



Helse- og omsorgstjenester i Bø kommune

Helhetlige vurderinger og kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgstjenester

Innledning	1
Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester	2
Utarbeidelse og oppfølging av tjenestekriterier.....	3
Lovgrunnlag.....	4
Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS	4
Omsorgstrappa	6
Mål for tildeling av tjenester	6
Organisering av Helse- og Omsorgsetaten:	7
Beskrivelse av tjenestene	10
1.0 Matombringning	10
1.0-1 Veiledende standard for matombringning:.....	10
1.1 Trygghetsalarm	11
1.1-1 Veiledende standard for trygghetsalarm.....	11
1.2 Støttekontakt	12
1.2-1 Veiledende standard for støttekontaktordningen:	12
1.3 Transporttjenesten (TT kort).....	13
1.4 Fysioterapitjenesten	14
1.4-1 Veiledende standard for fysioterapitjenesten	14
1.5 Ergoterapitjenesten/Hjelpemidler	15
1.5-1 Veiledende standard for Ergoterapitjenesten/ Hjelpemidler	16
1.6 Omsorgsstønad.....	16
1.6-1 Veiledende standard for Omsorgsstønad.....	17
1.7 Avlastningstilbud barn og unge	17
1.7-1 Veiledende standard for Avlastningstilbud barn og unge:	18
1.8 Avlastningsopphold i sykehjem.....	19
1.8-1 Veiledende standard for avlastning i sykehjem:.....	20
1.9 BUT – Barne- og ungdomsteam.....	21
2.0 Tirsdagstreff.....	21
2.1 Hukommelsesteam.....	22
2.1-1 Veiledende standard for Hukommelsesteam.....	22
2.2 Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens	23
2.2-1 Veiledende standard for Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens.....	24

Helse- og omsorgstjenester

2.3 Strukturert, tverrfaglig oppfølgingsteam	24
2.3-1 Veiledende standard for strukturert, tverrfaglig oppfølgingsteam	25
2.4 Hjemmehjelpsordningen	26
2.4-1 Veiledende standard hjemmehjelpsordningen:	26
2.5 Hjemmesykepleie.....	28
2.5-1 Veiledende standard for hjemmesykepleie:	29
2.6 Avdeling for psykisk helse og rus (APHA).....	31
2.6-1 Veiledende standard avdeling for psykisk helse og rus	32
2.7 Individuell plan	33
2.8 Kreftkoordinator	33
2.9 Brukerstyrt personlig assistent (BPA)	34
2.9-1 Veiledende standard for Brukerstyrt personlig assistent.....	35
3.0 Tiltak og tjenester for funksjonshemmede	36
3.0-1 Veiledende standard for Tiltak og tjenester for funksjonshemmede ...	36
3.1 Skjørisen Omsorgsbolig.....	37
3.1-1 Veiledende standard for Skjørisen Omsorgsbolig.....	37
3.2 Skjørisen Bofellesskap.....	38
3.2-1 Veiledende standard for Skjørisen Bofellesskap.....	38
3.3 Korttidsplass på sykehjem	39
3.3-1 Veiledende standard for Korttidsplass sykehjem	40
3.4 Langtidsplass på sykehjem	41
3.4-1 Veiledende standard for Langtidsplass sykehjem	42
3.5 Kommunal akutt døgnplass (KAD)	43
3.5-1 Veiledende standard for KAD	43
3.6 Aktivitetstilbud på Bøheimen bo- og behandlingssenter.....	44
3.6-1 Veiledende standard for aktivitetstilbud på Bøheimen bo- og behandlingssenter:.....	44

Innledning

Helse- og omsorgstjenestene i Bø kommune skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Når sykdom rammer skal helsetjenestene behandle og lindre på best mulig måte. Det overordnede målet for kommunens helse- og omsorgsetat er flest mulig gode leveår for alle, samt å redusere sosiale helseforskjeller i befolkningen.

Dette dokumentet skal synliggjøre bredden i helsetilbudet i kommunen. I tillegg ønsker vi å bidra til å skape en felles forståelse for tjenestenivåene, og presisere hvilke momenter som vurderes ved tjenesteyting. Bakgrunnen for disse momentene er lovverket, krav fra myndighetene, politiske prioriteringer, verdier og målsettinger.

Hva skal til for å få tildelt en tjeneste? Hvordan går man frem? Hva kan man forvente å få hjelp til? Dette er spørsmål som dette dokumentet skal bidra til å avklare. Alle lovpålagte tjenester innen helse og omsorg kan man finne i dette dokumentet. Enkelte tjenester som ikke er lovpålagt beskrives fordi de er tjenester som er av viktig forebyggende og helsefremmende karakter. Dokumentet starter med å gi en oversikt over organiseringen av kommunens helse – og omsorgsetat, og beskriver deretter de ulike tjenestene. Alle tjenestebeskrivelsene er utarbeidet i samarbeid mellom koordinerende enhet og vedtakskontor (heretter forkortet til KEV) og den aktuelle tjenesten.

Arbeidet med dokumentet ble startet som en følge av kommunens deltakelse i Helsedirektoratets pilotprosjekt for strukturert, tverrfaglig oppfølgingsteam. Ett av målene i prosjektet er «å sørge for at kommunen har lagt til rette for en gjennomgående struktur som sikrer systematikk og kompetanse i hele tjenesteforløpet» Piloten startet i 2018 og avsluttes i 2023.

Det er ønskelig at dette dokumentet, «Helse- og omsorgstjenester i Bø kommune, Helhetlige vurderinger og kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester» forankres administrativt og behandles politisk i kommunestyret høsten 2021. Dokumentet sendes i forkant ut på høring til aktuelle råd og foreninger som ivaretar pasient/bruker og pårørendes interesser.

Helse- og omsorgstjenester

Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester

I 2019 startet helse- og omsorgsetaten opp en vedtaksenhet, KEV. Hensikten med å opprette KEV var å:

- Ivareta befolkningens rettssikkerhet og sikre likeverdig behandling
- Tydeliggjøring av kommunens ansvar som forvalter og tjenesteyter
- Oppnå bedre styring mellom bruk av ressurser og behov

KEV skal motta, kartlegge og vurdere søknader om helse- og omsorgstjenester. KEV skal sikre god informasjon om tjenester, rettigheter og plikter. Enheten skal vedta tjenester basert på kartlagt hjelpebehov, lovens vilkår og politisk vedtatt tjenestenivå i Bø kommune. Enheten er også koordinerende enhet med et sørge-for ansvar for samhandling for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Hvem kan søke om helse- og omsorgstjenester:

Alle som bor eller oppholder seg midlertidig i Bø kommune kan søke om tjenester. Det skal så langt det er mulig foreligge skriftlig søknad fra den som søker en tjeneste eller fra en representant som ivaretar søkers interesse. Kommunen vil om nødvendig bistå søker i å fylle ut søknad. Søker er ansvarlig for å gi nødvendige opplysninger for å behandle søknaden. Kriteriene som er utarbeidet vil gjelde for alle søkere. Når det er fastslått at søker har rett til bistand, må kommunen i samarbeid med søker, finne frem til hvilken form- og i hvilket omfang hjelpen skal ytes. Søknad om bistand kan ikke avslås av økonomiske grunner.

Det skal foreligge informert samtykke fra søker/ pårørende, eller fra verge der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke jfr. Lov om pasient- og brukerrettigheter.

Hva kan den som søker helse- og omsorgstjenester forvente:

- Taushetsplikten overholdes. Søknader og personlige opplysninger blir behandlet konfidensielt.
- KEV tar kontakt med søker for å gjøre videre avtaler.
- Det blir foretatt hjemmebesøk etter behov.
- Skriftlig henvendelse blir besvart etter Forvaltningslovens regler.
- KEV vil i samarbeid med søker komme frem til hvilke tjenester som kan være aktuelle
- Det gjøres vedtak etter Helse og omsorgstjenesteloven og Pasient- og brukerrettighetsloven.
- Tjenester blir tildelt ut fra en faglig vurdering og forsvarlighet.

Saksbehandling

Kommunen skal innhente de opplysninger som er nødvendig for å behandle søknaden. Det vil bli foretatt hjemmebesøk ved behov. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet fattes vedtaket. Kommunen skal behandle saken så snart som mulig. Hvis saken ikke kan avgjøres innen 4 uker, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette og forventet vedtaksdato. Ved akutt behov for hjelp, kan hjelpetiltak iverksettes midlertidig inntil søknaden er behandlet.

Om vedtaket

I vedtaket beskrives hvilken tjeneste som evt. tildeles med begrunnelse for vedtaket eller avslaget. Vedtaket evalueres kontinuerlig, etter som pasient/brukers behov endrer seg. Ved endring blir det vurdert om ny kartlegging er nødvendig. Tjenestetilbudet vil bli spesifisert i vedtaket.

