



Hemsedal kommune

Helse og omsorg

**VEILEDENDE TILDELINGSKRITERIER
FOR
HELSE- OG OMSORGSTJENESTER**



Vedtatt i kommunestyret 29.11.2023

Sist revidert 10.01.2025

1 Innledning	4
2 Tildelingskontoret	4
2.1 Tildelingskontorets rolle og mandat	4
2.2 Bakgrunnen for veiledende tildelingskriterier	4
2.3 Juridisk forankring	5
3 Saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester i Hemsedal kommune	7
3.1 Grunnlag for tildeling.....	7
3.2 Søknadsskjema og samtykke	7
3.3 Kartlegging, IPLOS og KPR.....	7
3.4 Saksbehandlingsrutiner i Hemsedal kommune	8
3.5 Klage over enkeltvedtak.....	11
4 Tjenestene – veiledende kriterier for tildeling	12
Generelle vilkår for å motta tjenester i hjemmet.....	12
Generelle vilkår for tildeling av helse- og omsorgstjenester til turister.....	12
Særskilt om tildeling av omsorgsbolig i Hemsedal kommune	13
4.1 Tjenester til hjemmeboende	14
Velferdsteknologi – trygghetsalarm, elektronisk medisindispenser, digitalt tilsyn	14
Matombringing fra kjøkkenet på Bygdaheimen	15
Hverdagsrehabilitering.....	16
Helsetjenester i hjemmet - hjemmesykepleie.....	17
Personlig assistanse: praktisk bistand - hjemmehjelp	18
Personlig assistanse: personlig stell og egenomsorg.....	19
Personlig assistanse: praktisk bistand og opplæring	20
Praktisk bistand organisert som BPA.....	22
Fritidskontakt	25
Miljøarbeid - psykisk helse og rustjeneste	27
Dagaktivitetstilbud for personer med demens - Dagsenter	28
Dagaktivitetstilbud for personer med demens eller andre funksjonsnedsettelse – Inn på tunet.....	29
Dagopphold for mennesker med nedsatt funksjonsevne.....	30
Følgekort/ledsagerbevis	31
Parkeringstillatelse	32
TT-kort.....	32

4.2 Tjenester til pårørende	33
Opplæring og veiledning.....	33
Avlastning	35
Omsorgsstønad.....	37
4.3 Bolig.....	38
Omsorgsbolig uten heldøgns tjenester	38
Omsorgsbolig med heldøgns tjenester i umiddelbar nærhet til Bygdaheimen	40
Omsorgsbolig med heldøgns tjenester særskilt tilrettelagt for personer med nedsatt.....	41
funksjonsevne.....	41
4.4 Korttidsopphold i institusjon	43
Tidsbegrenset opphold for vurdering og kartlegging.....	43
Tidsbegrenset opphold for rehabilitering og opptrening.....	44
Tidsbegrenset opphold - palliasjon	46
4.5 Langtidsopphold i institusjon	47
Langtidsopphold i institusjon.....	47
Langtidsopphold i skjermet enhet	48
4.6 Koordinerende enhet	50
Koordinator og individuell plan.....	50
Barnekoordinator	51
Vedlegg 1 Oversikt over omsorgsboliger	53

1 Innledning

Hemsedal kommune har stor bredde i helse- og omsorgstilbudet til innbyggere i alle aldre. Tilbudet omfatter helsefremmende og forebyggende tjenester, samt helse- og omsorgshjelp til de som og bor eller oppholder seg i kommunen. Målet er reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen og flest mulig gode leveår for alle. De siste årene er det lagt frem en rekke stortingsmeldinger for dagens og fremtidens helse- og omsorgstjenester på nasjonalt plan. Disse vektlegger særlig forebygging, brukermedvirkning, tidlig innsats og mestring, samt helhetlige og koordinerte tjenester. Helse- og omsorgstjenestene i Hemsedal kommune har som mål å gjenspeile disse. Vi ønsker å gi tjenester av god kvalitet gjennom brukermedvirkning og kompetente medarbeidere, samtidig som tjenestene blir gitt innenfor vedtatte økonomiske rammer.

2 Tildelingskontoret

2.1 Tildelingskontorets rolle og mandat

Tildelingskontoret er kommunens saksbehandlerenhet for alle virksomheter innen helse og omsorg. Helse- og omsorgstjenestene arbeider etter endørsprinsippet. Det vil si at alle henvendelser og søknader om tjenester sendes til tildelingskontoret, som saksbehandler og koordinerer tjenesten ut til utøvende tjeneste. Tildelingskontorets funksjon og mandat er blant annet å:

- Ha oversikt over forvaltningen av helse- og omsorgstjenester i kommunen
- Gi informasjon, råd og veiledning om tjenestetilbudet til innbyggere og ansatte
- Motta og behandle henvendelser og innkommende søknader
- Kartlegge
- Tildele tjenester, fatte vedtak og følge opp vedtak
- Bistå ved behov i forbindelse med klagesaker

Tildelingskontoret er også koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering, og har en sentral rolle i å bidra til koordinerte tjenester. Dette gjøres gjennom tilbud om koordinator og individuell plan, men også gjennom at det fattes vedtak om flere tjenester. På denne måten sikres helhet og sammenheng i tjenestene. Dette fordrer et godt samarbeid mellom tildelingskontoret, det utøvende tjenesteapparatet, tjenestemottaker og pårørende.

2.2 Bakgrunnen for veiledende tildelingskriterier

Veiledende tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester er en beskrivelse av helse- og omsorgstjenestene i Hemsedal kommune, samt veiledende kriterier for tildeling. Dokumentet beskriver innholdet i tjenestene, omfang, formål og målgruppe, samt det juridiske og

skjønnsmessige grunnlaget for tildeling. Hensikten er å skape en mest mulig felles forståelse for både saksbehandlere, tjenesteutførere og innbyggere når det gjelder innholdet i tjenestene og nivået på tjenesteytingen. Tjenestetilbudet tar utgangspunkt i lovens krav, faglige og individuelle vurderinger og politiske prioriteringer.

Saksbehandlere ved tildelingskontoret har ansvar for å tildele tjenester i samsvar med lovverk, forskrifter, interne prosedyrer og forsvarlighetskrav. Samtidig skal alle innbyggere sikres rett til en individuell vurdering gjennom at saksbehandler utøver sitt faglige skjønn. Det er både en målsetning og et lovkrav at tjenestemottakere og deres pårørende får god informasjon og mulighet til å medvirke etter pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 og 3-2. Dette omhandler innholdet og utformingen av tjenestetilbudet. Forvaltning av helse- og omsorgstjenestetilbudet skal skje på en måte som sikrer en forutsigbar og rettferdig fordeling av tjenester, og at flest mulig tjenestemottakere får hjelp til rett tid, i rett omfang og på rett måte. Det er vesentlig at forvaltningen bidrar til best mulig utnyttelse av ressursene man har til rådighet.

2.3 Juridisk forankring

Det er tre sentrale lovverk på området som er av særlig betydning for tildelingspraksisen. Innbyggernes rett til kommunale helse- og omsorgstjenester er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven, mens kommunens plikt til å tilby helse- og omsorgstjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven. Forvaltningsloven er styrende for saksbehandlingsprosessen. Videre har Hemsedal kommune en egen forskrift for langtidsplass i institusjon eller tilrettelagt bolig med heldøgns tjenester. Andre lovverk, forskrifter og veiledere brukt i utarbeidelsen av dette dokumentet er:

- Lov om barnevern
- Forskrift om IPLOS-registeret
- Forskrift om tilrettelagt transporttjeneste for personer med funksjonsnedsettelse
- Parkeringsforskriften
- Rundskriv I 42/98 Omsorgslønn
- Veiledende nasjonale retningslinjer for ledsagerbevis for funksjonshemmede
- Veileder for saksbehandling IS-2442 (2017)

Det fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 at kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunen har derfor ikke bare ansvar for tjenester til egne innbyggere, men også andre som av ulike grunner oppholder seg i kommunen i kortere eller lengre perioder. Retten til nødvendige helsetjenester skal vurderes for alle søkere før det tas stilling til hvilke tjenester skal tilbys. For å kunne få helse- og omsorgstjenester må det foreligge en rett til nødvendig helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, andre ledd. Dette innebærer nødvendig hjelp ut

ifra en individuell helsefaglig vurdering. Behovet for hjelp må ha en tyngde og en styrke som gjør at kvalifisert bistand fremstår nødvendig, og at det er det offentlige sitt ansvar å imøtekomme bistandsbehovet.

De ulike tjenestene kommunen har ansvar for å yte følger hovedsakelig av helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2, 3-6 og 3-8, samt pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e. Dette er tjenester kommunen har en plikt til å ha tilgjengelig for sine innbyggere. Av tjenester som fremgår her er bl.a. helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, institusjonsplasser, avlastningstiltak, omsorgsstønad, habilitering og rehabilitering og brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Der søker har et rettskrav på nødvendige tjenester er det likevel kommunen som beslutter hvilken tjeneste som ytes i det enkelte tilfelle. Loven gir få anvisninger på hvilke tjenester som skal ytes i ulike situasjoner, men det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 at de tjenester som gis skal være forsvarlige. Krav til forsvarlighet bestemmes av normer utenfor loven og er forankret i fagkunnskap, faglige retningslinjer og allmenngyldig god praksis.

Selv om kommunen avgjør hvilke tjenester som skal tilbys i det enkelte tilfelle skal dette avgjøres i nært samarbeid med pasient eller bruker. Dette følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Hemsedal kommune har tro på at brukermedvirkning bidrar til bedre tjenester for den enkelte, og det er også klare politiske føringer fra statlig hold om at brukermedvirkning skal ha større fokus.

3 Saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester i Hemsedal kommune

3.1 Grunnlag for tildeling

Søknader om helse- og omsorgstjenester skal behandles etter gjeldende lover, regler, forskrifter og politiske føringer, og i samarbeid med søker. For å ha rett til tjenester må søker bo eller oppholde seg i kommunen det søkes i. Tjenestekontoret bygger tjenestetildeling på anbefalinger som fremkommer i Veileder for saksbehandling, IS2442. Hemsedal kommune ønsker å:

- Sikre søker en individuell og tverrfaglig vurdering av behovet for helse- og omsorgstjenester, med vekt på brukermedvirkning
- Tildele rett hjelp, til rett tid, på rett sted, i rett mengde, og med mål om å støtte opp om den enkelte sine ressurser og mestringsevne i hverdagen, både i og utenfor hjemmet
- Bidra til at innbyggerne kan bo lengst mulig i egen bolig
- Tildele tjenester i tråd med beste effektive omsorgsnivå (BEON-prinsippet) innenfor gitte økonomiske rammer

3.2 Søknadsskjema og samtykke

Tildelingskontoret har utarbeidet et eget søknadsskjema for helse- og omsorgstjenester. Det kan søkes elektronisk eller på papir. Skjemaet ligger på kommunens hjemmesider og på tjenestetorget på kommunehuset. I tillegg til søknadsskjemaet skal erklæring om samtykke fylles ut. Dette er en del av søknaden. Hva samtykket innebærer er beskrevet i søknadsskjemaet.

3.3 Kartlegging, IPLOS og KPR

Når en søknad mottas må det foretas kartlegging. Kartleggingen foregår gjennom samtaler med søker og eventuelt pårørende, og det hentes inn opplysninger fra aktuelle instanser der det er relevant og nødvendig. I denne prosessen brukes standardiserte kartleggingsverktøy for å finne ut hvilke ressurser og utfordringer søker har. Bare de som trenger det i sitt arbeid har tilgang til opplysningene som innhentes, og de har taushetsplikt.

