

LENGST MULIG

- i eget liv,
- i eget hjem



TJENESTEKRITERIER
HELSE OG OMSORG



DRANGEDAL
KOMMUNE





LENGST MULIG I EGET LIV – I EGET HJEM

MÅL OG RAMMER

BAKGRUNN

Etter en bred administrativ og faglig prosess kan vi nå legge fram en samlet oversikt over kriterier som legges til grunn ved tildeling av helse og omsorgstjenester. Tjenestekriteriene er en presisering av hvordan Drangedal kommune ønsker å tilby helsetjenester til befolkningen.

Hensikten er å skape en felles forståelse for nivået på helsetjenestene, dels med bakgrunn i krav fra overordnede myndigheter, politiske og økonomiske rammebetingelser, samt grunnverdier for helse og omsorgstjenester i Drangedal.

Tjenestekriteriene og kvalitetsstandarden skal bidra til likebehandling og ensartet service til alle innbyggere som mottar helse og omsorgstjenester.

Tjenestekriteriene skal gi både tjenestemottaker og tjenesteutøver god informasjon om hva som kan forventes ved tildeling av kommunale helse og omsorgstjenester. Videre skal kriteriene legges til grunn for de skjønsmessige og individuelle vurderinger som gjøres ved utmåling av tjenester.

Arbeidet med tjenestekriterier for helse og omsorgstjenestene er en oppfølging av Helse og velferdsplan 2018 - 2027 vedtatt av Kommunestyret i november 2018

MANDAT

Tjenestekontoret har fått i oppdrag fra rådmann å utarbeide tjenestekriterier for helse og omsorgstjenester i Drangedal. Arbeidet innebærer en beskrivelse av hva som skal til for å få tildelt kommunale helse og omsorgstjenester, samt en beskrivelse av tjenestenes innhold og forventet kvalitet.

Tjenestekontoret har høsten 2018 sammen med avdelingslederne i sektor for helse og velferd utarbeidet tjenestekriteriene.

Tjenestekriteriene har vært behandlet i rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, eldrerådet og i hovedutvalg for helse og velferd. Tjenestekriteriene ble lagt frem for endelig behandling i kommunestyret i februar 2019.

OVERORDNET MÅL

Sektor for helse og velferd skal bestrebe seg på å gi tjenester som er sømløse, fleksible, individuelle og virkningsfulle. Tjenestene skal være tilgjengelige, samordnet og preget av kontinuitet, slik at ressursene blir utnyttet på en god måte.

Den enkelte skal oppleve egenmestring og trygghet og kunne bo hjemme i egen bolig lengst mulig. Målsettingen er å bevare eller bedre menneskers mulighet for deltagelse i eget liv.

INNHOOLD



MÅL OG RAMMER

- Bakgrunn
- Mandat
- Overordnet mål

3

TILDELING AV HELSE OG OMSORGSTJENESTER

- Lovgrunnlag
- Helse og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter

7

INNHEMTING AV OPPLYSNINGER

- IPLOS
- Oversikt over score-inndelingen
- Mestringstrappa og BEON-prinsippet

8

SAKSBEHANDLING

- Søknadsprosessen
- Saksbehandling
- Egenbetaling
- Klagemulighet

10

FORVENTNINGER

- Forventninger til deg som tjenestemottakere
- Forventning til pårørende
- Forventninger til ansatte i helse og omsorgstjeneste

12

AKTIVITETSTJENESTER

- Dagsenter psykisk helsetjeneste (lavterskel)
- Tippen dagtilbud (lavterskel)
- Dagsenter for eldre (krever vedtak)
- Aktivitetstilbud til demente
- Støttekontakt

15

- Frisklivsentralen (lavterskel)
- Fysioterapi

16

- Ergoterapi
- Hverdagsrehabilitering
- Matombringing

18

- Trygghetsteknologi

20

- Boveiledning
- Omsorgsstønad

23

- BPA
- Tilrettelagt bolig
- Psykisk helsetjeneste/ rusomsorg

24

- Hjemmehjelp
- Hjemmesykepleie

26

- Avlastning
- Tidsbegrenset opphold i institusjon

29

- Langtidsopphold

30

TILDELING AV HELSE OG OMSORGSTJENESTER



LOVGRUNNLAG

Ansatte i helse og omsorgstjenesten er forpliktet til å yte tjenester i tråd med lover, forskrifter, verdigrunnlag og vedtatte normer. Det er pasientens vedtak som er styrende for tjenesten som utøves.