Egenandel

Kommunen kan kreve egenandel for enkelte helse- og omsorgstjenester. Dette er regulert i egen forskrift fra Helse- og omsorgsdepartementet. Kommunestyret fastsetter satser for egenbetaling årlig i forbindelse med budsjettbehandling.

Klagemulighet

Vedtak om lovpålagte helse- og omsorgstjenester kan påklages. Fristen for å klage er 4 uker fra vedtaket er mottatt i henhold til Forvaltningsloven § 28. Klagen sendes den instans der vedtaket er fattet. Dersom vedtaket ikke endres, blir klagen sendt til Statsforvalteren i Nordland.

Klage på vedtak på ikke-lovpålagte tjenester sendes den instans der vedtaket er fattet.

Utarbeidelse og oppfølging av tjenestekriterier

Helse- og omsorgsetaten i Bø kommune skal ut fra gitte rammer arbeide for å yte riktige tjenester på riktig nivå. Et likeverdig tjenestenivå og den enkelte personens behov for tjenester skal stå i fokus.

Ansvar:

Ledere, avdelingsledere og koordinatorene har ansvar for at tjenestekriteriene blir forankret i den enkelte enhet. KEV har ansvar for at kriteriene følges i saksbehandling og tildeling.

- Alle ansatte i tjenesten har ansvar for å sette seg inn i kriteriene og forholde seg til disse i sitt arbeid
- Gjennom refleksjon og dialog skal det sikres at de som fatter vedtak har felles forståelse av kriteriene

Helse- og omsorgstjenester

- KEV har ansvar for at vedtak har en start- og sluttdato, og at vedtak blir evaluert innen en gitt periode
- Tjenestekriteriene skal være under kontinuerlig vurdering og evalueres annet hvert år eller fortløpende ved store endringer.

Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter. De sentrale lovene er:

- Helse- og omsorgstjenesteloven; viser til kommunens plikt til å yte helse- og omsorgstjenester
- Pasient- og brukerrettighetsloven; inneholder rettsregler om de rettigheter pasienter og brukere har overfor helse- og omsorgstjenesten
- Helsepersonelloven; skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten
- Folkehelseloven; styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer
- Forvaltningsloven; regulerer forvaltningen og gjelder for saksbehandling i forhold til de tjenester hvor det fattes vedtak.
- Offentlighetsloven; inneholder bestemmelser om retten til å få se (innsyn) i dokumenter i offentlig forvaltning. Loven har også bestemmelser om unntak fra retten til innsyn.

Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS

For å innhente opplysninger om den enkelte søker bruker kommunen IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk) registrering. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester. Bruk av IPLOS er obligatorisk i alle kommuner. IPLOS kartlegging baseres på en ADL (Aktiviteter i dagliglivet) skår, funksjonstester og en individuell samtale. I Bø kommunes skjema «Søknad om tjenester» som ble revidert i 2019, ligger det nå inne kartlegging basert på IPLOS variabler. Den som mottar søknaden vurderer om det er behov for ytterlig kartlegging. Alle saker behandles individuelt.

En skår på ett eller flere områder i seg selv er ikke nødvendigvis tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere momenter i en totalvurdering. De ulike funksjonene som vurderes er inndelt i grupper og vises i tabell slik:

Helse- og omsorgstjenester

A. Sosial fungering 1. Sosial deltakelse 2. Beslutninger i dagliglivet 3. Styre atferd 4. Initiativevne 5. Opplevelse av trygghet	D. Egenomsorg 10. Personlig hygiene 11. På- og avkledning 12. Spise 13. Toalett
B. Ivareta egen helsetilstand 6. Ivareta egen helse	E. Kognitiv svikt 14. Hukommelse 15. Kommunikasjon
C. Husholdfunksjoner 7. Skaffe seg varer og tjenester 8. Almennelig husarbeid 9. Lage mat	F. Fysisk funksjonsnivå 16. Syn 17. Hørsel 18. Bevege seg innendørs 19. Bevege seg utendørs

IPLOS Bistandsvariabler:

1. INGEN PROBLEMER.

2. NOE PROBLEMER. Utfører/klarer selv, men med endret standard. Trenger ikke personbistand, men kan få behov i nær framtid.

3. MIDDELS PROBLEMER. Utfører/klarer deler selv, men må ha personbistand til resten. Bistandsyter kan evt. gå til og fra.

4. STORE PROBLEMER. Utfører/klarer deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er tilstede for veiledning/tilrettelegging/tjenesteyting.

5. KLARER IKKE. Utfører ikke selv.

Det er et klart skille mellom skår 2 og 3. For skår 3-5 forutsettes personbistand. IPLOS har møtt kritikk for å være for ensidig funksjonsbasert, og må suppleres med individuelle samtaler og vurderinger for å kunne gi et helhetsbilde.

Helse- og omsorgstjenester

Omsorgstrappa

• Personen har behov for heldøgnsomsorg i bolig, bofellesskap, eller sykehjem.	5
• Personen har behov for omfattende tjenester i omsorgsbolig eller bofellesskap.	4
• Personen har behov for økt hjelp i perioder, som for eksempel korttidsplass på sykehjem.	3
• Personen har behov for tjenester i eget hjem, som for eksempel hjemmesykepleie, miljøarbeid.	2
• Personen har behov for litt hjelp, som for eksempel trygghetsalarm, hjemmehjelp, støttekontakt.	1
• Personen er selvhjulpent, benytter tjenester som for eksempel fastlege, helsestasjon.	0

Mål for tildeling av tjenester

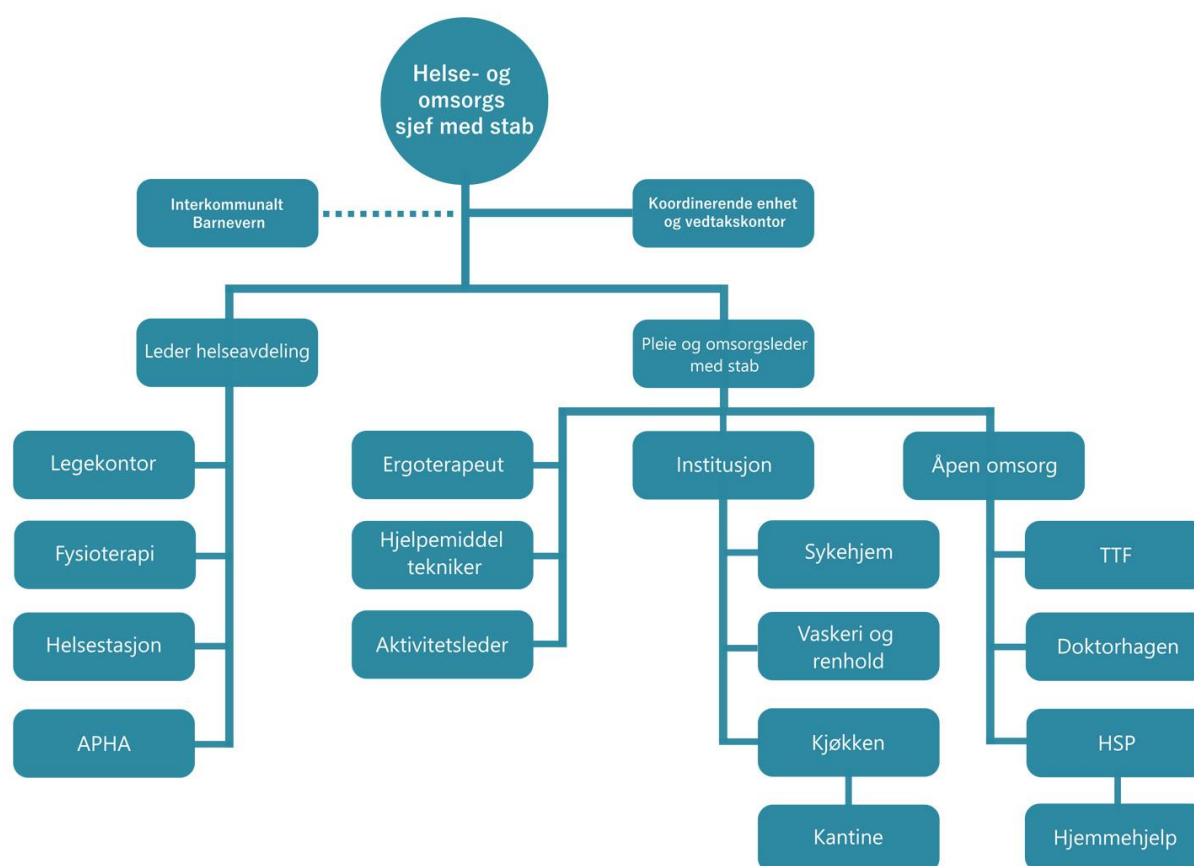
Målet for tildeling av tjenester er å tilrettelegge for at den enkelte kan ivareta egen omsorg på best mulig måte ved hjelp av tilbudene i omsorgstrappa. Dette forutsetter at man har en forståelse av at mennesker som har behov for omsorgstjenester ikke er like. Den enkelte må vurderes individuelt, og tjenestetilbudet må tilpasses deretter. Behovet for hjelp og bistand vil for noen være relativt enkelt og lite, mens det for andre kan være omfattende og sammensatt.

