



# FITJAR

## **Tenestestandardar for Helse- og omsorgstenestene, versjon 2019.**

Planen er vedteken i Utval for oppvekst og omsorg 11.04.19

Planen er vedteken i Kommunestyret 12.04.19

## Innholdsfortegnelse

1.0 Mål med helse -og omsorgstenestene i Fitjar kommune .....	3
1.1 Fitjar kommune sitt ansvar .....	3
1.2 Ord og uttrykk.....	4
1.3 Sakshandsaming ved søknader om helse -og omsorgstenester i Fitjar kommune ..	4
1.3.1 Brukarmedverknad.....	4
1.3.2 Grunnlag for tildeling .....	4
1.3.4 Sakshandsaming i Fitjar kommune .....	4
1.3.5 Klage over enkeltvedtak.....	5
1.3.6 Generelle forventningar til tildelingskontoret.....	5
1.4 Forventingar til tenesteytar .....	5
1.5 Tenesteoversikt .....	6
2.0 TENESTER TIL HEIMEBUANDE .....	6
2.1 Helsetenester i heimen (somatisk og psykisk) .....	6
2.2 Praktisk bistand/heimehjelp .....	9
2.3 Praktisk bistand og opplæring.....	11
2.4 Velferdsteknologiske løysingar .....	12
2.4.1 Tryggleiksalarm .....	12
2.5 Matlevering .....	13
2.6 Brukarstyrt personleg assistanse (BPA) .....	14
2.7 Omsorgsløn.....	15
2.8 Habilitering og rehabilitering utanfor institusjon .....	15
2.8.1 Habilitering og rehabilitering utafor institusjon/kvardagsrehabilitering .....	16
3.0 INDIVIDUELL PLAN .....	17
4.0 STØTTEKONTAKT OG TRENINGSKONTAKT .....	18
5.0 AVLASTING .....	19
6.0 DAG- OG AKTIVITETSTILBOD .....	20
6.1 Dag- og aktivitets tilbod til personar med demens.....	20
6.2 Dag- og aktivitets tilbod andre brukargrupper .....	21
6.3 Bakken dagtilbod .....	22
7.0 KRITERIER FOR INSTITUSJONSTJENESTER .....	23
7.1 Forsterka institusjonsplass .....	23
7.2 Tidsavgrensa opphald – avlastning .....	24
7.3 Andre korttidsopphald - vurdering, utgreiing, behandling, palliasjon .....	24
7.4 Korttidsopphald i institusjon - rehabilitering .....	25
8.0 Langtidsplass i institusjon – ordinær sjukeheims plass .....	25
Langtidsoffhald i institusjon – ordinær sjukeheims plass .....	26

## 1.0 Mål med helse -og omsorgstenestene i Fitjar kommune

### **«Fitjar; ein god stad å leva»**

Hovudmålet til den kommunale helse- og omsorgssektoren er å gje tenester med god kvalitet gjennom aktiv brukardeltaking og kompetente medarbeidarar, kombinert med at tenestene skal bli gitt innafør vedtekne økonomiske rammer.

Saman med sentrale føringar er dette dokumentet meint å vere rettleiande for kommunen sine innbyggjarar og tilsette. Målet er å skape ei felles forståing for nivået på tenesteyting med bakgrunn i myndigheitskrav, politiske prioritering, faglege og juridiske vurderingar.

Tenestestandard er å forstå som ei beskriving av omfang og innhald i ei teneste.

Standardane skal vidare seie noko om formålet med tenesta, samt målgruppe og vilkår for tildeling. Dei skal også seie noko om kva brukarane kan forvente seg av kommunen, og kva kommunen kan forvente av brukarane.

Fitjar kommune har ei arbeidsdeling innanfor helse- og omsorgstenestene kor ein skil mellom tildeling/forvaltning og utføring. Som del av dette er det oppretta tildelingskontor for helse- og omsorgstenester, organisert i Helse- og sosialsjefen sin stab. Ansvar for utføring av tenestene ligg i pleie- og omsorgsetaten.

### 1.1 Fitjar kommune sitt ansvar

Kommunane har overordna ansvar for organisering og fordeling av heilskaplege koordinerte helse- og omsorgstenester lokalt i sin kommune.

Kommunane har planleggings- og driftsansvaret for tenestene. Dette inneber også det faglege og økonomiske ansvaret, samt arbeidsgjevaransvaret for dei som arbeidar her. I samsvar med internkontrollforskrifta må kommunane sørgje for systematiske tiltak som sikrar at aktivitetane i verksemda vert planlagd, organisert, utført og vedlikehalde i samsvar med dei krav som er fastsette i helse- og omsorgstenestelovgivinga.

Helse - og omsorgstenestelova § 3-1 slår fast kommunane sitt ansvar:

*« kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.*

*Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrepper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.*

*Kommunens 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. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold».*

#### § 1-1.Lovens formål

- 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 likestilling og forebygge sosiale problemer,*
- 3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,*
- 4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,*
- 5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet vert tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,*

6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
- 7 bidra til at ressursene utnyttes best mulig.»

## 1.2 Ord og uttrykk

- Tenestemottakar/ brukar – den som mottak tenester
- Søkjar – den som søker om tenester
- Tenesteytar – den/dei som utfører tenester
- IPLOS – Individuell pleie og omsorgsstatistikk, lovpålagt kartlegging av funksjon
- Ansvarsgruppe – møtepunkt med brukar på tvers av fag- og sektorgrenser
- Individuell plan – overordna plan for å koordinere tenestene for brukaren
- Koordinator – ansvarleg for individuell plan og leiing av ansvarsgruppe

## 1.3 Sakshandsaming ved søknader om helse -og omsorgstenester i Fitjar kommune

### 1.3.1 Brukarmedverknad

Nasjonale føringar gir tydelege signal om at tenestene skal leggje til rette for at brukarane i større grad blir ein ressurs i eige liv. Brukarane skal ha ei meir aktiv rolle, og den nye brukarrolla krev at omsorgstenestene i større grad kartlegg og forstår brukarane sine behov. Brukarane skal få informasjon og støtte, slik at dei kan delta aktivt i vedtak som vedkjem dei sjølve og framtida.

Målsetting: Brukarmedverknaden skal styrkast og synleggjerast, og behova til brukaren skal vera sentrale når ein lager vedtak og tilbyr tenester som er individuelt tilpassa. På den måten vert brukarmedverknad sett i system.

1. Tildelingskontoret skal leggje vekt på prinsippet om brukarmedverknad, og ei aktiv brukarrolle. Ein skal ha fokus på brukaren sin situasjon og kva som er viktig for brukaren. Spørsmålet «Kva er viktig for deg» skal stillast ved alle konsultasjonar.
2. Brukaren sin situasjon og kva som er viktig for brukar skal komma tydeleg fram i kartlegginga og dette skal dokumenterast.
3. Ein skal nytte kartleggings- og søknadskjema som viser tydeleg kva som er brukaren sin situasjon og behov.
4. Pårørande/verge skal involverast etter gjeldande regelverk.

### 1.3.2 Grunnlag for tildeling

Fitjar kommune ynskjer å:

- Sikre søkjar ei individuell og tverrfagleg vurdering av behov for helse- og omsorgstenester.
- Tildele rett hjelp, til rett tid, på rett stad, i rett mengde, med mål om å støtte opp kring den enkelte sine eigne ressursar og meistringsevne i kvardagen både i og utanfor heimen.
- Hjelp tenestemottakar til å bu lengst mogeleg i eigen bustad.
- Tildele tenester i tråd med beste effektive omsorgsnivå (BEON), innafor gitte økonomiske rammer.
- Ha fleksibilitet i tenesteytinga

### 1.3.4 Sakshandsaming i Fitjar kommune

- Søkjad om helse -og omsorgsteneste skal handsamast etter aktuelle gjeldande lover, regler, forskrifter, politiske føringar og i samarbeid med søkjar, og etter prinsippet om ei aktiv brukarrolle.
- Søkjar må bu eller opphalde seg i kommunen.

- Søknaden må vere signert av søkjar, evt. med fullmakt dersom andre skal søkje på vegne av søkjar.
- Tildelingskontoret handsamar alle søknader om helse - og omsorgstenester.
- Tildelingskontoret tek kontakt med søkjar/tenestemottakar for kartleggingssamtale seinast tre veker etter motteken signert søknad.
- Det vert gjennomført IPLOS – kartlegging i samarbeid med søkjar / pårørande. Behovet for supplerande kartlegging vert vurdert i kvart enkelt tilfelle.
- IPLOS informasjonsbrosjyre skal bli levert til alle søkjarar og gjennomgått ved behov.
- Første vedtak vil ofte vere eit kort utprøvingsvedtak, (frå ei veke inntil tre månader), der framtidig tenestebehov blir vurdert.
- All datainnsamling vert dokumentert og teken med i vurderinga av tenestebehov.
- Søknadar og personlege opplysningar vert behandla konfidensielt, og vert omfatta av teieplikta.
- Søkjar/tenestemottakar skal i møte med helse- og omsorgstenestene få god informasjon om tenester, rettar og plikter, samt god service prega av tilgjengelegheit og imøtekomande personell.
- Ved behov for naudsyn helsehjelp etter sjukehusinnlegging eller akutt behov for nødvendig helsehjelp utan sjukehusinnlegging, vil tildelingskontoret saman med tenestutførar kome fram til tiltak som skal setjast i verk.
- Vedtak om tenester vert evaluert jamleg, minimum ein gang per år. Ved endring av behov skal tenestemottakar gje melding til tildelingskontoret.

