

KVALITETSSTANDARD FOR PLEIE- REHABILITERING OG OMSORGS- TJENESTER I MARKER KOMMUNE



Vedtatt i Marker kommunestyre 27.05.2014

Ferdigstilt april 2014.
Virksomhetsleder omsorg, Janne Johansen/ saksbeh. Heidi Berger

Innholdsfortegnelse

| | |
|-------------|--|
| Kap. | |
| 1 | Kvalitetsstandard for pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester i Marker kommune |
| 1.1 | Søknad |
| 1.2 | Grunnleggende prinsipp |
| 1.3 | Målsetting |
| 1.4 | Tjenester Pleie og Omsorg i Marker kommune tilbyr |
| 1.5 | Samtykke |
| 1.6 | Saksbehandling |
| 1.7 | Klage |
| 1.8 | Hva kan søker/tjenestemottaker forvente av tjenesteyter |
| 1.9 | Hva forventes av søker/ tjenestemottaker |
| 2 | Viktigste lovgrunnlag for de kommunale tjenestene |
| | |
| 3 | Hjemmesykepleie i hjemmet |
| 3.1 | Lovgrunnlag |
| 3.2 | Målsetting |
| 3.3 | Kriterier for tildeling av hjemmesykepleie |
| 3.4 | Standard for tjenesten hjemmesykepleie |
| 3.4.1 | Personlig stell og omsorg |
| 3.4.2 | Ernæring |
| 3.4.3 | Tilsyn |
| 3.4.4 | Administrering av medikamenter |
| 3.4.5 | Sårbehandling |
| 3.4.6 | Prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner og lignende |
| 3.4.7 | Omsorg ved livets slutt |
| 3.5 | Oppgaver som ikke inngår i tjenesten hjemmesykepleie |
| 3.6 | Hva kan bruker forvente av MBSS / tjenesteyter |
| 3.7 | Hva forventes av bruker / tjenestemottaker av hjemmesykepleie |
| 3.8 | Praktiske opplysninger |
| 4 | Praktisk bistand og opplæring/daglig gjøremål – Hjemmehjelp |
| 4.1 | Lovgrunnlag |
| 4.2 | Målsetting |
| 4.3 | Kriterier for tildeling av hjemmehjelp |
| 4.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 4.5 | Hva kan bruker forvente av tjenesteyter |
| 4.6 | Hva forventes av bruker/tjenestemottaker |
| 4.7 | Oppgaver som normalt ikke inngår i hjemmehjelp |
| 4.8 | Praktiske opplysninger |
| 5 | Matombringing |
| 5.1 | Lovgrunnlag |
| 5.2 | Målsetting |
| 5.3 | Kriterier for tildeling av tjenesten matombringing |
| 5.4 | Praktiske opplysninger |
| | |
| 6 | Trygghetsalarm |
| 6.1 | Lovgrunnlag |
| 6.2 | Målsetting |

| | |
|-----------|--|
| 6.3 | Kriterier for tildeling av trygghetsalarm |
| 6.4 | Betingelser for leie av trygghetsalarm |
| 6.5 | Kvalitetskrav til tjenesten trygghetsalarm |
| 6.6 | Hva forventes av bruker / tjenestemottaker |
| 6.7 | Praktiske opplysninger |
| 7 | Korttidsopphold i institusjon |
| 7.1 | Lovgrunnlag |
| 7.2 | Målsetting |
| 7.3 | Hvem kan få tjenesten |
| 7.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 7.5 | Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter |
| 7.6 | Hva forventes av bruker / tjenestemottaker |
| 7.7 | Praktiske opplysninger |
| 8 | Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem |
| 8.1 | Lovgrunnlag |
| 8.2 | Målsetting |
| 8.3 | Hvem kan få tjenesten |
| 8.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 8.5 | Hva kan forventes av tjenesteyter |
| 8.6 | Våre forventninger til bruker/pårørende/foresatte |
| 8.7 | Kommunale vilkår |
| 8.8 | Praktiske opplysninger |
| 9 | Avlastningsopphold i institusjon |
| 9.1 | Lovgrunnlag |
| 9.2 | Målsetting |
| 9.3 | Hvem kan få tjenesten avlastningsopphold i institusjon |
| 9.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 9.5 | Hva kan forventes av tjenesteyter |
| 9.6 | Våre forventninger til bruker / pårørende |
| 9.7 | Praktiske opplysninger |
| 10 | Langtidsopphold i sykehjem |
| 10.1 | Målsetting |
| 10.2 | Hvem kan få tjenesten langtidsopphold i sykehjem |
| 10.3 | Beskrivelse av tjenesten |
| 10.4 | Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter |
| 10.5 | Hva forventes av bruker/ pårørende |
| 10.6 | Kommunale vilkår |
| 10.7 | Praktiske opplysninger |
| 11 | Dagaktivitetstilbud |
| 11.1 | Lovgrunnlag |
| 11.2 | Målsetting |
| 11.3 | Kriterier for tildeling |
| 11.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 11.5 | Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter |
| | |
| | |
| 12 | Omsorgsbolig |
| 12.1 | Lovgrunnlag |
| 12.2 | Generelt |
| 12.3 | Målsetting |
| 12.4 | Kriterier for tildeling av omsorgsbolig |
| 12.5 | Våre forventninger til søker |