Omsorgstrappa illustrerer en sammenheng der økende behov møtes med økende tjenestetilbud. I praksis er det ikke tette skiller mellom trinnene i omsorgstrappa, og en kan motta tjenester plassert på ulike trinn i trappa samtidig.

Når en endring i funksjonsnivå oppstår vil tjenester på de ulike nivåene i omsorgstrappa kunne bidra til at målet om flest mulig gode leveår for alle oppfylles.

Helse- og omsorgstjenester

Organisering av Helse- og Omsorgsetaten:



Helse- og omsorgssjef er øverste leder for helse- og omsorgsetaten, og rapporterer til rådmannen. Helse- og omsorgssjef har delegasjonsmyndighet og budsjettansvar for etaten. I Helse- og omsorgssjefens stab er det en stilling som konsulent, en koordinator og en prosjektleder tilknyttet koordinerende enhet og vedtakskontor, KEV.Barnevernet i kommunen organiseres i et interkommunalt samarbeid, Vesterålen Barnevern, og Helse- og omsorgssjefen har budsjettansvar for barnevernet i Bø kommune.

Helseavdelingen:

Stillingen som kommuneoverlege er administrativt plassert i helseavdelingen, og er medisinsk faglig rådgiver for hele kommunen. Kommuneoverlegen har delegert myndighet i saker som omfattes av forskrift for miljørettet helsevern og smittevernloven. Smittevernoverlegen rapporterer direkte til rådmannen, og har det smittevernfaglige ansvaret for planarbeid, overvåking, rådgivning og utbruddshåndtering i kommunen. Leder for Helseavdelingen har ansvar for legetjenesten, helsestasjonen og avdeling for psykisk helse og rus. Legekantoret har fire kommunalt ansatt fastleger, sykehjemslege og LIS1-lege (Lege i spesialisering). Tilknyttet legekantoret er det tre medarbeiderstillinger; to helsesekretærer og en sykepleier. Fastlegeordningen er hjemlet i Forskrift om fatlegeordning i kommunen. Fastlegene har

Helse- og omsorgstjenester

ansvar for utredning, diagnostikk, behandling og oppfølging av sine listepasienter, samt å koordinere helsetilbudet til pasientene opp mot andre tjenester i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Helsestasjon er bemannet med jordmor, helsesykepleier og kommunal fysioterapeut. Helsestasjon -og skolehelsetjenesten er en lovpålagt tjeneste som skal gi helsefremmende og forebyggende tilbud til gravide, foresatte, og barn og unge i alderen 0–20 år.

Tjenesten skal være et helhetlig tilbud som ivaretar den fysiske og psykiske helse hos barn og unge og deres familier. Den omfatter helseundersøkelser, vaksiner, oppsøkende virksomhet, helseopplysning og veiledning.

Helsesykepleier, jordmor og lege har ansvaret for de faste barnekonsultasjonene. Hvis barnet eller familien har behov for ekstra oppfølging, tilpasses dette individuelt. Alle barn får tilbud om å følge et fast program ved helsestasjonen og i skolehelsetjenesten. Dette programmet er utarbeidet på bakgrunn av nasjonale faglige retningslinjer. Helsestasjonen har et nært samarbeid med mange ulike faggrupper.

APHA (avdeling for psykisk helse og rus) har behandlerstilling i 0,5 årsverk og ruskonsulent, 0,5 årsverk, samt erfaringskonsulent i 0,5 årsverk og miljøarbeidertjenesten med 5,5 årsverk. Fra sommeren 2021 deltar Bø kommune i et interkommunalt samarbeid, FACT (Flexible Assertive Community treatment) der kommunalt ansatte og spesialisthelsetjenesten samarbeider om å gi personer med alvorlig psykisk sykdom og funksjonstap et tilbud. Bø kommune bidrar med 1 årsverk inn i teamet.

Pleie- og omsorgsavdelingen:

Pleie- og omsorgsleder har ansvar for tilsammen 107,5 årsverk. I pleie- og omsorgsleders stab er det en stilling som førstekonsulent. Institusjonsomsorgen består av de to avdelingene på Bøheimen bo- og behandlingssenter med vaskeri/renhold og kjøkken/kantine. I 1. etasje på Bøheimen bo- og behandlingssenter er det avdelingssykepleier og til sammen 25,18 årsverk fordelt på sykepleiere, hjelpepleiere og assistenter. Avdelingen har 23 langtidsplasser, og har 4 rom på korttidsavdelingen med mulighet for å ha opp til 8 pasienter. Kommunal akutt døgnplass ligger også i denne etasjen. Sykehjemslegen er ansatt i begge etasjer på Bøheimen bo- og behandlingssenter.

I 2. etasje på Bøheimen bo- og behandlingssenter er det egen avdelingssykepleier og til sammen 24,74 årsverk fordelt på sykepleiere, hjelpepleiere og assistenter. Natttjenesten hører inn under avdelingssykepleiers ansvar. Avdelingen har til sammen 16 langtidsplasser.

På vaskeri og renholdsavdelingen er det egen avdelingsleder og tilsammen 5,3 årsverk som renholdere. På institusjonskjøkkenet er det egen avdelingsleder, og tilsammen 3,4 årsverk. På kantina er det 1 årsverk.

Helse- og omsorgstjenester

Hjemmebaserte tjenester er hjemmesykepleie, hjemmehjelp, tiltak og tjenester for funksjonshemmede (TTF) og bolig Doktorhagen. Hjemmesykepleien har avdelingssykepleier og assisterende avdelingssykepleier, og til sammen 17,04 årsverk fordelt på sykepleiere, hjelpepleiere og assistenter.

Tiltak og tjenester for funksjonshemmede driver miljøarbeid i hjemmet, enten i bofelleskap eller egen bolig. TTF har avdelingsleder og assisterende avdelingsleder, og til sammen 16,2 årsverk. I bolig Doktorhagen er det en avdelingsleder og til sammen 8,1 årsverk. Årsverkene i denne tjenesten er fordelt på vernepleiere, hjelpepleiere og assistenter.

Ergoterapeut, hjelpemiddeltekniker og aktivitetsleder er alle ansatt i Pleie- og omsorgsavdelingen.

Vaktmestertjenesten hører inn under teknisk etat.

Beskrivelse av tjenestene

1.0 Matombringing

Målgruppe:

Hjemmeboende personer som på grunn av sykdom/nedsett funksjonsnivå ønsker matombringing for å kunne ivareta sitt ernæringsbehov.

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt.

Beskrivelse av tjenesten:

Formålet med tjenesten er å tilby middag til hjemmeboende personer som har behov for hjelp til å ivareta sitt ernæringsbehov på en tilfredsstillende måte.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling

Egenandel:

Mottaker av middagsombringing betaler for tjenesten. Prisen på maten bestemmes ut fra gjeldende regulativ i Bø kommune.

1.0-1 Veiledende standard for matombringing:

Tjenesten omfatter:

- Middag som tilbys hjemmeboende i Bø kommune er produsert i henhold til Helsedirektoratets kostråd.
- Middag til hjemmeboende kan leveres 7 dager i uken, og kjøres ut av hjemmesykepleien. Maten tilberedes ved Bøheimen bo- og behandlingssenters kjøkken etter kok/kjøl prinsippet og pakkes i engangsbeholdere.
- Middag kjøres hjem til personen. Ved behov får man hjelp til å varme middagen.
- Allergier og dietter skal tas hensyn til

Det stilles følgende krav og forventninger til personen som mottar tjenesten:

Mottaker av tjenesten må tidligst mulig ta kontakt med hjemmesykepleien på 76114248 dersom middag skal avbestilles. Middag som ikke er avbestilt innen en uke før levering, blir levert og fakturert.