HELSE OG OMSORGSTJENESTENE ER UNDERLAGT EN REKKE LOVER OG FORSKRIFTER DER DE MEST SENTRALE ER:

- Helse og omsorgstjenesteloven, gir kommunen plikt til å yte helse og omsorgstjenester
- Pasient og brukerrettighetsloven, gir pasient og bruker rett til helse og omsorgstjenester, samt rett til medvirkning.
- Helsepersonelloven, skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse og omsorgstjenesten
- Folkehelseloven, styrer kommunens ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid
- Forvaltningsloven, regulerer forvaltningen og gjelder for saksbehandling i fht de tjenester hvor det fattes vedtak
- Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene (Kvalitetsforskriften)
- Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)
- Forskrift om egenbetaling for kommunale helse – og omsorgstjenester
- I den enkelte tjenestebeskrivelse er aktuelle lovhemler angitt

Tjenestekontoret er ansvarlig for søknadsbehandling og tjenestetildeling. Helse og omsorgstjenester ytes av ulike enheter i kommunen.

Tjenestekontoret er også koordinerende enhet med ansvar for samhandling rundt pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Pasienter som har behov for langvarige og sammensatte tjenester har rett til å få en individuell plan og koordinator.

INNHENTING AV OPPLYSNINGER

IPLOS

IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk) ble vedtatt av helse- og omsorgsdepartementet i 2006. Bruk av IPLOS er obligatorisk i alle kommuner. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester, og inngår i kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

IPLOS-kartleggingen er en viktig del av kommunens beslutningsgrunnlag for å innvilge eller avslå en søknad om helse og omsorgstjenester. En del av IPLOS-dataene er opplysninger om behov for bistand/ assistanse når det gjelder grunnleggende aktiviteter i dagliglivet (ADL). For å få tildelt en Tjeneste skal ADL-score ligge på 3 eller mer innenfor ett eller flere av de områdene som vurderes. Alle saker skal individuelt behandles. De ulike funksjonene som i hovedsak vurderes er:

- sosial deltagelse
- beslutninger i dagliglivet
- styre adferd
- ivareta egen helse
- skaffe seg varer og tjenester
- alminnelig husarbeid
- lage mat
- personlig hygiene
- på og avkledning
- spise

- toalett
- hukommelse
- kommunikasjon
- økonomi
- bevege seg innendørs
- bevege seg utendørs

OVERSIKT OVER SCORE-INNDELINGEN:

1. utgjør ingen problem/ utfordring for søker/ tjenestemottaker
 2. Ikke behov for bistand/ assistanse – utfører/ klarer selv (evt med hjelpemidler). Men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan personen utfører/ klarer aktiviteten i fht tidligere.
 3. Middels behov for bistand/ assistanse. Utfører/ klarer av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan gå til og fra.
 4. Store behov for bistand/ assistanse. Utfører/ klarer deler selv, men med bistandsyter til stede hele tiden. Bistandsyter er til stede for assistanse/ tilrettelegging/ veiledning.
 5. fullt bistands/ assistansebehov. Behov for personbistand til alle aktiviteter.
- Der er et klart skille mellom score 2 og score 3. For score 3-5 forutsettes personbistand.

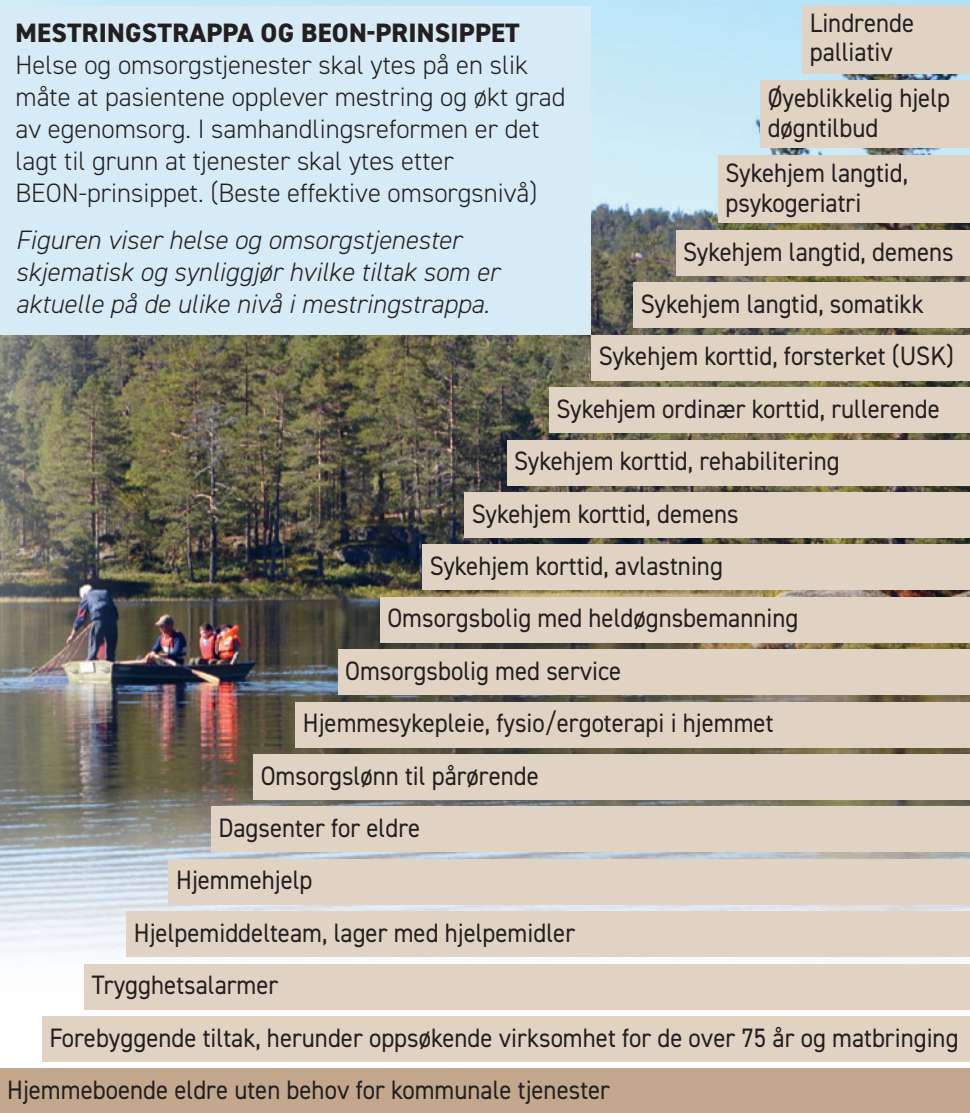
OMSORGSTRAPPEN – ELDREOMSORG

BEON-prinsippet (beste effektive omsorgsnivå)

MESTRINGSTRAPPA OG BEON-PRINSIPPET

Helse og omsorgstjenester skal ytes på en slik måte at pasientene opplever mestring og økt grad av egenomsorg. I samhandlingsreformen er det lagt til grunn at tjenester skal ytes etter BEON-prinsippet. (Beste effektive omsorgsnivå)

Figuren viser helse og omsorgstjenester skjematisk og synliggjør hvilke tiltak som er aktuelle på de ulike nivå i mestringstrappa.



SAKSBEHANDLING

SØKNADSPROSESSEN

Det skal så langt som mulig foreligge skriftlig søknad fra den som søker en tjeneste. Kommunen vil om nødvendig bistå søker i å fylle ut søknad. Kriteriene som er utarbeidet gjelder for alle som bor eller oppholder seg i Drangedal kommune, uavhengig av alder og diagnose.

Det skal foreligge informert samtykke fra søker, eller fra pårørende eller verge der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke (jmf lov om Pasient og brukerrettigheter).

SAKSBEHANDLING

Kommunen skal innhente de opplysningene som er nødvendige for å avgjøre saken. Vanligvis vil det da være behov for et kartleggingsbesøk/kartleggingssamtale. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet fattes det vedtak.

Pasienten beskriver sitt hjelpebehov og kommunen avgjør i dialog med pasienten hvilken helsetjeneste som gis.

Kommunen skal behandle saken så raskt som mulig. Hvis saken ikke kan avgjøres innen 4 uker, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette. Det skal samtidig opplyses om når det forventes at vedtaket fattes.

Grunnleggende prinsipp i all tjenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser å føre til at pasienten opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring. Drangedal kommune skal

tilrettelegge tjenestene slik at pasienten kan bo hjemme lengst mulig.

Drangedal kommune skal ha fleksible, trygge, sømløse, virkningsfulle og individuelle tjenester med stor grad av brukermedvirkning.

Ved mottatt henvendelse skal det raskt avklares hvilke tjenester som er aktuelle i fht behov. Saksbehandler har veiledningsplikt om tjenestetilbudet. Når tjenestebehovet skal vurderes skal det tas utgangspunkt i hva den enkelte klarer selv og hva som skal til for at pasienten gjenvinner eller opprettholder størst mulig grad av egenmestring. Det er nødvendig å avklare søkers egne ressurser i fht behov for hjelp.

I vedtaket beskrives hvilken tjeneste som tildeles og hva som er begrunnelsen for vedtaket eller avslaget.

Vedtak om tjenester blir fortløpende evaluert av tjenesteyter og ved endring av behov blir det gitt beskjed til Tjenestekontoret som vurderer behov for endring av tjenestemengde eller type, og fatter nytt vedtak.

EGENBETALING

For enkelte av tjenestene vil det kreves egenbetaling. Lovpålagte tjenester reguleres i forskrift om egenbetaling for kommunale helse- og omsorgstjenester. Andre tjenester fastsettes av kommunestyret, med utgangspunkt i kostpris.

Kommunens gjeldende egenbetalingssatser: <http://www.drangedal.kommune.no/snarveier2/priser-og-gebyrer/priser-og-gebyrer/>

KLAGEMULIGHET

Vedtak om helse og omsorgstjenester kan påklages. Fristen for å klage er 4 uker fra vedtaket er mottatt. Klagen sendes til

Tjenestekontoret, dersom vedtaket ikke endres sendes klagen videre til Fylkesmannen for endelig behandling.

Enkelte tjenester, som f.eks omsorgsbolig og bofellesskap er ikke lovpålagt og evt klager skal behandles i kommunens egen klagenemd.



FORVENTNINGER

FORVENTNINGER TIL DEG SOM TJENESTEMOTTAKERE

- Avklare hvem som er nærmeste pårørende
- Deltar aktivt i samarbeidet og yter egeninnsats ut i fra hva du mestrer
- Gir beskjed dersom du ikke er hjemme til avtalt tid
- Tillater at hjelpemidler installeres til hjelp for deg og tjenesteyter
- Er villig til å ommøblere av praktiske og sikkerhetsmessige grunner
- Respekterer at kommunens ansatte har krav på arbeidsmiljø tilrettelagt etter arbeidsmiljøloven
- Lar være å røyke mens kommunens ansatte er i hjemmet ditt og lufter ut i god tid før besøk ventes

- Har husdyr forsvarlig bundet på nødvendig avstand
- Sørger for at veien fram til boligen din er fremkommelig sommer som vinter
- Respekter ansattes taushetsplikt og tar ikke opp spørsmål om andre pasienter
- Respekterer at tjenesteytere ikke kan ta imot penger eller gaver
- Sørger for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig som f. eks rengjøringsutstyr for hjemmehjelper
- Sørger for at alle klær er merket i forkant av institusjonsopphold/ flytting til bofellesskap

FORVENTNING TIL PÅRØRENDE

- Viser forståelse for pasientens egne ønsker og forholder seg til den pasienten har oppgitt som sin nærmeste pårørende
- Kun pasient, fullmektig eller verge kan være part i saken
- Medvirker aktivt i samarbeidet med alle involverte og avklare pårørendes rolle i oppfølgingen
- Pårørende følger til lege, tannlege, sykehus, etc
- Ved innleggelse i institusjon/sykehus tar pårørende hånd om husdyr

FORVENTNINGER TIL ANSATTE I HELSE OG OMSORGSTJENESTEN

- Utfører tjenester i tråd med vedtak, behandlingsplan, faglig standard og verdigrunnlag for tjenesten
- Opptrer på en slik måte at pasienter får tillit til helse og omsorgstjenesten
- Respekterer taushetsplikten
- Samhandler med andre aktuelle tjenesteutøvere
- Unngå bruk av parfyme/lukte røyk
- Fokuserer på pasientens ressurser og mål
- Legger til rette for størst mulig grad av egenmestring og brukermedvirkning
- Gir informasjon, råd og veiledning
- Dokumenterer tjenesteutøvelsen skriftlig
- Varsler dersom det blir endring i avtaler
- Alle ansatte har ansvar for å sette seg inn i kriteriene og forholde seg til disse i sitt arbeid.

I situasjoner der pasient eller andre i husstanden viser truende eller voldelig adferd vil det vurderes politianmeldelse.

AKTIVITETSTJENESTER

Aktivitet og arbeid som er tilpasset den enkelte kan gis som et dag-tilbud etter individuell vurdering.

DAGSENTER PSYKISK HELSETJENESTE (LAVTERSKE)

Dagsenteret holder åpent 2 dager pr uke, mandag og torsdag fra kl 08.30 – 15.00. Dagsenteret er lokalisert i Stemmenveien 6 i sentrum av Drangedal. Dagsenteret er åpent for alle. Formålet med tjenesten er å forebygge isolasjon.

TIPPEN DAGTILBUD (LAVTERSKE)

Dagsenteret holder åpent 5 dager pr uke mandag – fredag . kl 09.00 -15.00 Dagsenteret driftes av personal tilknyttet avdeling for psykisk helse/rus og er åpent for alle. Dagsenteret ligger på Tippen industriområde nær sentrum. Formålet med tjenesten er å forebygge isolasjon.

DAGSENTER FOR ELDRE (KREVER VEDTAK)

Dagsenteret holder åpent 2 dager pr uke, onsdag og fredag fra kl 08.30 – 14.30. Dagsenter for eldre er et tilbud om sosialt fellesskap og meningsfulle aktiviteter og oppfølging av ernæring. Det serveres frokost og middag. Kommunen har dagsenter for eldre i Stemmenveien 6. Kommunen organiserer transport til og fra dagsenteret. Det kreves egenbetaling for tjenesten etter kommunens satser vedtatt av kommunestyret. Formålet med

tjenesten er at pasienten kan bo hjemme lengst mulig. Dagsentertilbudet kan bidra til å opprettholde fysisk og kognitiv funksjon.

AKTIVITETSTILBUD TIL DEMENTE

Aktivitetstilbud til demente vil bli individuelt tilrettelagt i samråd med pårørende.

STØTTEKONTAKT

Støttekontakt skal hjelpe pasienten til en meningsfull fritid. Det kan innebære sosialt samvær og følge til fritidsaktiviteter. Målgruppe: barn, ungdom og voksne som av ulike årsaker trenger bistand til sosial omgang eller bli med i friville organisasjoner. Kriterier: innbyggere som har store problemer med å fungere sosialt.

Kjærester eller nær familie kan ikke være støttekontakt.

Pasienter i bofellesskap/ institusjon prioriteres i utgangspunktet ikke. Det tildeles timer pr måned etter individuell vurdering. Tjenesten er gratis, men pasienten betaler selv for kjøreutgifter og utgifter til fritidsaktiviteter.

AKTIVITETSTJENESTER

FRISKLIVSENTRALEN (LAVTERSKEL)

Frisklivssentralen hjelper og støtter personer som ønsker å endre levevaner knyttet til fysisk aktivitet, kosthold eller tobakk, gjennom individuelle samtaler og gruppebaserte tilbud. Man trenger ikke å ha en diagnose eller være syk for å delta på en frisklivssentral.

Lege, annet helsepersonell eller NAV kan henvise deltakere til frisklivssentralen gjennom frisklivsresepten, men du kan også kontakte oss på eget initiativ.

Frisklivsoppfølgingen varer i tre måneder, og starter med en strukturert helsesamtale, hvor vi ser på muligheter og mål for perioden.

Frisklivssentralen har fokus på å forebygge fysisk og psykisk sykdom, både individuelt og i grupper.

Frisklivssentralen er aktuell for deg som:

- har økt risiko for sykdom, eller allerede er syk
- har utfordringer knyttet til fysisk eller psykisk helse
- ønsker motivasjon til å endre levevaner
- er inaktiv
- ønsker kostholdsveiledning
- har søvnproblemer
- røyker eller snuser
- har problemer med alkohol

Du trenger ikke å ha henvisning for å delta på frisklivstilbudet. Du kan ta kontakt direkte med oss for en helsesamtale.

FYSIOTERAPI

Du kan få tilbud om fysioterapi for behandling av sykdom eller skade, eller til forebyggende helsearbeid. Fysioterapitjenesten inngår i det kommunale helsetilbudet og kan blant annet omfatte:

- undersøkelse og utredning
- planlegging av behandlingsopplegg
- behandling og rehabilitering
- gruppetrening

Tjenesten består av kommunalt ansatte fysioterapeuter og private fysioterapeuter som har driftsavtale med kommunen.

Du kan få fysioterapi uavhengig av om du bor hjemme eller på institusjon. Bor du hjemme, kan du få fysioterapeut hjem til deg dersom du ikke er i stand til å reise til et fysikalsk institutt.



AKTIVITETSTJENESTER

ERGOTERAPI

Ergoterapeuten jobber for at pasienter skal kunne bo hjemme lengst mulig, og i størst mulig grad være selvstendige i daglige aktiviteter og gjøremål. Fokuset er å oppnå mestringsfølelse hos pasienten, gi råd og veiledning, samt vurdere og tilrettelegge med kompenserende tiltak, eks tekniske hjelpemidler og velferdsteknologi.

Ergoterapeuten har kompetanse på kartlegging og utarbeidelse av treningsprogram for fysisk og kognitiv funksjon, og kan bistå med fin- og grovmotorisk håndtrening.

HVERDAGSREHABILITERING

Målgruppen for hverdagsrehabilitering er pasienter med nylig oppstått funksjonsfall, og andre som gjennom kartlegging vurderes å være aktuell kandidat. Hverdagsrehabilitering er vedtaksbasert, og formålet er å opprettholde og bedre funksjonsnivå, for selv å kunne ivareta eget liv på best mulig måte

Hverdagsrehabilitering er tverrfaglig, tidsavgrenset, målrettet og systematisk lagt opp. Pasientens egen målsetting er avgjørende for hvilke tiltak som iverksettes, og det forutsettes at pasienten er aktiv deltaker i prosessen. Tiltakene følger en oppsatt plan, og evalueres jevnlig. Rehabiliteringsperioden fastsettes av teamet i samarbeid med pasienten.

Teamet består av faggruppene fysioterapeut, ergoterapeut, vernepleier og psykiatrisk sykepleier, og jobber tett opp

mot hjemmesykepleiens personale og tjenestekontoret.

MATOMBRINGING

Den som bor hjemme og har problemer med å få laget middag til seg selv kan få varm mat tilkjørt 2 ganger pr uke. Matombringing er et lavterskeltilbud som alle eldre og funksjonshemmede i Drangedal kommune kan bestille. Målet med tjenesten er å sikre et variert og sammensatt kosthold til eldre og funksjonshemmede. Tjenesten er en betalingstjeneste der prisen blir fastsatt av kommunestyret. Tjenesten er ikke lovpålagt. Den ytes så langt det er kapasitet.



AKTIVITETSTJENESTER

TRYGGHETSTEKNOLOGI

Trygghetsteknologien vil fra 2019 bestå av en basispakke som inneholder stasjonær trygghetsalarm (med rekkevidde ca 50-100 meter, dette vil individuelt avklares), tilkoblet røykvarsler vil inngå. Dette vil være en betalingstjeneste som videreføres som et lavterskeltilbud.

Trygghetsalarm har vært en sentral lavterskel tjeneste i mange år. Nå vil trygghetsalarmene bli digitalisert, og det gir rom for påkobling av ulike teknologi (velferdsteknologi) etter individuelle behov. Den stasjonære alarmen vil fungere som en HUB (sentral). Denne teknologien kan understøtte helsehjelpen ut fra den enkeltes behov, og/ eller trygge/ sikre den enkelte bruker på flere områder. Trygghetsalarm/trygghetspakke kan tildeles som helsehjelp når tiltaket kan/ vil erstatte annen helsehjelp.

Mobil trygghetsalarm (GPS / lokaliseringsteknologi) er et hjelpemiddel som kan være aktuelt for personer som f.eks har orienteringsvansker og kognitive utfordringer. Dette kan nå tilbys som en tjeneste innenfor trygghetsteknologien. Tjenesten kan gis som helsehjelp eller som lavterskeltilbud.

Alarmeringen fra trygghetsteknologien er knyttet opp mot Responssenteret i Skien som vil være det første kontaktpunktet for brukerne ved alarmering. Responssenteret er bemannet med helsepersonell som vil vurdere hjelpebehov, og varsle videre etter hendelsen innhold. Det utarbeides individuelle rutiner for oppfølgingen av den enkelte alarm. Hjemmesykepleien er en sentral samarbeidspart i oppfølgingen av alarmene. Hjemmesykepleien har ikke en øyeblikkelighjelp funksjon så det kan ta noe tid før de ankommer (anslagvis innenfor en time), er det hendelser som haster vil 113 bli alarmert, evt brannvakt - 110.

Det vil også være aktuelt at pårørende kan være oppført som kontaktpersoner for uttrykning ved alarm

Det vil bli utført en individuell kartlegging av funksjonsnivå og hjelpebehov ved tildeling av trygghetsteknologi. Pasienten må være i stand til å bruke utstyret adekvat.





BOVEILEDNING

Boveiledning er en tjeneste med opplæring for den som er i behov av hjelp og veiledning for å kunne bo selvstendig. Kriteriet er at pasienten selv er delaktig og involverer seg i utførelsen av den praktiske bistanden. Pasienten må ha evne til egenomsorg og ha potensiale til å mestre selv ved hjelp av veiledning, opplæring eller motivering. Boveileder kan gi praktisk bistand til opplæring/aveiledning i fht husarbeid, økonomi, handling og matlaging. Boveiledning utføres av et tverrfaglig team der NAV, boligkontoret og avdeling for psykisk helsetjeneste samarbeider.

OMSORGSSTØNAD

Omsorgsstønad er en økonomisk kompensasjon til den som har særlig tyngende pleie og omsorgsoppgaver. Omsorgsstønad kan erstatte nødvendige pleieoppgaver eller annen praktisk bistand i hjemmet som pasienten ellers hadde fått helsetjenester til. Omsorgsarbeidet som det kan gis omsorgsstønad til er for eksempel hjelp til personlig pleie som kroppsvask, mating, nødvendig hjelp til praktiske oppgaver som handling, matlaging, rengjøring og generelt tilsyn. Det vektlegges hvor omfattende omsorgsarbeidet er, nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn, om omsorgsarbeidet skjer i eget hjem, og at omsorgsstønad er til det beste for pasienten sett opp mot andre tjenestetilbud. Relevant dokumentasjon fra lege av nyere dato må fremlegges. Ordningen er ikke stønad for hver arbeidende time, men et tilskudd. Siden omsorgsstønad ikke er en rett på lik linje med andre tjenester er det noe større rom for kommunalt skjønn. Omsorgsstønad må ses i sammenheng med det øvrige tjenestetilbudet kommunen tilbyr pasienten.

Det må være søkt om hjelpestønad hos NAV for å få behandlet søknad om omsorgsstønad. Innvilget hjelpestønad tas i betraktning ved vurdering av omsorgsstønad, og vil komme til fradrag i beregningen.

AKTIVITETSTJENESTER

BPA

BPA er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp for sterkt funksjonshemmede som har behov for bistand i dagliglivet både i og utenfor hjemmet. Forutsetningen er at de kan være arbeidsledere for sine hjelpere. Søker må ha egeninnsikt og ressurser til aktivt liv, i og utenfor bolig. Søker må kunne definere sine egne behov, samt lære opp og veilede assistenten i hvordan hjelpen bør gis. Pasienten må kunne sette opp og følge arbeidsplaner etter å ha fått opplæring i dette. Tjenester som faller inn under ordningen er hjemmesykepleie, praktisk bistand og støttekontakt. Omfanget av tjenesten bestemmes ut fra hva kommunen ville ha ytt gjennom de ordinære tjenester. Pasienten har rollen som arbeidsleder og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i fht sine behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak om praktisk bistand angir kan pasienten i prinsippet bestemme hvem han/hun vil ha som hjelpere, hva assistentene skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis. Brukerstyringen vil være et middel til å bidra til bedre ressursutnyttelse, fleksibilitet og kvalitetssikring. Målet er å bidra til at pasienten får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming.

TILRETTELAGT BOLIG

Kommunen har tilrettelagte boliger både med og uten bemanning.

Tilrettelagt bolig er en bolig som er tilpasset og tilrettelagt slik at beboeren skal

kunne motta helse og omsorgstjenester etter individuelle behov. Beboeren betaler husleie og mottar tjenester på samme vilkår som for andre hjemmeboende. Det vil bli utarbeidet en husleiekontrakt og beboer kan søke om bostøtte.

Tildeling av tilrettelagt bolig vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS) hvor det legges vesentlig vekt på evnen til å ivareta egenomsorg. Før tilrettelagt bolig tildeles skal det være vurdert om det er mulig å tilrettelegge for tjenester i nåværende bolig.

Tilrettelagt bolig er ikke en lovpålagt oppgave for kommunen. Ved hver tildeling vil det bli foretatt en individuell behovsvurdering. Søknadene blir fortløpende

vurdert. Søkere som er prioritert gis som hovedregel kun ett tilbud. Søknad om bytte av tilrettelagt bolig innvilges som hovedregel ikke. De som får avslag eller takker nei til gitt tilbud om bolig må framlegge ny søknad med nye momenter for å få en ny vurdering.

Pasienter som bor i bokollektiv er å regne/betrakte som hjemmeboende. De innvilges helsetjenester på lik linje med andre hjemmeboende, og kriteriene til hva som ytes av hjelp fra personalet/hjemmesykepleien er de samme. Det vil blant annet innebære at personalet i bokollektiv ikke følger pasient til lege, sykehus etc.

Hvis pasienten ønsker å bo i bokollektiv

også i livets slutfase, forventes det at pårørende bistår på lik linje med andre hjemmeboende i samme situasjon.

PSYKISK HELSETJENESTE/ RUSOMSORG

Psykisk helsetjeneste gis i form av støttesamtaler eller praktisk bistand. Målgruppa er pasienter med psykiske lidelser eller rusutfordringer. Tjenesten tilrettelegges individuelt for hver enkelt pasient.

Kommunal psykisk helse- og rustjeneste har kort ventetid. Tjenesten igangsettes i løpet av 14 dager etter vedtak. Pasienten kan selv ta direkte kontakt med Tjenestekontoret uten å gå via lege.



AKTIVITETSTJENESTER

HJEMMEHJELP

Hjemmehjelp tildeles den som ikke helt eller delvis kan utføre nødvendig husarbeid selv. Opprettholdelse av pasientens egenmestring skal være sentral noe som betyr at hjemmehjelpen ikke skal overta gjøremål som den enkelte pasient kan utføre selv.

Ved tildeling av hjemmehjelp tas det hensyn til husstandens samlede situasjon. Hjemmehjelpen utfører nødvendig renhold i de rom som til daglig er i bruk. Kommunen har lagt seg på en standard der rengjøring i hovedsak utføres hver 14 dag, der oppgaver som støvtørring, støvsugning, vask av bad, toalett og gulv, samt sengeskiift er prioritert.

Det kreves egenbetaling for tjenesten hjemmehjelp.

HJEMMESYKEPLEIE

Hjemmesykepleien gir pleie og omsorg til syke og funksjonshemmede i eget hjem. Hjemmesykepleien skal bidra til at innbyggerne i Drangedal kan bo hjemme så lenge som mulig. Målet er at de som mottar tjenesten skal bli mest mulig selvhjupene. Hjemmesykepleien er en tjeneste som ytes 24 timer i døgnet. Etter pasientens behov kan hjemmesykepleien bidra med forebyggende tiltak, rådgiving, rehabilitering og pleie i alle livets faser.

Hjemmesykepleie i hjemmet innvilges til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen og som fyller vilkårene for å motta helsehjelp.

Hjemmesykepleien kan omfatte:

- Hjelp til dusj, personlig hygiene og påkledning
- Hjelp i toalettsituasjon
- Hjelp til medisinaladministrering
- Medisinske prosedyrer som krever helsepersonell
- Sårbehandling
- Tilrettelegging i måltider
- Hverdagsrehabilitering
- Oppfølging fra kreftsykepleier
- Oppfølging fra demensteam
- Oppfølging av psykisk helse og rusutfordringer
- Omsorg ved livets slutt

Hjemmesykepleie gis ikke til personer som kan komme seg til lege ved egen hjelp eller ved hjelp av pårørende eller andre bekjente i fht blodprøvetaking, injeksjoner og stell av sår.

Hjemmesykepleien bistår ikke med bandasjemateriell til sår de ikke har oppfølging av.

Hjemmesykepleie omfatter ikke hjelp til personer som trenger akutt medisinsk, kirurgisk eller psykiatrisk behandling. Disse skal henvises til spesialisthelsetjenesten.

Hjemmesykepleien utfører ikke skyss/transport i bil så fremt det ikke foreligger eget vedtak om dette.

Hjemmesykepleien følger ikke til lege, sykehus, institusjon, tannlege eller frisør.

Tilsyn/ringetilsyn gis i utgangspunktet ikke til personer med trygghetsalarm

Hjemmesykepleien henter ikke ut medisin fra apotek der andre kan utføre dette.

Hjemmesykepleien yter ikke hjelp til stell og pass av husdyr

Å hente ved er ikke en oppgave som hjemmesykepleien yter

Hjemmesykepleien skal ikke overta funksjoner som pasienten selv kan utføre, men bidra til å opprettholde og forbedre pasientens funksjonsnivå slik at han/hun kan bo lengst mulig hjemme.

Hjemmesykepleie er en gratis tjeneste.





AVLASTNING

Avlastning er en tjeneste som retter seg mot den som utfører særlig tyngende pleie og omsorgsoppgaver. Det er forutsatt at den omsorgstrengende har et behov som gir rett til helse og omsorgstjenester. Det vil si at den pleietrengende ikke kan dra omsorg for seg selv eller er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål. Den omsorgstrengende må være helt avhengig av hjelp fra omsorgsyter for å kunne bo hjemme.

I vurderingen av omsorgsbyrden vil det ses i fht andre offentlige tilbud den omsorgstrengende har f. eks hjemmesykepleie, praktisk bistand, støttekontakt etc. Det er når omsorgsyter gjør disse oppgavene, - utfører kommunens jobb at det innvilges avlastning.

Ingen har omsorgsplikt for personer over 18 år. Foreldre har omsorgsplikt overfor barn under 18 år. Omsorgsplikten for mindreårige barn skal medregnes før arbeidet kan anses å være omfattende og særlig tyngende.

Avlastningen har til hensikt å sørge for at omsorgsyter får nødvendig fri, og bidra til at den omsorgstrengende skal kunne bo hjemme så lenge som mulig.

Avlastning kan gis i form av døgnopphold i institusjon eller i avlastningsbolig, ulike dagtilbud eller som avlastning i privat hjem. Ved avlastning kan den omsorgstrengende oppholde seg i eget hjem, med assistent tilstede, eller i hjemmet til de som utfører avlastningen. Avlastning

kan ha ulike former. Gjennomføring av avlastningstiltak vil vurderes i hver enkelt sak ut i fra hva som er mest hensiktsmessig. Avlastning er en gratis tjeneste og transport til og fra avlastningen skal ikke tilføre pasienten kostnader.

TIDSBEGRENSET OPPHOLD I INSTITUSJON

Tidsbegrenset opphold i institusjon kan tildeles når det i en kortere periode er behov for heldøgns omsorg og behandling i institusjon. Oppholdet skal ha en klart definert målsetning. Tidsbegrenset opphold kan omfatte: medisinsk behandling og pleie ved sykdom hvor det ikke er behov for sykehusinnleggelse. Vurdering/utredning av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og framtidige omsorgsbehov. Viderebehandling etter sykehusopphold. Rehabilitering, samt pleie og omsorg ved livets slutt. Akutt innleggelse på sykehjem krever at pasienten er vurdert av lege før oppholdet.

Det skal vurderes om nødvendig helsehjelp kan gis i hjemmet. Der hvor denne hjelpen kan gis på forsvarlig vis i eget hjem har ikke søkeren krav på tidsbegrenset opphold i institusjon. Tidsbegrenset opphold blir ikke automatisk et langtidsopphold selv om behovet for hjelp øker. Forlenging av opphold skjer etter en tverrfaglig vurdering. Kommunen krever vederlag for tidsbegrenset opphold.

AKTIVITETSTJENESTER

LANGTIDSOPPHOLD

Langtidsopphold tildeles bare de som har et omfattende, døgntilgjengelig bistandsbehov på grunn av stor funksjonssvikt, hvor det ikke er mulig å oppfylle bi-

standsbehovet i eget hjem eller annen tilpasset bolig. Langtidsopphold kan omfatte medisinsk behandling og pleie ved sykdom. Vurdering/ utredning av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behand-

ling, tiltak og framtidige omsorgsbehov, samt pleie og omsorg ved livets slutt.

Det tas forbehold om flytting innad i institusjon og til annet tjenestenivå/enhet dersom pasientenes behov for døgntil-

nuerlig hjelp/tilsyn endres. Dette gjøres i samråd med pasient/pårørende

Kommunen krever vederlag av pasienten iht satser fastsatt i forskrift om egenandel.





TJENESTEKONTORET
35 99 70 00



DRANGEDAL
KOMMUNE