| | |
|-----------|--|
| 12.6 | Behandling av søknad, venteliste og innvilgelse, klage |
| 12.7 | Praktiske opplysninger |
| 13 | Støttekontakt |
| 13.1 | Lovgrunnlag |
| 13.2 | Målsetting |
| 13.3 | Kriterier for tildeling |
| 13.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 13.5 | Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter |
| 13.6 | Hva forventes av støttekontakten |
| 13.7 | Veiledning – faglig ansvar – rekruttering – vilkår |
| 13.8 | Timelister – avlønning – godtgjøring til støttekontakten |
| 13.9 | Hva forventes av bruker / tjenestemottaker |
| 13.10 | Praktiske opplysninger – klageadgang |
| 14 | Brukerstyrt personlig assistanse – BPA |
| 14.1 | Lovgrunnlag |
| 14.2 | Målsetting |
| 14.3 | Kriterier for tildeling |
| 14.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 14.5 | Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter |
| 14.6 | Våre forventninger til bruker |
| 14.7 | Praktiske opplysninger |
| 15 | Omsorgslønn |
| 15.1 | Lovgrunnlag |
| 15.2 | Målsetting |
| 15.3 | Kriterier for tildeling |
| 15.4 | Vurdering |
| 15.5 | Omfang og begrensninger |
| 15.6 | Avlønning |
| 15.7 | Klage |
| 16 | Ledsagerbevis |
| 16.1 | Lovgrunnlag |
| 16.2 | Målsetting |
| 16.3 | Hvem kan få tjenesten |
| 16.4 | Beskrivelse av tjenesten |
| 16.5 | Hva kan bruker forvente av tildelingskontoret |
| 16.6 | Våre forventninger til bruker |
| 16.7 | Praktiske opplysninger |
| 17 | Parkeringsbevis |
| 17.1 | Lovgrunnlag |
| 17.2 | Målgruppe |
| 17.3 | Beskrivelse av tjenesten |
| 17.4 | Saksgang |
| 17.5 | Kriterier for tildeling |
| 17.6 | Praktiske opplysninger |
| 18 | Transporttjeneste for funksjonshemmede – TT-kort |
| 18.1 | Lovgrunnlag |
| 18.2 | Målsetting |
| 18.3 | Kriterier for brukergodkjenning av TT-kort |
| 18.4 | Kriterier som ikke er grunnlag for godkjenning |
| 18.5 | Hva kan bruker forvente av saksbehandler |
| 18.6 | Hva forventes av bruker / tjenestemottaker |
| 18.7 | Praktiske opplysninger |
| 18.8 | Klage |

1. Kvalitetsstandard for pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester i Marker kommune

Dette dokumentet er en presisering av hvordan Marker kommune ønsker å tilby sine tjenester til våre innbyggere. Vårt mål er å skape en felles forståelse for nivået på tjenesteytingen på bakgrunn av myndighetskrav, faglige og juridiske vurderinger og politiske prioriteringer. Det er kommunene, gjennom desentralisering og utvikling av lokalt selvstyre, som har fått en viktig rolle i fordeling av helse- og omsorgstjenester. Kommunene har det overordnede ansvaret for kvalitetssikringsarbeidet og for at tilbudet organiseres på en helhetlig måte. Kommunene har et planleggings-/driftsansvar, et økonomisk ansvar for tjenestene og et arbeidsgiveransvar for de som jobber i tjenestene. I hht internkontroll forskriften må kommunene sørge for systematiske tiltak som sikrer at virksomhetenes aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav i medhold av "Helse- og omsorgstjenesteloven".