#### 1.3.5 Klage over enkeltvedtak

- Part eller annan med rettsleg klageinteresse kan klage på enkeltvedtak.
- Klagen må setjast fram innan klagefristen går ut.
- Klagen bør vere skriftleg.
- Klagen må innehalde kva vedtak det vert klaga over.
- Dersom det ikkje kjem til nye opplysingar skal klagen sendast til tildelingkontoret, som sender klagen til Fylkesmannen i Vestlandet for endeleg avgjerd.
- Dersom det kjem inn nye moment for saka, skal den sendast til tildelingkontoret, som eventuelt gjev medhald i klagen. Dersom tildelingkontoret ikkje då gjev medhald i klagen vert klagen sendt til Fylkesmannen i Vestland for endeleg avgjerd.

#### 1.3.6 Generelle forventningar til tildelingskontoret

- Det vert gitt relevant informasjon om tenester innan helse- og omsorgstenesta.
- Teieplikta vert overhalden.
- Tenestemottakar vert møtt med respekt.
- Tildelingskontoret handsamar søknaden og tildeler tenester etter prinsippet om brukarmedverknad, og ei individuell og tverrfagleg vurdering.

#### 1.4 Forventningar til tenesteytar

- Teieplikta vert overhalden.
- Tenestemottakar vert møtt med respekt.
- Tenestene vert utført i tråd med vedtaket.
- Tenesteytar har ansvar for rutinar, prosedyrar og innhenting av samtykke for utføring av sine tenester.
- Personalet har ikkje høve til å ta i mot pengebeløp eller større gåver.

## 1.5 Tenesteoversikt

I det vidare finn ein oversikt over dei vanlegaste helse – og omsorgstenestene som kommunen kan yte. Tenestene spenner frå enkle førebyggjande tiltak, til heildøgns omsorg i institusjon. Dei fleste av tenestene over vert omtalt seinare i dette dokumentet:

- Helsetenester i og utanfor heim, somatisk og psykiatrisk sjukepleie
- Heimehjelp (praktisk bistand)
- Praktisk bistand og opplæring
- Heimerehabilitering
- Individuell plan
- Fysio- og (ergo) terapi
- Utlån av hjelpemiddel/velferdsteknologi
- Kreftkoordinator
- Demensteam
- Tryggleiksalarm/-og ande omsorgsteknologiske hjelpemiddel.
- Matlevering
- Avlastning utanfor institusjon
- Dag- og fritidstilbod (dagtilbod, støtte/ treningskontakt)
- Omsorgsløn
- Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)
- Omsorgsbustad
- Utleigebustad
- Opphald i institusjon
  - Korttidsopphald - vurdering
  - Korttidsopphald - rehabilitering
  - Korttidsopphald - avlastning
  - Korttidsopphald - palliasjon
  - Korttidsopphald -observasjon ved IDA (interkommunal døgnavd.)
  - Langtidsopphald.

## 2.0 TENESTER TIL HEIMEBUANDE

«Helsetenester i heimen» er planlagde kommunale helsetenester som vert ytte heime hos tenestemottakar. Døme på slike helsetenester er ulike former for heimesjukepleie, administrering av legemidlar og psykisk helsearbeid.

Helsetenester i heimen kan også omfatte tryggleiksalarm og ulike velferdsteknologiske løysingar som blir gitt som eit alternativ til anna helseteneste, til dømes kan det bidra i behandlinga eller til tryggleik i ein spesiell helsemessig situasjonen (eks. ved KOLS). Natt-tilsyn er eit anna døme.

### 2.1 Helsetenester i heimen (somatisk og psykisk)

Tenestebeskriving	<ul style="list-style-type: none"><li>• Helsetenester i heimen kan gis som eit eller fleire einskildtiltak eller som heildøgnsstilbod. Døme på innhald i tenesta:</li><li>• Hjelp til å stå opp, leggje seg og ivareta personleg hygiene.</li><li>• Hjelp til dusj samt hårvask. I samband med dusj vert det ytt hjelp til å klippe negler ved behov, men stell av «vanskelege» negler må skje hos fotpleiar.</li><li>• Opplæring i bruk av inkontinens utstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av urinkateter.</li><li>• Legemiddel administrering og/eller oppfølging. Skjer etter ordinasjon av lege. Vert hovudsakleg organisert ved bruk av multidosesystem frå apotek.</li></ul>
-------------------	--

	<p>Heimetenesta er ansvarleg for utdeling og administrering etter vedtak.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Som hovudregel blir det ikkje ytt tilsyn. Eventuelt tilsyn i form av besøk eller per telefon skal ha ei klar konkret hensikt og vera fagleg grunna.</li> <li>• Lege har ansvar for prosedyre for stell av sår. Stell av sår i heimen vert utført etter faglege vurderingar og samråd med lege.</li> <li>• Prøvetaking, undersøkingar, injeksjonar o.l. i heimen vert utført etter avtale med lege.</li> <li>• Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er undersøkingar som vert gjort som ledd i ein observasjon. Dette skal grunngjevast fagleg og vere avgrensa i tid.</li> <li>• Spesiell oppfølging av smertebehandling.</li> <li>• Kartlegging av ernæringsrisiko, og oppfølging knytt til dette.</li> <li>• Oppfølging av ernæringsssituasjonen.</li> <li>• Oppfølging av munnhelse.</li> <li>• Kan få tilbod om tilrettelegging/smørjing av brødmat.</li> <li>• Hjelp til oppvarming av ferdiglaga middagsmat. Middagslevering sjå annan stad i dokumentet</li> <li>• Behov for behandling, observasjon og oppfølging etter utskriving frå sjukehus.</li> <li>• Behov for støttesamtalar og andre tiltak som følge av ulike psykiske lidningar.</li> <li>• Førebyggjande og helsefremjande tiltak, habilitering og rehabiliteringsretta tiltak</li> <li>• Tilrettelegging og opplæring knytt til helserelevante situasjonar.</li> <li>• Førebyggje utfordrande åtferd</li> <li>• Leggje til rette for lindrande behandling og omsorg for personar med kort forventa levetid og som ynsker å døy heima.</li> <li>• Tryggleiksalarm eller andre velferdsteknologiske løysingar der dette bidreg i behandlinga eller til tryggleik i en spesiell helsemessig situasjonen (eks. ved KOLS)</li> <li>• Natt - tilsyn</li> </ul>
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.
Formål	<p>Formålet med tenesta, er å gje hjelp til akutt eller kronisk sjuke som har behov for helsehjelp i heimen. Tenesta vert tildelt ut frå ei helse- og omsorgsfagleg vurdering av behova.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukar skal kunne klare seg i eigen bustad med naudsynt helsehjelp.</li> <li>• Ved kort- eller langvarig funksjonssvikt vert grunnleggjande behov for helsetenester ivareteke. Tiltak evaluerast fortløpande.</li> <li>• Behov for opphald i institusjon vert unngått eller utsett.</li> </ul>
Målgruppe	Heimebuande som er avhengig av hjelp i eigen heim for å få dekkja sine grunnleggjande helse- og omsorgsbehov, og som ikkje sjølv kan oppsøkje helsehjelp på grunn av sjukdom eller funksjons-nedsetjing, eller som av andre grunnar har behov for at helsetenester vert ytte i heimen, for at tilbodet

