

2015

Tildelingskriterier og kvalitetsstandarder for helse- og omsorgstjenestene i Nes kommune



Tildelingsenheten

Helse og velferd

16.09.2015

Innholdsfortegnelse

1. Mål og rammer	3
2. Kvalitetsstandard for helse- og omsorgstjenestene i Nes kommune	3
3. Brukermedvirkning ved utforming og gjennomføring av tjenestetilbud	5
4. Saksbehandling og tildeling av helse- og omsorgstjenester	6
4.1 Lovgrunnlag	6
4.2 Søknad	6
4.3 Grunnleggende prinsipp	7
4.4 Målsetting/kvalitetsmål for saksbehandlingen	7
4.5 Tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nes kommune.....	7
4.6 Saksbehandling og prinsipper for saksbehandling	8
4.7 Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS.....	9
4.8 Klageadgang	10
4.9 Forventninger til mottaker av tjenester	10
4.10 Forventninger til pårørende	11
4.11 Forventninger til ansatte i helse- og omsorgstjenestene.....	11
4.12 Egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester	11
5. Tjenester i hjemmet	12
5.1 Trygghetsalarm.....	12
5.2 Praktisk bistand – praktisk bistand og opplæring	13
5.3 Brukerstyrt personlig assistanse.....	16
5.4 Helsetjenester i hjemmet.....	19
5.5 Rehabilitering utenfor institusjon - Hverdagsrehabilitering.....	22
5.6 Omsorgslønn	25
5.7 Avlastning	27
6. Dag- og aktivitetstilbud	30
6.1 Dagsenter for eldre	30
6.2 Dagsenter for personer med nedsatt funksjonsevne.....	31
6.3 Støttekontakt.....	32
7. Boligtilbud/boformer.....	34
7.1 Omsorgsbolig.....	34
7.2 Bolig med heldøgns omsorgstjeneste	35
8 Tjenester i institusjon	36
8.1 Dag-/nattopphold i institusjon	37

8.2	Korttidsopphold i institusjon	39
8.3	Langtidsopphold i institusjon.....	42
8.4	Barnebolig	45

1. Mål og rammer

Bakgrunn

Kvalitetsstandarder er en presisering av hvordan Nes kommune ønsker å tilby helse og omsorgstjenestene til kommunens innbyggere. Tildelingskriteriene og kvalitetsstandardene beskriver tjenestenivået og det politisk vedtatte servicenivået for helse og omsorgstjenestene i Nes kommune. Formålet med kvalitetsstandardene er å skape en felles forståelse for, og avklare nivået på tjenesteytingen med utgangspunkt i myndighetskrav, faglige vurderinger, politiske prioriteringer, verdier og kommunens målsettinger. Tildelingskriteriene og kvalitetsstandardene skal bidra til likebehandling og ensartet service til alle innbyggere som mottar helse og omsorgstjenester i Nes kommune.

Arbeidet med tjenestekriterier og kvalitetsstandarder for helse og omsorgstjenestene i Nes kommune er et ledd i kommunens arbeid med å møte det fremtidige utfordringsbildet med betydelig vekst i antall eldre med forventet behov innenfor begrensede økonomiske rammer, samt innbyggernes tilbakemelding på et behov for å avklare forventet tjenestenivå. Utarbeidelse av tildelingskriterier er i tillegg en av tilrådingene i Agenda Kaupangs drifts- og ressursanalyse fra 2014.

Mandat og fremdrift

Rådmannen har gitt Tildelingsenheten i oppdrag å utarbeide tildelingskriterier og kvalitetsstandarder for helse og omsorgstjenestene som skal legges frem til politisk behandling høsten 2015. Arbeidet innebærer både en beskrivelse av hva som skal til for å få tildelt kommunale helse- og omsorgstjenester og en beskrivelse av tjenestenes innhold/forventet kvalitet.

2. Kvalitetsstandard for helse- og omsorgstjenestene i Nes kommune

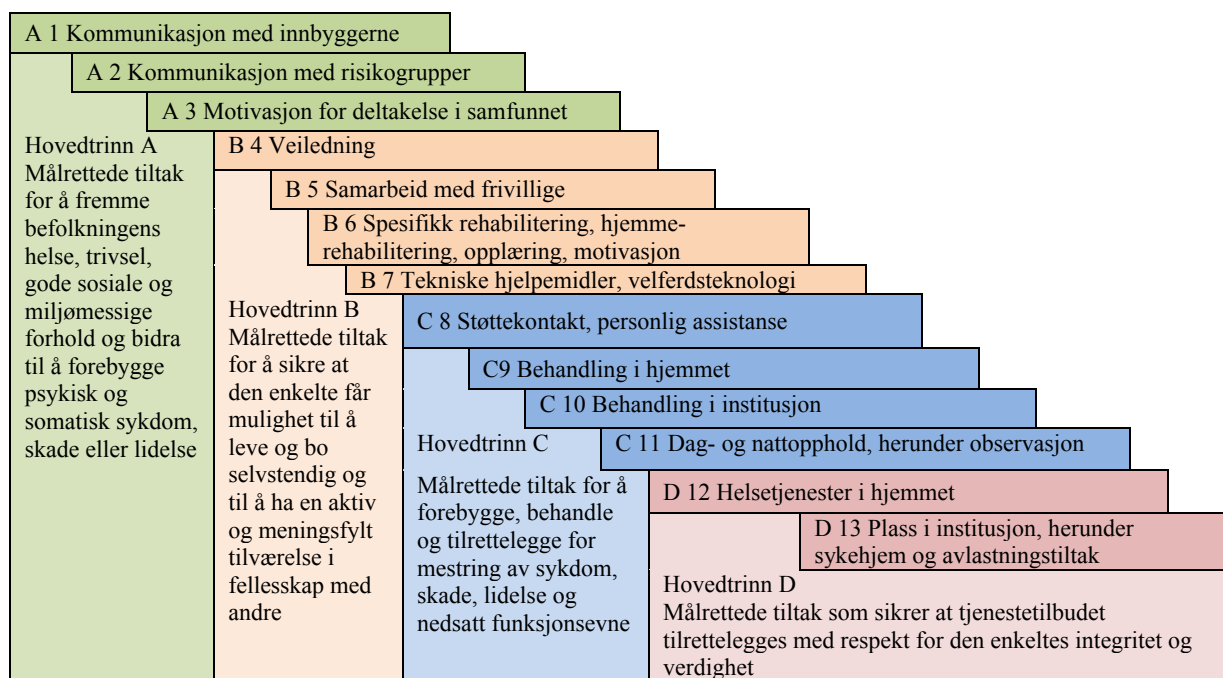
I tillegg til sentrale lovkrav styrer Nes kommune prioriteringer for helse og omsorgstjenestene etter to førende prinsipper.

Det ene er **mestringsperspektivet** som tar utgangspunkt i at det å mestre betyr å ha en forventning om at den enkelte har tilstrekkelig ferdigheter og ressurser til å klare seg gjennom de utfordringer livet byr på.

For å støtte opp under strategien om forebygging og mestring må det iverksettes målrettede tiltak som styrker folkehelse, forebygging og mestring, og gis helhetlige tjenester bygget på god samhandling både internt og mellom kommunale og øvrige tjenester. Fokus er på den enkeltes evne til mestring og medvirkning i tilrettelegging av egen hverdag. Samtidig skal de som har behov for det, ha trygghet for at de får nødvendig hjelp, tilsyn og pleie. Det å gi for mye hjelp kan være like ille som å yte for lite hjelp.

I tråd med føringer i Helse- og omsorgsloven, samhandlingsreformen og kommunens strategivalg for omsorgstjenestene skal mestringsperspektivet være helt sentralt i fremtidens omsorgstjenester i Nes. Mestringstrappen illustrerer hva det betyr i praksis for prioriteringer og utøvelse av tjenestene. Mestringstrappen er en skjematisk framstilling og illustrerer prinsippene i strategien. Det betyr ikke at ikke det er mulig å bevege seg opp og ned i trappen

i perioder. Kanskje er det nødvendig med et rehabiliterings- og/eller behandlingsopplegg i institusjon for så å komme styrket hjem og delta aktivt i samfunnet igjen.



I Nes kommunes omsorgsplan er det lagt til grunn at tjenestene skal ytes på en slik måte at bruker settes i stand til å mestre egne helseutfordringer gjennom best mulig egenmestring og ansvar for egen helse. Overordnede prinsipper for tildeling og utøvelse av helse og omsorgstjenestene i Nes kommune er at bruker i størst mulig grad skal mestre eget liv og kunne bo i eget hjem så lenge som mulig.