Helse - og omsorgstjenesteloven § 3-1 fastslår kommunens ansvar:

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

Lovens formål er særlig å:

Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.

1. Fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.
2. 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.
3. Sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud.
4. Sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov.
5. Sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet.
6. Bidra til at ressursene utnyttes best mulig.

Kommunens «**sørge for – ansvar**» etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.»

Mange tjenestemottakere som har et særskilt behov for at helse- og omsorgstjenestene samhandler, har det til felles at de har et behandlings- og omsorgsbehov som ingen av tjenesteyterne kan tilfredsstille alene. Det er derfor viktig at tjenestene er lett tilgjengelige, individuelt tilpasset, helhetlige, koordinerte og sammenhengende.

En av de mest sentrale punktene i samhandlingsreformen er at de ulike delene av helse- og omsorgstjenestene skal bedre sin evne til å svare på pasientenes behov for koordinerte tjenester. Det forutsettes god samhandling mellom de ulike tjenestene.

Det er derfor et mål at tjenestemottakerne møter en helhetlig helse- og omsorgstjeneste som er godt samordnet, preget av kontinuitet og med helhetlige tiltakskjeder.

Saksbehandling av alle søknader på pleie- og omsorgstjenester utføres i tråd med Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Fvl), IS 1040 – Saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenester, samt dette dokumentet.

Behovene kartlegges, og dersom søker har rettskrav på tjenester, skal tjenestene som tilbys være faglig forsvarlig. Avgjørelse om tildeling av pleie- og omsorgstjenester regnes som enkeltvedtak, slik at forvaltningslovens regler kommer til anvendelse. Med enkeltvedtak menes en avgjørelse som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer, jf. Forvaltningsloven § 2 b.

Intern saksgang og rutiner for virksomheten Omsorg i Marker blir beskrevet i egne dokument i Prosedyreperm. Denne ligger på Fellesområdet under Omsorg på pc'en, og står i papirform i perm. Avvik på rutinene meldes på kommunens Avviksskjema og disse blir fulgt opp på ukentlige "avviksmøter".

1.1. Søknad

Søker må være synonym med tjenestemottaker. Dersom søker er en annen enn tjenestemottaker skal det foreligge fullmakt, og årsaken til dette skal beskrives. Dersom det er mulig, skal den det søkes for selv uttale seg om sitt tjenestebehov. Det søkes på kommunens søknadsskjema. [Søknad om pleie- og omsorgstjenester.](#)

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

1.2 Grunnleggende prinsipp

- All tjenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser som fører til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egen mestring.
- Marker kommune v/Omsorg skal tilrettelegge tjenester slik at brukeren kan bo hjemme lengst mulig.
- Marker kommune v/Omsorg skal ha fleksible, trygge og tilstrekkelige tjenester med stor grad av brukermedvirkning.
- Våre tjenesteytere innen Omsorg skal bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverd og deltagelse for våre tjenestemottagere.

1.3 Målsetting

- Vi vil sikre søker en tverrfaglig, rettferdig og individuell vurdering av alle typer pleie-, rehabilitering- og omsorgstjenester.
- Vi vil tildele rett tjeneste til rett tid på rett sted, i riktig mengde, og med god kvalitet for å bygge opp om den enkeltes egne ressurser og mestringsevne til å møte dagliglivets utfordringer, både i og utenfor hjemmet.
- Brukere skal få bo lengst mulig i egen bolig.
- Vi vil utnytte ressursene på en god og effektiv måte.
- Vi vil yte tjenester i tråd med BEON-prinsippet; beste effektive omsorgsnivå, hvor tjenestetype og omfang på tjenester utmåles etter at det er vurdert om rettskrav på tjenesten er oppfylt.