	skal være verdig og forsvarleg. Helsetenester i heimen vert tildelte til personar i alle aldersgrupper.
Kriterium/vurderingar	<p>Det er pasienten sin medisinske tilstand og situasjon, og i kva omfang og kor ofte personen har behov for f.eks. sjukepleie, som er avgjerande for :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kva hjelp pasienten har rett til.</li> <li>• Kva kompetanse den som skal yte hjelpen må ha</li> <li>• Omfanget på tenesta.</li> <li>• Kor lenge tenesta skal ytes.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helsetenester i heimen vert tildelt dei som oppheld seg i kommunen og som fyller vilkåra for å få nødvendige helse- og omsorgstenester.</li> <li>• Tenesta vert tildelt for å hjelpe den som av fysiske og/eller psykiske årsaker ikkje greier å ivareta eigen livssituasjon eller helse på ein forsvarleg måte</li> </ul> <p>Kartlegging av pasienten sine behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</p> <p>Medisinske opplysningar frå fastlege skal innhentast.</p>
Forventning til tenestemottakar	Setje seg inn i vedtaket
Forventning til tenesteytar	Utføre tenesta i samsvar med vedtaket, sørge for god oppfølging av brukar
Eigenandel	Det er ingen eigendel på denne tenesta
Andre opplysningar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle som mottek helsetenester i heimen minst 1 gong i månaden over ein periode på meir enn 3 månader har rett på fri tannbehandling frå offentleg tannklinikk.</li> <li>• Dersom det oppstår akutte situasjonar i tenesta, kan enkelte oppdrag bli vurdert utsett eller avlyst.</li> </ul>
<b>Andre helse-tenester</b>	
<b><u>Psykiatriske helsetenester</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukarar med psykiske lidningar kan få tilbod om psykiatriske tenester, støttesamtaler</li> </ul>
<b><u>Palliasjon/ Omsorg ved livets slutt</u></b>	<p>Det blir lagt til rette for at tenestemottakarar som ønskjer det, får døy i eigen heim. Alternativet til dette er palliativ korttidsplass ved Fitjar Bu- og Behandlingsssenter (sjukeheimen) I desse tilfella vert dette vektlagt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Best mogeleg pleie og stell gjennom færrast mogeleg hjelparar.</li> <li>• Ynskjer og behov skal så langt som mogeleg bli ivareteke.</li> <li>• Sikre at pårørande får nødvendig hjelp og støtte.</li> <li>• Det er avklart samhandling med spesialisthelsetenesta/fastlege.</li> </ul>
<b><u>Kreftsjukepleie/ Kreftkoordinator</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vere til hjelp med å koordinere og legge kvardagen til rette for kreftsjuke og pårørande på ein best mogleg måte.</li> <li>• Vere ansvarleg for å samordne tilbod og tenester rundt kreftpasientane i kommunen.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vere lett tilgjengeleg for pasientar og pårørande, samt bidra til gode rutinar og system for kreftomsorg i kommunen.</li> </ul>
<b><u>Demensteam</u></b>	<p>Demensteamet er lokalisert ved heimetenestene, og består av sjukepleiar og fagarbeidarar som kan utføre kartlegging og utgreiing av personar med mistanke om utvikling av demenssjukdom. Arbeidet skjer i samarbeid med fastlege.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilbyr oppfølging av personar med demenssjukdom, samt samarbeid med og rettleiing av pårørande.</li> <li>• Det vert arrangert «Pårørandeskule» og samtalegrupper for pårørande i regi av demensteamet i samarbeid med nabokommunen</li> <li>• Teamet kan tilby undervisning og rettleiing av andre helsearbeidarar.</li> </ul>

<b>2.2 Praktisk bistand/heimehjelp</b>	
Tenestebeskriving	<p>Tenesta handlar om bistand til dagleglivets praktiske gjeremål, eigenomsorg og personleg stell, for eksempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjelp til reingjering, alminneleg reingjering av rom som er i dagleg bruk; golvvask, støvsuging og vask av bad/WC</li> <li>• Sengetøyskift, normalt kvar 14. dag.</li> <li>• Tøy vask i vaskemaskin</li> <li>• Hjelp til å skrive handleliste eller å bestille varer</li> <li>• Matombringning.</li> <li>• Hjelp til matlaging.</li> <li>• Hjelp i spisesituasjonar.</li> <li>• Hjelp til personleg stell: påkleding, dusj mm.</li> <li>• Tryggleiksalarm.</li> <li>• Hjelp til koordinering av sysselsettingstiltak.</li> <li>• Tilrettelegging for deltaking i sysselsettingstiltak og dagtilbod.</li> <li>• Bistand til oppretting av ansvarsgruppe.</li> <li>• Bistand til utarbeiding av individuell plan.</li> </ul>
Lovgrunnlag	Heimehjelp er ei lovpålagd oppgåve jfr. Pasient- og brukarrettsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.
Formål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Målet med tenesta er å medverke til at den einskilde kan bu i eigen heim lengst mogeleg, meiste dagleglivet og andre naudsynte oppgåver og/eller førebyggje behov for andre tenester.</li> <li>• Yte hjelp til praktiske gjeremål i tenestemottakar sin heim.</li> <li>• bidra til at brukar kan delta i sosiale aktivitet/felleskap</li> </ul>
Målgruppe	Personar som har særskilte hjelpebehov på grunn av sjukdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.
Kriterium/vurderingar	<p>Tilbodet skal vurderast dersom personen har sviktande eigenomsorg, som for eksempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problem med å ivareta personleg hygiene, ernæring mv.</li> <li>• Problem med å ivareta daglege reingjerings-oppgåver i heimen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problem med å meistre matlaging/innkjøp av mat eller inntak av mat.</li> <li>• Problem med å komme seg til lege, tannlege o.a.</li> <li>• Problem med å oppretthalde sosial kontakt.</li> <li>• Behov for tilsyn og/eller vegleiing for å meistre det å bu i eigen heim.</li> </ul> <p>Kartlegging av brukaren sine behov skal gjennomførast med IPLOS kartlegging.</p> <p>Medisinske opplysningar frå fastlege vert henta inn ved behov.</p>
Forventningar til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjere seg kjent med innhaldet i vedtaket, i vedtaket vert det skildra innhald og tidsbruk for tildelt heimehjelp.</li> <li>• Brukaren skal utføre mest mogleg sjølv.</li> <li>• Om ikkje anna er avtalt skal brukar vere til stades når tenesteytar utfører praktisk bistand.</li> <li>• Gjev beskjed seinast 1 veke på førehand dersom det er ynskje om å avlyse besøket/byte dag. Ved akutte situasjonar må ein gje beskjed så fort som råd.</li> <li>• Heimen skal vere lagt til rette for at heimehjelparen får ein god arbeidsplass.</li> <li>• Naudsynt utstyr til vask og reingjering må vere tilgjengeleg.</li> <li>• Dersom det er husdyr i heimen, skal det sikrast at desse ikkje er til sjenanse for tenesteytar.</li> <li>• Dersom det vert røykt i heimen, skal det sikrast god utlufting før tilsette kjem og skal utføre tenester.</li> <li>• Gje beskjed om endring av behov til tildelingskontoret eller tenesteytar.</li> <li>• Ikkje ta kontakt med tilsette(tenesteytar) i fritida.</li> <li>• Melde frå til tildelingskontoret eller tenesteytar om behov for informasjon, råd, rettleiing eller eventuelt klage.</li> <li>• Sørgja for at vegen fram til eigen bustad er framkomeleg.</li> <li>• Gje tenesteytar tilgang til bustad, t.d sørgje for at nøkkelboks kan settast opp.</li> <li>• Det må vera lys utandørs slik at det er lett å finna fram.</li> <li>• Nødvendig tilrettelegging i bustaden må akseptast, for eksempel hjelpemidlar og om-møblering</li> </ul>
Forventningar til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukar får færrast mogeleg tenesteytarar å forholde seg til.</li> <li>• Tenestene vert gitt til avtalt dag og klokkeslett. Dersom tenesteytar er hindra frå å møte til avtalt tid, må det meldast til brukar snarast mogeleg.</li> <li>• Heimehjelp vert ikkje utført på helg og høgtidsdagar.</li> <li>• Dersom hjelpa unntaksvis ikkje vert gitt til avtalt dag, vil brukar få tilbod om anna dag dersom kapasiteten i tenesta tillèt dette.</li> <li>• Tenesteytar skal ikkje nytte brukaren sitt bankkort for kontantuttak eller varehandel.</li> <li>• Tenesteytar skal ikkje handtere brukaren sine kontantar.</li> </ul>
Eigenandel	<p>Ein betalar eigendel for praktisk bistand, men ikkje for personrettet bistand (også kalla personleg stell). Vederlag vert fastsett etter Forskrift om kommunale helse- og omsorgstenester. Betalingsssatsane vert fastsette årleg av kommunestyret.</p>

<p><u>Oppgåver som tenesta heimhjelp ikkje inkluderer</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stryking av klede.</li> <li>• Reingjering av område over "skulderhøgd" eller av rom som ikkje er i bruk.</li> <li>• Hagearbeid.</li> <li>• Nedvask.</li> <li>• Baking.</li> <li>• Rydding og vasking etter friske pårørande eller besøkjande.</li> <li>• Hjelp til kjæledyrhald.</li> <li>• Flytting av bossdunkar i fellesareal.</li> <li>• Frakting av boss til bossfylling.</li> <li>• Gjere i stand til høgtider.</li> <li>• Flytting av møblar.</li> </ul>
---	--