1.1 Trygghetsalarm

Målgruppe:

Hjemmeboende personer som på grunn av sykdom/nedsatt funksjonsevne har behov for trygghetsalarm

Lovhjemmel:

Trygghetsalarm er en ikke-lovpålagt tjeneste

Beskrivelse av tjenesten:

Trygghetsalarm er et hjelpemiddel for å skape trygghet i hjemmet. Trygghetsalarm kan tildeles den som har behov for å tilkalle hjelp i akutte situasjoner, og som ikke kan tilkalle hjelp på andre måter. Trygghetsalarman er knyttet opp mot en alarmsentral, pr.d.d. Alarm 24, som formidler kontakt videre til den aktuelle tjenesten. Trygghetsalarm er et hjelpemiddel som skal bidra til at bruker skal kunne være i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Behov for trygghetsalarm vurderes fortløpende

Egenandel:

Leie av trygghetsalarm faktureres årlig. Pris for tjenesten reguleres av kommunestyret årlig. Dersom bruker velger å kjøpe alarm selv, faktureres halv leie.

1.1-1 Veiledende standard for trygghetsalarm

Tjenesten omfatter:

- Leie av trygghetsalarm gjennom kommunen
- Montering og oppkobling
- Oppkobling av trygghetsalarm innebærer pålegg om montering av nøkkelboks
- Opplæring i bruk av trygghetsalarm
- Service, vedlikehold og teknisk kontroll av alarman

Tjenesten omfatter ikke:

- Dersom trygghetsalarman ikke brukes etter hensikten, kan dette føre til opphør av avtalen

- Erstatning av utstyr hvor skade er påført som følge av uforsiktighet av bruker, må dekkes av bruker.

1.2 Støttekontakt

Målgruppe:

Personer som trenger hjelp i forbindelse med sosialt samvær og ulike aktiviteter, for å kunne oppnå en meningsfull fritid.

Lovhjemmel:

Helse – og omsorgstjenesteloven § 3-2

Beskrivelse av tjenesten:

Tjenesten skal hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid, samt bistå til å ivareta sosiale nettverk og relasjoner. Mottaker av tjenesten skal tillegges stor vekt i utformingen av tjenestetilbudet.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV.
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er i hovedsak tidsbegrenset og må søkes om på nytt innen utgangen av kalenderåret
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Det er ingen egenbetaling på støttekontakt, men bruker må selv dekke utgifter dersom det overstiger kommunenes regulativ (Pr. 2021 kr. 800,- pr. mnd).

1.2-1 Veiledende standard for støttekontaktordningen:

Tjenesten omfatter:

Støttekontakt er aktivitetsrettet, og målsetting er sosialt samvær og følge til/fra ulike aktiviteter. Tjenesten utformes i tett samarbeid med mottaker av tjenesten.

Støttekontakten lønnes fra oppmøte hos tjenestemottaker.

Tjenesten omfatter ikke:

- Støttekontakten skal ikke håndtere tjenestemottakers økonomi.
- Ved innvilget langtidsopphold på institusjon, opphører støttekontaktordningen.
- Ordningen skal ikke innvilges på grunn av avlastningsbehov hos pårørende.
- Personer med 1:1 bemanning innvilges ikke støttekontakt.

1.3 Transporttjenesten (TT kort)

Målgruppe:

Tilrettelagt transport (TT) er et tilbud om dør-til-dør-transport for personer som på grunn av nedsatt funksjonsevne ikke kan bruke kollektivtransport.

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt, men Samferdselsdepartementet har pålagt alle fylkeskommunene å organisere en ordning med tilrettelagt transport.

Beskrivelse av tjenesten:

Har du en funksjonshemming og har behov for dør-til-dør-transport for å delta i aktiviteter på lik linje med alle andre, kan du søke om TT-kort. Kortet dekker et bestemt antall reiser og du betaler en egenandel for hver tur. TT-ordningen skal brukes til lokale fritidsreiser, og ikke til syketransport, legebesøk eller andre reiser som dekkes av folketrygden. Personen som søker om TT kort må ha registrert bostedsadresse i kommunen.

For reglement og skjema, se Nordland Fylkeskommunes informasjon om TT kort:

<https://www.nfk.no/tjenester/kollektiv-og-veg/tilrettelagt-transport-tt-kort/>

1.4 Fysioterapitjenesten

Målgruppe:

Det kommunale fysioterapitilbudet gis kun til innbyggere i aldersgruppen 0-16 år, samt eldre i institusjon. De resterende pasientgrupper med behov for fysioterapi henvises til de private fysioterapeutene i kommunen.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2

Beskrivelse av tjenesten:

Fysioterapitjenesten består av én fysioterapeut ansatt i 70 % stilling (50 % knyttet til institusjon og 20 % knyttet til helsestasjon) og to private fysioterapeuter med 100 % driftstilskudd hver. Tjenestene ytes både i hjemmet, institusjonen, barnehager og skoler, samt i lokalene til fysioterapitjenesten. Pr. dags dato gis det kun individuelle behandlinger. Fysioterapeutene deltar i tverrfaglig samarbeid kommunalt og interkommunalt.

Saksgang:

Det er ikke lengre nødvendig med henvisning fra lege for å få fysioterapi. Det betyr at pasienter som er i behov for fysioterapi kan ta direkte kontakt med fysioterapitjenesten. Det kommunale fysioterapitilbudet gjør en vurdering av alvorlighetsgrad basert på en prioriteringsnøkkel, og setter opp ventelisten deretter. Fysioterapeuter med driftstilskudd skal vurdere alle henvendelser og prioritere ut fra en konkret vurdering av haste- og alvorlighetsgrad. Fysioterapeuter skal også ta hensyn til nasjonale og kommunale prioriteringer.

Egenandel:

Som hovedregel i Bø kommune, har det kommunale fysioterapitilbudet ansvar for pasientgrupper som er fritatt fra å betale egenandel, mens de private fysioterapeutene har ansvar for de resterende.

Kommunen kan kreve egenandel av pasienter som ikke har rett på full refusjon, etter sentrale takster. Dersom en pasient ikke møter til time kan det kreves honorartakst for undersøkelse eller behandling.

1.4-1 Veiledende standard for fysioterapitjenesten

Tjenesten omfatter:

- Forebygge og behandle skader og sykdommer som gir smerter og/eller nedsatt funksjon i muskel- og skjelettsystemet

Helse- og omsorgstjenester

- Bruke undersøkelse og funksjonsvurdering som fundament for valg av behandling og tiltak – enten i gruppe eller individuelt
- Sette konkrete mål for rehabilitering – både kortsiktige og langsiktige
- Samarbeide med foreldre, helsesykepleier, barnehage og skole for å tilrettelegge og stimulere til deltakelse og fremme motorisk utvikling hos barn
- Bidra til at det blir gjennomført helsefremmende tiltak på individ- og systemnivå
- Anvende kompetansen i tverrfaglige samarbeidsteam rundt pasienten
- Gi råd om tilrettelegging, aktivitetsnivå, egentrening, hjelpemidler osv.
- Kartlegge behov og eventuelt søke om bevegelseshjelpemidler, ofte i samarbeid med ergoterapitjenesten
- Undervise i forflytningsteknikker for ansatte i kommunen
- Gi råd om arbeidsstillinger og ergonomiske løsninger

1.5 Ergoterapitjenesten/Hjelpemidler

Målgruppe:

Personer som etter sykdom eller skade vurderes å ha behov for tilrettelegging/ hjelpemidler for å bli mest mulig selvhjulpen og aktiv i dagliglivet. Tilrettelegging/ hjelpemidler vil i tillegg kunne forebygge skade og ulykker.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2

Beskrivelse av tjenesten:

Ergoterapeut vil på bakgrunn av en funksjonsvurdering veilede, tilpasse, informere og søke om aktuelle hjelpemidler.

Saksgang:

Personer i målgruppen kan ta direkte kontakt med ergoterapeut, hjelpemiddeltekniker eller hjemmetjenesten.

- Ergoterapeut kartlegger behov sammen med bruker, evt. hjemmetjeneste, fysioterapeut eller andre
- Ut fra hva kartlegging avdekker, gjøres en vurdering om evt. å søke om hjelpemidler
- Ergoterapeut utarbeider en formell søknad
- Hjelpemiddelsentralen gjennomfører videre vurdering og eventuelt vedtak

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

1.5-1 Veiledende standard for Ergoterapitjenesten/ Hjelpemidler

Tjenesten omfatter:

- Kartlegge behov ut fra funksjon. Hva som er hensiktsmessig vurderes individuelt, basert på funksjonsnivå og omgivelser
- Hjelp til søknad, formidling og tilpasning av tekniske hjelpemidler for å lette utføringen av daglige aktiviteter
- Gi råd om hvordan aktiviteter kan utføres for å fremme mestring og helse
- Gi råd om alternative arbeidsteknikker, for eksempel i forflytningssituasjoner
- Hjelp til forenkling av rutiner i dagliglivet
- Gi veiledning i forhold til tilpasninger av omgivelser, samt bistå i boligtilpasning

1.6 Omsorgsstønad

Målgruppe:

Tjeneste for familier hvor en person er hjelpetrequende og pårørende eller andre nærstående gir omsorg. Omsorgsstønad blir gitt til den som har omsorgsarbeidet, ikke til den som trenger omsorg.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven kap 3 § 3-6

Beskrivelse av tjenesten:

Omsorgsstønad er lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Forutsetningen for å få omsorgsstønad er at det blir utført omsorgsarbeid som ellers hadde hørt inn under helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes på nytt innen 6.mnd
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel

1.6-1 Veiledende standard for Omsorgsstønad

Tjenesten omfatter:

- Tilbudet kartlegges individuelt
- Brukermedvirkning er et viktig element i tjenesten
- Den omsorgstrengende må selv støtte omsorgsyters søknad

Tjenesten omfatter ikke:

- Dersom omsorgsyter / omsorgstrengende mottar andre stønader og kommunale tjenester blir disse tatt med i en samlet vurdering ved utmåling av tjenesten
- Ved avlastningsopphold eller annen institusjonsplass opphører omsorgsstønaden

1.7 Avlastningstilbud barn og unge

Målgruppe:

Avlastning er et tilbud til familier og personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

Lovhjemmel:

Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 2, § 2-8.

Helse- og omsorgstjenesteloven kap 3, § 3-6

Beskrivelse av tjenesten:

Avlastning er en tjeneste som retter seg mot personer som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid. Tjenesten skal avlaste og bidra til å forebygge slitasje hos omsorgsyteren. Tjenesten kan gis i hjemmet eller i avlastningsbolig.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpetbehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er i hovedsak tidsbegrenset og må søkes om på nytt innen utgangen av kalenderåret
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel. Transport til og fra avlastningssted dekkes av pasient/bruker.

Vurdering/kriterier:

Avlastning for barn og unge ytes til familier og personer som har særskilt tyngende omsorgsarbeid. Vedtak fattes etter individuell helhetsvurdering.

1.7-1 Veiledende standard for Avlastningstilbud barn og unge:

Tjenesten omfatter:

- Avlastning skal være en kortvarig avlastning for foreldrene, søsken, pårørende og andre som har særskilt tyngende omsorgsarbeid.
- Avlastningstiltak finnes i flere former da tilbudet dekker ulike behov.

Tjenesten omfatter ikke:

- Pårørende/søker må sørge for at nødvendig utstyr og eventuelt medisiner medbringes til avlastningstilbudet.
- Utgifter til eventuelt legetilsyn dekkes av pårørende

1.8 Avlastningsopphold i sykehjem

Målgruppe:

Avlastning er et tiltak som retter seg mot personer som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid. Tjenesten skal hindre utmatting hos omsorgsyter og bidra til at denne får nødvendig fritid. Målet for tjenesten er at omsorgstrengende kan bo og ivaretas i hjemmet lengst mulig.

Lovhjemmel:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kap 3 § 3-6

Pasient og brukerrettighetsloven § 2-8.

Beskrivelse av tjenesten:

Avlastning gis på Bøheimen bo- og behandlingssenter. Avlastning kan gis som dagplass, nattplass, eller som døgnopphold i en tidsbegrenset periode på maksimum 30 dager. Hvis det er behov for ytterligere opphold må korttidsplass vurderes.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpetbehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak.
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling.
- Vedtaket er tidsbegrenset.
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel. Transport til og fra avlastningssted dekkes av pasient/bruker.

Vurdering/kriterier:

Vedtaket fattes etter individuell helhetsvurdering:

- Søker har belastende omsorgsoppgaver utover det som kan forventes.
- Omsorgsfunksjonen innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn, eller fører til sosial isolasjon eller mangel på ferie og fritid.
- Søker kan for en periode ikke ivareta omsorgsarbeidet.

1.8-1 Veiledende standard for avlastning i sykehjem:

Tjenesten omfatter:

- Tjenesten skal bidra til å gi omsorgsyter mulighet til å opprettholde gode familierelasjoner, sosialt nettverk, og nødvendig ferie/fritid.
- Den omsorgstrengende må ha et behov som gir rett til sosiale tjenester og /eller helsetjenester.

Til mottaker av tjenesten:

- Pasient må medbringe egen medisin for hele oppholdet.
- Utgifter til eventuelle helsetjenester under oppholdet skal dekkes av pasient.
- Det gis ikke garanti for at pasient får tildelt enerom.

1.9 BUT - Barne- og ungdomsteam

Målgruppe:

Barn, ungdom og familier som har utfordringer i hverdagen eller står i fare for å få det, kan ofte ha behov for hjelp og tjenester fra ulike instanser både i og utenfor kommunen.

For å gi helhetlig og målrettet hjelp har Bø kommune valgt å etablere

Barne – og ungdomsteam (BUT).

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt.

Beskrivelse av tjenesten:

- skape en møteplass mellom aktørene som ivaretar det enkelte barn/ ungdom/familie
- gi råd/veiledning
- vurdere rett til individuell plan
- vurdere behov for ansvarsgruppe og avgjøre hvem som skal lede denne (koordinator)
- avslutte ansvarsgrupper

Saksgang:

Alle som har med barn, unge og deres familier å gjøre kan henvise til BUT.

Også foreldre og pårørende kan henvise.

Etter mottatt henvisning, vil BUT i samarbeid med den henviste/pårørende kalle inn aktuelle deltakere til møte.

I møteinnkallingen sendes også henvisningen og samtykkeerklæring for gjennomlesing.

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

2.0 Tirsdagstreff

Målgruppe:

Hjemmeboende eldre som ønsker sosialt samvær/ måltidsfellesskap

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt

Beskrivelse av tjenesten:

Hjemmeboende eldre i kommunen har tilbud om sosialt samvær/måltidsfellesskap en gang i uka på kantina på Bøheimen bo- og behandlingssenter. Alle eldre kan delta, og melder seg på ved å kontakte hjemmesykepleien eller personalet på kantina. Det blir servert middag og dessert. Av og til er det et kulturelt innslag, eller besøk fra lag/foreninger. Hvert treff inneholder sang og musikk. Alle som ønsker det blir hentet/kjørt hjem med drosje.

Egenandel:

For middag og henting/hjemkjøring med drosje er egenandelen pr.d.d kr 150 pr gang.
Dersom man kjører selv koster det pr.d.d kr 80 pr gang.

2.1 Hukommelsesteam

Målgruppe:

Personer som har en demenssykdom, eller der en mistenker demenssykdom, samt deres pårørende

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt. Tjenesten tilbys som et supplement til de lovpålagte tjenestene.

Beskrivelse av tjenesten:

- Bistår i utredning av pasienter i målgruppa
- Oppfølging av pasient og pårørende
- Vurdering av hjelpebehov
- Samarbeid med fastlege, spesialisthelsetjeneste og andre faginstanser

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

2.1-1 Veiledende standard for Hukommelsesteam

Tjenesten omfatter:

Bistå fastlegene med utredning. Gi oppfølging til pasient og pårørende i tråd med nasjonale retningslinjer.

2.2 Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens

Målgruppe:

Hjemmeboende personer med kognitiv svikt eller demens

Lovhjemmel:

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven paragraf 3-2 skal kommunen tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.

Beskrivelse av tjenesten:

Formålet med tjenesten er å bidra til å ivareta deltakernes funksjoner i dagliglivet, fremme livskvalitet og forebygge/reducere isolasjon og ensomhetsfølelse. Dagaktivitetstilbudet inneholder mulighet for sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter. I tillegg vil dagaktivitetstilbudet kunne innebære avlastning og støtte til pårørende.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes på nytt innen 6.mnd
- Kopi av vedtaket leveres aktivitetsleder av KEV
- Når personen har fått vedtaket tar aktivitetsleder kontakt med personen
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Tjenesten har en egenandel på kr 150.

Vurdering:

Vedtaket fattes etter en individuell helhetsvurdering og i hht gjeldende lover. Personer skal tildeles en forsvarlig tjeneste ut fra egne behov, og i noen tilfeller vil dette kunne gå utover de veiledende standarder.

2.2-1 Veiledende standard for Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens

Tjenesten omfatter:

Tilpassede aktiviteter i gruppe og individuelt. Transport til og fra aktivitetssenter. Måltider er inkludert.