1.4 Tjenester Pleie og Omsorg i Marker kommune tilbyr

- Trygghetsalarm (ikke lovpålagt)
- Matombringing (ikke lovpålagt)
- TT-kort
- Hjemmehjelp
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Ledsagerbevis
- Hjemmesykepleie
- Dagtilbud (ikke lovpålagt)
- Omsorgsboliger (ikke lovpålagt)
- Trygdeboliger (ikke lovpålagt)
- Støttekontakt
- Avlastning i særbedrifter og/eller privat hjem
- Omsorgslønn (ytelse)
- Avlastning i institusjon
- Korttidsopphold i institusjon
- Langtidsopphold i institusjon
- Tannhelsetjeneste
- Fysioterapi
- Utlån av tekniske hjelpemidler

1.5 Samtykke

Det skal foreligge informert samtykke fra søker, eller innhentet samtykke fra pårørende eller hjelpeverge der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke på grunn av sin helsetilstand. Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten. Søkers/tjenestemottagers samtykkekompetanse skal dokumenteres. (Lov om pasient- og brukerrettigheter kap.4).

1.6 Saksbehandling

- Ved mottatt henvendelse skal det raskt avklares hvilke tjenester som er aktuelle ut i fra søkerens egne ressurser i forhold til behovet.
- Når tjenestebehovet skal vurderes, skal det tas utgangspunkt i hva den enkelte klarer selv, og hva som skal til for at bruker gjenvinner eller opprettholder størst mulig grad av egenmestring.
- Det blir lagt vekt på brukermedvirkning i tilretteleggingen av tjenestene.
- Saksbehandler har veiledningsplikt om tjenestetilbudet, og gir god informasjon om tjenester, rettigheter og plikter.
- IPLOS informasjonsbrosjyre skal gis til alle søkere og gjennomgås ved behov.
- Det blir foretatt IPLOS- kartlegging som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker eller mottar omsorgstjenester. Det er minimum kartlegging. Annen kartlegging vurderes i forhold til omsøkte tjenester.
- Det blir deretter foretatt en vurdering av søker/tjenestemottager sitt behov for helsehjelp.

- Det er ikke krav til enkeltvedtak for tjenester som antas å vare mindre enn 14 dager. Det blir i de tilfeller fattet en «Avgjørelse» om tjeneste. IPLOS skal likevel registreres og dokumenteres.
- Søker / tjenestemottager skal få tjenester vurdert ut ifra lovverk, tverrfaglig individuell vurdering og vedtatte standarder.
- Saksbehandlingen følger Forvaltningsloven.
- Søknader og personlige opplysninger behandles konfidensielt, og taushetsplikten overholdes.
- Det er hjemmesykepleien som tar kontakt med søker/tjenestemottager for å avtale vurderingsbesøk. Vanligvis blir dette gjort ved hjemmebesøk eller ved besøk der søker/tjenestemottager befinner seg. Dersom søker bor i annen kommune, blir det innhentet opplysninger fra bostedskommunen.
- Ved behov for nødvendig helsehjelp etter sykehusinnleggelse eller akutt behov for nødvendig helsehjelp uten forutgående sykehusinnleggelse, vil saksbehandler sammen med tjenesteyter, komme fram til tiltak som skal settes i verk. Dersom behovet forventes å vare lenger enn 2 uker, skrives vedtak på tildeling av tjenester i etterkant, jfr. HOL § 11.
- Søker/tjenestemottager som har behov for langvarige og koordinerte tjenester skal få tilbud om individuell plan, jfr. HOL § 7-1.
- Vedtak om tjenester blir fortløpende evaluert av tjenesteyter. Ved endring av behov blir det gitt beskjed til hjemmesykepleien, som vurderer behov for endring av tjenestemengde eller type, og som fatter endringsvedtak.

1.7 Klage

Søker skal få tilsendt skriftlig svar på sin søknad, med opplysninger om vedtaket som er fattet, samt om klageadgang. Alle enkeltvedtak med tjenestetype og omfang kan påklages innen tidsfristen. Dersom det er behov for hjelp til å skrive klagen kan saksbehandler eller tjenesteyter bistå med dette. Klagen sendes MBSS. Om vedtaket opprettholdes uten endring, oversendes klagen til Fylkesmannen for endelig vurdering og avgjørelse.