Det andre førende prinsippet er **BEON-prinsippet** (beste effektive omsorgsnivå), som blant annet innebærer at den enkelte tjenestemottaker, etter en individuell vurdering av sine behov, skal få et korrekt og individuelt tilpasset tilbud på rett nivå.

Hensikten med disse to prinsippene er å vurdere bistandsbehov og tildele tjenester ut fra det bistandsbehov den enkelte bruker har, men samtidig på et så lavt nivå som mulig for å understøtte brukers egne ressurser, for derigjennom å medvirke til størst mulig grad av selvstendighet og egenmestring. I Nes kommune skal derfor alt forebyggende og re-/habiliterende arbeid foregå så nær tilknyttet hjemmemiljøet som mulig.

Oppsummert innebærer dette:

- Økt fokus og prioritet på forebyggende og rehabiliterende arbeid, aktiv omsorg og økt satsing på frivillighet
- Prioritering og styrking av tiltak og aktivitet for å utvikle hjemmetjenestene slik at folk kan bo hjemme lengst mulig
- At institusjonstjenesten fortrinnsvis forbeholdes korttidsopphold med vekt på medisinsk behandling, akuttforløp og etterbehandling, utredning/observasjon, lindrende behandling, rehabilitering og avlastning til pårørende med særskilt tyngende omsorgsoppgaver. Langtidsopphold reserveres til særskilte målgrupper. Tjenestemottakere med behov for varig bo- og heldøgnsstilbud, skal i fremtiden tilbys dette i bolig med heldøgns omsorgstjeneste.

Det er kommunen som har ansvar for fordeling av helse- og omsorgstjenestene og det overordnede ansvaret for kvalitetssikringsarbeidet, samt at tilbudet organiseres på en helhetlig måte.

Helse - og omsorgstjenesteloven § 3-1 fastslår kommunens ansvar: «Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Lovens formål er særlig å:

- 1) forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,
- 2) fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og
- 3) likestilling og forebygge sosiale problemer,
- 4) sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og
- 5) meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,
- 6) sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,
- 7) sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,
- 8) sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
- 9) bidra til at ressursene utnyttes best mulig.

Kommunen har et planleggings- og driftsansvar, et økonomisk ansvar for tjenestene og et arbeidsgiveransvar for de som jobber i tjenestene. I henhold til internkontrollforskriften må kommunene sørge for systematiske tiltak som sikrer at virksomhetenes aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgstjenestelovgivningen. Kommunens «sørge for-ansvar» etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.»

3. Brukermedvirkning ved utforming og gjennomføring av tjenestetilbud

Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet som er regulert av Pasient- og brukerrettighetslovens § 3-1. *Pasientens og brukers rett til medvirkning.*

Brukermedvirkning er også et virkemiddel på flere nivå; blant annet kan brukermedvirkning bidra til økt treffsikkerhet i utforming og gjennomføring av både generelle og individuelle tilbud. Brukermedvirkning har en selvsagt egenverdi i at den som søker bistand, som alle andre, vil ha styring over viktige deler/beslutninger i eget liv, motta hjelp på egne premisser og bli anerkjent og respektert.

Enhver som søker og mottar kommunale helse- og omsorgstjenester har rett til å medvirke. Det betyr at den enkeltes stemme skal bli hørt, og synspunkter vektlagt både ved utformingen og gjennomføringen av tjenestetilbudet. Helse og omsorgstjenesten har som mål å sikre god brukermedvirkning i den enkelte sak.

4. Saksbehandling og tildeling av helse- og omsorgstjenester

Saksbehandling av alle søknader på helse- og omsorgstjenester utføres i tråd med Lov om behandlingssåten i forvaltningssaker (Fvl) og dette dokument. Behovene kartlegges og dersom søker har rettskrav på tjenester, skal tjenestene som tilbys være faglig forsvarlig. Avgjørelse om tildeling av helse- og omsorgstjenester regnes som enkeltvedtak, slik at forvaltningslovens regler kommer til anvendelse. Med enkeltvedtak menes en avgjørelse som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer, jf.

Forvaltningsloven § 2 b. Forvaltningslovens § 16 og 17 sier at vedtak skal bygge på partenes rett til å øve innflytelse på vedtaket. Tildelingsenheten skal behandle saken så snart det er mulig. Hastesaker skal prioriteres omgående. Dersom saken ikke kan avgjøres innen tre uker, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette, og samtidig opplyse om forventet saksbehandlingstid. Intern saksgang og rutiner for saksbehandling er beskrevet i egne dokument i tildelingsenhetens kvalitetssystem. Avvik på rutinene meldes i henhold til kommunens rutine for avviksbehandling.

Tildelingskriteriene og tjenestebeskrivelsene evalueres og oppdateres etter behov.

4.1 Lovgrunnlag

Følgende lovverk danner rammen for de kommunale helse- og omsorgstjenestene:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m (Helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om bruker- og pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven)
- Lov om helsepersonell (Helsepersonelloven)
- Lov om behandlingssåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (Kvalitetsforskriften)
- Forskrift om en verdig eldreomsorg (Verdighetsgarantien)

I den enkelte tjenestebeskrivelse er relevante lovhjemler angitt.

4.2 Søknad

Søker må være synonym med tjenstemottaker. Dersom en søker er en annen enn tjenstemottaker skal det foreligge fullmakt, og årsaken til dette skal beskrives. Så langt det er mulig, skal den det søkes for selv uttale seg om sitt tjenestebehov. Det søkes på kommunens søknadsskjema, alternativt i helseopplysning ved søknad (elektronisk PLO-melding).

Når søknad er mottatt vil Tildelingsenheten ved saksbehandler ta direkte kontakt med søker for å avtale hjemmebesøk eller samtale på kontoret. Det er nødvendig med en kartlegging sammen med søker for å avklare søkers egne ressurser i forhold til behov for hjelp. I tillegg må oppdaterte medisinske opplysninger fra lege/sykehus foreligge før saken kan behandles.

Samtykke

Det skal foreligge informert samtykke fra søker eller fra pårørende eller verge der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke grunnet sin helsetilstand (jf. Lov om pasientrettigheter kap.4). Informert samtykke er avgjørende for å vurdere partsforhold.

4.3 Grunnleggende prinsipp

- All tjenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og føre til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring.
- Nes kommune skal tilrettelegge tjenestene slik at brukeren kan bo hjemme lengst mulig.
- Nes kommune skal ha fleksible, trygge og tilstrekkelige tjenester med stor grad av brukermedvirkning.
- Våre tjenesteytere skal bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverd og deltakelse for tjenestemottakerne.

4.4 Målsetting/kvalitetsmål for saksbehandlingen

- Sikre søker en tverrfaglig, rettferdig og individuell vurdering av alle typer pleie-, rehabilitering- og omsorgstjenester.
- Tildele rett hjelp til rett tid på rett sted, i riktig mengde, for å bygge opp om den enkeltes egne ressurser og mestringsevne til å møte dagliglivets utfordringer, både i og utenfor hjemmet.
- Brukere skal få bo lengst mulig i egen bolig.
- Utføre tjenester med god kvalitet.
- Utnytte ressursene på en god og effektiv måte.
- Tildele tjenester i tråd med BEON-prinsippet.

Tjenestetype og omfang på tjenester utmåles etter at det er vurdert om rettskrav på tjenesten er oppfylt.

4.5 Tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nes kommune

En sentral del av saksbehandlingen er den faktiske vurderingen av den enkeltes rettigheter og behov, og kommunens ressurser.

Brukerne skal få vurdert behovet for tjenester utfra lovverk, individuelle behov, vedtatt tjenestenivå og kommunens ressurser. En hovedregel for tildeling av tjenester, er at det skal være samsvar mellom økende funksjonssvikt og den mengde tjeneste som innvilges. All tjenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser, og bidra til at bruker opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring og selvstendighet. Tjenestene skal tilrettelegges på en slik måte at de medvirker til at den enkelte kan bo og fungere lengst mulig i eget hjem. Ved vurdering skal det tas hensyn til husstandens samlede ressurser, sosialt nettverk og muligheter fra frivillig sektor. Vurdering og tildeling skjer med utgangspunkt i BEON-prinsippet.