Tjenesten omfatter ikke:

Tjenesten gis ikke på kveld/natt eller helg

Mottaker av tjenesten må tidligst mulig ta kontakt med aktivitetsleder, tlf 76 11 44 88, dersom en ikke kan delta på tilbudet

2.3 Strukturert, tverrfaglig oppfølgingsteam

Målgruppe:

Pasienter og brukere med store og sammensatte behov

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt

Beskrivelse av tjenesten:

Bø kommune er i regi av Helsedirektoratet med i et fem-årig prosjekt der en prøver ut andre måter å koordinere tjenester rundt pasienter med store og sammensatte behov. Dette medfører at strukturert, tverrfaglig oppfølgingsteam i prosjektperioden kan erstatte ansvarsgrupper. Tjenesten vil tilby tverrfaglig vurdering av en persons samlede behov for helse- og omsorgstjenester. I dette ligger:

- Vurdere pasientens rett til Individuell plan
- Retten til koordinator
- Ivareta brukermedvirkning
- Vurdere behov for og etablere ansvarsgruppe/ oppfølgingsteam
- Koordinering av tjenestene

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Behov kan meldes fra fastleger
- Behov kan meldes fra spesialist- og primærhelsetjenesten
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes på nytt innen 6.mnd

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

2.3-1 Veiledende standard for strukturert, tverrfaglig oppfølgingsteam

Tjenesten omfatter:

Viser til «Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov», utgitt av Helsedirektoratet:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>

2.4 Hjemmehjelpsordningen

Målgruppe:

Personer som bor i kommunen, og som på bakgrunn av nedsatt funksjonsnivå har behov for praktisk bistand. Hjemmehjelpstjenesten skal bidra til at personen skal kunne bo lengst mulig i eget hjem. Vedtak fattes på bakgrunn av individuell vurdering.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-2

Beskrivelse av tjenesten:

Tjenesten skal bistå bruker med hjelp til rengjøring i hjemmet.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes på nytt minimum hvert halvår
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Egenbetaling beregnes etter husstandens inntekt.

2.4-1 Veiledende standard hjemmehjelpsordningen:

Tjenesten omfatter:

- Hjelp til renhold av oppholdsrom, et soverom, bad/toalett.
- Hjelp til annet hushold, inkludert støvsuging, støv tørking, sengetøyskift
- Det kan ytes hjelp til vindusvask inntil 2 ganger i året.

Helse- og omsorgstjenester

Til den som mottar tjenesten:

- Den som mottar hjemmehjelp skal sørge for å ha nødvendig og tilpasset utstyr som skal brukes.
- Hjemmet må være i en slik stand at hjemmehjelpen kan utføre arbeidet på en forsvarlig måte og i samsvar med Arbeidsmiljøloven.
- Den som skal motta hjemmehjelp skal unngå røyking når hjelpen er tilstede i brukerens bolig. Den som mottar tjenesten plikter å lufte ut før hjemmehjelpen kommer.
- Privat vei skal være kjørbær og godt fremkommelig
- Ved sykdom og ferier kan intervallet endres
- Tjenesten utgår på helligdager
- Tjenesten utgår når brukeren har besøk av pårørende sammenhengende i mer enn fem dager. Mottaker av tjenesten må selv melde fra om dette senest dagen før på telefon **76 11 42 40**.

Vedtaket fattes etter en individuell helhetsvurdering og i hht enhver tid gjeldende lover, forskrifter og kommunale retningslinjer. Personer skal tildeles en forsvarlig tjeneste ut fra egne behov, og i noen tilfeller vil dette kunne gå utover de veiledende standarder.

Dersom andre husstandsmedlemmer kan utføre den aktuelle oppgaven bortfaller retten til hjemmehjelp.

2.5 Hjemmesykepleie

Målgruppe:

Hjemmesykepleien skal hjelpe brukere med særlig behov for helsehjelp, som bor eller oppholder seg i kommunen, slik at de kan bo i egen bolig så lenge det er mulig. Behov for hjemmesykepleie vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS) og individuell samtale.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-2

Beskrivelse av tjenesten:

- Hjemmesykepleien gir pleie og omsorg til syke og funksjonshemmede i eget hjem.
- Hjemmesykepleien skal bidra til at innbyggerne i Bø kommune kan bo hjemme så lenge som mulig. Målet er at de som mottar tjenesten skal bli mest mulig selvhjulpne.
- Hjemmesykepleie er en tjeneste som ytes på dag og kveld.
- Etter brukers behov kan hjemmesykepleien bidra med forebyggende tiltak, veiledning, rehabilitering og pleie i alle livets faser.
- Pasienter som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, vil bli henvist til fastlege/legevakt.
- Hjemmesykepleien kan sjelden inngå avtaler om bestemt klokkeslett for besøket, men kan avtale et omtrentlig tidspunkt.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes på nytt innen 6.mnd
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

2.5-1 Veiledende standard for hjemmesykepleie:

Tjenesten omfatter:

Personlig stell og omsorg:

- Pasienten skal få tilbud om å få dekket sine grunnleggende fysiologiske/psykiske behov.
- Nødvendig hjelp til drikke og måltider, tilstrekkelig ernæring og medisiner
- Nødvendig hjelp for å ivareta personlig hygiene og naturlige funksjoner
- Tilsynsbesøk skal ha en klar, konkret hensikt og være faglig begrunnet.

Administrering av medisiner

- Bestilling av medisiner
- Ilegging av dosett og utlevering av multidose, dags- eller ukedose
- Injeksjoner
- Observasjon av virkning og eventuelle bivirkninger

Sårbehandling

- En faglig vurdering legges til grunn når vi gir tilbud om tjenesten
- Sårbehandling som henvises til hjemmetjenesten, skal som hovedregel være vurdert av fastlege/sykehus.
- Sårstell utføres på legekantoret dersom pasienten er i stand til å komme seg dit.
- Vurdering og oppfølging av sårbehandling foretas av sykepleier. Andre som har kunnskaper om hygieniske prinsipper for sårbehandling kan skifte på sår, men ikke foreta revidering av prosedyre
- Sårprosedyren skal alltid følges

Tilrettelegge dagliglivet for personer med kognitiv svikt/demens og andre som har vansker med å formulere sine behov

- Tilby kartlegging av kognitiv svikt i samarbeid med fastlege og fagpersoner
- Tilrettelegge dagliglivet slik at pasienten og pårørende kan oppleve mest mulig trygghet og trivsel i hverdagen

Andre oppgaver

- Tjenester som for eksempel blodprøver og injeksjoner ytes dersom pasienten ikke kan komme seg til legekantor ved egen hjelp.
- Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er målinger som utføres som et ledd i en observasjon. Det skal faglig begrunnes og forordnes av lege.

Omsorg for døende

- Pasientens ønsker skal så langt som mulig etterkommes
- Pasienten skal kunne være i trygge omgivelser med sine nærmeste til stede
- Sikre at pårørende får nødvendig støtte, slik at de kan ivareta sin rolle som omsorgsperson

Tjenesten omfatter ikke:

- Frisør oppgaver
- Fotpleie
- Kjøring til og fra butikk, lege, tannlege, fysioterapeut og lignende.
- Handling
- Snømåking
- Henting /bæring av ved
- Fyring i ovn
- Følge til lege eller avtaler i spesialisthelsetjenesten
- Forefallende arbeid i hjemmet.

Krav til mottaker av tjenesten:

- Hjemmet må være i en slik stand at hjemmesykepleien kan utføre arbeidet på en forsvarlig måte og i samsvar med Arbeidsmiljøloven
- Der det er behov for tekniske hjelpemidler for at hjelpen skal kunne utføres på en forsvarlig måte, kreves det at slikt kan installeres, jfr Arbeidsmiljøloven
- Vei til bolig må være godt oppmerket, kjørbare og strødd / måket.
- Den som skal motta hjemmesykepleie skal unngå røyking når hjelpen er tilstede i hjemmet. Den som mottar tjenesten plikter å lufte ut før hjemmesykepleien kommer.
- Tjenestemottaker har plikt å gi beskjed dersom han/hun ikke er hjemme den dagen det er avtalt at hjemmesykepleien skal komme.

2.6 Avdeling for psykisk helse og rus (APHA)

Målgruppe:

Personer i alle aldre som bor, eller oppholder seg i Bø kommune og som har utfordringer i forhold til psykiske helse og/eller rus og som har behov for helsetjenester fra kommunen.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, 2. ledd og §4-1

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr.6 bokstav a jfr.§ 3-1.

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a og §2-5

Beskrivelse av tjenesten:

Avdeling for psykisk helse og rus er et frivillig lavterskeltilbud til mennesker med psykiske og/eller rus utfordringer. Tjenesten gir innbyggerne et helhetlig og tverrfaglig tilbud. APHA bistår når det kreves spesiell kompetanse og særlig tilrettelegging innenfor fagområdet. Målet er å gi hjelp til selvhjelp, slik at pasienten kan mestre sitt liv på tross av sine helseplager.

- Miljøarbeid i hjemmet: Praktisk bistand, oppfølging i forhold til ADL (aktiviteter i dagliglivet) funksjoner.
- Miljøterapi i hjemmet: Planlagt og faglig begrunnet terapeutisk virksomhet. Gjennom samhandling tar man sikte på å legge til rette for fysisk, psykisk, sosial og åndelig vekst – og å styrke brukerens egenomsorg.
- Samtaleterapi: Individuelle samtaler med psykiatrisk sykepleier. Samtalene tar utgangspunkt i den enkeltes behov, og har fokus på egenmestring.
- Veiledning: Tilbud til pasient, pårørende og de øvrige tjenestene
- Ruskonsulent: Oppfølging av personer med utfordringer i forhold til rus. Ruskonsulent har fokus på nettverk og relasjonsbygging, og formidler kontakt med ulike tjenester. Ruskonsulent kan henvise til behandling i spesialisthelsetjenesten.
- Erfaringskonsulent: Person med brukererfaring, som i samarbeid med nettverk og hjelpeapparat følger opp brukere etter avtale.

Saksgang:

Henvendelse kan gjøres ved: direkte kontakt, skriftlig søknad til KEV eller henvisning fra lege

- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes på nytt innen 6.mnd

Helse- og omsorgstjenester

- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Miljøarbeid i hjemmet er en betalbar tjeneste. De øvrige tjenestene er uten egenandel.

Vurdering /kriterier

- Det gjøres en individuell helhetlig vurdering og alvorlighetsgrad av helseplagene avgjør omfang av behandling og behandlingsforløp.
- Personer i akutte kriser og traumer blir prioritert.
- Pasient/bruker skal ha en forsvarlig tjeneste ut fra individuelle behov, noe som i enkelte tilfeller vil gå utover den veiledende standard.

2.6-1 Veiledende standard avdeling for psykisk helse og rus

Tjenesten omfatter:

- Behandling, veiledning, kartlegging, vurdering og oppfølging
- Prioritering av personer i akutte kriser og traumer
- Samarbeid om individuell plan og hjelp til henvisning til spesialisthelsetjenesten
- Individuell behandling
- Veiledning, opplæring og rådgivning av andre personer rundt pasienten.
- Tjenesten ytes i tjenestens lokaler, pasientens hjem, eller andre steder etter behov.
- Deltagelse i kommunens kriseteam
- Deltagelse i tverrfaglige, tverretattlig og interkommunalt samarbeid, samt samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Hva tjenesten ikke omfatter:

- transporttjeneste
- praktisk bistand til husdyrhold, flytting og rundvask.
- håndtering av pasientens penger/ økonomi.

Krav til mottaker av tjenesten:

- Holde avtaler og gi beskjed ved frafall
- Ha respekt for faglige vurderinger
- Bidra ut fra egne forutsetninger
- Den som yter hjelp skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden. (Jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3)

2.7 Individuell plan

Målgruppe:

Personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester

Lovhjemmel:

Pasient- og brukerrettighetsloven §2-5

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 7

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Helsepersonelloven §38 a

Beskrivelse av tjenesten:

Individuell plan er brukerens plan, og arbeid med planen starter opp etter at bruker har samtykket til dette. Det innebærer at tjenestemottakerens mål og ønsker skal være utgangspunkt for planen. Planen skal være et verktøy og en metode for samarbeid mellom tjenestemottaker og tjenesteapparatet, og mellom de ulike tjenesteyterne.

Saksgang:

Initiativet til å få laget en individuell plan kan komme fra brukeren selv, pårørende eller tjenesteyter. Kommunen har sørge-for ansvar for at det blir utarbeidet en individuell plan.

Det fattes vedtak på tjenesten.

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

2.8 Kreftkoordinator

Målgruppe:

Deg som er rammet av kreft, har hatt kreft eller er pårørende av kreftrammede. Andre som har spørsmål i forbindelse med kreft.

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt. Tjenesten tilbys som et supplement til de lovpålagte tjenestene.

Beskrivelse av tjenesten:

- Råd, informasjon, veiledning, støttesamtaler, praktisk tilrettelegging og hjelp til den som er syk og dennes pårørende.
- Hjelp til å koordinere tjenester.

Saksgang:

Dette er et lavterskeltilbud, du trenger ikke henvisning for å ta kontakt.

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

2.9 Brukerstyrt personlig assistent (BPA)

Målgruppe:

Personer under 67 år som har et langvarig og stort hjelpebehov

Lovhjemmel:

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d.

Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-8.

Beskrivelse av tjenesten:

Brukerstyrt personlig assistanse er en måte å organisere praktisk bistand og opplæring på. Kommunen avgjør selv innenfor rammen hvilken tjeneste som skal tilbys den enkelte bruker. I vurderingen vil det tas hensyn til hvordan tjenestene kan legge til rette for deltakelse i arbeidslivet, ivaretagelse av foreldreoppgaver. Omfanget av hjelpebehovet legges til grunn når retten til BPA vurderes.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset og vurderes ved endring i situasjonen
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

2.9-1 Veiledende standard for Brukerstyrt personlig assistent

Tjenesten omfatter:

Bistand av praktisk og personlig art slik som husholdsoppgaver, direkte personlig bistand som påkledning, hygiene, mat og så videre.

Tjenesten omfatter ikke:

Medisinskfaglig kompetanse skal ikke omhandles av BPA, disse tjenestene skal hjemles i andre bestemmelser i Helse- og omsorgstjenesteloven.

Krav til bruker:

Det er et krav om at bruker, eventuelt med bistand, ivaretar lederrollen på en forsvarlig måte.

3.0 Tiltak og tjenester for funksjonshemmede

Målgruppe:

Personer med utviklingshemming som har behov for tilrettelagt og døgkontinuerlig bistand.

Lovhjemmel:

Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a

Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7

Beskrivelse av tjenesten:

Bofellesskapet består av tilrettelagte leiligheter med fellesareal. Tjenesten har døgnbemanning og skal sikre bruker størst mulig grad av selvstendighet. Bruker skal oppleve respekt og trygghet i forhold til tjenesten.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

3.0-1 Veiledende standard for Tiltak og tjenester for funksjonshemmede

Tjenesten omfatter:

Individuelt tilpasset miljøarbeidertjeneste.

Tjenesten omfatter ikke:

- Dersom det er behov for økonomisk bistand må pårørende eller verge ivareta dette.
- Vedlikehold av bygning, privat bil eller uteområde.
- Ivaretagelse av dyr.

Egenandel:

Miljøarbeid er en betalbar tjeneste

3.1 Skjørisen Omsorgsbolig

Målgruppe:

Eldre og personer med funksjonsnedsettelse som har et behov for en tilpasset bolig.

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt

Beskrivelse av tjenesten:

Beboerne har egne leiligheter som omfattes av Husleieloven, ved kontrakt. Helse- og omsorgstjenester tildeles etter individuell vurdering.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Beboerne betaler husleie og strøm i henhold til kommunens regulativ.

Hjemmehjelp og trygghetsalarm kommer i tillegg til husleie.

3.1-1 Veiledende standard for Skjørisen Omsorgsbolig

Tjenesten omfatter:

- Egen leilighet og tilhørende bod
- Tilgang til fellesarealer
- Kommunale tjenester mottas på samme vilkår som for andre hjemmeboende

3.2 Skjørisen Bofellesskap

Målgruppe:

Eldre og personer med funksjonsnedsettelse som har et hjelpebehov som tilsier at de trenger noe lettere oppfølging enn det de kan få i en ordinær omsorgsbolig.

Lovhjemmel:

Tjenesten er ikke lovpålagt

Beskrivelse av tjenesten:

Beboerne har egne hybler som omfattes av Husleieloven, ved kontrakt. Hjemmesykepleien ivaretar beboerne på dag og kveldstid. Bofellesskapet har ikke døgnkontinuerlig bemanning, og ved behov for hjelp må trygghetsalarm benyttes. Rengjøring ivaretas av renholdsavdelingen på Bøheimen bo- og behandlingssenter.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Egenandel:

Beboerne betaler husleie og strøm i henhold til kommunens regulativ.

Hjemmehjelp og trygghetsalarm kommer i tillegg til husleie.

3.2-1 Veiledende standard for Skjørisen Bofellesskap

Tjenesten omfatter:

- Eget rom med bad
- Måltider serveres i felles stue/kjøkken
- Kommunale tjenester mottas på samme vilkår som for andre hjemmeboende

3.3 Korttidsplass på sykehjem

Målgruppe:

Hjemmeboende eldre og syke som har behov for heldøgns omsorg og pleie i en kortere periode. Pasienter som er ferdigbehandlet og utskrivningsklar fra sykehus men som har behov for tett oppfølging i en avgrenset periode. Tjenesten innvilges også til pasienter som har behov for pleie og omsorg i livets siste fase.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 og 11-2

Beskrivelse av tjenesten:

Tjenesten gis til pasienter som har behov for utredning, rehabilitering eller av andre årsaker har et tilsynsbehov som ikke kan ivaretas i eget hjem. Behovet for videre hjelp eller andre typer tiltak vurderes i løpet av vedtaksperioden.

Korttidsplass utredning:

- Nærmere utredning av funksjonsnivå, fysisk og mentalt
- Observasjon og utredning av brukers funksjonsnivå for å kunne tilpasse videre behandling og/eller tjenestetilbud i hjemmet

Korttidsplass rehabilitering:

- Ved behov for opptrening etter sykdom, oppfølging av behandling og pleie etter sykehusopphold, før hjemreise

Korttidsopphold annet formål:

- Pasient som i en avgrenset periode har behov for tett oppfølging og behandling
- Pasient som har behov for pleie og omsorg i livets siste fase

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er tidsbegrenset
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Behov for korttidsplass kan også formidles som:

- Henvendelse fra spesialisthelsetjenesten
- Henvendelse fra tjenestene; ved behov formidlet fra tjenestene må dette avklares med Pleie- og omsorgsleder

Egenandel:

Pasient betaler egenandel de første 60 dager. Etter 60 dager på korttidsopphold (innenfor et kalenderår) beregnes vederlag som ved langtidsopphold, jf. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.

3.3-1Veiledende standard for Korttidsplass sykehjem

Tjenesten omfatter:

- Opphold i en tidsavgrenset periode på Bøheimen bo- og behandlingssenter, der hensikten er utredning, rehabilitering eller annet formål, og hvor tilsynsbehov ikke kan ivaretas i eget hjem
- Medisinskfaglig oppfølging etter behov
- Under oppholdet dekker egenandelen mat og medisiner
- Kartlegging av ernæringsstatus/tilrettelegging av måltid
- Tilbud om fysioterapeut etter behov
- Ergoterapitjeneste som er behjelpelig med kartlegging og søknad om hjelpemidler
- Pasientens behov og ressurser skal danne utgangspunktet for videre planlegging av tjenestene
- Individuell oppfølging og hjelp til personlig egenomsorg
- Aktiviteter tilpasset den enkeltes behov

Tjenesten omfatter ikke:

- Korttidsopphold dekker ikke transport til/fra sykehjemmet
- Det gis ikke garanti for at pasient får tildelt enerom
- Tjenesten vurderes fortløpende, og dersom det viser seg at behovene kan ivaretas på et lavere omsorgsnivå, vil tjenesten avsluttes

3.4 Langtidsplass på sykehjem

Målgruppe:

Pasienter eller brukere som har behov for heldøgns omsorgstjenester. Som hovedregel må pasient være over 67 år. Pasienten, eller noen som representerer vedkommende, må ha et uttrykt ønske om å motta heldøgns omsorgstjenester. Samtykkekompetansen må vurderes ved behov.

Lovhjemmel:

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2
Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon

Beskrivelse av tjenesten:

Langtidsopphold ved Bøheimen bo- og behandlingssenter er et helhetlig tilbud til personer som har et varig, omfattende, døgkontinuerlig pleie- og omsorgsbehov som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig. Tilbudet varer så lenge pasient/bruker har behov for døgkontinuerlig hjelp og tilsyn.

Når pasient/bruker får tildelt langtidsplass på Bøheimen bo- og behandlingssenter er det pasientens medisinske behov og avdelingens faglige skjønn som avgjør hvilken avdeling på Bøheimen bo- og behandlingssenter vedkommende tilbys plass på. Dersom disse behovene endres betraktelig, kan det bli aktuelt å tilby plass ved en annen avdeling på Bøheimen bo- og behandlingssenter.

Saksgang:

- Bruk kommunens skjema «Søknad om tjenester», og send dette til KEV
- Saken blir behandlet og vedtak fattet så snart som mulig. Dersom saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal søker ha skriftlig beskjed om dette. Søker skal samtidig få opplyst når det antas at vedtaket blir fattet.
- Endring av status/hjelpebehov vil kunne medføre ny saksbehandling og nytt vedtak
- Ved behov kan tjenesten iverksettes før saksbehandling
- Vedtaket er et enkeltvedtak, og kan påklages til den instans der vedtaket er fattet etter gjeldende regler

Vederlag:

Pasient betaler vederlag, jf. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1349>

Hovedregelen for vederlagsberegning er 75 % av all inntekt opp til grunnbeløpet minus et fribeløp på p.t. 8700 pr år. Av all inntekt over grunnbeløpet er vederlaget på 85 %. Første måned på institusjon er vederlagsfri.

3.4-1 Veiledende standard for Langtidsplass sykehjem

Tjenesten omfatter:

- Ved langtidsopphold dekker vederlaget mat, medisin og legetilsyn
- Medisinskfaglig oppfølging etter behov
- Tilbud om fysioterapeut etter behov
- Ergoterapitjeneste som er behjelpelig med kartlegging og søknad om hjelpemidler
- Kartlegging av ernæringsstatus/tilrettelegging av måltid
- Pasientens behov og ressurser skal danne utgangspunktet for videre planlegging av tjenestene
- Individuell oppfølging og hjelp til personlig egenomsorg
- Aktiviteter tilpasset den enkeltes behov
- Transport til spesialisthelsetjenesten
- Tilbud fra den offentlige tannhelsetjenesten

Tjenesten omfatter ikke:

- Syns- og hørselshjelpemidler

3.5 Kommunal akutt døgnplass (KAD)

Målgruppe:

Pasienter som, etter en medisinsk faglig vurdering av lege, legges inn på kommunal akutt døgnenhet istedenfor å bli behandlet hjemme eller på sykehus. I disse tilfellene bør det, med stor grad av sikkerhet, kunne sies at pasientens tilstand skyldes sykdom eller skade som kan observeres og/eller behandles effektivt på akuttplassen.

Lovhjemmel:

Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-5

Forskrift om kommunenes plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Beskrivelse av tjeneste:

Med døgnopphold for øyeblikkelig hjelp menes innleggelse i kommunalt tilbud for pasienter med behov for hjelp som er påtrengende nødvendig og hvor innleggelse ikke er planlagt på forhånd. Det er avgjørende at pasientens allmenntilstand ikke tilsier at innleggelse i spesialisthelsetjenesten er nødvendig, men at kommunen kan gi et forsvarlig tilbud.

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

Saksgang:

- Ansvarlig lege legger inn pasient, og har det medisinskfaglige ansvaret for pasienten til første visitt av sykehjemslege er gjennomført
- Krever ikke vedtak, akuttplassen er tidsbegrenset med et opphold inntil 72 timer

3.5-1 Veiledende standard for KAD

Tjenesten omfatter:

- KAD skal være et allmenntilbud som skal gis til dem som har behov for observasjon, behandling og tilsyn, men som ikke har behov for innleggelse i sykehus.
- Ansvarlig lege som legger pasient inn på KAD, har ansvaret for den medisinske oppfølgingen inntil sykehjemslegen har gått visitt

Tjenesten omfatter ikke:

- Innleggelser fra spesialisthelsetjenesten

3.6 Aktivitetstilbud på Bøheimen bo- og behandlingssenter

Målgruppe:

Beboere på sykehjem og omsorgsboliger på Bøheimen bo- og behandlingssenter

Lovhjemmel:

Aktivitetstilbudet er en ikke-lovpålagt tjeneste, men følger anbefaling fra stortingsmelding 15.

I Stortingsmelding 15 Leve hele livet, under «1.5 Aktivitet og fellesskap» står det:
Eldre bør få tilbud om minst én time aktivitet daglig med bakgrunn i egne interesser, ønsker og behov.

Beskrivelse av tjenesten:

Formålet med tjenesten er å tilby varierte helsefremmende aktiviteter til beboerne ved omsorgsboligene og sykehjemmet.

Saksgang:

- Aktivitetsleder setter opp aktivitetsplan månedlig eller ukentlig, og aktivitetene er åpne for alle beboere som ønsker å delta.

Egenandel:

Tjenesten er uten egenandel.

3.6-1 Veiledende standard for aktivitetstilbud på Bøheimen bo- og behandlingssenter:

Tjenesten omfatter:

- Balansetrening: gruppebasert trening med øvelser med fokus på å øke eller vedlikeholde muskelstyrke, bevegelse og balanse.
- Sittetrim: gruppebasert trening med fokus på fellesskap, sang og musikk, og bevegelser for å vedlikeholde fysisk funksjon.
- Sangstund: gruppeaktivitet med allsang for å oppnå fellesskap, deltakelse, erindring, språkbruk og økt livskvalitet. En ønsker også brukermedvirkning i form av at deltakerne kan ønske seg sanger.
- Diverse andre aktiviteter som gåtur ute og til innendørs turmål, markering av høytider og merkedager, konserter og forestillinger, besøk fra gård, aktiviteter på tvers av generasjoner etc.

Det stilles følgende krav og forventninger til personen som mottar tjenesten:

Tilbudet er et lavterskeltilbud og krever ikke påmelding.