Klage på tjenesteutførelse, kvalitet eller helsepersonell skal gå til virksomhetsleder Omsorg.

1.8 Hva kan søker/tjenestemottaker forvente av tjenesteyter

Dette er felles for alle tjenestene. Mer utfyllende forventninger er omtalt under hvert enkelt tjenestetilbud.

- Taushetsplikten blir overholdt.
- Møter brukeren med respekt og vennlighet.
- Helhetlig behov for hjelp blir kartlagt sammen med søker/tjenestemottager og eventuelt pårørende.
- Saksbehandler/Inntaksrådet behandler søknaden og tildeler tjenester etter en tverrfaglig vurdering.
- Skriftlig vedtak og tjenestebeskrivelse.
- Tjenester utføres i tråd med fattet vedtak.
- De tjenestene som ytes, skal være faglig forsvarlige og tilstrekkelige for å dekke grunnleggende behov.
- Eventuelle klager blir tatt på alvor.
- Tjenestetilbudet blir revurdert ved endring av behov/funksjonsnivå.
- Marker kommune v/Omsorg gir relevant informasjon om tjenestene innen sin virksomhet.

1.9 Hva forventes av søker/tjenestemottaker

Dette er felles for alle tjenestene. Mer utfyllende forventninger er omtalt under hvert enkelt tjenestetilbud.

- Fremskaffer nødvendige opplysninger og / eller fullmakt til innhenting av opplysninger som er relevante for tildeling og utførelsen av tjenesten(e).
- Gjør seg kjent med innhold i vedtaket.
- Er det husdyr i hjemmet, skal det sørges for at disse ikke er til sjenanse for tjenesteyter.
- Om det røykes i hjemmet, skal det sørges for god utluffing før ansatte kommer.
- Gir beskjed til MBSS eller tjenesteyter ved endring av tjenestebehov.
- At tjenesteytere ikke kontaktes på fritiden.
- At du melder fra til MBSS dersom du er misfornøyd med noe, har behov for informasjon, råd, rettleiding eller eventuelt klage.
- For opphold i institusjon; Søker må selv ønske opphold i institusjonen, og det må være behov for heldøgns omsorg og behandling.

2 Viktigste lovgrunnlag for de kommunale tjenester

Følgende lovverk danner rammen for de kommunale tjenestene:

- Lov om Helse- og omsorgstjenester § 3-1.
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- Lov om bruker- og pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven).
- Lov om helsepersonell (Helsepersonelloven).
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (Kvalitetsforskriften).
- Forskrift om en verdig eldreomsorg
- Forskrift om IPLOS-registeret
- Veileder IS-1040 (2006) Saksbehandling og dokumentasjon for pleie – og omsorgstjenester.
- Veileder IS-1183 (2004) Hvordan holde orden i eget hus, Internkontroll i sosial og helsetjenesten.

3 Hjemmesykepleie i hjemmet

3.1 Lovgrunnlag

- Helsetjenester i hjemmet er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 punkt 6, bokstav a. og omfatter ulike helsetjenester som ytes i hjemmet, herunder sykepleie og psykisk helsetjeneste.
- Tjenesten er gratis.

3.2 Målsetting

- Bruker blir boende hjemme med nødvendig helsehjelp og får ivaretatt grunnleggende behov ved kort- eller langvarig funksjonssvikt.
- Forebygge behov for heldøgns botilbud ved å legge til rette for at de som vil, kan bo i eget hjem så lenge de selv ønsker og det er praktisk gjennomførbart
- At den som mottar tjenesten skal klare mest mulig selv og bli minst mulig avhengig av hjelp utenfra.

3.3 Kriterier for tildeling av hjemmesykepleie

- All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), helsetilstand og etter individuell / tverrfaglig vurdering.
- Helsetjenester i hjemmet tildeles de som oppholder seg i kommunen og som fyller vilkårene for å få nødvendige helse- og omsorgstjenester.
- Tjenesten tildeles for å hjelpe den som av fysiske og/eller psykiske årsaker ikke greier og ivareta eget liv eller helse på en forsvarlig måte.