Hjelp og bistand i hjemmet kan innvilges både som praktisk bistand og helsetjenester i hjemmet. I Nes kommune gis tjenestene enten som helsetjenester i hjemmet og/eller praktisk bistand. Dette gjelder også opplæring, rehabilitering, habilitering og boveiledning. All hjelp/bistand som retter seg mot pasientens egen kropp/individ, innvilges som helsetjenester i

hjemmet. Annen praktisk hjelp innvilges som praktisk bistand, og faktureres etter de takster kommunestyret til enhver tid har vedtatt.

Hvem kan søke

Alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen kan søke om helse- og omsorgstjenester. Det skal så langt som mulig foreligge skriftlig søknad fra den som søker om tjenester. Kommunen vil om nødvendig bistå søker i å fylle ut søknad. Oppdaterte legeopplysninger skal følge søknaden før den kan behandles.

4.6 Saksbehandling og prinsipper for saksbehandling

- Ved mottatt henvendelse skal det raskt avklares hvilke tjenester som er aktuelle i forhold til behov. Saksbehandler har veiledningsplikt om tjenestetilbudet.
- Når tjenestebehovet skal vurderes skal det tas utgangspunkt i hva den enkelte klarer selv, og hva som skal til for at bruker gjenvinner eller opprettholder størst mulig grad av egenmestring. Det er nødvendig å avklare søkers egne ressurser i forhold til behov for hjelp.
- IPLOS informasjonsbrosjyre skal gis til alle søkere og gjennomgås ved behov.
- Søker / tjenestemottager skal få tjenester vurdert ut i fra lovverk, tverrfaglig individuell vurdering og vedtatte standarder.
- Det blir lagt vekt på brukermedvirkning i tilretteleggingen av tjenestene.
- Det blir foretatt IPLOS- kartlegging som beskriver ressurser og bistandsbehov til dem som søker eller mottar omsorgstjenester. IPLOS-registrering er minimumskartlegging. Behov for annen kartlegging vurderes i forhold til tjenesten det søkes om.
- Det blir deretter foretatt en vurdering av søker/tjenestemottakers behov for bistand.
- Det er ikke krav til enkeltvedtak for tjenester som antas å vare mindre enn 14 dager. Det blir i de tilfeller fattet en «beslutning» om tjeneste. IPLOS skal likevel registreres og dokumenteres.
- All datainnsamling dokumenteres og tas med i vurderingen av tjenestebehov.
- Søker/tjenestemottaker skal i møte med Nes kommune få god service der vi er tilgjengelige, imøtekommende og gir god informasjon om tjenester, rettigheter og plikter.
- Saksbehandlingen følger Forvaltningslovens bestemmelser.
- Søknader og personlige opplysninger behandles konfidensielt, og taushetsplikten overholdes.

- Tildelingsenheten tar kontakt med søker for å avtale kartleggingsbesøk. Vanligvis blir dette gjort ved hjemmebesøk eller ved besøk der søker befinner seg. Dersom søker bor i annen kommune blir det innhentet opplysninger fra bostedskommunen.
- Ved behov for nødvendig helsehjelp etter sykehusinnleggelse eller akutt behov for nødvendig helsehjelp uten forutgående sykehusinnleggelse, vil tildelingsenheten sammen med tjenesteutfører komme fram til tiltak som skal settes i verk. Dersom behovet forventes og vare lenger enn 2 uker skrives vedtak på tildeling av tjenester i etterkant, jfr. Helse og omsorgstjenesteloven § 11.
- Søker som har behov for langvarige og koordinerte tjenester skal få tilbud om individuell plan, jfr. Helse og omsorgstjenesteloven § 7-1.
- Vedtak om tjenester blir fortløpende evaluert av tjenesteyter og ved endring av behov blir det gitt beskjed til tildelingsenheten, som vurderer behov for endring av tjenestemengde eller type, og fatter nytt vedtak.

4.7 Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS

IPLOS er en registrering kommunene må gjøre (med enkelte unntak) ved tildeling av helse- og omsorgstjenester. De ulike funksjonene som vurderes er inndelt i følgende grupper:

A. Sosial fungering

1. sosial deltakelse
2. beslutninger i dagliglivet
3. styre atferd

B. Ivareta egen helsetilstand

4. Ivareta egen helse

C. Husholdsfunksjoner

5. skaffe seg varer og tjenester
6. alminnelig husarbeid
7. lage mat

D. Egenomsorg

8. personlig hygiene
9. på- og avkledning
10. spise
11. toalett

E. Kognitiv fungering

12. hukommelse
13. kommunikasjon

Under følger en oversikt over kriteriesettet for score.

- 1: utgjør ingen problem/utfordring for søker/tjenestemottaker
- 2: ikke behov for bistand/assistanse. Utfører/klarar selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan personen utfører/klarar aktiviteten i forhold til tidligere.
- 3: middels behov for bistand/assistanse. Utfører/klarar deler av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.
- 4: store behov for bistand/assistanse. Utfører/klarar deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er tilstede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.
- 5: fullt bistands-/assistansebehov. Behov for personbistand til alle aktivitetene.

Det er et klart skille mellom score 2 og 3. For score 3-5 forutsettes personbistand.

4.8 Klageadgang

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler og kan påklages. Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt. Klage sendes Tildelingsenheten. Dersom vedtaksinstansen ikke tar klagen til følge, sendes klagen videre til Fylkesmannen for endelig behandling. Tjenester som omsorgsbolig, trygghetsalarm, dagsenter og bolig med heldøgns omsorgstjeneste er ikke lovpålagte og eventuell klage har endelig behandling i kommunens klageutvalg. Kommunen kan være behjelpelig med å bistå klager med å skrive klage. Det er også mulig å klage på tjenesteutførelse og kvalitet på tjenesten.

Klage på helsepersonell fremsettes for virksomhetsleder for aktuell tjeneste.

4.9 Forventinger til mottaker av tjenester

- Deltar aktivt i samarbeidet og yter egeninnsats ut i fra egne ressurser og forutsetninger
- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket
- Gir beskjed til Tildelingsenheten eller tjenesteyter ved endring av behov
- Legger til rette for og bidrar til forsvarlig arbeidsmiljø for tjenesteyter, både fysisk og psykisk ved å opptre på en god måte. Og sørge for at eventuelle tekniske hjelpemidler kommer på plass
- Gir beskjed dersom han/hun ikke er hjemme til avtalt tid
- Gir tillatelse til at nødvendige tekniske hjelpemidler kommer på plass og anvender disse
- Er villig til å tilrettelegge og ommøblere hjemmet av praktiske og sikkerhetsmessige årsaker
- Sørger for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig, som f.eks. rengjøringsutstyr

- Viser forståelse for at kommunens ansatte har rett på et arbeidsmiljø tilrettelagt etter Arbeidsmiljøloven
- Lar være å røyke mens kommunens ansatte er i hjemmet
- Holder husdyr forsvarlig sikret på nødvendig avstand
- Sørger for at atkomsten til boligen er framkommelig sommer som vinter
- Respekterer ansattes taushetsplikt og unngår å ta opp spørsmål om andre brukere
- Respekterer at tjenesteytere ikke kan ta imot penger eller gaver
- Sørger for at privat tøy er tilstrekkelig merket med navn i forkant av opphold i institusjon
-

4.10 Forventninger til pårørende

- Viser forståelse for brukers egne ønsker
- Medvirker aktivt i samarbeidet
- Kun bruker eller verge/fullmektig kan være part i saken
- Bidra til å avklare hvem som er nærmeste pårørende
-

4.11 Forventninger til ansatte i helse- og omsorgstjenestene

Ansatte i helse- og omsorgstjenestene er forpliktet til å yte tjenester i tråd med lover, forskrifter og lokale politiske vedtak. Det er brukers vedtak som regulerer den enkeltes tjenester.

- Utfører tjenester i tråd med vedtak og mål for tjenesten
- Møter bruker med vennlighet og respekt
- Opptrer på en slik måte at brukere får tillit til helse- og omsorgstjenesten
- Fokuserer på brukers ressurser, mål og ønsker
- Legger til rette for størst mulig grad av egenmestring, brukermedvirkning og autonomi
- Gir informasjon, råd og veiledning
- Foretar skriftlig dokumentasjon av tjenesteutøvelsen
- Taushetsplikten blir overholdt
- Varsler dersom det blir vesentlige endringer i forhold til behov og avtaler

4.12 Egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester

Kommunen krever egenbetaling for helse- og omsorgstjenester med hjemmel i forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester kap.1 og 2. I tillegg kommer egenbetaling for uhjemlede tjenester som trygghetsalarm, dagsenter og omsorgsbolig. Satser for disse tjenestene fastsettes årlig av Kommunestyret.

5. Tjenester i hjemmet

5.1 Trygghetsalarm

Beskrivelse

Nes kommune har trygghetsalarm som en frivillig ordning. Trygghetsalarm innebærer at varsling er koblet direkte mot kommunens alarmmottak som videreformidler kontakt til hjemmetjenesten i Nes kommune.

Målgruppe

Hjemmeboende som på grunn av helsemessige forhold har behov for rask kontakt med/bistand fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og som ikke er i stand til å kunne varsle ved hjelp av telefon.

Lovgrunnlag

Trygghetsalarm er et uhjemlet tilbud.

Kriterier/vilkår

Søker må bo alene eller være uten forsvarlig tilsyn deler av døgnet og i tillegg ha:

- a) Kronisk sykdom som medfører nedsatt førlighet og som ved fall gjør det vanskelig å komme seg opp igjen.
- b) Søker må i situasjonen der bistand er nødvendig, være ute av stand til å tilkalle hjelp per telefon.
- c) Generelle kommunikasjonsproblemer som hindrer en i å bruke vanlig telefon
- d) Søker må være i stand til å forstå og bruke utstyret adekvat, herunder, kunne teste trygghetsalarmens funksjoner regelmessig
- e) Søker må samtykke til montering av nøkkelboks og utlevering av husnøkkel.

Klage

Vedtak om trygghetsalarm er å anse som et enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klagen behandles i kommunens klageutvalg.

Utførelse

Formål med tjenesten

Gi bruker en trygghet til å oppnå kontakt med helsepersonell, ved fall eller sykdomshendelser der bruker ikke er i stand til å benytte telefon.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Responstid på alarmmottak 80 % skal besvares innen 90 sekunder.

- Tid fra vedtak til montering: hasteoppdrag skal håndteres i løpet av en virkedag, øvrige monteringer 5 virkedager
- Responstid på frammøte - 30 minutter

Egenbetaling for tjenesten

Det kreves egenbetaling for tjenesten. Månedlig abonnementsats for trygghetsalarm fastsettes årlig av Kommunestyret. Det kreves i tillegg et engangs installasjonsgebyr, samt gebyr for eventuell flytting av trygghetsalarm til ny adresse. Betalingsssatsene framgår av Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside. www.nes-ak.kommune.no

5.2 Praktisk bistand – praktisk bistand og opplæring

Beskrivelse

Praktisk bistand og opplæring er hjelp og støtte til daglige oppgaver, og kan bestå av mange ulike former for hjelp og støtte, samt opplæring og veiledning i de fleste av dagliglivets oppgaver og gjøremål og målrettet miljøarbeid. Dette gjelder også opplæring, rehabilitering, habilitering og boveiledning. Tjenesten ytes i brukerens egen bolig, og omfanget kan variere fra få timers veiledning i uka til bistand døgnet rundt.

Praktisk bistand og opplæring omfatter følgende ordninger i Nes kommune:

Praktisk bistand/hjemmehjelp

Praktisk bistand og opplæring

Målgruppe

Praktisk bistand og opplæring tildeles søkere som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk og personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, eller er helt avhengig av hjelp til deler av dagliglivets gjøremål.

Lovgrunnlag

Praktisk bistand og opplæring er en fellesbetegnelse for hjemmebaserte tjenester med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a.

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukers rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Brukers potensiale for et bedret funksjonsnivå skal være vurdert/utprøvd
- Husstandens samlede ressurser tas i betraktning
- Brukers tilgang på privat hjelp vil bli vektlagt
- Det skal tas hensyn til hvorvidt brukers omgivelser kan tilrettelegges slik at bruker selv kan forventes å mestre daglige gjøremål
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 presiserer at *kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester*. I Nes kommune skal IPLOS score ligge mellom 4 og 5 innenfor et eller flere av områdene som vurderes for å kvalifisere til vedtak om praktisk bistand i hjemmet. Følgende områder skal tas spesielt hensyn til i forhold til innvilgelse av søknad:
 - Skaffe seg varer og tjenester
 - Lage mat

- Alminnelig husarbeid
- Beslutninger i dagliglivet

Tallene referer til funksjonsvariabler på registerkortet til brukeren i IPLOS vurdering. Det bemerkes at en score på 4 eller mer på ett eller flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som en av flere parametere i en totalvurdering.

- Opplæring/veiledning skal være tidsavgrenset og effekten skal ha regelmessig evaluering. Ved marginal effekt, skal opplæring/veiledning opphøre og ved behov erstattes av praktisk bistand.

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på praktisk bistand og opplæring behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål

Praktisk bistand til rengjøring i hjemmet har som formål å kompensere for nedsatt evne til å utføre nødvendig renhold av hjemmet.

Praktisk bistand og opplæring har som formål å styrke/kompensere for egen mestring av dagliglivets praktiske gjøremål.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.

Praktisk bistand til rengjøring i hjemmet

- Bistand eller hjelp til praktiske gjøremål knyttet til nødvendig rengjøring av hjemmet. Bistand gis til generell rengjøring av daglig innvendig bruksareal. Det tildeles bistand til rengjøring hovedsakelig hver andre uke med individuell gjennomføringstid.
- Sengeskiift en gang hver 14.dag eller etter en individuell vurdering
- Klesvask bringes til og fra kommunalt vaskeri mot egenbetaling
- Innkjøp av husholdningsvarer
- Tjenesten skal kompensere for brukers nedsatte evne til å ivareta praktiske gjøremål. Er behovet for hjelp av midlertidig art, vil målsettingen være at bruker etter hvert skal kunne klare mer selv.

Det gjøres oppmerksom på at det kan oppstå situasjoner da tjenestene må endres for en kort periode.

Praktisk bistand og opplæring

- Opplæring i dagliglivets gjøremål for å kunne mestre daglige aktiviteter og bli mer selvhjulpen.
- Tjenestens innhold og varighet vurderes etter grundig kartlegging av dine behov i samråd med bruker og blir beskrevet i vedtaket

Egenbetaling for tjenesten

Kommunen krever egenbetaling i hht. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 16.12.11. Betalingsattsene framgår av Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside. www.nes-ak.kommune.no

5.3 Brukerstyrt personlig assistanse

Beskrivelse

BPA er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp for sterkt funksjonshemmede som har behov bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Forutsetningen er at de kan være arbeidsledere for sine hjelpere. Søker må ha egeninnsikt og ressurser til aktivt liv, i og utenfor boligen. Søker må kunne definere sine egne behov, samt lære opp og veilede assistenten i hvordan hjelpen bør gis. Bruker må kunne sette opp og følge arbeidsplaner etter å ha fått opplæring i dette. Tjenester som faller inn under ordningen er hjemmesykepleie, praktisk bistand og støttekontakt. Omfanget av tjenesten bestemmes ut fra hva kommunen ville ytt av tjenester gjennom de ordinære omsorgstjenester. Brukeren har rollen som

arbeidsleder og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Innen de timerammer som kommunenes vedtak om praktisk bistand angir, kan brukeren i prinsippet styre hvem han/hun vil ha som hjelpere, hva assistentene skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis.

Målgruppe

- Brukere med omfattende og sammensatte tjenestebehov
- Brukere som er i stand til å ta arbeidslederrollen, evt. nærstående på vegne av bruker
- Brukere som har egeninnsikt og som har ressurser til aktivt liv i og utenfor boligen.
- Familier til barn med funksjonsnedsettelse.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 2-1 d. Rett til brukerstyrt personlig assistanse

Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.

Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller nattjenester med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

Med langvarig behov i første ledd menes behov ut over 2 år.

Med stort behov i første ledd menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 1 -3. Formålet med loven.

Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre.

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

§ 3-8.

Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse.

Kriterier/vilkår

- Omfattende, stabilt og varig behov (vilkårene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d.)
- selv om man ikke har rettskrav på BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d., har kommunen likevel plikt til å vurdere om det er hensiktsmessig å tilby BPA også til brukere som ikke fyller vilkårene etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d., jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8
- at brukers funksjonsnedsettelse og bistandsbehov er av en slik art at det er mer hensiktsmessig å organisere tjenesten som BPA enn tradisjonelle tjenester
- behov for mer fleksibilitet enn det de tradisjonelle tjenestene kan gi
- at brukers funksjonshemming ikke er til hinder for å kunne utøve nødvendig brukerstyring/arbeidsledelse

- tjenester som krever medisinskfaglig kompetanse, og som bare kan hjemles i lov om helse- og omsorgslovens § 3-2 nr. 6 bokstavene a, c og d, inngår ikke ved tildeling av BPA.

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på brukerstyrt personlig assistanse behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt. Klage sendes Tildelingsenheten.

Utførelse

Formål med tjenesten

Å bidra til at brukeren får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpent i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Sikre at bruker mestrer rollen som arbeidsleder for assistentene.
- At BPA er mer hensiktsmessig enn tradisjonelle tjenester
- At BPA bidrar til bedre ressursutnyttelse, fleksibilitet og kvalitetssikring
- BPA vil si at tjenestemottaker selv fungerer som arbeidsleder for assistentene. Tjenestemottaker må kunne definere sine behov, lære opp og veilede assistenten hvordan hjelpen gis, samt kunne sette opp og følge opp arbeidsplaner etter gjeldende lov og særavtale. Skriftlig avtale om rolleavklaring og fordeling av ulike oppgaver i ordningen inngås mellom arbeidsleder og arbeidsgiver.

Egenbetaling for tjenesten

Kommunen krever egenbetaling i hht. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 16.12.11. Betalingssetningene framgår av Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside. www.nes-ak.kommune.no

5.4 Helsetjenester i hjemmet

Beskrivelse

Helsetjenester i hjemmet er bistand til personlig og helserelaterte anliggende. Tjenesten gis som hjemmesykepleie, helsetjenester i miljøarbeidertjenesten og psykiatrisk sykepleie/rusarbeid.

Tjenestetilbudet kan inneholde:

- Helsefremmende og forebyggende tiltak
- Opptrening/opplæring/vedlikehold av ferdigheter.
- Medisinhåndtering og oppfølging, kartlegge mestringspotensiale og bruk av multidose.
- Oppfølging/behandling etter sykehusinnleggelse.
- Tilrettelegge for/bistand til å dekke behov for personlige hygiene.
- Tilrettelegge for/bistand til å dekke sitt behov for ernæring og væske.
- Veilede for sårstell, bistand til sårstell.
- Oppfølging av forordnet behandling etter legebesøk.
- Miljøterapeutisk arbeid for å mestre daglige gjøremål
- Ulike terapeutiske samtaler som er innrettet mot å dempe symptomtrykk og utvikle mestringsstrategier og struktur på hverdagslivet
- Måltrettede tilsyn/behov for kontinuerlig tilstedeværelse
- Veiledning/opplæring i dagliglivets gjøremål
- Atferdsregulerende tiltak
- Tvang i systematiske tiltak
- Lindrende behandling og tilrettelegging av tilbud for alvorlig syke og døende

Målgruppe

Mennesker som i kortere eller lengre tid trenger bistand av helsepersonell. Personer som har livslange behov for helsetjenester.

Lovgrunnlaget

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Søkeren må bo eller oppholde seg i kommunen.
- Søker kan ikke være i stand til å ha omsorgen for seg selv, helt eller delvis, og vil for en kortere eller lengre periode være avhengig av hjelp fra helsepersonell.
- Behovet må kunne begrunnes ut fra relevante medisinske og funksjonsbeskrivende opplysninger.
- Iplos score skal ligge på 3 eller over innenfor ett eller flere av følgende områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak om helsetjenester utført av hjemmetjenesten og miljøarbeidertjenesten:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| - Fungere sosialt | - Spise |
| - Skaffe seg varer og tjenester | - Toalett |
| - Beslutninger i dagliglivet | - Bevege seg utendørs |
| - Ivareta egen helsetilstand | - Syn |
| - Bevege seg innendørs | - Hørsel |
| - Alminnelig husarbeid | - Hukommelse |
| - Personlig hygiene | - Kommunikasjon |
| - På og avkledning | - Styre egen atferd |
| - Lage mat | |

Tallene referer til funksjonsvariabler på registerkortet til brukeren i IPLOS vurdering. Det bemerkes at en score på 3 eller mer på ett eller flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametere i en totalvurdering.

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på helsetjenester i hjemmet behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Tjenestetilbudet skal tildeles og tilrettelegges slik at bruker i størst mulig grad forebygger, gjenvinner og/ eller opprettholder sitt funksjonsnivå. Dette med formål om å ivareta god livskvalitet og bli boende i eget hjem lengst mulig.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.
- Kvalitetskontrollskjema for helhetlig pasientforløp HPH0 for iverksettelse av vedtak i forhold til forsvarlighetskravet
- Du får helsehjelp og nødvendig oppfølging i forhold til den funksjonssvikt som lidelsen gir deg.

5.5 Rehabilitering utenfor institusjon - Hverdagsrehabilitering

Beskrivelse

Målrettet individuell trening etter søkers egne målsettinger i eget hjem eller nærmiljø, for opprettholdelse eller bedring av funksjon.

Målgruppe

Søker med nylig oppstått funksjonsfall som gjennom kartlegging vurderes å være kandidat for trening på hverdagsaktiviteter i eget hjem eller nærmiljø. Treningen baseres på brukers individuelle mål og hvilke aktiviteter som er viktig for bruker. Treningen følger en oppsatt plan.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Personer som har et faglig begrunnet behov for hverdagsrehabilitering og har et rehabiliteringspotensial
- Personer der rehabilitering kan utføres hjemme og ikke i institusjon
- Personer som har mentale forutsetninger for å delta i en rehabiliteringsprosess, dvs.:
 - kan være aktivt deltagende i å sette egne mål
 - kan motiveres til å gjøre noe med egen situasjon
 - kan nyttiggjøre seg instruksjon under trening

Klager

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på rehabilitering utenfor institusjon behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

- Bedre eller vedlikeholde søkers funksjon for selvstendig å mestre hverdagsaktiviteter i eget hjem.
- Hverdagsrehabilitering bygger på tankegangen hverdagsmestring som innebærer at bruker mestrer aktiviteter som er viktige og meningsfulle.
- Hverdagsrehabilitering kan også forebygge fall i funksjon under forutsetning av tidlig innsats.

Kvalitetskrav til tjenesten

Hverdagsrehabilitering er tverrfaglig, tidsavgrenset, målrettet og systematisk lagt opp med trening til mestring av hverdagsaktiviteter i egne omgivelser. Målet er brukeren oppnår økt funksjon og deltagelse og mestrer de hverdagslige oppgavene selv i størst mulig grad.

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.

5.6 Omsorgslønn

Beskrivelse

Omsorgslønn er en økonomisk ytelse til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Omsorgslønn skal sees i sammenheng med behovet for andre helse- og omsorgstjenester. Omsorgslønn er ikke ment å gi full betaling for det omsorgsarbeidet som søkeren utfører og skal ikke erstatte annen lønn.

Målgruppe

De som utfører pleie- og omsorgsarbeid for nærstående.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(...)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

§ 3-6. Omsorgslønn

Kommunen skal ha tilbud om omsorgslønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

Kriterier/vilkår

Sosial- og helsedepartementet lister i rundskriv I-42/98 Omsorgslønn følgende forhold:

Om omsorgsarbeidet er særlig tyngende

- omfang pr. uke
- fysisk/psykisk belastende
- nattarbeid
- varighet
- periodisk eller kontinuerlig
- sosial isolasjon og mangel på ferie/fritid
- omsorg for flere enn en person
- omsorgsplikt
- inntektstap

Om omsorgsarbeidet gjelder nødvendige arbeidsoppgaver

- om omsorgsmottaker oppfyller vilkår for hjelp etter loven
- om omsorgsgiver utfører arbeid som kommunen ellers måtte gjøre
- om omsorg fra omsorgsgiver er det beste for den som trenger hjelp
- at omsorgslønn til omsorgsgiver er det beste alternativet for omsorgsmottaker

Kommunens ressurser

- kommunen kan legge en viss vekt på dette momentet

Omsorgslønn kan gis dersom omsorgsarbeidet er særlig tyngende. At omsorgsarbeidet er tyngende er ikke tilstrekkelig. Det er også et vilkår at det omsorgsarbeidet som utføres, må anses som nødvendig hjelp i lovens forstand. Og selv når omsorgsarbeidet er særlig tyngende, er ikke omsorgslønn en ytelse man har rettskrav på. Videre er det slik at omsorgslønnsordningen ikke sikter på å gi dem som har særlig tyngende omsorgsarbeid full lønn for hver time de arbeider.

-Den enkelte har ikke lovkrav på omsorgslønn, så lenge kommunen kan gi forsvarlig hjelp på annet vis.

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

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på omsorgslønn behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Legge til rette for at privat omsorgsarbeid skal kunne fortsette.

Kvalitetskrav til tjenesten

Sikre at omsorgsgiver (den som mottar omsorgslønnen) er skikket.

5.7 Avlastning

Beskrivelse

Avlastning er en tjeneste som skal avhjelpe særlig tyngende omsorgsarbeid. Avlastning skal gjøre det mulig å opprettholde gode familierelasjoner og bevare sosiale nettverk. Tjenesten skal hindre utmatting hos omsorgsgiveren. Avlastning skal gi pårørende nødvendig og regelmessig fritid og ferie. Den skal gi mulighet til å delta i de vanlige samfunnsgoder og aktiviteter.

Det er flere typer avlastning:

- Avlastning utenfor institusjon (hvor tjenesten gjennomføres ved å engasjere privat avlaster)
- Avlastning i institusjon (hvor tjenesten gjennomføres ved kjøp av plass i gruppeavlastningstilbud)
- Avlastning i institusjon (hvor tjenesten gjennomføres i institusjon, enten kommunal eller privat)

Målgruppe

Avlastningstiltak er tilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Foreldre med særlig tyngende omsorgsarbeid har rett til et avlastningstilbud som har et forsvarlig omfang.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- utgangspunkt: - foreldre i sin alminnelighet har omsorgsplikt for sine barn
- om omsorgsarbeidet er særlig tyngende ses ift. den alminnelige omsorgsbyrden som må påregnes for barn i ulike aldre
- omsorgsbehovet er omfattende og varig
- omsorgsarbeidet er fysisk og psykisk belastende
- omsorgsbehov er av fysisk, psykisk eller sosial karakter
- omsorgsmottaker kan ikke være alene hele eller deler av døgnet

- omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn
- omsorgsarbeid for flere enn en person
- aleneforelder eller to om omsorgsarbeidet
- omsorgsyter og pårørende må ta imot tilbud om tekniske hjelpemidler
- omsorgsmottaker må ha med seg nødvendig personlig utstyr, hjelpemidler og medisin
- avlastning omfatter også transport
- at avlastning anses mest hensiktsmessig for bruker og omsorgsgiver sett ift. alternative tjenester

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på avlastning behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Hindre utmatting hos omsorgsgiveren.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.
- I utgangspunktet skal tjenester som tildeles iverksettes umiddelbart. Dersom det er forhold som gjør at vedtak ikke kan iverksettes som forutsatt, må det vurderes om det skal settes inn midlertidige tiltak for å ivareta brukers og familiens behov fram til vedtaket kan iverksettes.
- Sikre at avlaster (oppdragstaker) er skikket, -herunder innhente politiattest etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 5-4. *Politiattest.*

6. Dag- og aktivitetstilbud

6.1 Dagsenter for eldre

Beskrivelse

Dagsenter for eldre er et tilbud om sosialt fellesskap, meningsfulle aktiviteter og oppfølging av ernæring. Kommunen har dagsenter for eldre i Leirvegen.

Målgruppe

Hjemmeboende eldre og /eller uføre med behov for et sosialt tilrettelagt dagtilbud.

Lovgrunnlag

Dagsenter er ikke et lovhjemlet tilbud.

Kriterier/vilkår

- Underskrevet søknad må foreligge fra søker evt. verge.
- Søker må ha folkeregistrert adresse i kommunen.
- Søker må ha behov for og kan nyttiggjøre seg et sosialt miljø ved deltakelse i aktiviteter og måltider.

Klage

Vedtak om dagsenter er å anse som et enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klagen behandles i kommunens klageutvalg.

Utførelse

Formål med tjenesten

- Bidra til at brukeren kan bo lengst mulig hjemme.
- Forebygge tap/ vedlikehold av funksjoner – både fysisk og kognitiv funksjon.

Kvalitetskrav

- Tjenesten gis med fokus på å bevare ressurser, egenmestring og sosial deltakelse
- Tjenesten gis i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem
- Bruker gis muligheter til sosialt fellesskap og nettverksbygging

Egenbetaling for tjenesten

Det kreves egenbetaling for tjenesten etter Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside, www.nes-ak.kommune.no.

6.2 Dagsenter for personer med nedsatt funksjonsevne

Beskrivelse

Dagsenter for personer med nedsatt funksjonsevne er tilbud om varierte gruppe- og individuelle aktiviteter, ut fra brukers behov.

Målgruppe

- Voksne med sterk nedsatt funksjonsevne over 19 år, og som ikke kan nyttiggjøre seg en arbeidsplass i en VTA- bedrift (VTA: Varig Tilrettelagt Arbeid).
- Yngre brukere som faller utenfor NAVs ordninger, og som har behov for organisert aktivitet, og som har potensiale til å nyttiggjøre seg et dag-/aktivitetstilbud.
- Hjemmeboende personer som har behov for å bryte en isolert tilværelse.
- Hjemmeboende personer som har behov for generell aktivitet, sosialisering og stimulering.

Kriterier

- Tilbudet gis ikke til skoleelever
- Må kunne nyttiggjøre seg tilbudene i forhold til aktiviteter, sosialisering og stimulering.
- Bruker må ikke ha annet tilbud om organisert aktivitet, herunder VTA, eller andre tilbud fra NAV.

Klage

Vedtak om dagsenter er å anse som et enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klagen behandles i kommunens klageutvalg.

Utførelse

Formål med tjenesten

- Bryte en isolert tilværelse.
- Bruker får mulighet til å møte utfordringer og oppleve læring som gir økt vekst, mestring og trivsel.
- Bruker gis muligheter til sosialt felleskap og nettverksbygging.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.
- Sosialt samvær og nettverksbygging
- Aktiviteter
- Felles måltider
- Tilpassede oppgaver
- Møte utfordringer og oppleve læring, utvikling og mestring

Egenbetaling for tjenesten

Det kreves egenbetaling for tjenesten etter Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside, www.nes-ak.kommune.no.

6.3 Støttekontakt

Beskrivelse

Støttekontakt skal bidra med vennskapelig rådgiving og hjelp i tillegg til sosialt samvær. Det handler både om å sikre kontakt og yte nødvendig støtte til å mestre sosiale situasjoner. I forarbeidet til loven er det presisert at tjenesten skal ytes med stor grad av brukermedvirkning og tyngdepunktet i rollen som støttekontakt skal ligge på kontakt og støtte på brukernes premisser og etter dennes ønsker.

Målgruppe

Barn, unge og voksne som på grunn av sykdom, funksjonsnedsettelse eller sosiale problemer trenger følge til fritidsaktiviteter eller deltakelse i samfunnslivet.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 1 -3. Formålet med loven.

Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellelskap med andre.

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Personer som har store problemer med å fungere sosialt. Det tildeles timer pr. mnd etter individuell vurdering.
- Ordningen innvilges ikke på grunn av avlastningsbehov hos pårørende, til praktisk bistand eller til helsehjelp.
- Støttekontakt gis som hovedregel ikke til barn under 8 år, personer som bor i institusjon eller i bemannede omsorgsboliger og personer som har behov for 1:1-bemanning.

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på støttekontakt behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Formålet med støttekontakt er å hjelpe brukeren til en meningsfylt fritid og sosial kontakt.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvstendig.

- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.

Egenbetaling for tjenesten

Det kreves ikke egenbetaling for tjenesten, men bruker må selv sørge for å dekke egne utgifter ved deltakelse på aktiviteter og arrangementer. Støttekontakten får utgiftsdekning og reisegodtgjørelse etter satser fastsatt av Kommunestyret.

7. Boligtilbud/boformer

7.1 Omsorgsbolig

Beskrivelse

Omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset orienterings- og bevegelseshemmede og fysisk tilrettelagt slik at beboerne etter behov kan motta heldøgns pleie og omsorg. Nes kommune har også samlokaliserte omsorgsboliger for funksjonshemmede og for personer med langvarig psykisk sykdom. Omsorgsboligene er lokalisert til Runnitunet, Oppaker, Vormsund, Beitevegen, Leirvegen, Søstersletta og Kreklingvegen.

Målgruppe

Personer med et pleie og omsorgsbehov, eller behov for tett oppfølging av rus/psykiatritjenester/miljøarbeidertjenester. Dette behovet må ikke være større enn det som kan dekkes av kommunens tjenesteytere.

Lovgrunnlag

Omsorgsbolig er ikke et lovpålagt tilbud. Leieforholdet reguleres av husleieloven. Rett til helse- og omsorgstjenester er uavhengig av boform.

Kriterier/vilkår

- Søkers egen bolig må være vurdert som ikke egnet for tilrettelegging til livsløpsstandard.
- Søker må ha et pleie og omsorgsbehov, eller behov for tett oppfølging av rus/psykiatritjenester/miljøarbeidertjenester. Dette behovet må ikke være større enn det som kan dekkes av kommunens tjenesteytere.
- Søker må være bosatt i Nes kommune og ha en botid på 3 år.
- Søkers økonomi kan bli vektlagt.
- Ektefelle/samboer kan bo på samme adresse. Dersom behov for omsorgsbolig opphører, må gjenværende ektefelle/samboer flytte ut fra boligen hvis han/hun ikke kvalifiserer til denne type bolig.

Dokumentasjon som må følge egensøknaden:

- Bostedsbevis
- Inntektsopplysninger

Klage

Vedtak om omsorgsbolig er å anse som et enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klagen behandles i kommunens klageutvalg.

Utførelse

Formål med tjenesten

Tilbud til kommunens innbyggere som har behov for tilrettelagt bolig i forhold til sin fysiske eller psykiske funksjon.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Boligkontoret i Nes kommune får oversendt kopi av vedtaket og vil avtale innflytting og skrive husleiekontrakt med søker.
- Venteliste
- Leieforholdet reguleres gjennom gyldig husleiekontrakt

Egenbetaling for tjenesten

Det kreves egenbetaling for tjenesten etter Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside, www.nes-ak.kommune.no.

7.2 Bolig med heldøgns omsorgstjeneste

Beskrivelse

Bolig med heldøgns omsorgstjeneste er et bo- og omsorgstilbud med bemanning i umiddelbar nærhet til boligen. Boligtilbudet er å betrakte som beboers hjem. Helsetjenester tildeles etter individuelt behov. Boligen kan ikke framleies.

Målgruppe

Søker som har mottatt omfattende bistand i sitt hjem, men som ikke mestrer å bo i eget hjem på grunn av omfattende tilsyns og bistandsbehov gjennom hele døgnet.

Lovgrunnlag

Omsorgsbolig er ikke et lovpålagt tilbud. Leieforholdet reguleres av husleieloven. Rett til helse- og omsorgstjenester er uavhengig av boform. Helsetjenester i hjemmet tildeles med enkeltvedtak og hjemles i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Kriterier/vilkår

- Bistandsbehovet er mer omfattende enn det som kan imøtekommes på forsvarlig måte i ordinær bolig.
- Før omsorgsbolig med heldøgns bemanning innvilges, skal alternative tiltak være vurdert og/eller prøvd; så som helsehjelp i hjemmet, praktisk bistand, trygghetsalarm og korttidsopphold.

Klage

Vedtak om bolig med heldøgns omsorgstjeneste er å anse som et enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klagen behandles i kommunens klageutvalg.

Utførelse

Formål med tjenesten

Tilbud til personer med behov for heldøgns tilsyn og omsorg, og som ikke lenger kan ivaretas i egen bolig med omfattende bistand fra hjemmetjenesten.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten gis i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med bruker
- Tjenesten vurderer jevnlig tjenestebehov, innhold og omfang
- Tjenesten ytes med respekt for tjenestemottakers livssituasjon og hjem
- Tildeler egen kontaktperson/ koordinator

Egenbetaling for tjenesten

Det kreves egenbetaling for tjenesten etter Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside, www.nes-ak.kommune.no. I egenbetalingen inngår husleie, kostabonnement, renhold og vask av tøy.

8 Tjenester i institusjon

I følgende kriterier er det fastslått formelle retningslinjer og gitt beskrivelse av rutiner for vurdering av brukere/pasienter. I tillegg fremgår hvordan tildeling av plasser skal skje. Kriteriene er utarbeidet for å sikre at søker til institusjon får en rettferdig og grundig søknadsbehandling og at institusjonsopphold er riktig omsorgsnivå for den enkelte. Kriteriene bygger på faglige vurderinger, og de er i samsvar med gjeldende lovverk og forskrifter for området.

For å sikre at tjenestetilbudet etableres på beste effektive omsorgsnivå (BEON-prinsippet), skal følgende tjenester og tilbud være vurdert og/eller utprøvd før innleggelse i institusjon:

1. Tiltak i hjemmet

Tverrfaglig vurdering, hjemmehjelp, hjemmesykepleie minst dag og kveld, hjemmesykepleie natt, middag, tilpasset bolig, trygghetsalarm

2. Tiltak utenfor hjemmet

Dagsentertilbud, rehabiliteringsopphold, korttidsopphold i institusjon

Dokumentasjon på vurderinger og evalueringer av slike utprøvede tjenester og tilbud skal innhentes.

Kriterier/vilkår

- Søker skal være synonym med den hjelpetrengende Dersom søker er en annen skal årsak til dette avklares, og hvis mulig, skal den det søkes for selv uttale seg om sitt tjenestebehov.
- Vurderingsskjema skal være utfyllt.
- Iplos score skal ligge på 3 eller over innenfor ett eller flere av følgende områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak om langtidsplass i institusjon:
 - Sosial deltagelse
 - Skaffe seg varer og tjenester
 - Beslutninger i dagliglivet
 - Ivareta egen helse
 - Bevege seg innendørs
 - Alminnelig husarbeid
 - Personlig hygiene
 - På og avkledning
 - Lage mat
 - Spise
 - Toalett
 - Bevege seg utendørs
 - Syn
 - Hørsel
 - Hukommelse
 - Kommunikasjon
 - Styre egen atferd

Tallene referer til funksjonsvariabler på registerkortet til brukeren i IPLOS vurdering. Det bemerkes at en score på 3 eller mer på ett eller flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametere i en totalvurdering.

Medisinske forhold og andre faktorer som påvirker funksjonsevne vurderes individuelt.

8.1 Dag-/nattopphold i institusjon

Beskrivelse

Dagopphold og nattopphold tilbys etter enkeltvedtak og tildeles ved korttids/somatisk avdelingen i Nes sykehjem.

Målgruppe

Hjemmeboende eldre/personer med funksjonssvikt som har behov for kontinuerlig bistand.

Hjemmeboende eldre/personer med funksjonssvikt som har behov for tett oppfølging/observasjon av helsepersonell for en kortere periode.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(...)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Søker som i en kort periode er i behov av tettere oppfølging av helsepersonell, eller pårørende med omsorgsbyrder ikke er i stand til å ivareta denne, for eksempel ved undersøkelse på sykehus o.l.
- Intravenøse behandlinger under et døgn, blod transfusjon, jerntransfusjon.o.l

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på dag-/nattopphold behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Gi et tilbud et tettere oppfølgingstilbud til hjemmeboende eldre for en kortere periode. Under et døgn.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.

8.2 Korttidsopphold i institusjon

Beskrivelse

Korttidsopphold er et tidsbegrenset tilbud for å imøtekomme behov for heldøgns bistand og omsorg med målrettet oppfølging slik at bruker skal kunne bo lengst mulig i eget hjem.

- Det er flere typer korttidsopphold i institusjon:
- Korttidsopphold utredning (IKU). Tidsbegrenset opphold i institusjon kan innvilges til søkere som har behov for nødvendig utredning i forhold til funksjonsnivå og hjelpebehov, jfr. Iplos tjenestevariabel IKU.
- Korttidsopphold rehabilitering (IKR). Tidsbegrenset opphold i institusjon kan også innvilges for nødvendig rehabilitering, medisinsjusteringer, bedring av almenntilstand og i påvente av at nødvendige hjelpemidler og tilrettelegging i hjemmet etableres, Jfr. Iplos tjenestevariabel IKR.
- Korttidsopphold annet (IKA). Tidsbegrenset opphold kan også tildeles til søker med annet formål enn det som fremgår av punktene over, f.eks. søker som er vurdert til å ha et særskilt behov for lindrende behandling., jfr. IPLOS tjenestevariabel IKA.

Spesielt for korttidsopphold utredning

- Kartlegge brukers treningspotensial, funksjonsevne og/eller videre bistandsbehov.
- Fokus på muligheter og mestring.
- Krav til tverrfaglig samarbeid.

Spesielt for korttidsopphold annet

- I hensikt å vedlikeholde brukers funksjonsnivå
- Lindrende behandling

Spesielt for korttidsopphold rehabilitering

- Øke funksjonsevnen for å kunne bo og fungere i egen bolig.

- Krav til kompleksitet
- Fokus på forebygging/rehabilitering/opptrening og livskvalitet etter sykdom/skade/funksjonssvikt.
- Fokus på mestring og livskvalitet.
- Krav til tverrfaglig samarbeid.

Målgruppe

- For mennesker som bor eller oppholder seg i kommunen og som i en periode har behov for heldøgns målrettet bistand fra helsepersonell.

Spesielt for korttidsopphold utredning

- Personer med uavklart hjelpebehov.

Spesielt for korttidsopphold rehabilitering

- Personer som har vært utsatt for plutselig skade/sykdom eller funksjonssvikt. Tilbudet kan gis både for å forebygge sykehus/institusjonsinnleggelse, samt i etterkant av sykehusopphold. Målsettingen er opptrening for å mestre dagliglivets oppgaver.
- Personer som har funksjonsfall gradvis har blitt mindre selvhjulpne og som trenger opptrening for å kunne klare seg i hjemmet.
- Personer med behov for intensiv trening for å kunne fungere i egen bolig.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Søkeren må bo eller oppholde seg i kommunen.
- Underskrevet søknad med relevante legeopplysninger, samt hensikten for oppholdet, må foreligge fra søker, evt. med hjelp fra fullmektig eller verge.
- Behov begrunnes ut fra medisinske og funksjonsbeskrivende behov for opphold hvor en eller flere forhold må være tilstede.
- Andre aktuelle hjelpe- og tilretteleggingstiltak i hjemmet må være vurdert og/ eller utprøvd, alternativt IKU opphold for å vurdere omsorgsbehov, jfr. BEON- prinsippet.
- Søker har i en periode behov for døgkontinuerlig bistand/ tilsyn.
- Vurderingsskjema skal være utfylt.
- Iplos score skal ligge på 3 eller over innenfor ett eller flere av følgende områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak om tidsbegrenset opphold i institusjon:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| - Lage mat | - Spise |
| - Sosial deltagelse | - Toalett |
| - Skaffe seg varer og tjenester | - Bevege seg utendørs |
| - Beslutninger i dagliglivet | - Syn |
| - Ivareta egen helse | - Hørsel |
| - Bevege seg innendørs | - Hukommelse |
| - Alminnelig husarbeid | - Kommunikasjon |
| - Personlig hygiene | - Styre egen atferd |
| - På og avkledning | |

Spesielt for korttidsopphold utredning

- Søkeren har behov for utredning/ vurdering i forhold til sitt pleie- og bistandsbehov og/eller rehabiliteringspotensial.

Spesielt for korttidsopphold rehabilitering

- Søkeren må være medisinsk utredet for de problemstillingene det søkes inn for. Relevante legeopplysninger og rapporter fra andre aktuelle tjenesteytere skal foreligge.
- Søkeren skal ha, eller utredes med tanke på et rehabiliteringspotensial.
- Søkeren må være motivert for å gjøre noe med egen situasjon, og inneha evne til å ta instruksjon.

- Søkeren har behov for å forebygge ytterligere funksjonssvikt eller behov for å forbedre/ vedlikeholde sitt funksjonsnivå.

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på korttidsopphold i institusjon behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Søker skal tilbys korttidsopphold for enten utredning eller for å bedre eller opprettholde funksjon, slik at søker kan bo lengst mulig i egen bolig.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.
- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenesten ytes i henhold til vedtak, og til de tider som er avtalt.

Egenbetaling for tjenesten

Kommunen krever egenbetaling i hht. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 16.12.11. Betalingssettene framgår av Nes kommunes egenandeler og priser som finnes på kommunens hjemmeside. www.nes-ak.kommune.no

8.3 Langtidsopphold i institusjon

Beskrivelse

Institusjon langtidsopphold sykehjem er å anse som det mest pleieintensive tiltaket, og tildeles personer som er i behov av heldøgns tilsyn og pleie av helsepersonell.

Det er flere typer langtidsopphold i institusjon:

- Langtidsopphold i institusjon somatikk
- Langtidsopphold i institusjon skjermet enhet

Målgruppe

Søkere som ikke mestrer å bo i eget hjem på grunn av omfattende pleie- og omsorgsbehov gjennom døgnet.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukerens rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(...)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- Behovet må kunne begrunnes ut fra relevante medisinske og funksjonsbeskrivende opplysninger.
- Andre aktuelle hjelpetiltak må være vurdert og/ eller utprøvd, herunder ulike hjelpe- og tilretteleggingstiltak i hjemmet, samt korttidsopphold jfr. BEON- prinsippet.
- Dersom det er innvilget langtidsopphold men ikke tilgjengelig plass slik at pasienten midlertidig oppholder seg på en korttidsplass, prioriteres pasienten til første ledige langtidsplass.

Spesielt for langtidsopphold i institusjon skjermet enhet

- Søkeren skal være medisinsk utredet evt. påbegynt medisinsk utredning for moderat/ alvorlig demens.
- Ved tvilstilfeller drøftes saken med avdelingsleder institusjon demens og/eller demensteam.
- Søker bør ha behov for tilrettelagt miljø og redusert stimuli.
- Søkeren bør nyttiggjøre seg av miljøtiltak i avdelingen.

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på langtidsopphold behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formålet med tjenesten

Tilbud til søkere med omfattende behov for heldøgns tilsyn, helsetjenester og omsorg, som ikke kan ivaretas i egen bolig.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bevare ressurser og opprettholde autonomi.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Jevnlig vurdering av tjenestebehov, innhold og omfang.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon.

Egenbetaling

Kommunen krever egenbetaling i hht. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 16.12.11, Kap. 1 §3 egenandelens størrelse ved langtidsopphold. Helse og omsorgsdepartementet.

8.4 Barnebolig

Beskrivelse

Barnebolig: I boligen utføres den daglige omsorgen på vegne av foreldrene på permanent basis. Barnas faste bopel er i barneboligen. Tjenestetildelingen/enkeltvedtaket er «plass i institusjon,...» etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.

Målgruppe

Barn og unge under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet som følge av behov for tjenester.

Lovgrunnlag

Lov om pasient- og brukerrettigheter

§ 2-1 a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

§ 3-1. Pasientens og brukernes rett til medvirkning

§ 3-1, 2. ledd:

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Barn under 18 år skal tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

(....)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

c. plass i institusjon, herunder sykehjem og

d. avlastningstiltak

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsene her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Kriterier/vilkår

- barnets/ungdommens behov for tjenester er så stort at det krever permanent opphold i institusjon
- at permanent opphold i barnebolig er det eneste tilbudet som kan sikre brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester

Klage

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på barnebolig behandles etter: Lov om pasient og brukerrettigheter

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.

Utførelse

Formål med tjenesten

Sikre gode og trygge boforhold, legge til rette for gode oppvekstforhold og utvikle selvstendighet.

Kvalitetskrav til tjenesten

- Tjenesten skal være forutsigbar og tilrettelegges på best mulig måte ut fra personlige behov, og skal bistå bruker til å bli mest mulig selvhjulpen i dagliglivet.
- Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker.
- Jevnlig vurdering av tjenestebehov, innhold og omfang.
- Tjenesten ytes med respekt for brukers livssituasjon og hjem.

Det er ikke krav om tilknyttet helsepersonell, men det forutsettes at barna/ungdommene får regelmessig helsekontroll og får nødvendige tjenester etter behov (for eksempel lege/legespesialist, psykolog, tannlege, fysioterapeut, PP-tjeneste og lekotek).

Egenbetaling for tjenesten

Kommunen kan kreve egenandel av barn som har opphold i institusjon. En forutsetning for kommunens egenandelskrav er at barnet har selvstendig inntekt. Foreldrenes inntekts- og formuesforhold skal holdes utenfor egenandelsberegningen.