<h3>2.3 Praktisk bistand og opplæring</h3>	
<p>Tenesta skil seg frå 2.2. ovafor, og vert tidelt til personar med langvarige og samansette behov, med såkalla høg omsorgsfaktor</p>	
<p>Tenestebeskriving</p>	<p>Tenesta omfattar mykje påminning, motivering og rettleiing i dagleg reinhald og stell av bustad  Rettleiing og hjelp til dagleg økonomistyring etter avtale med verje. Motivering, rettleiing og hjelp til sosiale aktivitetar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basisen i arbeidet er opplæring og målretta miljøarbeid - hjelp til sjølvhjelp.</li> <li>• Tenesta vektlegg aktiv brukarmedverknad, sjølvstendigjering og deltaking.</li> <li>• Opplæring i husarbeid og matstell, personleg hygiene, påkleding, opplæring i samband med måltid og buvegling.</li> <li>• Kan også omfatta opplæring i bruk av tryggleiksalarm, ulike velferdsteknologiske løysingar og kvardagsrehabilitering.</li> </ul> <p>Døme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjelp og opplæring i ADL ferdigheter.</li> <li>• Opplæring i å ivareta eiga helse.</li> <li>• Opplæring knytt til deltaking i ulike typar aktivitetar.</li> <li>• Trening og opplæring i sosiale ferdigheter.</li> <li>• Opplæring i andre nødvendige aktivitetar.</li> </ul>
<p>Lovgrunnlag</p>	<p>Ei lovpålagd oppgåve jf. Pasient- og brukarrettsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.</p>
<p>Formål</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenesta skal bidra til at brukar vert mest mogeleg sjølvstendig og sjølvhjelpen i dagleglivet</li> <li>• Bidra til å gje brukarar med samansette hjelpebehov gode levekår og livskvalitet.</li> <li>• Tenesta skal kompensere for brukaren si nedsette evne til eigenomsorg</li> </ul>
<p>Målgruppe</p>	<p>Personar som kan meistre mykje sjølv, men som har behov for tenester i form av opplæring og/eller rettleiing i dagleglivets gjeremål.  Til personar med behov for å førebygge uønska åtfærd som får negative konsekvensar for dei sjølv.</p>
<p>Kriterium/vurderingar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan innvilgast til personar som er heilt avhengig av opplæring for å få auka meistring av dagliglivets gjeremål som personleg hygiene, toalettbesøk, av- og</li> </ul>

	<p>påkledning, tilbereding av måltid, innkjøp av klær, følge til lege, tannlege osv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved fri frå arbeid, dagtilbod eller manglande tilbod på dagtid, kan tenesta også bli innvilga til personar som har trong for oppfølging for å unngå negativ utvikling. Dette i form av sjølvskading, isolering eller åtferd som er til irritasjon, til sjenanse eller som kan opplevast som krenkande.</li> </ul> <p>Kartlegging av brukaren sine behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det må føreligge helseopplysningar frå fastlege som tilseier at søkjar ikkje har tilstrekkeleg eigenomsorg, eller er avhengig av praktisk eller personleg hjelp i dagleglivet.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vere aktiv deltakar i eige liv.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenestemottakar får færrest mogeleg tenesteytarar.</li> <li>• Tenesta vert gitt til avtalt dag og tid.</li> <li>• Tenesta vert gitt i samarbeid med brukar.</li> </ul>
Eigenandel	Det vert teke eigenandel for praktisk bistand, men ikkje for personrettet bistand (også kalt personleg stell)
<u>Oppgåver som tenesta heimehjelp ikkje inkluderer</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overta oppgåver brukar kan gjere sjølv</li> <li>• Praktisk hjelp til reingjering av heimen som ikkje er knytt til opplæring, er å sjå på som heimehjelps relatere oppgåver, og då gjeld dei kommunale satsane for heimehjelps tenester</li> </ul>

## 2.4 Velferdsteknologiske løysingar

Fitjar kommune arbeider med eigen plan for dette. I det som ligg her er berre tryggleiksalarm beskrive, men fleire funksjonar kjem etter kvart.

Målet er trygghetsskapande tiltak ved teknologiske løysingar.

<b>2.4.1 Tryggleiksalarm</b>	
Tenestebeskriving	
Lovgrunnlag	Ikkje ei lovpålagt teneste, men kan i enkelte høve bli vurdert til å vere rett teneste for å oppnå forsvarleg helsehjelp.
Formål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryggleiksalarm skal vere til hjelp slik at brukarane kan bu i eigen bustad så lenge som mogeleg.</li> <li>• Alarmen er ein enkel måte å få kontakt med omsorgstenestene og/eller pårørande for å få nødvendig hjelp dersom det oppstår ein akutt situasjon</li> </ul>
Målgruppe	
Kriterium/vurderingar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunne forstå og handtere tryggleiksalarmen, og vere i stand til å vurdere kva som er ein akutt situasjon.</li> <li>• Ha redusert rørsleevne med fare for fallulukker.</li> </ul> <p>Andre moment som vert vektlagt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einslege vert prioritert, men for søkjarar i ein familiesituasjon skal totalsituasjonen vektleggast.</li> <li>• Før tildeling av tryggleiksalarm vert det vurdert om søkjar kan gjere seg nytte av andre hjelpemiddel til varsling, slik som mobiltelefon/trådløs telefon eller andre tryggleikstiltak.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Søkjar har medisinsk-teknisk utstyr som kan svikte, og som kan føre til akutt behov for hjelp.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alarmen skal kun nyttast ved akutte situasjonar.</li> <li>• Brukaren skal ha alarmknappen på seg heile døgnet.</li> <li>• Gje melding til Heimetenesta ved langvarig fråvær frå eigen bustad.</li> <li>• Alarmen vert behandla forsvarleg.</li> <li>• Brukar må sjølv betale for skade på utstyr som skuldast aktløyse.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjev opplæring i bruk av alarmen.</li> <li>• Yte hjelp så raskt som mogleg etter at alarm er utløyst.</li> <li>• Test av alarm i samsvar med rutine.</li> </ul>
Kvalitetskrav	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutt hjelp 24 timar i døgnet</li> <li>• Det vert gitt opplæring i bruk av alarmen</li> <li>• Når det er behov for akutt hjelp, skal hjelparen vere på plass så raskt som mogeleg</li> <li>• Ved bortfall av linjenett, får tenestemottakar beskjed, og andre tiltak vert sett i verk.</li> </ul>
Eigenandel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryggleiksalarm er ei betalingsteneste med eigenandel som er fastsett av Kommunestyret i Fitjar kommune</li> </ul>

<b>2.5 Matlevering</b>	
Tenestebeskriving	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenesta gjeld utlevering og tilkøyrte varm middag frå kommunen sitt institusjonskjøkken.</li> <li>• Diettmat vert levert dersom det er medisinske årsaker til det.</li> <li>• Det vert levert to porsjonsstorleikar à to rettar; anten middag og dessert eller middag og suppe event. ekstra dessert/suppe</li> </ul>
Lovgrunnlag	Matlevering er ikkje ei lovpålagt teneste, men kan i enkelte høve bli vurdert til å vere rett teneste for å oppnå forsvarleg helsehjelp.
Formål	Tenesta skal vere til hjelp for å dekkje ernæringsbehovet til innbyggjarar, som av ulike årsaker ikkje er i stand til å dekke dette behovet sjølv.
Målgruppe	
Kriterium/vurderingar	<p>Søkjar må</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vere ute av stand til å ivareta sitt eige ernæringsbehov.</li> <li>• Vere busett innanfor godkjent tidsramme for levering av varm mat, definert av Mattilsynet. Kan vera i vesker inntil to timar frå 15.30. men blir jo forringa kvalitet. Kan levera til heile kommunen frå Eide til Dåfjorden.</li> <li>• Abonntenen må forplikte seg til faste leveringsdagar.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At ein avbestiller middag når ein ikkje er heime</li> <li>• Avbestillinga må føreligge kjøkenet før 08.30 same dag, på tlf.nr. .... eller, e.-post: <a href="mailto:kjokken@fitjar.kommune.no">kjokken@fitjar.kommune.no</a></li> <li>• Brukar må vere tilstades ved levering eller syte for at nokon tek i mot maten.</li> <li>• Behov for å auke eller redusere tal dagar med matlevering må avklarast med tildelingskontoret.</li> </ul>

Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Middag vert levert i samsvar med vedtak og med god kvalitet.</li> </ul>
Eigenandel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei teneste ein betaler for. Prisane vert årleg justerte og vedtekne av Kommunestyret. Tenesta vert fakturert etterskotsvis kvar månad. Det vert fakturert for middag som ikkje er avbestilt innan fristen</li> </ul>
2.6 Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)	
Tenestebeskriving	BPA er ei alternativ organisering av bl.a. personleg assistanse etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrechtslova §§ 2-1 a andre ledd og 2-1 bokstav d, samt helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1, 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og c og 3-8.
Formål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Å bidra til at personar med behov for bistand får et aktivt og mest mogeleg uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettinga.</li> <li>• Bidra til størst mogleg grad av likeverd, likestilling og samfunnsdeltaking for personar med nedsett funksjonsevne</li> <li>• Brukarstyringa som ligg i arbeidsleiarrolla er eit verkemiddel for å leggje til rette for større fleksibilitet og ein sjølvstendig tilvære.</li> </ul>
Målgruppe	Personar med store og langvarige behov for personleg assistanse, personar med behov for avlastning ved omsorg for heimebuande barn under 18 år og andre som kan gjere seg nytte av denne organisasjonsforma.
Kriterium/vurderingar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det vises til rundskriv om lovfesta rettar av BPA.</li> <li>• Ein skal gjere ei kartlegging av brukar sine behov med IPLOS vurdering.</li> <li>• Medisinske opplysningar frå fastlege innhentast ved behov.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukar eller anna medhjelpar tek på seg ansvaret som arbeidsleiar, og har dermed også ansvar for organisering og administrering av tenesta innanfor vedtaket sine rammer.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar/forvaltningskontor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenesta vert vurdert saman med og/eller i staden for andre tenestetilbod</li> <li>• Yte bistand til å skaffe personlege assistentar (BPA), avtale med leverandør</li> </ul>
Eigenandel	Det vert kravd eigendel for den delen av tenesta som handlar om praktisk bistand/ heimehjelp.
Andre opplysningar	Sidan kommunen framleis er ansvarleg for kvaliteten i tenestene vil det i kvar enkelt sak bli vurdert å etablere tilsynsordning.

## 2.7 Omsorgsløn

Av helse- og omsorgstenestelova § 3-6 følgjer det at kommunen skal ha et tilbod om omsorgsløn til personar som har eit særleg tyngjande omsorgsarbeid. Kommunen står midlertidig fritt til å vurdere og vedta om eit konkret pleie- og omsorgsbehov skal verta dekkja som ordinære tenester til den pleie- og omsorgstrengjande, eller om det skal ytast omsorgsløn til nærståande som ynskjer å påta seg omsorgsoppgåva.

<b>Omsorgsløn</b>	
Tenestebeskriving	Omsorgsløn skal gje ein viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særleg tyngjande omsorgsarbeid som elles ville vore kommunen sitt ansvar. Kommunen avgjer etter søknad, om du får omsorgsløn eller om tenestebehovet skal verte dekkja på anna måte. Kommunen avgjer også kva nivå løna skal liggje på.
Lovgrunnlag	Helse- og omsorgstenestelova § 3-6.
Formål	<ul style="list-style-type: none"><li>• Omsorgslønnen er kommunal godtgjering til pårørende eller frivillige omsorgsytarar med omsorg for personar som har eit stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sjukdom.</li><li>• Ordninga gjeld både gifte og andre frivillige omsorgsytarar og foreldre som har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Det er ingen øvre aldersgrense for å motta omsorgsløn.</li></ul>
Målgruppe	Omsorgslønnen kan ytast til personar over 18 år. Omsorgsytar må ha et særleg tyngjande omsorgsarbeid.
Kriteria/vurderingar	<p>Moment som blir vurdert er:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antal timar pr. mnd. det vert ytt omsorgsarbeid</li><li>• Om omsorgsarbeidet er fysisk eller psykisk belastande.</li><li>• Om omsorgsarbeidet fører til mykje nattarbeid eller avbrot i nattesøvn.</li><li>• Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid.</li></ul> <p>Vurdering av omsorgsmottakar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kartlegging av brukar sine behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</li><li>• Ein bør vurdere å innhenta medisinske opplysningar frå fastlege.</li></ul> <p>Det er ein føresetnad at omsorga som vert ytt elles ville ha vore omfatta av kommunen si plikt til å sørgje for helse- og omsorgstenester til den einskilde. Det er vidare ein føresetnad at denne måten å løyse det aktuelle omsorgsbehovet på, vert vurdert som forsvarleg.</p>
Eigenandel	Ikkje aktuelt

## 2.8 Habilitering og rehabilitering utanfor institusjon

Habilitering og rehabilitering (sosial, psykososial og medisinsk) skal ta utgangspunkt i livssituasjonen og måla til den einskilde

Habilitering og rehabilitering er målretta samarbeidsprosessar på ulike arenaer mellom pasient, brukar pårørende og tenesteytarar. Kjenneteikn ved prosessane er koordinerte, samanhengande og kunnskapsbaserte tiltak.

Formålet er at den einskilde, som står i fare for å få avgrensa fysisk, psykisk, kognitiv eller sosial funksjonsevne, skal få høve til å oppnå best mogleg funksjons- og meistringsevne, sjølvstende og deltaking i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

Tiltaka skal være nedfelt i individuell plan eller i rehabiliteringsplan med definert planprosess.

Det understrekes at for f.eks. personar med utviklingshemming, kan habilitering være en prosess som går gjennom store delar av livet.

2.8.1 Habilitering og rehabilitering utafør institusjon/kvardagsrehabilitering	
Tenestebeskriving	<p>Habiliterings- og rehabiliteringsløp vil som regel bestå av mange ulike enkelttenester/-tiltak, for eksempel helsetenester i heimen og praktisk bistand/opplæring. Habilitering og rehabilitering kan organiserast på ulike måtar, f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tverrfaglege team ev. i kombinasjon med heimetenester.</li> <li>• Kvardagsrehabilitering.</li> <li>• Treningstiltak i heim, skule, på arbeidsplass i kombinasjon med gruppetilbod ved frisklivssentralar og/eller dagsenter.</li> <li>• Lærings – og meistringstilbod.</li> </ul>
Lovgrunnlag	<p>Pasient- og brukarrettshetslova § 2-1 a andre ledd ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 5. Som nemnt ovafor er et habiliterings-/rehabiliteringsopplegg gjerne samansett av fleire ulike behandlings-, opplærings- og støttetilbod.</p>
Formål	<p>Rehabilitering er ei målretta teneste som vert ytt for å kunne gje assistanse/ bistand til brukaren sin eigen innsats for å oppnå best mogeleg funksjon og meistringsevne, likeverd og deltaking sosialt og i samfunnet.</p> <p>Habilitering er å forstå på same måte, men er i hovudsak eit tiltak som rettar seg mot barn eller vaksne med medfødt eller tidleg erverva helse- og/eller funksjonsproblem.</p> <p>Tenesta vert tildelt til alle som har trong for habilitering/rehabilitering grunna medfødt eller erverva funksjonshemming eller kronisk sjukdom, for eksempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den som står i fare for å utvikla varig funksjonshemming eller kronisk sjukdom.</li> <li>• Den som har vanskar med å oppretthalde og meistre kvardagsaktiviteter i eigen heim og i andre omgjevnader/område som er viktige for dei.</li> </ul>
Målgruppe	<p>Rehabilitering og habilitering kan gjelda for alle målgrupper og alle aldersgrupper og skal kunne dekkja både sosiale, psykososiale og medisinske behov.</p> <p>Det kan gjelde for personar med mindre omfattande behov, med middels omfattande behov eller med omfattande behov for tenester.</p>
Kriterier/vurderingar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det må føreliggje eit potensiale for rehabilitering/habilitering og søkjar må være motivert for dette.</li> <li>• Det skal føreliggje ei klar målsetjing med tiltaket der det går fram at dette er søkjaren si målsetjing.</li> <li>• Behovet/tiltaket krev ikkje opphald i institusjon.</li> <li>• Tverrfagleg tilnærming skal leggjast til grunn i vurderingane.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nødvendig undersøking og utredning skal liggje til grunn, og ved behov skal det henvisast til spesialisthelsetenesta før habilitering/rehabilitering vert sett i gong.</li> <li>• Kartlegging av behov med IPLOS-vurdering skal gjennomførast.</li> <li>• Medisinske opplysningar frå fastlege/spesialist skal innhentast.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	Tenestemottakar må vere motivert, eller la seg motivere til å gjere eigeninnsats.
Forventning til tenesteytar	Tenesteytar må gje assistanse/bistand som stimulerer tenestemottakar til eigeninnsats.
Eigenandel	Det kan krevjast eigendel for praktisk bistand, der dette inngår i et habilitering/rehabiliteringsopplegg, men ikkje for andre tenester/tiltak utafor institusjon.

### 3.0 INDIVIDUELL PLAN

- Individuell plan og ansvarsgruppe er for alle aldersgrupper.
- Tenestemottakar må signere for utarbeiding av plan og skal vere ein aktiv part i utarbeiding av denne.
- Ansvarsgruppa kan gjennom individuell plan tilrå tiltak og tenester som krev ressursar, men det er tildelingskontoret som gjer endeleg vedtak og den enkelte tenesteeining som utfører og former tenesta i samsvar med eige regelverk.
- Den individuelle planen gir ikkje den enkelte brukar større rett til tenester enn det som fylgjer av lovgjeving på det aktuelle området.
- Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller brukar, samt sikre samordning av tenestetilbodet og framdrift i arbeidet med individuell plan.
- Som verktøy nyttar kommunen det web-baserte verktøyet til Visma, Sampro IP.

<b>Individuell plan</b>	
Tenestebeskriving	
Lovgrunnlag	Jf. helse- og omsorgstenester i kommunen kap. 7, §§ 7-1, 7-2.
Formål	Individuell plan skal vere eit hjelpemiddel for å uttrykkje felles forståing mellom brukar og hjelpeapparatet om behovet for tenester og iverksetjing av tiltak
Målgruppe	Personar med behov for langvarige og koordinerte tenester.
Kriteria/vurderingar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Må ha behov for langvarige og koordinerte tenester. Med langvarig behov vert det meint at behovet for tenester må vare i meir enn 2 år, eller resten av levetida dersom denne er forventa å vere kortare enn 2 år.</li> <li>• Koordinerte tenester omhandlar at det må vere behov for at to eller fleire faggrupper samarbeider for å kunne yte eit tilstrekkeleg, samordna og heilskaplege tenestetilbod.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signere for samtykke til innhenting av opplysningar.</li> <li>• Vere aktiv deltakar i ansvarsgrupper og i utarbeiding av planen.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinator skal sette i gang arbeid med individuell plan.</li> <li>• Innkalling til ansvarsgruppemøte skal skje i samarbeid med tenestemottakar og pårørande.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det skal som hovudregel haldast minimum eitt årleg møte i ansvarsgruppa, og den individuelle planen skal vere oppdatert og bli nytta som arbeidsverktøy i ansvarsgruppa.</li> <li>• Koordinator har ansvaret for å melde til leiar for koordinerande eining 15.06 og 15.12 årleg om aktivitet i ansvarsgruppe.</li> </ul>
Forventing til tildelingskontoret/ koordinerande eining (KE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gje informasjon om individuell plan og ansvarsgruppe der det kan vere behov.</li> <li>• Gje tilbod om individuell plan og ansvarsgruppe der dei ser det kan vere eit behov.</li> <li>• Utpeike koordinator frå tenestene i samråd med brukar</li> </ul>
Eigenandel	Det krevst ikkje eigenbetaling for arbeid kring individuell plan.