Det vurderes om bruker er avhengig av hjelp av medisinsk og helsemessig karakter til:

- personlig stell og hygiene
 - bevegelse og mobilitet
 - eliminasjon av avfallsstoffer
 - nødvendig aktivitet, søvn og hvile
 - respirasjon, sirkulasjon og varmeregulering
- Formidling av hjelpemidler.
 - Rehabilitering.
 - Betjening av trygghetsalarmer.

3.4 Standard for tjenesten hjemmesykepleie

3.4.1 Personlig stell og omsorg

- Bistand til å stå opp og legge seg og ivareta personlig hygiene.
- Bistand til dusj, samt vask av hår. I forbindelse med dusj ytes bistand til å klippe negler ved behov, stell av vanskelige negler må foregå hos fotpleier.
- Opplæring i bruk av inkontinent utstyr, stell av stomi, kateterisering og stell av urinkateter.

3.4.2 Ernæring

- Kan få tilbud om tilrettelegging/smøring av brødmatt.

- Bistand til oppvarming av ferdig laget middagsmat. Må sørge for mat i hjemmet, jf. matombringning. Dette innebærer ikke handling av matvarer.
- Kartlegging og oppfølging i forhold til ernæringsmessig risiko.

3.4.3 Tilsyn

- Tilsyn i form av besøk eller telefonoppfølging fra tjenesteyter skal ha en klar konkret hensikt og være faglig begrunnet.
- For bruker med trygghetsalarm vedtas i utgangspunktet ikke tilsynsbesøk.

3.4.4 Administrering av medikament

Hovedregelen er at brukere tar hånd om medisinene sine selv.

Bistand til å administrere multidose, enten ved oppmøte på hjemmetjenestens kontor eller hjemkjørt, kan innvilges når:

- Bruker har nedsett hukommelse/vurderingsevne.
- Bruker har betydelig nedsatt funksjonsevne.
- Bruker er rusavhengig/har rusproblem.
- Bruker må benytte multidose, men noen medisiner må legges og gis i dosett da disse ikke pakkes.

3.4.5 Sårbehandling

- Det kan utføres sårstell i hjemmet dersom det medfører stort besvær for bruker og komme seg til legekontor, og når det foreligger faglig begrunnelse fra lege på at sårstell må utføres av helsepersonell. Sår skal som hovedregel være vurdert av lege.

3.4.6 Prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner o.l.

- Utføres normalt ikke til de som kan oppsøke legekantoret.
- De tjenester som bruker kan få tilbud om andre steder, vil hovedsaklig ikke tilbys. Eksempel er ulike typer blodprøver, injeksjoner som f. eks. B 12, influensavaksine o.l.
- Bruker eller pårørende må bestille drosje for at bruker skal kunne komme seg til lege.
- Dersom det av helsemessige grunner ikke lar seg gjøre at bruker kan få utført disse tjenestene hos lege, må det foreligge en søknad på tjeneste.
- Måling av blodtrykk, puls og blodsukker er undersøkelser som blir gjort som ledd i en observasjon ønsket av lege eller hvis sykepleieren mener det er behov. Dette skal begrunnes faglig og være tidsavgrenset.

3.4.7 Omsorg ved livets slutt

- Det gis mulighet for at brukere som ønsker det, får dø i hjemmet, omgitt av sine nærmeste. I disse tilfelle skal følgende vektlegges:
- Brukeren skal sikres best mulig pleie og stell gjennom færrest mulig personer å forholde seg til.
- Brukerens ønsker og behov skal så langt som mulig imøtekommes.
- Sikre at pårørende får nødvendig hjelp og støtte.
- Det blir avklart samhandling med behandlende sykehus og/eller fastlege.
- Det kan gis tilbud om smerte- og symptomlindrende behandling.

3.5 Oppgaver som ikke inngår i tjenesten hjemmesykepleie

- Brukere som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten.
- Følge til lege/sykehus ol. og korttidsopphold på sykehjem.
- Skyss/transport i bil.

- Handle på butikk.

3.6 Hva kan bruker forvente av MBSS/ tjenesteyter

- Når søknad er mottatt vil saksbehandler ta kontakt for avtale om hjemmebesøk eller Samtale om behov på MBSS.
- Dersom det oppstår akutt behov for nødvendig helsehjelp, vil hjelpen bli satt i gang straks og kartlegging vil bli utført etterpå. Vedtak fattes så snart som mulig.
- Bruker får beskjed senest samme dag dersom avtaler må forandres.
- Tjenesteyter samarbeider med bruker om utførelse av tjenesten.
- Alle som mottar ukentlige helsetjenester utført av sykepleier i hjemmet i mer enn 3 måneder, har rett til fri tannbehandling ved offentlig tannklinikk. Skyss til tannlege må skaffes på egenhånd og betales av brukeren selv.
- Personalet ikke har anledning til å motta personlige gaver.

3.7 Hva forventes av bruker/ tjenestemottaker av hjemmesykepleie

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Bruker må være tilstede i hjemmet, og det forutsettes at bruker gir beskjed dersom han/hun ikke er hjemme til avtalt tid.
- Når bruker mottar tjenester i hjemmet, blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Det er bruker sitt ansvar at hjemmet er utstyrt med nødvendig og tilpasset utstyr, for eksempel alt av toalettsaker til utføring av arbeidsoppgavene.
- God hygiene er viktig for både bruker og tjenesteyter. Det skal det være flytende såpe og tørkepapir tilgjengelig i hjemmet.
- Arbeidsplassen skal være best mulig tilrettelagt for å unngå tunge løft, belastende arbeidsstillinger og unødig risiko for sykdom og skade hos den ansatte. Nødvendig tilrettelegging i boligen må aksepteres, f.eks. hjelpemidler og ommøblering.
- Når det søkes om bistand til å administrere medisiner må bruker samtykke til at medikamenthandteringen forgår i samsvar med "Prosedyre for legemiddelhandtering til hjemmeboende". Prosedyre på Fellesområdet og i perm som står på kopirommet.
- Bruker må sørge for at veien er fremkommelig og trygg uansett årstid.
- Det må være lys utendørs slik at det er lett finne fram.

3.8 Praktiske opplysninger

- Det er ikke egenbetaling for helsetjenester i hjemmet.
- Akutte situasjoner kan oppstå slik at oppdrag kan bli forskjøvet.
- Søknadskjema fås ved henvendelse på Marker bo- og servicesenter eller ved Servicetorget på rådhuset.

4 Praktisk bistand i hjemmet – Hjemmehjelp

4.1 Lovgrunnlag

Praktisk bistand, opplæring/daglige gjøremål er en lovpålagt tjeneste som er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b.

4.2 Målsetting

- Skal bidra til at den som mottar tjenesten blir mest mulig selvhjulpent i dagliglivet, slik at vedkommende skal kunne bo i egen bolig så lenge som mulig.

4.3 Kriterier for tildeling av hjemmehjelp

- Søker må være hjemmeboende i kommunen, og det må foreligge skriftlig søknad.
- Hjemmehjelp som praktisk bistand ytes til personer som kan bo i eget hjem, men som er avhengig av hjelp til dagliglivets gjøremål på grunn av alder, helse, funksjons-hemming og/eller andre årsaker.
- Det foretas vurderingsbesøk i hjemmet av sykepleier (IPLOS) – Hva brukeren selv kan klare, og hva det trengs bistand til.
- Om det er friske ektefeller/familiemedlemmer/barn i hjemmet, skal behovet vurderes ut ifra de samlede ressurser som bor i hjemmet.
- Møbler og utstyr i hjemmet må tilpasses ny livssituasjon. Arbeidsplassen skal være best mulig tilrettelagt for å unngå tunge løft av møbler og tepper, belastende arbeidsstillinger og unødig risiko for sykdom og belastningsskade hos den ansatte.
- Skjemaet "Arbeidsplassvurdering i brukers hjem" fylles ut for å kartlegge arbeidsmiljøet i hjemmet.

4.4 Beskrivelse av tjenesten

- Hjemmehjelp ytes i hovedsak annenhver uke, og alminnelig renhold skal kun utføres i rom som er i daglig bruk og ikke over «skulderhøyde».
- Alminnelig renhold defineres som: gulvvask, støvsuging, støvtørking, vask av trapper og vask av bad/wc.
- Sengetøyskift (bare skifte sengetøy, ikke re senger)
- Vindusvask inntil x 2 pr år på vinduer som nås fra gulvet (uten trapp/stige/sitte i vinduskarm)
- Bistand til vask av klær i vaskemaskin, enten legge i eller ta ut og henge opp.