Kartleggingen gir viktig informasjon til saksbehandlere som skal behandle søknaden. For å vurdere en søknad om tjenester kartlegges det funksjonsnivå og bistandsbehov innenfor ivaretagelse av f.eks.:

- Husholdningsfunksjoner
- Egenomsorg

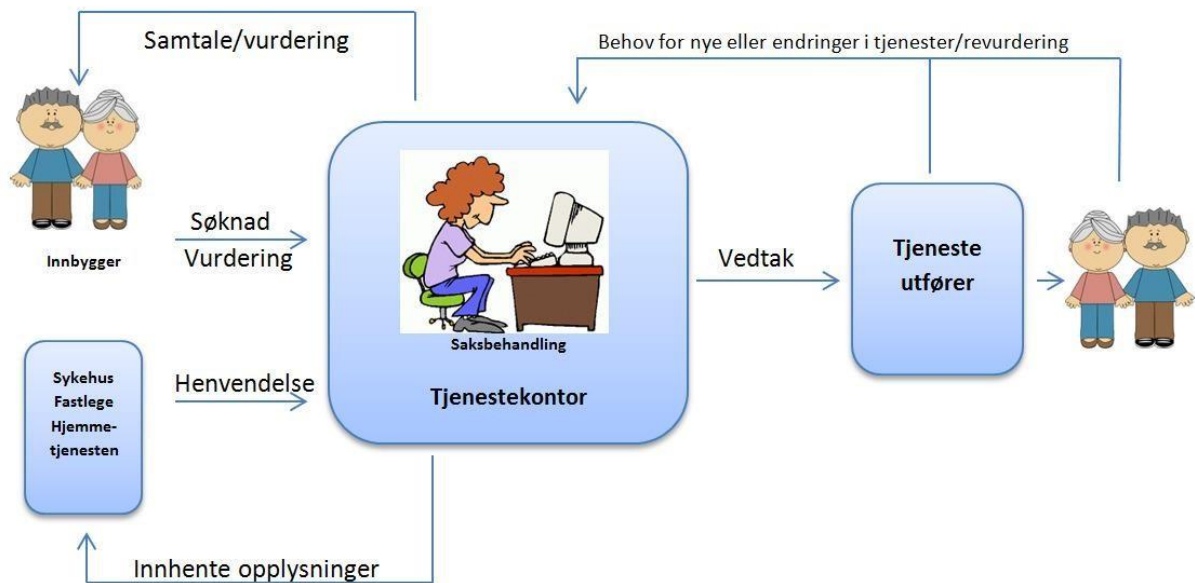
- Helsetilstand
- Mobilitet
- Kognitiv funksjon
- Sanser
- Sosial fungering og nettverk
- Initiativevne
- Boforhold
- Ernæringsstatus

Dette kalles funksjonsvariabler. Gjennom kartleggingen registreres en score på hvert av disse punktene. Samlet gir dette en IPLOS-score, en pekepinn på funksjon og bistandsbehov. En del av opplysningene sendes videre til Kommunalt pasient og brukerregister (KPR). KPR-registeret skal gi sentrale og kommunale myndigheter grunnlag for å planlegge, finansiere og evaluere kommunale helse- og omsorgstjenester.

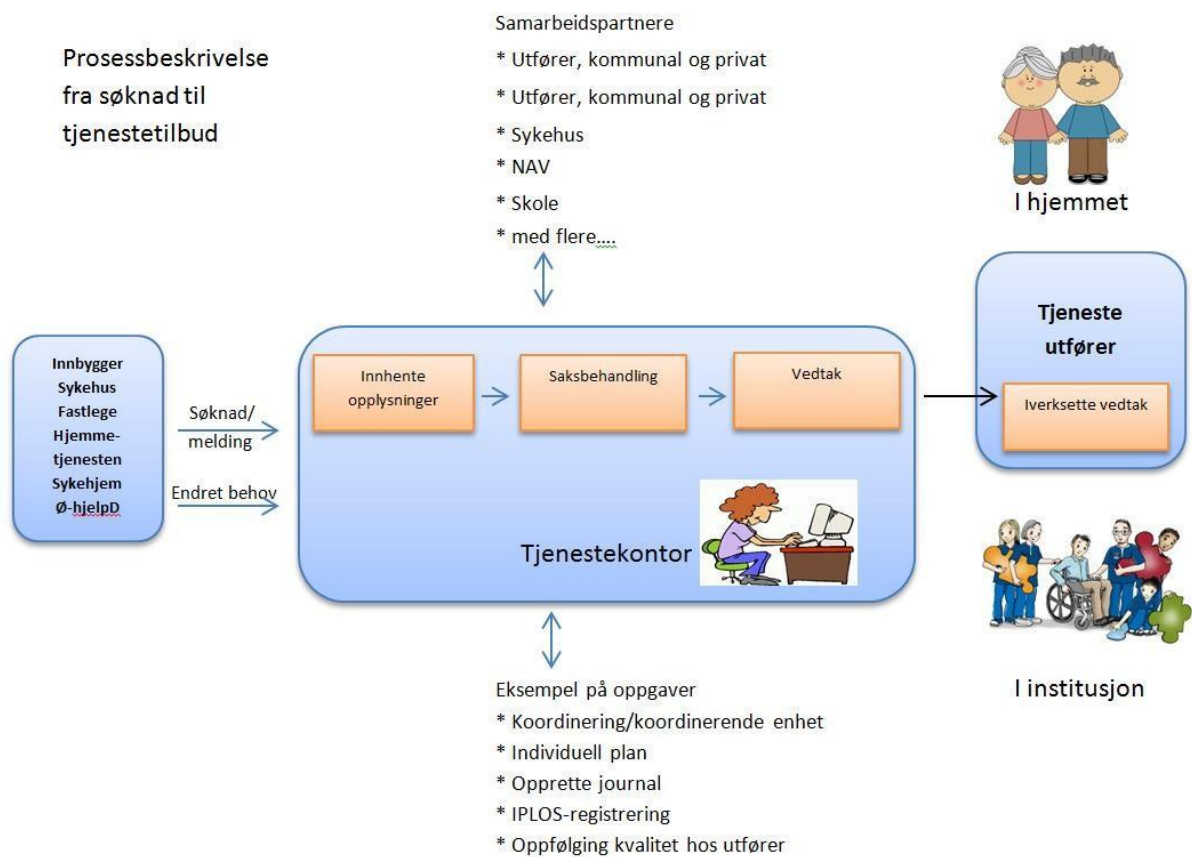
3.4 Saksbehandlingsrutiner i Hemsedal kommune

Henvendelser og søknader til tildelingskontoret kan komme muntlig eller skriftlig, men for å fullføre saksbehandlingen må søknadsskjema fylles ut og signeres. Videre saksgang vil følge disse retningslinjene:

- Behandlingstiden fra mottatt søknad til avgjørelse/vedtak er i utgangspunktet 3 uker. Dersom det tar lengre tid skal søker få informasjon om dette.
- Det gjennomføres kartlegging i løpet av 1-2 uker etter mottatt søknad i samarbeid med aktuelle faggrupper/tjenester. Pårørende er ofte viktige i kartleggingen. Behovet for å innhente relevante og nødvendige opplysninger fra andre instanser blir vurdert i hvert enkelt tilfelle.
- Informasjon som kommer frem gjennom kartleggingen omfattes av taushetsplikten, behandles konfidensielt, blir dokumentert og tatt med i vurderingen av tjenestebehov.
- Når det er innhentet opplysninger om søker blir saken vurdert i et tverrfaglig team (tildelingsteam). Omsorgstrappen (se illustrasjon under) er retningsgivende for tildelingen. Søker blir orientert om vurderingene, og vil som oftest motta både muntlig og skriftlig svar på søknaden (vedtak om avslag eller innvilgelse).
- Ved behov for rask og nødvendig helsehjelp vil tjenesteytende avdeling vurdere hvilke tiltak/tjenester som skal bli gitt og i hvilket omfang. Dersom tjenesten varer mer enn 14 dager vil vedtak fattes når denne datoen er passert.



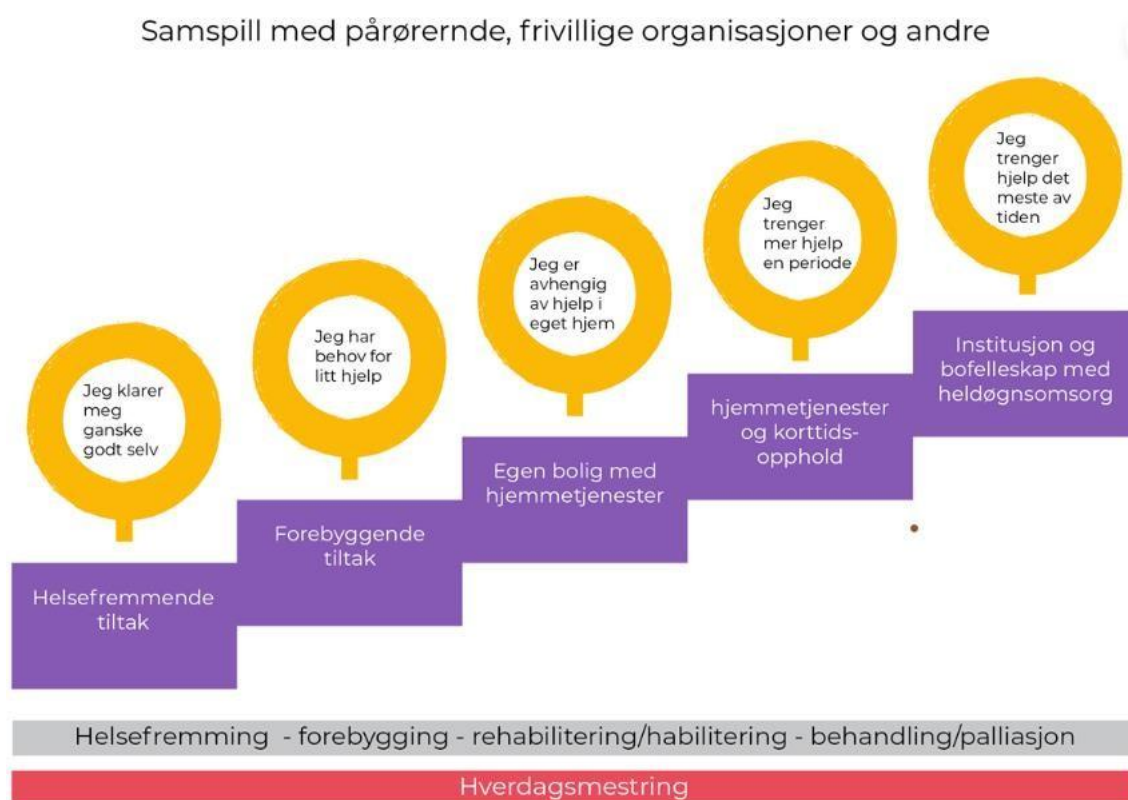
Figur 1: Illustrasjon av saksgang i forbindelse med behandling av søknader, tildeling og revurdering



Figur 2: Illustrasjon av mangfoldet og kompleksiteten i arbeidsprosessen ved tildeling av tjenester

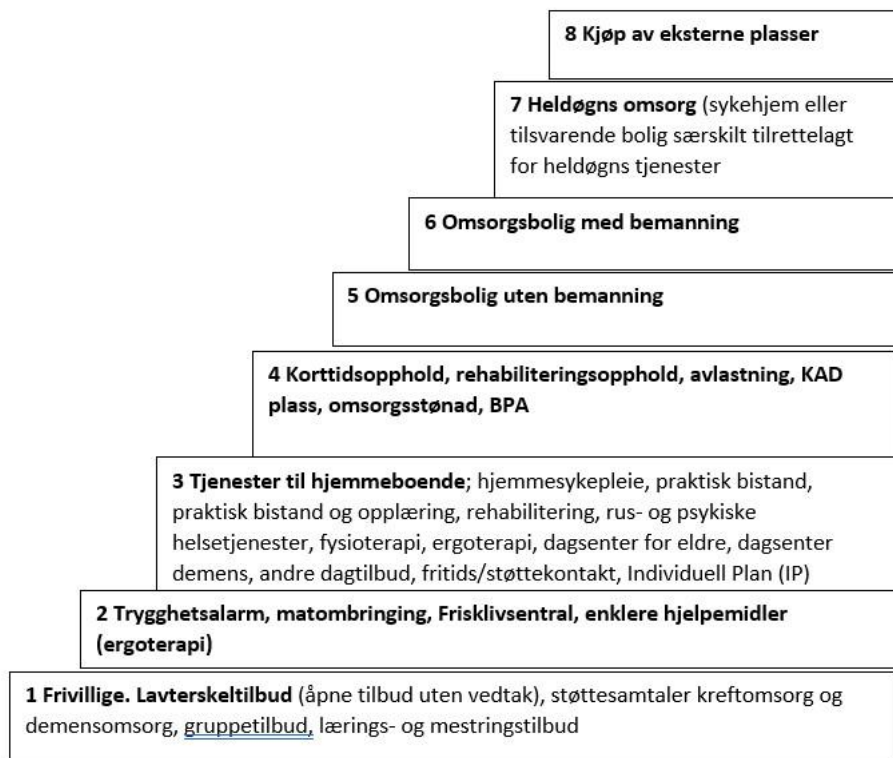
Målet er å legge til rette for at den enkelte kan ivareta seg selv på best mulig måte ved hjelp av tilbudene i omsorgstrappen. Hemsedals tjenestetrapp er bygd etter BEON-prinsippet (**B**este **E**ffektive **O**msorgs-**N**ivå). BEON-prinsippet skal bidra til å tildele tjenester på riktig nivå ut ifra behov og rettferdig fordeling av ressurser.

Tjenestetrappen kan beskrives som en tiltakskjede. Tankegangen bak trappebegrepet er at disse tjenestene kan rangeres på ulikt nivå, med ulikt omfang av støtte og bistand. I starten av trappen ligger kommunal bistand som støtter befolkningens egenomsorg. Det kan for eksempel være tilbud om matombringing. Ved økte bistandsbehov ytes tjenester på de høyere trinnene i trappen. Tjenestetrappen reflekterer funksjonsnivå og graden av behov for tjenester. Tjenestetilbudet strekker seg fra et lite hjelpebehov (lavterskeltilbud) til et omfattende hjelpebehov. Overordnet kan det illustreres slik:



(Lånt av Sola kommune)

Tjenestetrappen i Hemsedal



Tjenestetrappen er forankret politisk og administrativt i kommunen, og den er fagfolkenes og saksbehandlerens rettesnor. Mange av kommunens tjenester er lovpålagte i henhold til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, men det finnes også tjenestetilbud i kommunen utover det som er lovpålagt. Tjenestene skal bidra til at befolkningen opplever selvstendighet, mestring, vekst og livskvalitet også ved sykdom, funksjonsnedsettelse og høy alder. Tjenestene skal støtte opp om at det skal være trygt å bo i eget hjem lengst mulig.

3.5 Klage over enkeltvedtak

- Vedtak kan påklages etter forvaltningsloven.
- Klage skal sendes til den som fattet vedtaket.
- Klagen skal sendes innen klagefristen går ut. Klagefristen skal søker være orientert om i vedtaket.
- Klagen bør være begrunnet og skal utformes skriftlig.
- Kommunen har plikt til å veilede klageren i forbindelse med utformingen av klagen dersom vedkommende har behov for det.
- Dersom klagen ikke fører til nytt vedtak, blir klagen videresendt til Statsforvalteren i Viken.

4 Tjenestene – veiledende kriterier for tildeling

Sammen med overordnede saksbehandlingsregler i forvaltningsloven og pasient- og brukerrettighetsloven, er tildelingskriteriene veiledende i saksbehandlingen. De ulike tjenestene beskrives med følgende: betegnelse på tjenesten, lovgrunnlaget, formålet med tjenesten, kriterier, krav til dokumentasjon samt merknad til hver enkelt tjeneste. Dette har til hensikt å tydeliggjøre ulike forhold som skal hensyntas ved utøvelse av faglig skjønn ved den enkelte tjenesten. Det vises for øvrig til Veileder for saksbehandling fra Helsedirektoratet, IS2442.

Viken Fylkeskommune skal oppløses. Det kan påvirke noen av punktene under. Dette vil hensyntas i neste revisjon.

Generelle vilkår for å motta tjenester i hjemmet

Ved tjenester som tilbys i hjemmet forventes det at tjenestemottaker:

- Tilrettelegger hjemmet slik at tjenesten kan utføres på en forsvarlig måte, jf. arbeidsmiljøloven § 4-4 (f.eks. nødvendige hjelpemidler og ommøblering)
- Ikke utsetter arbeidstaker for trakassering eller annen utilbørlig opptreden, jf. arbeidsmiljøloven § 4-3
- Ikke røyker mens tjenesteyter er på besøk, ev. at det luftes før tjenesteyter kommer
- Holder hunder og andre husdyr adskilt fra de ansatte. Stell og opprydding etter husdyr er tjenestemottakers ansvar
- Sørger for at veien til hjemmet er fremkommelig, f.eks. ved å sørge for brøyting og strøing på vinteren
- Gir tjenesteyter tilgang til boligen, f.eks. ved å tillate at nøkkelboks kan settes opp
- Sørger for lys utendørs slik at det er lett å finne frem
- Har flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig for den ansatte
- Er til stede når hjelpen skal gis
- Gir beskjed ved fravær eller dersom det ikke er behov for tjenesten for en periode
- Underretter kommunen dersom endring i helsetilstanden kan ha betydning for tilbudet

Generelle vilkår for tildeling av helse- og omsorgstjenester til turister

Turister har samme rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester som kommunens fastboende. For å sikre at nødvendig helsehjelp ivaretas ønsker vi at turister som under sitt opphold i Hemsedal kommune har behov for helse- og omsorgstjenester:

- Melder ifra om sine behov så tidlig som mulig, og helst innen 14 dager før ankomst
- Får oversendt vedtak/informasjon om hjelpebehov fra hjemkommunen
- Sørger for å oppfylle de generelle vilkårene for å motta tjenester i hjemmet (se over)

- Dekker utgifter til bompenger, ev. administrasjon rundt bomveier selv
- Får utført tjenesten på lokalt legekantor eller sykehjem dersom vedkommende er mobil og i stand til det (f.eks. sårskift, antibiotikainfusjon o.l.)
- Tar med spesielle medisiner eller sårutstyr dersom vedkommende har behov for dette
- Tar med hjelpemidler, som rullator, løfteheis osv. Hvis du har utfordringer knyttet til dette må du kontakte tildelingskontoret for helse- og omsorgstjenester i god tid før ankomst

Vi gjør oppmerksom på at også palliative pasienter som kommer til kommunen (f.eks. ved å bo på hytta en periode) skal gis et forsvarlig helse- og omsorgstjenestetilbud. Dersom dette krever avanserte medisinske prosedyrer må det tas forbehold om at dette kan gjennomføres på en forsvarlig måte av vårt helsepersonell. I disse situasjonene er vi avhengig av god dialog med bostedskommune. Dersom ivaretagelse av disse pasientene øker behovet for bemanning i en slik grad at helse- og omsorgstjenester til egen befolkning ikke kan gis på forsvarlig måte, må dette hensyntas i vurderingen av tilbudet vi gir.

Særskilt om tildeling av omsorgsbolig i Hemsedal kommune

Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonsnedsettelse eller av andre årsaker. Dette følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7. Hemsedal kommune ønsker å legge til rette for at innbyggerne skal kunne bo hjemme livet ut. En forutsetning for dette er at boligen må ha en beliggenhet og en utforming som gjør det mulig å kunne bo i eget hjem med ulike funksjonstap.

Tildelingskontoret tildeler omsorgsboliger til personer som trenger det på grunn av alder eller funksjonsnedsettelse, og rår over to ulike typer omsorgsboliger. Omsorgsboligene er tilrettelagt på to ulike nivåer:

1. Omsorgsbolig med heldøgns omsorg
2. Omsorgsbolig

Dersom det ikke er ledig omsorgsbolig, men søker fyller kriteriene og får det innvilget blir søker satt på venteliste. Dersom flere søkere står på venteliste vil den som har størst behov bli prioritert når omsorgsbolig blir ledig.

Oversikt over boliger ligger i eget vedlegg til veilederen. Grunnen til dette er at kommunens disponering av boliger er løpende, og det må påregnes at oversikten endres. Denne oversikten er således ikke en del av veilederen som skal politisk behandles og vedtas.

4.1 Tjenester til hjemmeboende

Velferdsteknologi – trygghetsalarm, elektronisk medisindispenser, digitalt tilsyn

Navn på tjenesten	Trygghetsalarm, elektronisk medisindispenser, digitalt tilsyn
Lovgrunnlag	Tjenestene er ikke hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, men kan kombineres med andre tjenester som er omfattet av denne loven.
Tjeneste- beskrivelse	Trygghetsalarmen er et smykke pasienten har på armen eller hengende rundt halsen. Det kan benyttes når pasienten ønsker å tilkalle hjelp. Elektronisk medisindispenser er en lukket dispenser som inneholder medisiner en person skal ta til gitte tidspunkt gjennom et døgn. Den varsler f.eks. med lyd eller lys når medisiner skal tas. Digitale tilsyn er sensorteknologi som f.eks. bevegelsessensor, fallalarm eller døralarm. Det kan også innebære visuelt tilsyn ved bruk av kamera.
Formål	Velferdsteknologiske tiltak skal bidra til å skape trygghet for hjemmeboende, og utsette behov for /eller økning av tjenester. Digitale tilsyn ikke skal erstatte alle fysiske tilsyn, men bidra som et supplement for å avverge risikofylte situasjoner.
Målgruppe	Personer som er hjemmeboende i egen bolig, tilrettelagt bolig uten heldøgns tjenester (omsorgsbolig) eller kommunal bolig. Personer som føler seg utrygge, har risiko for fall eller av andre grunner er i behov av å kunne tilkalle hjelp uten å måtte benytte telefon kan ha nytte av trygghetsalarm. Personer som har utfordringer med hukommelse og/eller har andre funksjonsnedsettelse.
Kriterier	• Søker må være i stand til å forstå bruken når det gjelder trygghetsalarm og elektronisk medisindispenser • Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad • Nødvendig abonnement på trygghetsalarm må bekostes av søker
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt.

	Når det innvilges trygghetsalarm blir det montert nøkkelboks. Trygghetsalarmen er knyttet til en vaktentral, som formidler kontakt til hjemmesykepleien. Kommunens personell kan rykke ut hele døgnet. Kommunen bistår med oppretting av nødvendig abonnement.
--	--

Matombringning fra kjøkkenet på Bygdaheimen

Navn på tjenesten	Matombringning
Lovgrunnlag	Matombringning er ikke en tjeneste hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, men kan kombineres med andre tjenester som er omfattet av denne loven.
Tjeneste-beskrivelse	Bygdaheimen leverer middag/varmmat hver dag. Det er en fast meny uten alternative valg. Ved behov for tilrettelagt dietttyper må dette meldes til kjøkkenet.
Formål	Bidra til å sikre tilfredsstillende ernæring til hjemmeboende.
Målgruppe	Personer som er hjemmeboende i egen bolig, tilrettelagt bolig uten heldøgns tjenester (omsorgsbolig) eller kommunal bolig, og som ikke mestrer å tilberede middagsmåltid selv.
Kriterier	• Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad • Søker må ha et funksjonstap som gjør det vanskelig å ivareta eget ernæringsbehov, men kan også gis der det er ønskelig å få tilkjørt mat av andre årsaker • Søker må ha behov for hjelp til å tilberede måltider
Dokumentasjon	• IPOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. For å få vedtak om matombringning må kriteriene ovenfor være oppfylt. Andre som ønsker å benytte seg av tilbudet må selv ta kontakt med Bygdaheimen. Pris blir årlig vedtatt av kommunestyret.

Hverdagsrehabilitering

Navn på tjenesten	Hverdagsrehabilitering
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2, 1. ledd nr. 5 og nr. 6 bokstav a.
Tjeneste- beskrivelse	Tidsavgrenset og tverrfaglig oppfølging i hjemmet med fokus på at søker kan være mest mulig selvstendig og mestre sin hverdag. Bistand gis av ergoterapeut, sykepleier og hjelpepleier.
Formål	Bidra til at søker kan være mest mulig selvstendig i egen hverdag og mestre sin situasjon i størst mulig grad selv. Bidra til at søker selv klarer å utføre aktiviteter som er viktig for dem. Bidra til økt mestring, selvstendighet og livskvalitet, og at behovet for hjemmetjenester og heldøgns pleie utsettes og/eller reduseres.
Målgruppe	Personer som bor hjemme og som har eller står i fare for å få funksjonsnedsettelse i hverdagsaktiviteter.
Kriterier	• Personer over 18 år som står i fare for å få funksjonsnedsettelse i hverdagsaktiviteter • Personer som bor hjemme • Personer som søker tjenester for første gang eller som bare har hatt trygghetsalarm • Personer som er kjent for kommunen gjennom tjenester og som plutselig har fått funksjonsfall • Personer som er motivert og forstår veiledning og instruksjon • Personer som har rehabiliteringspotensiale (kan også gjelde mennesker med kroniske sykdommer)
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Tjenesten skal være godt integrert i hjemmetjenesten. Pasienter i målgruppen skal vurderes til hverdagsrehabilitering. Henvisning til rehabilitering kan komme fra ulikt forhold, og det er hverdagsrehabiliteringsteamet som vurderer og beslutter iverksetting. Hverdagsrehabilitering skal tildeles via vedtak om nødvendig helse- og omsorgstjenester som helsetjenester i hjemmet.

	Sentralt er brukermedvirkning med tanke på pasienten (og ev. pårørende) sine ønsker om hva som skal prioriteres å trene opp med tanke på selvstendighet i hjemmet.
--	--

Helsetjenester i hjemmet - hjemmesykepleie

Navn på tjenesten	Helsetjenester i hjemmet - hjemmesykepleie
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1.ledd nr. 6, bokstav a. Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste- beskrivelse	Med helsetjenester i hjemmet menes først og fremst sykepleie (hjemmesykepleie), men det kan også være aktuelt med andre tjenester som ergoterapi eller fysioterapi. Med begrepet «hjemmet» menes den enkeltes private hjem som vedkommende eier eller leier, herunder også boliger som benevnes som omsorgsboliger. Helsetjenester i hjemmet tildeles personer i alle aldre.
Formål	Sikre at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen mottar nødvendige helsetjenester i hjemmet ved kort- eller langvarig sykdom eller funksjonsnedsettelse. Ha til formål å observere og forebygge sykdom og skade. Bidra til at pasient kan bo i eget hjem lengst mulig.
Målgruppe	Hjemmeboende som er avhengig av bistand eller hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov, og som ikke selv klarer eller kan oppsøke helsehjelp på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse. Hjemmeboende som av andre grunner har behov for at helsetjenester ytes i hjemmet for at tilbudet skal være verdig og forsvarlig.
Kriterier	• Søker må ha krav på hjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Søker må ha en sykdom eller funksjonsnedsettelse som medfører behov for helsetjenester • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker har behov for oppfølging, medisinsk behandling, observasjon og/eller kartlegging
Dokumentasjon	☐ IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt.

	☐ Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Eksempler på vurderinger: 1) Sårbehandling, injeksjoner, blodprøvetaking Fastlegen har det medisinske ansvaret for pasienter som bor hjemme. Det forventes at pasienter får utført tjenestene hos egen lege dersom bruker kan komme seg dit. 2) Legemiddelhåndtering: Pasienten må selv hente medisiner på apotek der dette er mulig. Hjemmetjenesten kan ha ansvar for medisinutlevering i form av dosett eller multidose. Ved tildeling av helsetjenester i hjemmet skal følgende avveininger gjøres: - Er behovet tidsavgrenset, kan det vurderes å gi hjelp fra annen instans eller gjennom søkers nettverk (familie/venner) - Lav hyppighet tilsier at det er større mulighet for at hjelp kan gis av annen instans enn hjemmesykepleien, eks. sårstell hos fastlege - Om det kan være belastende for søker å dra ut av boligen for å få hjelp - Søkers evne til mobilitet - Søkers evne til å utføre oppgaven selv - Søkers kognitive funksjon, om denne er nedsatt i slik grad at hjelpen bør gis i hjemmet selv om andre forhold tilsier at en annen instans kunne bistått - Om velferdsteknologi kan avhjelpe behovet for bistand

Personlig assistanse: praktisk bistand - hjemmehjelp

Navn på tjenesten	Personlig assistanse: praktisk bistand daglige gjøremål - hjemmehjelp
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1. ledd nr. 6, bokstav b. Lovpålagt tjeneste.

Tjeneste- beskrivelse	Tjenesten omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål som anses å være nødvendig, og som søker ikke vil kunne gjøre selv eller settes i stand til å klare selv. Se under kriterier for hvilke gjøremål som er aktuelle.
Formål	Gi bruker nødvendig praktisk bistand slik at søker kan bo i eget hjem lengst mulig når de nødvendige gjøremål blir ivaretatt av denne tjenesten.
Målgruppe	Personer som har særlig hjelpebehov, dvs. er helt avhengig av bistand til rengjøring på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.
Kriterier	• Søker må ha krav på hjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker har behov for hjelp til nødvendig rengjøring, f.eks. støvsuging, vask av gulv i de rom som er i daglig bruk og vask av bad/WC • Søker har behov for hjelp til å skrive handleliste og kjøpe inn mat/ nødvendige husholdningsartikler • Søker har behov for hjelp til sengeskit • Søker har behov for hjelp til oppvask, ta inn post, ta ut søppel • Søker er villig til å betale for tjenesten • Tilrettelegging med hjelpemidler skal vurderes
Dokumentasjon	• IPOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Husstandens samlede ressurser og behov skal tas inn i vurderingen når søker bor sammen med andre personer, samt vurdering av hvilke ressurser de har og hva de kan bidra med i dagligdagse gjøremål. Husstandens samlede økonomi legges til grunn i utregning av pris etter forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester.

Personlig assistanse: personlig stell og egenomsorg

Navn på tjenesten	Personlig assistanse: personlig stell og egenomsorg
----------------------	---

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1. ledd nr. 6, bokstav b. Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste- beskrivelse	Med personlig assistanse menes hjelp til egenomsorg, personlig stell og personrettet praktisk bistand. Det kan være hjemmehjelpstjeneste eller annen hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål og hjelp i tilknytning til
	egenomsorg. Tjenesten skal baseres på en helhetlig vurdering av personens behov og ønsker.
Formål	Gi bruker nødvendig personlig stell og bistand til egenomsorg slik at søker kan bo i eget hjem lengst mulig.
Målgruppe	Hjemmeboende som er avhengig av bistand eller hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende personlig stell og bistand til egenomsorg på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse. Hjemmeboende som av andre grunner har behov for at helsetjenester ytes i hjemmet for at tilbudet skal være verdig og forsvarlig. Helsetjenester i hjemmet tildeles personer i alle aldre.
Kriterier	• Søker må ha krav på hjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Har behov for hjelp til å stå opp og legge seg • Har behov for hjelp til personlig hygiene • Har behov for hjelp til toalettbesøk • Har behov for hjelp til å kle av og på seg • Har behov for hjelp til å spise • Har behov for hjelp tilsvarende grunnleggende behov
Dokumentasjon	• IPLOS - registrering utarbeidet sammen med søker/ den omsorgstrengende og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt.

Personlig assistanse: praktisk bistand og opplæring

Navn på tjenesten	Personlig assistanse: praktisk bistand og opplæring.
-------------------	--

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1.ledd nr. 5 og 6, bokstav b Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste- beskrivelse	Med «opplæring» menes opplæring i dagliglivets gjøremål. Begrepet personlig assistanse skal understreke brukermedvirkning og brukerstyring (Prop. 91 L (2010-2011) s. 186). Tjenesten skal baseres på en helhetlig vurdering av personens behov og ønsker. Opplæring, trening og bistand i dagliglivets aktiviteter (ADL-ferdigheter) kan være:

	- Husarbeid og tilberedning av mat - Personlig hygiene og bekledning - Ivaretakelse av egen helse - Deltakelse i ulike aktiviteter - Trening på sosiale ferdigheter - Innkjøp av klær og husholdningsartikler, mat osv. - Ivaretakelse av egen bolig, bo evne - Planlegging av dagligdagse gjøremål - Bistand i etablering av egen bolig - Ivaretakelse av familie og nettverk - Bruk av velferdsteknologiske hjelpemidler og løsninger - Forebyggende og helsefremmende tiltak - Forebygge risikoatferd
Formål	Tjenesten skal bidra til at bruker mestrer hverdagen og eget liv.
Målgruppe	Personer som er i behov av tjenester i form av opplæring, trening og eller veiledning i dagliglivets gjøremål, og som aktivt kan delta i opplæringen.
Kriterier	• Søker må ha krav på hjelp etter pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad • Søker må være i en etablerings- eller opptreningsfase • Søker må delta aktivt i de aktuelle gjøremålene • Søker må ha et mål om å være motivert for å bli mest mulig selvhjulpen • Søker har behov for opplæring i en eller flere av følgende områder: - Organisere dagliglivets gjøremål - Ivareta personlig hygiene/helse - Ivareta et variert og sunt kosthold - Husarbeid, matlaging, planlegging og innkjøp - Sosiale ferdigheter

Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Det skal som hovedregel være en klar målsetning for oppfølgingen, utarbeidet i samarbeid med brukeren. Det skal utarbeides en avtale med søker hvor søkers eget mål og aktuelle tiltak konkretiseres, samt avtaleperiode. Opplæringsvedtak skal som hovedregel gis for en begrenset periode, og skal fortløpende evalueres. Førstegangsvedtak skal som hovedregel ikke gis for mer enn seks måneder. Det skal vurderes kontinuerlig potensial for selvstendighet. Det skal vurderes mulig tilrettelegging ved bruk av velferdsteknologi eller andre hjelpemidler. Husstandens samlede økonomi legges til grunn i utregning av pris etter Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester.

Praktisk bistand organisert som BPA

Navn på tjenesten	Praktisk bistand organisert som Brukerstyrt Personlig Assistanse (BPA)
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2. ledd og 2-1 d. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2, 1. ledd nr. 6 bokstav b og 3-8. Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste-beskrivelse	BPA er en alternativ organisering av personlig assistanse, herunder praktisk bistand, praktisk bistand opplæring og støttekontakt. Tjenesten kan også gis som avlastning for foreldre med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Tjenesten utføres av assistenter som ansettes og ledes av bruker selv eller en annen bruker velger i sitt sted. I helt særskilte tilfeller kan det stilles krav til særskilt kompetanse til assistentene. Dette vurderes konkret ut ifra aktuelle søkers behov for kompetanse hos sin assistent, og avveies mot om tjenesten skal gis på annen måte f.eks. ved helsetjenester i hjemmet eller avlastning i institusjon. Tjenesten BPA kan kombineres med helsetjenester i hjemmet.

Formål	BPA skal bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre til tross for funksjonsnedsettelsen. Brukerstyring som ligger i arbeidslederrollen, er et virkemiddel for å legge til rette for større fleksibilitet og selvstendig tilværelse i og utenfor hjemmet.
--------	--

	BPA skal bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo mest mulig selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.
Målgruppe	BPA er rettet mot personer med stort og langvarig behov for personlig assistanse eller bistand, og som er under 67 år. Det er rettighetsfestet for personer som har bistanndsbehov på 32 timer eller mer hver uke. I noen tilfeller kan det være aktuelt å organisere tjenesten med BPA for personer som har et bistanndsbehov mellom 25 og 32 timer. Det skal også vurderes for personer som har behov for lavere timeantall med personlig assistanse, og kan benyttes der kommunen finner det hensiktsmessig. Det kan også gjelde omsorgspersoner som har behov for avlastning ved omsorg for hjemmeboende barn under 18 år og som fyller kriteriene for avlastning. I sistnevnte tilfelle skal behovet for dokumentasjonskrav for assistenten vurderes.

Kriterier	• Søker må ha krav på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, andre ledd • Søker skal være identisk med den hjelpetrengende, eller dennes verge, verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker må ha evne til å planlegge egen hverdag • Søker må ha evne og vilje til å være arbeidsleder og delta på kurs i regi av AMBIA (tidligere RO) • Den som ikke kan ivareta styringen av engen BPA-ordning kan få oppnevnt en assisterende arbeidsleder, men som ikke er ansatt i kommunen • Tildelte timer med 32 eller mer per uke gir en rettighetsfestet rett til BPA, men det stilles uansett krav til arbeidslederfunksjon • De som har behov mellom 25 og 32 timer med bistand har rett til tjenesten, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen • De som har lavere timeantall enn 25 skal vurderes med tanke på BPA, og tildeles når kommunen finner det hensiktsmessig å organisere tjenesten i en BPA-ordning fordi det vil gi en åpenbar mulighet for søker å mobilisere egne ressurser slik at det gir mulighet for deltakelse og håndtering av egen hverdag • Tjenesten BPA omfatter i utgangspunktet ikke helsetjenester, men det skal vurderes konkret og avveies om det skal benyttes assistent med særskilt kompetanse • Helsefaglige prosedyrer som søker selv kan håndtere, administrere og gi veiledning i kan tas med i timeantallet når det kan utføres forsvarlig av den ansatte
-----------	--

	• Rettigheten til BPA omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester med mindre bruker kontinuerlig har behov for slike tjenester og det vurderes som en forsvarlig ordning □ Når søker har behov som er punktvis gjennom dagen, som f.eks. tilsynsbesøk, skal det som utgangspunkt benyttes hjemmetjeneste • Det skal avveies hva søker har behov for av bistand, om det kan dekkes av andre tjenester og hvilke aktiviteter søker skal delta på • BPA skal ikke utløse mer timer enn om tjenestene er tildelt hver for seg, ev. beregnet gjennomsnittlig om tjenestebehovet varierer • Særskilte ordninger i BPA kan være begrunnet i sammensatte og komplekse tjenester med krav til kompetanse, tilrettelegging og andre arbeidsordninger, i allerede godt etablerte ordninger hvor en kommer tilflyttende til kommunen, eller at det er ordninger hvor det er vanskelig å rekruttere assistenter • Pårørende kan ikke ansettes som assistenter. I slike tilfeller skal det vurderes omsorgsstønad til pårørende i stedet • Bidra til at omsorgsmottaker skal kunne bo hjemme lengst mulig, der dette vurderes forsvarlig, og i forhold til barn om dette er til barnets beste etter barnelova § 30 samt barnekonvensjonen
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. BPA kan kombineres med hjemmesykepleie ved særskilte medisinske behov. Utmålingen av tjenesten beregnes ut fra samlet antall timer søker har behov for hjemmesykepleie, praktisk bistand og støttekontakt. I de tilfeller hvor det også er innvilget hjelp til rengjøring og annet husarbeid, kan kommunen beregne vederlag for praktisk bistand. Vederlagets størrelse avhenger av husstandens samlede nettoinntekt fra siste års ligning.

Fritidskontakt

Navn på tjenesten	Fritidskontakt/støttekontakt
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd.

	Helse – og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2, 1. ledd nr. 6 bokstav b. Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste- beskrivelse	En person skal bistå den enkelte til meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter. Støttekontakt kan f.eks. gis som: • Individuell støttekontakt • Deltakelse i aktivitetsgruppe • Et individuelt tilbud ved frivillig organisasjon hvor kommunen kan formidle kontakt med aktuell organisasjon
Formål	• Forebygge ensomhet og isolasjon • Gi bistand for tilrettelegging og oppfølging av fritidsaktiviteter • Få en aktiv og meningsfull fritid sammen med andre
Målgruppe	Personer som har vanskelig for å komme seg ut på egenhånd og/eller trenger bistand og støtte for å mestre forskjellige fritidsaktiviteter og delta i sosiale fellesskap
Kriterier	• Søker må ha rett til helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker må ha behov for bistand for å nyttiggjøre seg sosiale aktiviteter og kontakt på grunn av fysisk/psykisk funksjonsnedsettelse, sosiale utfordringer eller liknende forhold • Søker må ha behov for sosial trening • Søker må ha behov for å ivareta interesser og ferdigheter som en del av den totale livskvaliteten • Søker må delta, eller nyttiggjøre seg helt eller delvis av aktiviteten
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge • Det skal kartlegges og dokumenteres hvor mye og hvilke aktiviteter søker deltar på, samt den enkeltes nettverk som grunnlag for behandling av søknaden
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Støttekontakten er vanligvis en person uten helse- og/eller sosialfaglig bakgrunn.

Miljøarbeid - psykisk helse og rustjeneste

Navn på tjenesten	Miljøarbeid - psykisk helse og rustjeneste
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og § 3-2, 1.ledd nr. 5 og nr. 6 bokstav a. Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste- beskrivelse	Målrettet miljøarbeid – «recovery-orientert tilnærming». Miljøarbeid er tilrettelegging for mestringsopplevelser, selvbestemmelse og selvstendighet ut fra de forutsetningene hvert enkelt individ har.
Formål	Målrettet miljøarbeid har som mål å bidra til at hvert enkelt menneske opplever livsmestring og livsglede, og får god livskvalitet alene og i samspill med andre. Sammen med tjenestemottaker (eller på vegne av) settes det faglige, etiske og personlige mål for hvordan miljøarbeidet bør gjennomføres og hva som er et ønsket resultat. Et overordnet mål er ofte å tilstrebe god livskvalitet. Personens behov må settes i sentrum, og aktiviteter bør velges individuelt ut fra hva som bidrar til økt livskvalitet.
Målgruppe	Personer over 18 år som opplever utfordringer som i stor grad går utover livskvalitet og daglige gjøremål. Det skal fremkomme at vedkommende har mer sammensatte helseutfordringer eller rusutfordringer, og er i behov av mer langvarige målrettede miljøtiltak.
Kriterier	• Søker må ha krav på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker kan ta direkte kontakt med lavterskeltilbudet i Helsehuset. De kontakter tildelingskontoret dersom tjenesten er tenkt å vare over tid og det trengs å utarbeides et vedtak • Søker må ha utfordringer med psykisk helse og/eller rus på en måte som i stor grad reduserer funksjonen i dagliglivet
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes hjelpeverge eller fullmektig. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.

Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Det skal være en klar målsetning for oppfølgingen, utarbeidet i samarbeid med brukeren. Det skal utarbeides en plan med brukeren hvor mål og tiltak konkretiseres, samt avtaleperiode. Dette skal fremkomme i vedtaket om
	tjenesten. I vedtaket skal det også fremkomme når vedtaket revurderes og grunnlaget for ev. videreføring av tilbudet. Tjenesten gis som hovedregel for en avgrenset tidsperiode. Utvidet tjenesteperiode forutsetter at søker nyttiggjør seg tjenesten og at måloppnåelse er mulig.

Dagaktivitetstilbud for personer med demens - Dagsenter

Navn på tjenesten	Dagaktivitetstilbud for personer med demens - Dagsenter
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1.ledd nr. 7. Tjenesten kan bli vurdert som et avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6, punkt 2. Lovpålagt tjeneste.
Tjeneste-beskrivelse	Et aktivitets- og dagtilbud primært for mennesker med demensdiagnose og redusert nettverk rundt seg som står i fare for en isolert tilværelse.
Formål	Tjenesten skal bidra til å stimulere til mestring og meningsfull aktivitet i fellesskap med andre, øke/opprettholde funksjonsnivå, hindre sosial isolasjon eller gi pårørende med tyngende omsorgsoppgaver avlastning. Tjenesten skal bidra til at søker kan bo i eget hjem lengst mulig.
Målgruppe	Personer under utredning for - eller med bekreftet demensdiagnose, som ikke selvstendig kan nyttiggjøre seg av kommunens øvrige aktivitetstilbud.

Kriterier	• Søker må ha rett på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker må kunne nyttiggjøre seg og delta i tilbudet fysisk, psykisk og sosialt • Pasient/bruker har behov for: - Rehabilitering - Observasjon, kartlegging og/ eller vurdering av totalsituasjon - Avlastning for pårørende - Egen interesse og ønske om sosial deltakelse - Bryte en isolert tilværelse, behov for aktivisering
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt.

Dagaktivitetstilbud for personer med demens eller andre funksjonsnedsettelse – Inn på tunet

Navn på tjenesten	Dagaktivitetstilbud for personer med demens – Inn på tunet Dagaktivitetstilbud for personer med funksjonsnedsettelse – Inn på tunet
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1.ledd nr. 7. Tjenesten kan bli vurdert som et avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6, punkt 2.
Tjeneste- beskrivelse	Et aktivitets- og dagtilbud primært for mennesker med demensdiagnose eller andre funksjonsnedsettelse som står i fare for en isolert tilværelse med redusert nettverk rundt seg.
Formål	Tjenesten skal bidra til å stimulere til mestring og meningsfull aktivitet i fellesskap med andre, øke/opprettholde funksjonsnivå, hindre sosial isolasjon eller gi pårørende med tyngende omsorgsoppgaver avlastning. Tjenesten skal bidra til at søker kan bo i eget hjem lengst mulig.
Målgruppe	Personer under utredning for - eller med bekreftet demensdiagnose. Personer med funksjonsnedsettelse som ikke selvstendig kan nyttiggjøre seg av kommunens øvrige aktivitetstilbud.

Kriterier	• Søker må ha rett på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad □ Søker må kunne nyttiggjøre seg og delta i tilbudet • Pasient/bruker har behov for: - Rehabilitering - Observasjon og/ eller vurdering av total situasjon. kartlegging - Avlastning for pårørende - Egen interesse og ønske om sosial deltakelse - Bryte en isolert tilværelse, behov for aktivisering
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt.

Dagopphold for mennesker med nedsatt funksjonsevne

Navn på tjenesten	Dagopphold for mennesker med nedsatt funksjonsevne
Lovgrunnlag	Dagopphold er ikke en lovpålagt tjeneste, og den enkelte har derfor ikke et individuelt rettskrav på et slikt tilbud. Av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3, 3. ledd fremgår det at helse- og omsorgstjenesten i kommunen skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstilbud for mennesker med nedsatt funksjonsevne.
Formål, tjenestebeskrivelse	Tjenesten er et individuelt tilpasset tilbud til mennesker med nedsatt funksjonsevne, og innebærer aktivitet, arbeid og/eller sosialt fellesskap.
Målgruppe	Hjemmeboende med nedsatt funksjonsevne som er i behov av aktivitet eller sosialt fellesskap for å unngå passivitet i hverdagen.
Kriterier	• Søkeren må ha krav på helsehjelp etter pasient og brukerrettighetsloven §2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad • Søkeren kan på grunn av sin funksjonsnedsettelse ikke arbeide i ordinært arbeid eller ved andre bedrifter med spesiell tilrettelegging

Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Dagopphold tildeles 1-5 dager i uken.

Følgekort/ledsagerbevis

Navn på tjenesten	Følgekort/ledsagerbevis
Lovgrunnlag	BUFDIR - nasjonale retningslinjer for ledsagerbevis for funksjonshemmede Ikke lovpålagt tjeneste.
Tjeneste- beskrivelse	Ledsagerbevis gjør det mulig å ta med seg ledsager uten ekstra kostnad på kultur- og fritidsarrangement, transportmidler og lignende der ordningen aksepteres.
Formål	Ledsagerbevis skal være til hjelp for å forebygge isolasjon og bidra til økt livskvalitet. Den med funksjonsnedsettelse har behov for hjelp og støtte for å delta i samfunnet.
Målgruppe	Tiltaket skal bidra til å forebygge isolasjon og bidra til økt livskvalitet for personer som har funksjonsnedsettelser av ulik art.
Kriterier	• Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad • Tiltaket skal bidra til å forebygge isolasjon og bidra til økt livskvalitet for den enkelte.
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Passfoto • Ev. sakkyndig vurdering om søkers behov for ledsager - enten fra lege, legespesialist, offentlig helseinstitusjon eller kommunen sin helsetjeneste
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Kortet blir skrevet ut til deg som søker, og du får ett følgekort.

Parkeringstillatelse

Navn på tjenesten	Parkeringstillatelse
Lovgrunnlag	Forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede
Tjeneste-beskrivelse	Parkeringstillatelsen gir adgang til å parkere i samsvar med bestemmelsene i forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede.
Formål	Tjenesten skal gi forflytningshemmede med et reelt behov for parkeringslettelse et tilgjengelig parkeringstilbud.
Målgruppe	Parkeringstillatelse blir gitt til bilfører eller passasjer som ikke kan gå eller som har store vansker med å gå over en viss distanse.
Kriterier	• Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad • Parkeringstillatelsen er personlig og følger deg som person, ikke bilen • Parkeringstillatelse blir gitt til bilfører eller passasjer som ikke kan gå eller som har store vansker med å gå over en viss distanse
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. • Du må kunne dokumentere behovet for å parkere ved bolig, arbeid, legebesøk og andre aktiviteter.
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. • Parkeringstillatelsen skal plasseres med forsiden godt synlig i frontruten. • Ordningen vedtas og administreres av tildelingskontoret i Hemsedal kommune, og er gyldig i EØS land. • Alle innvilgede bevis blir registrert av kommunen inn i HCregisteret til Statens vegvesen • Ved flytting til annen kommune blir parkeringstillatelsen avsluttet, og det må søkes om parkeringstillatelse i ny kommune • Du plikter å underrette kommunen dersom endring i helsetilstanden kan ha betydning for tillatelsen • Tillatelsen gis for maksimalt fem år, men ikke for mindre enn to år. Ved periodiske behov kan det likevel gis tillatelse for kortere tid

TT-kort

Navn på tjenesten	TT-kort
Lovgrunnlag	Forskrift om tilrettelagt transporttjeneste for personer med funksjonsnedsettelse (TT-ordningen), Viken.

Tjeneste- beskrivelse	- Viken fylkeskommune har overtatt tildeling av TT-kort. Søknad sendes derfor Viken fylkeskommune. - Viken fylkeskommune avgjør hvor mye tilskuddet blir på gjennom det årlige budsjettet. Derfor kan tilskuddet variere fra år til år. Alle får likt beløp.
Formål	TT-ordningen er ment til fritidsreiser med drosje.
Målgruppe	Målgruppen er bevegelseshemmede som har behov for hjelp til transport i forbindelse med fritidsreiser.
Kriterier	- Det skal som hovedregel foreligge skriftlig begrunnet egensøknad - Du har folkeregistrert adresse og er bosatt i Viken - Fylkeskommunen tildeler tjenesten på bakgrunn av søknad - Tjenesten forutsetter at du ikke kan reise kollektivt på grunn av funksjonsnedsettelse som er livsvarig, eller varer i lengre enn to år
Dokumentasjon	- IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt - Legen din må sende inn legeerklæring om hvorfor du trenger TT-kort
Merknad	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. TT-kortet er personlig. Bruker kan ha med reisefølge.

4.2 Tjenester til pårørende

Opplæring og veiledning

Navn på tjenesten	Opplæring og veiledning
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2. ledd og 2-8 Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-6, 1. ledd Lovpålagt tjeneste

Tjeneste- beskrivelse	En rekke ulike veilednings- og opplæringsvedtak kan være aktuelle. Veiledning og opplæring knyttet til pasientens sykdom eller funksjonsnedsettelse, f.eks. opplæring i regulering av diabetes eller i hva en demensdiagnose innebærer. Det kan også være opplæring i utførelsen av bestemte arbeidsoppgaver, f.eks. utførelse av tunge løft, administrering av ernæring i PEG osv.
Formål	Anerkjenne pårørende som ressurs for pasient og kommunen Forebygge utmattelse hos pårørende Bidrag til å lette omsorgsbelastningen hos pårørende
Målgruppe	Veiledning og opplæring gis til omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov
Kriterier	Omsorgsarbeidet må være så omfattende at det vurderes som «særlig» tyngende. Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at pasienten må ha et hjelpebehov som eller må ivaretas av kommunen.
	Omsorgsmottaker må selv ønske at pårørende skal utføre omsorgsoppgavene. Omsorgsarbeidet som utføres av omsorgsyter skal kartlegges og vurderes ut fra følgende kriterier: - Omfang beskrives i timer per uke/per måned - Omfanget må ha et visst omfang for å regnes som «særlig» tyngende - Psykisk og fysisk belastning ved omsorgsarbeidet - Om omsorgsoppgavene skjer regelmessig eller periodevis - Varigheten av omsorgsarbeidet - Om omsorgsyter har inntektstap som følge av omsorgsarbeidet - Om omsorgsyter har omsorgsplikt – dvs. om omsorgsmottaker er under 18 år Ved vurderingen av omsorgsyters behov for veiledning og opplæring skal særlig to forhold vurderes: - Om omsorgsyter med opplærings- og veiledningstiltak blir i stand til å ivareta pasienten på en forsvarlig måte - Om omsorgsyter med opplærings- og veiledningstiltak vil gjøre omsorgsyter egnet til å ivareta egen helse- og livssituasjon, samt håndtere rollen som både pårørende og omsorgsyter

Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge
Merknader	Opplærings- og veiledningstiltaket må baseres på en individuell vurdering av pårørendes behov for slik opplæring og veiledning, samtidig som det tas hensyn til pårørendes evne og vilje til å ta imot slike tjenester. Saksbehandler må legge vekt på den pårørendes mulighet til å stå i omsorgsoppgavene over tid, og bør ta hensyn til sosiale forhold som f.eks. den pårørendes mulighet til å ivareta sin tilknytning til arbeidslivet.

Avlastning

Navn på tjenesten	Avlastning
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2. ledd og 2-8

	Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-6 Lovpålagt tjeneste
Tjeneste- beskrivelse	Avlastning innebærer alle typer privat eller kommunal avlastning: i hjemmet, i avlasterens hjem, i institusjon, som dagsenter/Inn på tunet m.m. Omfatter alle typer pleie- og omsorgstjenester som kan tildeles som avlastende tiltak til alle aldersgrupper med hjelpe- og omsorgsbehov. Kan gis på timebasis, i form av dag- og/eller kveldsavlastning, helgeavlastning eller som døgnopphold.
Formål	Avlastningstiltak skal hindre overbelastning hos private omsorgsytere, gi omsorgsyter nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter og familierelasjoner. Bidra til at omsorgsmottaker skal kunne bo hjemme lengst mulig, der dette vurderes forsvarlig, og i forhold til barn om dette er til barnets beste etter barneloven § 30 samt barnekonvensjonen. Tjenestetilbudet skal være forsvarlig for personen som har omsorgsbehovet.
Målgruppe	Avlastning gis til omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov, og som vurderes å være «særlig tyngende»

Kriterier	• Omsorgsmottaker må ha rett til helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Omsorgsyter må utføre «særlig tyngende» omsorgsarbeid jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 • Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at pasienten må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen • Omsorgsarbeidet skal kartlegges og vurderes ut fra følgende kriterier: - Omfang beskrives i timer per uke/per måned - Omfanget må ha et visst omfang for å regnes som «særlig» tyngende - Psykisk og fysisk belastning ved omsorgsarbeidet - Om omsorgsoppgavene skjer regelmessig eller periodevis - Varigheten av omsorgsarbeidet - Om omsorgsyter har inntektstap som følge av omsorgsarbeidet - Om omsorgsyter har omsorgsplikt – dvs. om omsorgsmottaker er under 18 år. Foreldre har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Vurderingen skal knyttes opp mot hva som normalt ligger i foreldrerollen og hva som forventes ut fra barnets alder. Saksbehandler skal benytte ADL for barn under 18 år i behandling av søknaden. • Det skal hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad fra omsorgsyter. Omsorgsmottaker må samtykke der vedkommende er samtykkekompetent.
	☐ Behovet for avlastning må vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kommunen kan iverksette. Dette for å dekke det behov for hjelp som omsorgsmottaker har, og som samtidig vil redusere omsorgsbyrden for omsorgsyter
Dokumentasjon	• IPLoS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Avlastning kan gis på døgn, dag eller timesbasis. Avlastning til eldre gis i institusjon med opphold av ulik varighet. Avlastning til barn kan gis ut fra ulike behov og organiseres på ulike måter. Tjenesten kan gis individuelt eller i grupper, og det kan skje i eget eller avlaster sitt hjem eller i institusjon.

Omsorgsstønad

Navn på tjenesten	Omsorgsstønad
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2. ledd og 2-8 Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-6 nr. 3 Lovpålagt tjeneste
Tjeneste- beskrivelse	Omsorgsstønad skal gi en viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid som ellers ville vært kommunens ansvar. Kommunen avgjør om omsorgsstønad tildeles, eller om behovet for tjenester skal dekkes på annen måte. Kommunen avgjør også utmåling av stønaden.
Formål	Omsorgsstønad er en ordning som skal legge til rette for privat omsorgsarbeid fra pårørende / andre der det blir vurdert at dette er det beste for omsorgsmottaker. Omsorgsstønad inngår i den kommunale tiltakskjeden som supplement til øvrige tiltak rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsarbeid.
Målgruppe	Omsorgsstønad kan gis til private personer over 18 år. Private personer må kunne defineres som omsorgsyter med omsorgsoppgaver definert og kvalifisert som «særlig tyngende».

Kriterier	• Omsorgsmottaker må ha rett til helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. • Omsorgsyter må utføre «særlig tyngende» omsorgsarbeid, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 og Rundskriv I-42/98 - Retningslinjer for omsorgsstønad. • Omsorgsarbeidet må være nødvendig, og i den forstand at bruker må ha et bistandsbehov som ellers må ivaretas av kommunen. • En privatperson må ivareta eller ønske å ivareta brukers bistandsbehov. • Kommunen skal vurdere at omsorgsstønad er en bedre løsning for å dekke bistandsbehovet enn andre kommunale tjenester – er privat omsorg det beste for omsorgsmottaker, og hva mener bruker selv? • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad fra omsorgsyter. • Det skal være søkt/ innvilget hjelpestønad. • Bidra til at omsorgsmottaker skal kunne bo hjemme lengst mulig, der dette vurderes forsvarlig, og i forhold til barn om dette er til barnets beste etter barneloven § 30 samt barnekonvensjonen.
-----------	--

Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Det er kommunen som avgjør om det skal gis omsorgsstønad til den som søker og utmåling av denne. Når det skal vurderes om kommunen skal innvilge omsorgsstønad, skal det foretas en bred skjønnsmessig helhetsvurdering, der omsorgsstønaden blir vurdert i sammenheng med andre helse- og omsorgstjenester, dvs. det totale tjenestetilbudet. «Særlig tyngende» innebærer at det foreligger et kvalifisert krav til omsorgen som ytes. Det kan oppleves som tyngende, men vurderingen skal knyttes til om det kan defineres å være «særlig» tyngende. I vurderingen skal det gjøres en samlet vurdering av varigheten av omsorgen, hvilke fysiske oppgaver som gjøres, hvilken psykisk belastning som foreligger, om det er nattevåk eller avbrutt nattesøvn, om det foreligger inntektstap for omsorgsyter og om andre tjenester kan avhjelpe omsorgsoppgavene mht. om det er «særlig» tyngende. Utmålingen fastsettes blant annet gjennom kartlegging av hjelpebehov gjennom døgnet. Der det er søkt omsorgsstønad for barn under 18 år, tas det utgangspunkt i den faktiske merbelastning, utover det som anses som normalt for alderen. Det skal foreligge score ved bruk av ADL for barn.
	I de tilfellene der det er søkt om hjelpestønad, men søknaden ikke er ferdigbehandlet, kan kommunen la det gå fram av vedtaket om omsorgsstønad at den kan bli endret dersom hjelpestønad blir innvilget.

4.3 Bolig

Omsorgsbolig uten heldøgns tjenester

Navn på tjenesten	Tilrettelagt bolig uten heldøgns tjenester
Lovgrunnlag	Bolig er ikke en tjeneste som den enkelte har et rettskrav på hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, men kan kombineres med andre tjenester som er omfattet av denne loven som en del av et helhetlig tjenestetilbud. Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte, jf. lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet.

Tjeneste- beskrivelse	Omsorgsbolig er beboers eget hjem. En omsorgsbolig er tilpasset og tilrettelagt for at du skal kunne motta nødvendige tjenester og omsorg. Tildelingsenheten tildeler tilrettelagt bolig som er universelt utformet med mulighet for hjelpemidler. Søker kan motta ordinære helsetjenester som helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand m.m. i disse boligene.
Formål	Gi et botilbud til de som på grunn av alder eller funksjonsnedsettelse trenger bolig med særlig tilpasning, og som ikke er i stand til å skaffe seg eller beholde en egnet bolig eller ivareta egne interesser på boligmarkedet.
Målgruppe	Personer som ikke på forsvarlig vis kan ivareta mestring og selvstendighet i egen bolig grunnet boligens utforming og helseutfordringer som alder, funksjonsnedsettelse eller av andre årsaker. Tjenestemottaker må befinne seg i en eller flere av følgende situasjoner: • Vedkommende står uten bolig • Vedkommende står i fare for å miste boligen sin • Vedkommende bor i uegnet bolig eller uegnet bomiljø
Kriterier	• Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad • Søker skal i utgangspunktet ha bodd i kommunen minimum de siste 2 årene før søknadstidspunktet • Ulike tiltak i nåværende bolig (hjemmebaserte tjenester, ergonomiske tilrettelegginger og hjelpemidler etc.) skal være vurdert og/ eller prøvd ut først • Søkernes helsemessige og sosiale forhold tillegges avgjørende vekt i vurderingen. Et boligbehov alene ventes dekt i ordinært boligmarked • Anskaffelse av alternativ bolig skal være prøvd og/eller vurdert før omsorgsbolig tildeles • Beliggenheten til nåværende bolig kan vektes i en helhetsvurdering • Omsorgsbehovet skal være slik at det vanligvis krever at søkeren bor i nærheten av omsorgsbasen
Dokumentasjon	• IPOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Dersom omsorgsbehovet endrer seg eller kommunen planlegger organisatoriske endringer kan det bli aktuelt å tilby alternativ bolig.
	Tildelingsenheten er delegert myndighet til å tildele tilrettelagt bolig uten fast tilknyttet bemanning. Tildelingskontoret utferdiger husleiekontrakt. Leieforholdet skal reguleres med kommunens standard leiekontrakt. Prisen blir årlig justert. Ved tildeling av bolig kan det bli stilt krav om at leietaker må forplikte seg til å ta imot den hjelp som tildeles i form av enkeltvedtak.

	Ved tildeling må det tas hensyn til at boliganleggene er forskjellig utformet og har ulik geografisk beliggenhet. Hvis søker takker nei til et forsvarlig tilbud anses behovet for ikke å være til stede og saken avsluttes. Tildeling av omsorgsbolig er ikke økonomisk behovsprøvd, men vurderes ut fra en helhetlig vurdering av den enkeltes hjelpebehov og behov for tilpasset bosituasjon. Det er anledning til å søke husbankens bostøtte for reduksjon av boutgifter.
--	---

Omsorgsbolig med heldøgns tjenester i umiddelbar nærhet til Bygdaheimen

Navn på tjenesten	Særskilt tilrettelagt bolig med umiddelbar nærhet til Bygdaheimen
Lovgrunnlag	Bolig er ikke en tjeneste som den enkelte har et rettskrav på hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, men kan kombineres med andre tjenester som er omfattet av denne loven som en del av et helhetlig tjenestetilbud. Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte, jf. lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet.
Tjeneste- beskrivelse	Omsorgsbolig er beboers eget hjem. Med «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt med nærhet til Bygdaheimen» menes boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens behandlings-, omsorgs- og assistansebehov med kort responstid ved behov for tjenester grunnet umiddelbar nærhet til omsorgssenteret. Beboeren må ved hjelp av tilkallingsmuligheter, som for eksempel velferdsteknologiske innretninger, trygghetsalarm, snoralarm eller lignende, kunne få kontakt og bistand fra egnet personell, med tilsvarende responstid som vedkommende ville fått på sykehjem. Tilsyn med pasienten eller brukeren er nært opptil det tilsynet som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på institusjon
Formål	Sikre nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester ved å gi et botilbud til de som på grunn av alder eller funksjonsnedsettelse trenger bolig og tilgang til helsetjenester med kort responstid. Tilbudet kan utsette eller erstatte langtidsopphold i institusjon.
Målgruppe	Personer som bor hjemme og i liten grad mestrer dagliglivets gjøremål grunnet alder, kognitiv svikt eller øvrig funksjonstap. Personer som bor hjemme hvor tiltak i hjemmet er utprøvd, forsøkt eller vurdert og ikke funnet tilstrekkelig for å kunne legge til grunn at personen er forsvarlig ivaretatt i hjemmet.

Kriterier	Viser til kriterier for tilrettelagt bolig uten heldøgns tjenester. Bolig særskilt tilrettelagt med nærhet til heldøgns tjenester tildeles for øvrig pasient eller bruker som 1. Har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester, og 2. Er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke lenger mestrer dagliglivets gjøremål på grunn av kognitiv svikt eller fysisk funksjonstap, og 3. Ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helse- og omsorgstjenester i eget hjem. Andre relevante tiltak som tidsbegrenset opphold i institusjon, omsorgsbolig uten heldøgns tjenester, dagsenter, utvidet hjemmetjeneste, rehabiliteringstjenester og bedre tilrettelegging i hjemmet skal på forhånd være utprøvd eller vurdert.
Dokumentasjon	• IPILOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Dersom omsorgsbehovet endrer seg eller kommunen planlegger organisatoriske endringer kan det bli aktuelt å tilby alternativ bolig. Tildelingsenheten er delegert myndighet til å tildele bolig særskilt tilrettelagt med nærhet til tjenester. Tildelingskontoret utferdiger husleiekontrakt. Leieforholdet skal reguleres med kommunens standard leiekontrakt. Prisen blir årlig justert. Ved tildeling av bolig kan det bli stilt krav om at leietaker må forplikte seg til å ta imot den hjelp som tildeles i form av enkeltvedtak. Ved tildeling må det tas hensyn til at boliganleggene er forskjellig bemannet, utformet og har ulik geografisk beliggenhet. Hvis søker takker nei til et forsvarlig tilbud anses behovet for ikke å være til stede og saken avsluttes.

Omsorgsbolig med heldøgns tjenester særskilt tilrettelagt for personer med nedsatt funksjonsevne

Navn på tjenesten	Særskilt tilrettelagt bolig for personer med nedsatt funksjonsevne - Bråtenjordet
-------------------	---

Lovgrunnlag	Bolig er ikke en tjeneste som den enkelte har et rettskrav på hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, men kan kombineres med andre tjenester som er omfattet av denne loven som en del av et helhetlig tjenestetilbud. Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte, jf. lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet.
Tjeneste- beskrivelse	Med «særskilt tilrettelagt bolig for personer med nedsatt funksjonsevne og behov for heldøgns tjenester» menes boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens behandlings-, omsorgs- og assistansebehov med kort responstid.
Formål	Sikre nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester ved å gi et botilbud til de som på grunn av varig funksjonsnedsettelse trenger bolig og tilgang til helse- og omsorgstjenester med kort responstid.
Målgruppe	Personer som er varig ute stand til å ta vare på seg selv og som i liten grad mestrer dagliglivets gjøremål grunnet funksjonsnedsettelse av ulik art.
Kriterier	Særskilt tilrettelagt bolig for personer med nedsatt funksjonsevne og behov for heldøgns tjenester er for de som • Har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester • Er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke mestrer dagliglivets gjøremål • Ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helse- og omsorgstjenester i eget hjem
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Tildelingsenheten er delegert myndighet til å tildele bolig særskilt tilrettelagt med nærhet til tjenester. Tildelingskontoret utferdiger husleiekontrakt. Leieforholdet skal reguleres med kommunens standard leiekontrakt. Prisen blir årlig justert. Ved tildeling må det tas hensyn til at boliganleggene er forskjellig bemannet, utformet og har ulik geografisk beliggenhet.

4.4 Korttidsopphold i institusjon

Tidsbegrenset opphold for vurdering og kartlegging

Navn på tjenesten	Tidsbegrenset opphold i institusjon: vurderings- og kartleggingsopphold
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og § 3-2, 1.ledd nr. 4, 5 og 6 c Lovpålagt tjeneste.

Tjeneste- beskrivelse	Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester Behandling og utredning Kartlegge behov for videre behandling og forsvarlig utforming av videre tjenestetilbud til søker
Formål	Sikre nødvendig og forsvarlig heldøgns helse- og omsorgstjenester Tidsbegrenset opphold gis for å kartlegge/utrede fysisk og kognitivt funksjonsnivå, mestringsevne, døgnrytme og riktig tilnærming til pasient der dette kan oppleves vanskelig. Kartlegge omsorgsbehovet med formål om å utforme videre tjenestetilbud, også sammen med pasienten. Behandling og oppfølging av pasienter som for en periode ikke kan ivaretas i hjemmet med mål om å opprettholde funksjonsnivå og/eller forebygge behov for langtidsopphold i institusjon eller et høyere omsorgsnivå enn hva som er aktuelt. Tidsbegrenset opphold kan også gis til pasienter som ikke kan bo hjemme i påvente av egnet bolig eller langtidsplass.
Målgruppe	Personer som er i behov av heldøgns helse- og omsorgstjenester, medisinsk behandling eller oppfølging, utredning og observasjon samt etterbehandling/oppfølging/observasjon etter sykehusopphold. Personer som er hjemmeboende som er i behov av kartlegging/utredning/observasjon når det er grunn til å tro at det ikke foreligger forsvarlighet i tjenesten i forhold til pasientens behov for omsorgstjenester.

Kriterier	• Søker må ha rett til helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad □ Søker må selv samtykke til oppholdet. • Det må som hovedregel foreligge mål for oppholdet. • Hjelpebehovet må være av et slikt omfang at tjenester i hjemmet ikke er tilstrekkelig. • Der det er påkrevet med medisinsk behandling, men hvor det ikke er behov for eller grunnlag for innleggelse ved sykehus. • Der det er uklare helsemessige problemstillinger med behov for døgnbasert kartlegging av funksjonsnivå, mestringsevne, døgnrytme og kognitiv svikt. • At det er behov for å kartlegge omsorgsbehov gjennom døgnet med tanke på utforming av forsvarlig tjenestetilbud.
	• Når behandling ikke kan ivaretas i hjemmet, eks. intravenøs behandling eller oksygenbehandling • Akutt forvirring eller delirium • <u>Oppsummert om pasient har behov for:</u> 1: Etterbehandling/oppfølging av fysisk eller kognitiv tilstand 2: Observasjon og/eller vurdering av totalsituasjon 3: Behov for opphold i påvente av egnet bolig / langtidsplass Det skal alltid vurderes om pasienten kan ivaretas i hjemmet av hjemmetjenesten med økte tjenester i en kortere periode, samt om behov kan ivaretas med velferdsteknologiske hjelpemidler.
Dokumentasjon	• IPOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Dersom bruker under oppholdet innlegges i sykehus eller annen institusjon, eller selv velger ikke å benytte plassen, ut over 24 timer, kan plassen opphøre og kunne tildeles andre.

Tidsbegrenset opphold for rehabilitering og opptrening

Navn på tjenesten	Korttidsopphold for rehabilitering og opptrening
-------------------	--

Lov grunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1.ledd nr. 5 og 6 c Lovpålagt tjeneste
Tjeneste- beskrivelse	Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester, med særlig tilrettelagte rehabiliteringstjenester
Formål	Rehabiliteringsopphold skal bidra til at pasienten gjenoppretter funksjoner slik at hun/han kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Oppholdet er tidsavgrenset og skal ha klare mål for å styrke pasientens funksjons- og mestringsevne, samt forebygge behov for ytterligere og omfattende tjenester – herunder bruk av velferdsteknologiske hjelpemidler med mål om at pasienten skal ivaretas i hjemmet lengst mulig
Målgruppe	Personer som raskt trenger heldøgns rehabilitering etter brått funksjonsfall.
	Personer med forverret eller kroniske tilstander som har behov for intensivt rehabilitering med personale og tilrettelagte trenings- og opptreningsmuligheter.
Kriterier	• Søker må ha rett på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad □ Det må foreligge mål for oppholdet • Pasient har behov for: - Trening / opptrening tverrfaglig og på døgnbasis - Søker må være motivert for døgnrehabilitering - Søker må ha behov for å opprettholde funksjonsnivå for å kunne fortsette å bo i egen bolig Saksbehandler skal vurdere om rehabilitering kan foregå i hjemmet, ev. hvorfor ikke. Det skal kartlegges hvilke opplærings-, opptrenings- og rehabiliterende tiltak som er forsøkt, ev. om andre instanser kan bidra til opptrening i hjemmet eller ved fysikalsk institutt, trening via hjemmetjenester og hverdagsrehabilitering eller andre lavterskeltilbud.
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.

Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Dersom bruker under oppholdet innlegges i sykehus eller annen institusjon, eller selv velger ikke å benytte plassen, ut over 24 timer, kan plassen opphøre og kunne tildeles andre. Det kreves egenbetaling etter forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester.
-----------	---

Tidsbegrenset opphold - palliasjon

Navn på tjenesten	Tidsbegrenset opphold - palliasjon
Lov grunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2, 1. ledd nr. 4, 5 og 6 c
Tjeneste-beskrivelse	Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester:
	- Behandling og utredning - Tilbud om lindrende behandling Kartlegge behov for videre behandling og forsvarlig utforming av videre tjenestetilbud til søker.
Formål	Tidsbegrenset opphold palliasjon gis for behandling og oppfølging av alvorlig syke og døende pasienter. Oppholdet vil ha fokus på lindrende omsorg, avansert symptombehandling, ro, verdighet og livsglede.
Målgruppe	Personer som er i behov av heldøgns helse- og omsorgstjenester, medisinsk behandling eller oppfølging, utredning og observasjon samt etterbehandling/oppfølging/observasjon etter sykehusopphold. Personer som er hjemmeboende som er i behov lindrende behandling

Kriterier	• Søker må ha rett på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd. • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad, eller søknad begrunnet av helsepersonell. • Pasient har behov for: - Avansert symptomlindrende behandling, pleie og omsorg ved kort forventet levetid - Behov for opphold under eller etter krevende medisinsk behandling ved alvorlig sykdom - Smertelindrende behandling - Flere medisinske utfordringer som krever høye lege- og eller pleiefaktor
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Dersom pasient under oppholdet innlegges i sykehus eller av annen grunn oppholder seg utenfor institusjonen ut over 24 timer, kan plassen opphøre og kunne tildeles andre. Det kreves betaling i tråd med forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester

4.5 Langtidsopphold i institusjon

Langtidsopphold i institusjon

Navn på tjenesten	Langtidsopphold institusjon
Lov grunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2, 1. ledd nr. 6 c Lovpålagt tjeneste Kommunal forskrift om kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester i Hemsedal kommune.
Tjeneste-beskrivelse	Langtidsplass i institusjon er et tjenestetilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov.

Formål	Gi heldøgns helse- og omsorgstilbud til pasienter som har et så omfattende behov at tjenester i hjemmet er utilstrekkelige.
Målgruppe	Personer som bor hjemme og er varig ute stand til å ta vare på seg selv og som i liten grad mestrer dagliglivets gjøremål grunnet kognitiv svikt, øvrig funksjonsnedsettelse og/eller sykdom. Personer som bor hjemme hvor tiltak i hjemmet er forsøkt utprøvd, faktisk utprøvd eller vurdert og ikke funnet tilstrekkelig for å kunne legge til grunn at personen er forsvarlig ivaretatt i hjemmet.
Kriterier	• Søker må ha krav på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd, og må som hovedregel ønske å samtykke til å flytte hjemmefra. • Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad. • Når pasienten ikke er samtykkekompetent i forhold til å ta imot nødvendig helsehjelp, kan det ytes mot pasientens vilje etter bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven § 4 A. • Søker har behov for et heldøgns helse- og omsorgstilbud, og har et så omfattende behov for hjelp at tjenester i hjemmet er utilstrekkelige/uforsvarlige.
Dokumentasjon	• IPLUS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt.
	Pasienter som innvilges langtidsopphold gis en garanti om plass innen to måneder fra vedtaksdato. Dersom pasienter blir satt på venteliste, skal det vurderes om pasienten forsvarlig kan ivaretas i hjemmet med helsetjenester, eller om pasienten må ivaretas ved opphold i institusjon.

Langtidsopphold i skjermet enhet

Navn på tjenesten	Langtidsopphold institusjon i skjermet enhet
-------------------	--

Lov grunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2, 1.ledd nr. 6 c Lovpålagt tjeneste Kommunal forskrift om kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester i Hemsedal kommune
Tjeneste- beskrivelse	Langtidsplass i institusjon er et tjenestetilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov, og som grunnet helseutfordringer krever skjermet hverdag fra andre pasienter, eller særskilt behov for redusert stimuli.
Formål	Gi heldøgns helse- og omsorgstilbud til pasienter som har et så omfattende behov at tjenester i hjemmet eller annen institusjon er utilstrekkelige
Målgruppe	Personer som bor hjemme og er varig ute stand til å ta vare på seg selv og som i liten grad mestrer dagliglivets gjøremål grunnet kognitiv svikt eller øvrig funksjonsnedsettelse. Personer som bor hjemme hvor tiltak i hjemmet er utprøvd, forsøkt eller vurdert og ikke funnet tilstrekkelig for å kunne legge til grunn at personen er forsvarlig ivaretatt i hjemmet. Personer som etter legeopplysninger er i særskilt behov for å kunne trekke seg tilbake eller hindres fra å ha for stor kontaktflate mot medpasienter.
Kriterier	• Søker må ha krav på helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2. ledd, og må som hovedregel ønske å samtykke til å flytte hjemmefra. • Søker har behov for et heldøgns helse- og omsorgstilbud, og har et så omfattende behov for hjelp at tjenester i hjemmet eller annen institusjon er utilstrekkelige/uforsvarlige. • Søker har diagnosen demens eller annen kognitiv svikt.
	• Søker har alvorlige atferdsforstyrrelser og/eller behov for fysisk skjerming og/eller har et stort behov for miljøterapeutisk tilrettelegging. • Når pasienten ikke er samtykkekompetent i forhold til å ta imot nødvendig helsehjelp, kan det ytes mot pasientens vilje etter bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven § 4 A.
Dokumentasjon	• IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt • Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.

Merknader	Utarbeidede retningslinjer er veiledende i all saksbehandling, men hver enkelt søknad blir vurdert individuelt. Pasienters behov for skjermet enhet vurderes fortløpende og når bruker ikke lenger fyller kriteriene for skjermet enhet og/eller ikke nyttiggjør seg tilbudet, kan han/hun overføres til ordinær langtidsplass i institusjon. Pasienter som innvilges langtidsopphold i skjermet enhet, gis en garanti om plass innen to måneder fra vedtaksdato. Dersom pasienter blir satt på venteliste, skal det vurderes om pasienten forsvarlig kan ivaretas i hjemmet med helsetjenester, eller om pasienten må ivaretas ved opphold i institusjon.
-----------	--

4.6 Koordinerende enhet

Koordinator og individuell plan

Navn på tjenesten	Tildelingskontoret er koordinerende enhet for individuell plan og koordinator. Koordinator kan komme fra virksomheter både i helse- og omsorg og oppvekst.
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2. ledd og 2-5 Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 7-1 og 7-2 Lovpålagt tjeneste
Tjeneste- beskrivelse	Individuell plan er et arbeidsverktøy som skal sikre at tjenestemottaker får sine langvarige tjenestebehov koordinert på en helhetlig måte og planen blir individuelt tilpasset hver enkelt. Koordinator skal bidra til å legge til rette for samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Det kan gis tilbud om koordinator, uten at det opprettes IP.
	Det kan ikke gis IP uten at det tilbys koordinator. Dette betyr at det ikke gis eget vedtak på IP da dette er knyttet til at det er gitt vedtak om koordinator.
Formål	Sikre helhetlige og koordinerte tjenester for den enkelte. Bidra til å gi nødvendig pårørendestøtte og veiledning.
Målgruppe	De som ønsker og har behov for bistand til å koordinere og ev. lage en individuell plan knyttet til sine tjenester Personer som mottar tjenester fra kommunen etter helse- og omsorgstjenesteloven

Kriterier	Søker må ha behov for langvarige og koordinerte helse- og/ eller sosiale tjenester. Med langvarig tjenester menes at det må foreligge en viss varighet, uten at det kreves bestemt måneder eller år. Det må foreligge behov for kartlegging av mål, ressurser og behov over tid. Det må foreligge behov for koordinering av flere tjenester. Bruker eller dennes representant må være aktiv deltaker i sin IP. Behov for koordinering må være av en slik art at det går utover det man kan forvente av koordinering av hovedtjenesteutøver. Koordinator og/eller IP må vurderes til å være et nødvendig og/eller hensiktsmessig verktøy i samordning mellom tjenestene.
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	

Barnekoordinator

Navn på tjenesten	Tildelingsenheten er koordinerende enhet for individuell plan og koordinator. Barnekoordinator kan komme fra virksomheter både i helse- og omsorg og oppvekst.
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2. ledd og 2-5 c Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a
	Lovpålagt tjeneste

Tjeneste- beskrivelse	Koordinator skal sørge for: - Koordinering av det samlede tjenestetilbudet - Ha oversikt og bidra aktivt for å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging - At familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse- og omsorgstjenestetilbudet samt andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner - At det formidles og veiledes kontakt eller henvisning til slike tjenester eller organisasjoner - Fremdrift i arbeidet med individuell plan
Formål	Sikre helhetlige og koordinerte tjenester for den enkelte, samt sørge for nødvendig pårørendestøtte og veiledning.
Målgruppe	Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester fram til barnet fyller 18 år etter samtykke fra forelder eller den som kan samtykke på barnets vegne.
Kriterier	Det må foreligge samtykke fra forelder eller den som samtykker på vegne av barnet til oppnevning av barnekoordinator. Det må foreligge alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. Barnet må ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester. Med langvarig tjenester menes at det må foreligge en viss varighet, uten at det kreves bestemt måneder eller år. Barnets representant må være aktiv deltaker i barnets IP. Behov for koordinering må være av en slik art at det går utover det man kan forvente av koordinering av hovedtjenesteutøver. Koordinator og/eller IP må vurderes til å være et nødvendig og/eller hensiktsmessig verktøy i samordning mellom tjenestene.
Dokumentasjon	IPLOS-registrering utarbeidet sammen med søker og/ eller dennes verge eller fullmektig etter skriftlig fullmakt. Relevante legeopplysninger eller dokumentasjon fra andre relevante instanser skal i hovedsak foreligge.
Merknader	

Vedlegg 1 Oversikt over omsorgsboliger

Oversikt over omsorgsboliger som kan tildeles fra tildelingsenheten i Hemsedal kommune:

Kategori 1: Omsorgsbolig med heldøgns omsorg

Adresse	Sted	Antall boenheter
Imrevege 30	Ved Bygdaheimen	7
Imrevege 18	Nye Bråtenjordet	7

Kategori 2: Omsorgsbolig

Adresse	Sted	Antall boenheter
Imrevege 26 a og b og 28 a, b og c	Ved Bygdaheimen	5
Imrevege 1a og 1b	Gamle Bråtenjordet	5

Nye Bråtenjordet har en leilighet som kan benyttes til avlastning, og er ikke ledig for tildeling som omsorgsbolig.

Akuttbolig/nødbolig og midlertidig bolig som tildeles fra NAV er ikke en del av denne oversikten da de ikke tildeles etter kriterier etter helse- og omsorgstjenesteloven (tildeles etter NAV-loven § 27).