#### 4.0 STØTTEKONTAKT OG TRENINGSKONTAKT

<b>Støttekontakt og treningskontakt</b>	
Tenestebeskriving	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenesta vert primært ytt i form av gruppeaktivitetar, men kan etter vurdering også gjevast individuelt.</li> <li>• Støttekontakt er til fritidsaktivitetar.</li> <li>• Treningskontakt er hjelp til å kome i fysisk aktivitet.</li> <li>• Det er ingen eigenbetaling for tilbod om støtte- eller treningskontakt.</li> <li>• Det kan vere aktuelt å krevje at brukar søker om ordning med følgjekort.</li> </ul>
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenestelova § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.
Formål	<p>Ein støttekontakt hjelper ein annan person til ei meir meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktivitetar. Tenesta skal bidra til at søker vert tryggare på seg sjølv, og i større grad kan meistre ulike livssituasjonar, og danne nettverk.</p> <p>Tenesta støttekontakt kan t.d. gis som:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuelt støttekontakttilbod.</li> <li>• Deltaking i ei aktivitetsgruppe.</li> <li>• Eit individuelt tilbod i samarbeid med ein frivillig organisasjon.</li> </ul>
Målgruppe	Personar som har vanskar med å koma seg ut på eiga hand, og/eller treng hjelp og støtte for å meistre ulike fritidsaktivitetar, og deltaking i sosiale fellesskap.
Kriterium/vurderingar	<p>Tilbodet skal vurderast til personar som har:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for bistand til sosial kontakt på grunn av fysisk/psykisk funksjonsnedsetting, sosiale vanskar eller rusmisbruk.</li> <li>• Behov for sosial trening og få nettverk.</li> <li>• Behov for å ivareta interesser og ferdighetar som ein del av den totale livskvaliteten Kartlegging av brukaren sine behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</li> </ul> <p>Medisinske opplysningar frå fastlege vert innhenta ved behov.</p>
Forventing til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Set seg inn i vedtaket.</li> <li>• Er aktiv deltakar i tiltaket.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjev melding til tenesteytar når ein ikkje kan møte til avtaler.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenesta vert gitt i tråd med vedtak og kontrakt.</li> <li>• Tenesteytar melder frå til sakshandsamar v/tenestekontoret dersom tiltaket ikkje når målsettinga.</li> <li>• Gjev melding til tenestemottakar når ein ikkje kan møte til avtalen.</li> </ul>
Eigenandel	Tenesta er utan vederlag.

## 5.0 AVLASTING

Kommunen skal ha avlastingstilbod til personar og familiar med særleg tyngjande omsorgsarbeid. Avlasting kan gjevast ut frå ulike behov og organiserast på ulike måter. Tenesta kan tilbydast i eller utanfor heimen, i eller utanfor institusjon og skal omfatte et forsvarleg tenestetilbod for den personen som har omsorgsbehovet.

Avlastningstiltak skal hindre overbelastning, gi omsorgsytar nødvendig fritid og ferie og moglegheit til å delta i vanlege samfunnsaktivitetar. Det er viktig at det blir organisert ulike avlastningsformer, fordi behova er svært ulike. Det har stor betydning at tilbodet er tilpassa den einaskilde sin behov, og at det gir tryggleik og kontinuitet.

<b>Avlastning</b>	
Tenestebeskriving	<p>Avlastningstenester inneber alle former for avlastning, i heimen, på institusjon, på dagsenter m.m. Alle typar pleie- og omsorgstenester kan tildelast som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov. Avlastningen skal gje omsorgsytar rom for normal fritid, moglegheit for å reise på ferie og tid til å bevare eit sosialt nettverk.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avlastning i form av besøksheim/weekendheim.</li> <li>• Avlastning i form av dagsenter.</li> <li>• Avlastning i form av døgn i heimen.</li> <li>• Avlastning i form av døgn, aktivitetsbasert avlastning institusjon/bustad.</li> <li>• Avlastning timar i heimen.</li> <li>• Avlastning timer utafor heimen, eks støttekontakt.</li> <li>• Avlastning praktisk bistand hushald.</li> </ul>
Lovgrunnlag	<p>Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a, andre ledd, jf. Helse- og omsorgstjenestelova §§ 3-1 og 3-2 fyrste ledd nr. 6, bokstav d. Sjå også pasient- og brukerrettslova § 2-8 om tiltak ved særleg tyngjande omsorgsoppgåver.</p>
Formål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Den som har det daglege omsorgsansvaret skal få avlastning frå sine daglege tyngjande omsorgsoppgåver.</li> </ul>
Målgruppe	<p>Avlastning vert gitt til omsorgsytar som til dagleg gjev omfattande omsorg til ein person med stort omsorgsbehov (gjennom heile døgnet).</p>
Kriteria/vurderingar	<p>Kartlegging av behov og IPLOS vurderinga ligg til grunn. Medisinske opplysningar frå fastlege skal innhentast. Det vert vurdert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det skal være eit særleg tyngjande omsorgsarbeid.</li> <li>• Kor mange timar omsorgsarbeidet er rekna til pr. mnd.</li> <li>• Om omsorgsarbeidet er meir fysisk eller psykisk belastande enn vanleg.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om omsorgsarbeidet inneber mykje nattarbeid eller avbrot i nattesøvnen.</li> <li>• Samtykkekompetanse skal vurderast.</li> </ul>
Eigenandel	Det vert ikkje betalt eigenandel for avlastningstilbod.

## 6.0 DAG- OG AKTIVITETSTILBOD

Aktivitet og trivnad er sentrale og grunnleggjande element i eit heilskapleg omsorgstenestetilbod. For dei fleste inneber dette ein mogelegheit for aktivitet på dagtid. Tilbod om ulike former for dagaktivitetar er derfor også ein del av det samla kommunale omsorgstenestetilbodet.

I Fitjar kommune finst desse dagtilboda:

Dagtilbodet for demente. Tilbodet har base ved Fitjar bu- og beh. senter.

Bakken dagtilbod er eit senter med arbeids- og aktivitetstilbod til personar som av ulike orsakar ikkje kan delta i vanleg arbeidsliv. Målgruppa er primært menneske med psykisk utviklingshemming og menneske med psykiske utfordringar. Dagtilbodet skal bidra til at brukarane får eit tilpassa lågterskel aktivitetstilbod, ut i frå egne interesser, ressursar og behov.

VTA arbeidsplassar. Her har Fitjar kommune 3 faste plassar i ei VTA bedrift på Stord. Inntak i NAV systemet, kommunale eigendel pr. plass.

Andre aktivitetstiltak: Det føreligg og ein del tiltak for ulike brukargrupper, som vert tilbode/tilrettelagte av andre som frivilligsentral, seniorsenter, lag/org.

<b>6.1 Dag- og aktivitets tilbod til personar med demens</b>	
Tenestebeskriving	<p>Aktivitetstilbod for personar med funksjonsnedsetjing eller sjukdom og eller kognitiv svikt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagsenter for demente og «inn på tunet» - tilbod</li> <li>• Ulike dag og aktivitetstilbod som vert gitt i brukaren sin heim.</li> <li>• Aktivitetstilbod kan også gis på kveld og i helgane</li> </ul>
Lovgrunnlag	<p>Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenestelova § 3-1. Lovfesta rett til teneste frå 2020.</p>
Formål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dag- og aktivitetstilbod er ein viktig arena for trening og rehabilitering, trivsel, meistring og deltaking, kunst og kultur.</li> <li>• Tenesta sitt hovudmål er å bidra til at brukarane kan bu lengst mogeleg i eigen heim. Det kan vidare være til hjelp i eigenmeistring, bevare funksjoner, sosial støtte, aktivisering og opplæring i dagleglivets gjeremål.</li> <li>• Dag- og aktivitetstilbod kan bidra til å trygge kvardagen for brukarane samt avlaste pårørande.</li> <li>• Dag- og aktivitetstilbod gis for å unngå isolasjon, byggje nettverk, sosial trening og helsefremjande tiltak.</li> </ul>
Målgruppe	Personer med demens diagnose, eller under kartlegging

Kriteria /vurderingar	<p>Det må vurderast om tilbodet vil bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• å ivareta eigenomsorg, sosial støtte og aktivisering,</li> <li>• å førebyggje behov for omfattande tenester i heimen eller institusjonsplass,</li> <li>• å førebyggje eller avhjelpe einsemd og isolasjon,</li> <li>• å førebyggje fysisk og psykisk sjukdom,</li> <li>• å halde vedlike og/eller forbetre fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheitar,</li> <li>• avlastning for pårørande,</li> <li>• å være et ledd et rehabiliteringsopplegg,</li> <li>• bidra til meistring av eget liv.</li> </ul> <p>Det må føreliggje medisinsk grunna behov for rehabilitering for tildeling av plass for rehabilitering.</p> <p>Det må føreliggje dokumentert diagnose om demens eller grad av forvirring/hukommelsestap ved tildeling av skjerma dag- og aktivitetstilbod.</p> <p>Kartlegging av brukar sine behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</p> <p>Medisinske opplysningar frå fastlege vert innhenta ut frå vurderte behov.</p>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At brukar er klar når han/ho vert henta.</li> <li>• Oppmøte etter avtale.</li> <li>• Deltaking i eige tilbod.</li> <li>• Gje melding dersom ein ikkje kan møte opp.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukarane blir møtt på det nivået dei er.</li> <li>• Tilbodet vert tilrettelagt slik at den enkelte føler meistring i dei arbeidsoppgåvene dei gjer.</li> <li>• Open dialog og tett samarbeid om utforming av tenesta til brukarar.</li> <li>• Tenesteytar skal gje tilbakemelding til tildelingskontoret dersom tiltaket ikkje når målsetting i vedtak.</li> </ul>
Eigenandel	Eigenandel, fastsett årleg i Kommunestyret.
Praktisk informasjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har ope måndag til fredag</li> <li>• Stenger alle helg- og høgtidsdagar, samt juli månad.</li> </ul>

## 6.2 Dag- og aktivitets tilbod andre brukargrupper

Tenestebeskriving	<p>Aktivitetstilbod for personar med funksjonsnedsetjing eller sjukdom og eller kognitiv svikt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagsenter for demente og «inn på tunet» - tilbod</li> <li>• Ulike dag og aktivitetstilbod som gis i brukaren sin heim</li> </ul> <p>Aktivitetstilbod kan også gis på kveld og i helgane</p>
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenestelova § 3-1.
Formål	Dag- og aktivitetstilbod vert ytt til personar som på grunn av sjukdom, alder eller funksjonsnedsetjing, har trong for tilrettelagt tilbod om aktivitet for formål som beskrive ovafor.

Målgruppe	Psykisk utviklingshemma, gjerne med tilleggdiagnosar
Kriteria/vurderingar	<p>Det må vurderast om tilbodet vil bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• å ivareta eigenomsorg, sosial støtte og aktivisering,</li> <li>• å førebyggje behov for omfattande tenester i heimen eller institusjonsplass,</li> <li>• å førebyggje eller avhjelpe einsemd og isolasjon,</li> <li>• å førebyggje fysisk og psykisk sjukdom,</li> <li>• å vedlikehalde og/eller forbetre fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter,</li> <li>• avlastning for pårørande,</li> <li>• å være et ledd et rehabiliteringsopplegg,</li> <li>• å bidra til meistring av eget liv.</li> </ul> <p>Det må føreliggje medisinsk grunna behov for rehabilitering for tildeling av plass for rehabilitering.</p> <p>Kartlegging av brukar sine behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</p> <p>Medisinske opplysningar frå fastlege vert innhenta ut frå vurderte behov.</p>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltaking i eige tilbod.</li> <li>• Oppmøte etter avtale.</li> <li>• Gje melding dersom ein ikkje kan møte opp.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenestemottakarane blir møtt på det nivået dei er.</li> <li>• Tilbodet vert tilrettelagt slik at den enkelte føler meistring i dei arbeidsoppgåvene dei gjer.</li> <li>• Open dialog og tett samarbeid om utforming av tenesta til tenestemottakar.</li> <li>• Tenesteytar skal gje tilbakemelding til tildelingskontoret dersom tiltaket ikkje når målsetting i vedtak.</li> </ul>
Eigenandel	Ingen betaling/eigenandel
Praktisk informasjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har ope måndag til torsdag</li> <li>• Stenger alle helg- og høgtidsdagar, samt juli månad.</li> </ul>

### 6.3 Bakken dagtilbod

Tenestebeskriving	Bakken dagtilbod er eit senter med arbeids- og aktivitetstilbod til personar som av ulike årsaker ikkje kan delta i vanleg arbeidsliv.
Lovgrunnlag	Er ikkje heimla i noko lov.
Formål	<p>Senteret skal bidra til at brukarane får eit tilpassa arbeids- og aktivitetstilbod, ut i frå egne interesser, ressursar og behov.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gje trivsel og hjelpe til å kunne delta med samfunnsnyttig arbeid/aktivitet ut frå egne føresetnadar.</li> <li>• Gje ein meningsfull kvardag.</li> <li>• Opplive ein strukturert og meningsfull kvardag.</li> <li>• Vere deltakar i ein sosial samanheng.</li> <li>• Ivareta behov for fysisk aktivitet og sansestimulering.</li> </ul>
Målgruppe	Målgruppa er primært menneske med psykisk utviklingshemming og menneske med psykiske utfordringar.

Kriteria/vurderingar	<p>Det må vurderast om tilbodet vil bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• å ivareta eigenomsorg, sosial støtte og aktivisering,</li> <li>• å førebyggje eller avhjelpe einsemd og isolasjon,</li> <li>• å førebyggje fysisk og psykisk sjukdom,</li> <li>• å vedlikehalde og/eller forbetre fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter,</li> <li>• å bidra til meistring av eget liv.</li> </ul>
Forventning til tenestemottakar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltaking i eige tilbod.</li> </ul>
Forventning til tenesteytar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenestemottakarane blir møtt på det nivået dei er.</li> <li>• Tilbodet vert tilrettelagt slik at den enkelte føler meistring i dei arbeidsoppgåvene dei gjer.</li> <li>• Open dialog og tett samarbeid om utforming av tenesta til tenestemottakar.</li> </ul>
Eigenandel	Ingen betaling/eigenandel
Praktisk informasjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har ope måndag til torsdag</li> <li>• Stenger alle helg- og høgtidsdagar, samt juli månad.</li> </ul>

## 7.0 KRITERIER FOR INSTITUSJONSTJENESTER

Med institusjon meina ein blant anna sjukeheim, aldersheim, barnebustad, avlastningsbustad, kommunal rusinstitusjon og døgnplassar for øyeblikkeleg hjelp, også kalla ØHD/KAD plassar, heimla i helse og omsorgstenestelova § 3-5. Lovteksten er ikkje begrensa til disse institusjonstypene.

Omsorgsbustader og andre tilpassa bustader som bufellesskap, trygdebustadar eller liknande er ikkje institusjonar. Bebuarar i slike bustader betalar husleige og bur i sine egne heimar. Dei har krav på å få dekkja sine hjelpebehov ved individuelle vedtak om helsetenester i heimen, personleg assistanse mv.

<b>7.1 Forsterka institusjonsplass</b>	
Tenestebeskriving	Ein forsterka institusjonsplass er eit varig butilbod for personar med særskilte behov for eit forsterka tilbod med heildøgn helse – og omsorgstenester
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerreteghetslova § 2-1 a, andre ledd, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 fyrste ledd nr. 6, bokstav c.
Formål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Å ivareta brukaren sine grunnleggjande behov, med respekt for det einskilde menneske sin eigenverd og livsførsel.</li> <li>• Å gje eit samordna helse- og omsorgstilbod kor den einskilde kan føle tryggleik og som kan ivareta medverknad, livskvalitet og rettsikkerheit.</li> <li>• Å bidra til ein aktiv og meningsfull kvardag.</li> </ul>
Målgruppe	Personar som er ute av stand til å ivareta seg sjølv og som ikkje meistra dagleglivets gjeremål, grunna mentalt og/- eller fysisk funksjonstap og/- eller alvorleg sjukdom.
Kriteria/vurderingar	Det skal på førehand vera prøvd ut andre relevante tiltak som til dømes korttidsplass, dagtilbod, utvida heimetenester, tilrettelegging i heimen.
Eigenandel	Det vert berekna vederlag for fast plass i institusjon.

7.2 Tidsavgrensa opphald – avlastning	
Tenestebeskriving	Tidsavgrensa opphald i institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester, der føremålet er å avlaste personen/personane (pårørande eller andre) som til dagleg utfører omsorgsarbeidet.
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetslova § 2-1 a, andre ledd, jf. Helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 fyrste ledd nr. 6, bokstav d.
Formål	Den som har det daglege omsorgsansvaret skal få avlastning frå sine daglege omsorgsoppgåver.
Målgruppe	Personar med omfattande omsorgsbehov gjennom heile døgeret.
Kriteria/vurderingar	<p>Det vert vurdert før opphaldet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om det er særleg tyngande omsorgsoppgåver for omsorgsytar.</li> <li>• Om det er forsvarleg med avlastningstiltak i eigen heim.</li> <li>• Om søker sjølv ynskjer korttidsopphald i institusjon.</li> <li>• Samtykkekompetanse skal vurderast.</li> </ul> <p>Kartlegging av behov og IPLOS vurderinga ligg til grunn. Medisinske opplysningar frå fastlege skal innhentast.</p>
Eigenandel	Det vert ikkje betalt eigenandel for avlastningstilbod.

7.3 Andre korttidsopphald - vurdering, utgreiing, behandling, palliasjon	
Tenestebeskriving	<p>Tidsgrensa opphald i institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester med særskilt tilrettelagte helsetenester kan gjelde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdering/observasjon/kartlegging.</li> <li>• Behandling og utredning.</li> <li>• Tilbod om lindrande behandling ved livets slutt.</li> </ul>
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Formål	Tidsgrensa opphald i institusjon er tenester til personar som for ein kortare periode har omfattande behov for helse- og omsorgstenester, eller for utgreiing og vurdering, og særskilt behandling, som palliasjon t.d
Målgruppe	<p>Korttidsopphald i institusjon kan være et tilbud til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personar som i en overgangsperiode treng medisinsk behandling, omsorg ved sjukdom, utredning og observasjon, samt etterbehandling/oppfølging etter sjukehusopphald.</li> <li>• Personar med behov for lindrande behandling ved livets slutt og der ein ikkje kan, eller familien ikkje ynsker at desse tenestene skal ytast i heimen.</li> <li>• Personar som har andre omfattande behov for helse – og omsorgstenester og der heildøgns tidsgrensa opphald i institusjon vil være best eigna.</li> <li>• Personar med kjent demensdiagnose der det er behov for observasjon og vurdering av bistandsbehov.</li> </ul>
Eigenandel	Eigenandel for korttids – og rehabiliteringsopphold.



7.4 Korttidsopphald i institusjon - rehabilitering	
Tenestebeskriving	Tidsgrensa opphald i institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester med særskilt tilrettelagte rehabiliterings tenester
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Formål	<p>Rehabilitering er ei målretta teneste som vert ytt for å kunne gje assistanse/ bistand til den einskilde sin eigen innsats for å oppnå best mogeleg funksjon og meistringsevne, likeverd og deltaking sosialt og i samfunnet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ytes til alle som har behov for rehabilitering grunna medfødt eller erverva funksjonshemming eller kronisk sjukdom.</li> <li>• Den som står i fare for å utvikle varig funksjonshemming eller kronisk sjukdom.</li> <li>• Den som har vanskar med å oppretthalde og meistre kvardagsaktivitetar i eigen heim og i andre omgjevnader som er viktige for dei.</li> </ul>
Målgruppe	<p>Rehabilitering i institusjon kan være eit tilbod til</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personar der rehabilitering utanfor institusjon ikkje er nok eller som et tilbod i ein lengre rehabiliteringsprosess.</li> <li>• Personar som har behov for tverrfaglege, koordinerte tenester for å forbedra eller vedlikehalda sitt funksjonsnivå og opplevinga av sjølvstende og meistring.</li> <li>• Personar som av helsemessige årsaker, bu forhold, utryggheit, risiko for fall og liknande ikkje kan gjevast naudsyn oppfølging og trening i eigen heim.</li> </ul>
Kriteria/vurderingar	<p>Følgjande skal vurderast:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om personen sjølv er motivert for rehabilitering.</li> <li>• Om tilrettelegging i heimen, eller rehabilitering på andre arenaer vert vurdert som utan nytte, vanskeleg eller uønska.</li> <li>• Om det er dokumentert eit potensiale for rehabilitering av samarbeidspartar i og utanfor kommunen, eksempelvis spesialisthelsetenesta, fastlege og andre faggrupper i kommunen.</li> <li>• Om det er et rehabiliteringsbehov som fortrinnsvis ikkje krev opphald i rehabiliteringssenter på 2. eller 3. linje nivå.</li> <li>• Samtykkekompetanse skal vurderast</li> </ul> <p>Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal gjennomførast.</p> <p>Tverrfagleg vurdering skal leggjast til grunn. Medisinske opplysningar frå fastlege skal innhentast</p>
Eigenandel	Eigenandel for korttids – og rehabiliteringsopphold.

## 8.0 Langtidsplass i institusjon – ordinær sjukeheimplass

Fitjar kommune har utarbeidd ei lokal forskrift for tildeling av langtidsoophold i sjukeheim eller tilsvarande bustad, i Fitjar kommune.

Heimel: Vedteken i Fitjar kommune ved kommunestyret [21, juni, 2017] med heimel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 3-2 a andre

ledd, jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a andre ledd og § 2-1 e første ledd

Formålet med forskrifta er å betra rettsstillinga for pasientar og brukarar med omfattande tenestebehov når det gjeld retten til helse- og omsorgstenester frå kommunen.

Forskrifta skal tydeleggjera kva kriterier Fitjar kommune legg til grunn for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester.

Forskrifta skal vidare tydeleggjera korleis Fitjar kommune skal følgje opp personar som står på venteliste (observasjonsliste) for langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester.

Langtidsopphald vert gitt ved kommunen sin sjukeheim, Fitjar bu- og behandlingssenter, eller butilbod med tilsvarande tenester.

Målgruppe og kriterier under er tekne frå den

<a href="#">Langtidsopphald i institusjon – ordinær sjukeheimplass</a>	
Tenestebeskriving	Langtidsplass i institusjon er eit varig butilbod for personar med heildøgns helse- og omsorgsbehov.  Gjeld plass i sjukeheim. Kan også gjelde plass i aldersheim.
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Formål	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formålet med Fitjar kommune si forskrift er å betra rettsstillinga for pasientar og brukarar med omfattande tenestebehov når det gjeld retten til helse- og omsorgstenester frå kommunen.</li><li>• Forskrifta skal tydeleggjera kva kriterier Fitjar kommune legg til grunn for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester.</li><li>• Forskrifta skal vidare tydeleggjera korleis Fitjar kommune skal følgje opp personar som står på venteliste (observasjonsliste) for langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester.</li><li>• Langtidsopphald vert gitt ved kommunen sin sjukeheim, Fitjar bu- og behandlingssenter, eller butilbod med tilsvarande tenester.</li></ul>
Målgruppe	Hovudkriteria er at langtidsopphold i sjukeheim skal tildelast til personar med behov for døgnkontinuerleg oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn, for å sikra at pasienten eller tenestemottakaren får forsvarlege helse- og omsorgstenester, som ikkje krev sjukehusinnlegging, men kor hjelpebehovet er uforutsigbart og ikkje kan tidfestast.
Kriteria/vurderingar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sjukeheim, og tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester og for å få stå på venteliste til slikt bu- og tenestetilbod.</li><li>• Hovudkriteriet er at langtidsopphald i sjukeheim skal tildelast til personar med behov for døgnkontinuerleg oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn, for å sikra at pasienten eller brukaren får forsvarlege helse- og omsorgstenester, som ikkje krev</li></ul>

	<p>sjukehusinnlegging, men kor hjelpebehovet er uforutsigbart og ikkje kan tidfestast.</p> <p>Rett til plass i sjukeheim eller rett til plass på venteliste(observasjonsliste) byggjer på ei heilskapleg omsorgsfagleg vurdering, der kriterier som skal vektleggjast ved vurdering for tildeling er:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personar som har behov for langvarige helse- og omsorgstenester gjennom heile døgnet, der andre aktuelle tenester har vært forsøkt utan å dekkja naudsynt og forsvarlege behov for helse- og omsorgstenester.</li> <li>2. Langtidsplass skal i hovudsak nyttast for personar over 67 år, og til personar med hjelpebehov der det er naudsynt med kompetanse og utstyr for å sikra helseoppfølging og behandling som berre kan sikrast i sjukeheim.</li> <li>3. Personar som er i livets slutfase med behov for tilsyn og omsorg gjennom hele døgnet.</li> <li>4. Personar med sterkt utvikla demenssjukdom, som har behov for kontinuerleg oppfølging, skjerming og omsorg gjennom heile døgeret.</li> <li>5. Personar som bur heime med behov for meir enn 25 timebaserte tenester i heimen pr. veke, der behovet for tenester kan tidfestast, kan vurderast for langtidsplass.</li> <li>6. Organisering av tenesta/geografiske omsyn må vurderast</li> </ol> <p>Tenester i heimen skal som hovudregel vera prøvd ut før langtidsopphald kan innvilgast. Tilpassing av bustad skal og vera vurdert, alternativt bytte av bustad.</p> <p>For at ei sak skal reknast som tilstrekkeleg opplyst, må det være føreteke ei grundig saksutgreiing, der følgjande inngår i den grad dei er relevante i saka:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opplysningar om forhold som er nemnd i denne forskrifta § 6,</li> <li>• opplysningar frå møte med pasienten eller brukaren og/eller vedkomande sin partsrepresentant, jf. denne forskrifta § 7,</li> <li>• resultat frå eit eventuelt vurderingsopphald i sjukeheim,</li> <li>• opplysningar frå anna helsepersonell og/eller helseinstitusjonar/sjukehus, mellom anna resultat frå medisinsk, ernæringsmessig, eller anna utgreiing og behandling, opplysningar frå andre delar av den offentlege forvaltninga, funn frå IPLOS-kartlegging og andre opplysningar.</li> </ul>
Eigenandel	Kommunen fastset vederlag i samsvar med vederlagsforskrifta om vederlag for langtidsopphald i institusjon.