Dette er hovedregelen. Der standard innhold av hjemmehjelpsbistand og brukertid fravikes, skal dette begrunnes faglig.

4.5 Hva kan forventes av tjenesteyter

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk utført av sykepleier i hjemmetjenesten.
- **Vedtaket om tildelt hjemmehjelp inneholder en detaljert presisering av hvilke tjenester den enkelte søker innvilges, samt hvor mange timer som innvilges.**
- Vedtaket er tidsavgrenset i hovedregel ett år av gangen.
- Ved endring av behov, skal det tas nytt vurderingsbesøk, og nytt vedtak fattes.
- Om forutsetningene ikke endres, og partene ønsker det, forlenges vedtaket og tjenesten automatisk for ett år ved vedtaksperiodens utløp.
- Det tilstrebes at bruker får færrest mulig forskjellige tjenesteytere.
- Tjenesten blir gitt til avtalt dag og **ca.** klokkeslett (før eller etter lunsj).
- Dersom hjemmehjelpen er forsinket/ forhindret fra å møte til ca. avtalt tid (det må være et reelt avvik), melder vi fra om dette.
- Dersom hjemmehjelpen er akutt forhindret i å møte på jobb, prøver vi å skaffe vikar på kort varsel, evt. avtale en annen dag så langt det er mulig.
- Renhold blir ikke utført på Helligdager. Onsdag før Skjærtorsdag etter kl. 12.00 regnes som helligdag. (*Hovedtariffavtalens fellesbestemmelser*).
- Renhold som skulle vært utført på Helligdager blir ikke erstattet med annen dag.
- Det kreves ikke betaling når bruker ikke får hjemmehjelp på Helligdager.
- Renhold under ferieavvikling skjer etter samråd med bruker.

4.6 Hva forventes av bruker/ tjenestemottaker

- **Det vil alltid bli vurdert slik at det brukeren kan utføre selv, skal brukeren gjøre selv så langt det er mulig. Dvs. at dersom brukeren selv kan tørke støv ved hjelp av hjelpemiddel, for eksempel vasketralle, blir det ikke innvilget hjelp til støvtørring.**
- **Behovet for hjelp vurderes ut fra de samlede ressurser som bor i hjemmet.**
- Bruker gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Bruker skal være til stede i hjemmet når hjemmehjelpen utfører arbeidet.
- Bruker gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at vedkommende ikke kan ta imot hjelpen.
- Bruker må gi beskjed senest før kl. 12.00 dagen før dersom det er ønske om å avlyse besøket.
- Hvis det ikke gis beskjed om avbud dagen før, kan brukeren bli belastet for tjenesten.
- Renhold blir normalt ikke utført når det er besøkende til stede.
- Det skal ikke røykes inne mens hjemmehjelpen er tilstede.
- Husdyr skal ikke være til sjanse.
- Bruker skal signere på at han/hun har mottatt hjemmehjelp i henhold til vedtaket.
- Det forutsettes at bruker sørger for alt nødvendig utstyr til vask og støvsuging slik som; kluter, plasthansker, mopp/langkost, rengjøringsmidler, støvsuger/-poser osv.
- Når bruker mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass.
- Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Hjemmet legges til rette for at hjemmehjelperen får en god arbeidsplass. Det vil si at bruker tar initiativ/tar imot hjelp til utbedring av boligen som f.eks. fjerne noe tepper, møbler og pyntegjenstander dersom det er «overmøblert».

4.7 Oppgaver som normalt IKKE inngår i hjemmehjelp

- Stryking av klær (kan gis unntak etter begrunnelse)
- Bytte/henge opp gardiner (kan gis unntak etter begrunnelse hvis hjemmehjelpen ikke behøver «klatre» opp).
- Rengjøring av områder over ”skulderhøyde” eller rom som ikke er i daglig bruk.
Hjemmehjelpen har ikke lov å klatre opp. (trapp/stol)
- Storrensjøring av tak og vegger.
- