vederlagsfritt.

**For alltid oppdatert informasjon vedrørende VLMS; <http://vlms.no/>**

## **21. VERKTØY:**

### **INDIVIDUELL PLAN**

#### **21.1. LOVHJEMMEL (LOVGRUNNLAG)**

- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 7-1
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 4-1
- Lov spesialisthelsetjenesten mm. § 2-5
- Lov om barnevernstjenester § 3-2 a
- Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV loven) § 15
- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen §§ 28 og 33
- Helsepersonelloven § 38a Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.
- I lov om kommunale krisesentertilbud § 4 er individuell plan nevnt som et verktøy for å samordne tjenestene.

#### **21.2. FORMÅL**

Individuell plan er et virkemiddel/samarbeidsverktøy for å kunne bidra til et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud til tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester.

Individuell plan kan gi tjenestemottakere større trygghet og forutsigbarhet, avklare ansvarsforhold og sikre samordning slik at tjenestene de mottar fremstår som helhetlige, koordinerte og individuelt tilpasset.

Individuell plan tydeliggjør ansvarsfordelingen mellom tjenestemottaker selv, pårørende, en koordinator og de ulike samarbeidende instanser. Den skal også bidra til styrking av brukermedvirkning, samarbeid og koordinering.

#### **21.3. KRITERIER FOR TILDELING**

- Tjenestemottaker må ha behov for koordinerte tjenester fra to eller flere helse- og omsorgstjenester og at disse bør ses i sammenheng.
- Behov for langvarige tjenester. Langvarig betyr at det skal strekke seg over en viss tid. Det er ikke angitt noe bestemt antall måneder eller år, og det er ikke noe krav om at hjelpebehovet skal være evig.
- Vurderingen om hvem som skal ha individuell plan tar utgangspunkt i den enkelte persons situasjon og behov, og i hvilken grad omfanget og kompleksiteten av tilbudene tilsier en helhetlig plan.



## 21.4. PRAKTISKE FORHOLD

Det er en forutsetning at tjenestemottaker selv samtykker i utarbeidelsen av individuell plan, med mindre vedkommende er under tvunget psykisk helsevern.

- Kommunen har ansvaret for å igangsette arbeidet med individuell plan og koordinering av planen.
- Spesialisthelsetjenesten har plikt til å medvirke i arbeidet med individuell plan.
- Spesialisthelsetjenesten skal varsle kommunen når de ser at det er behov for å utarbeide en individuell plan som omfatter kommunale tjenester.
  
- Kommunen skal oppnevne **en koordinator** som har hovedansvar for nødvendig oppfølging, sikre samordning av tjenestetilbudet og framdrift av arbeidet med planen.
- Det overordnede ansvaret for arbeidet med individuell plan skal ligge hos kommunens koordinerende enhet. Denne enheten har ansvaret for å oppnevne koordinator, og oppnevne ansvarsgrupper.
- Plikten til å utarbeide individuell plan må følges opp gjennom internkontroll i kommunene, og samarbeidet mellom tjenesteyterne og tjenestenivåene må fungere godt.
- Andre planer som følger tjenestemottaker skal samordnes i individuell plan.
- Kommunen benytter det elektroniske verktøyet Visma Flyt SamPro til Individuelle planer.

## 21.5. PRAKTISK INFORMASJON

- Retten til individuell plan utløser ingen flere rettigheter i seg selv, men kan være et viktig verktøy i tjenestemottakers habilitering-/rehabiliteringsprosess med fokus på de områder som er viktig for tjenestemottaker i livet fremover.

## 21.6. EGENBETALING

Det er ingen egenbetaling for individuell plan.



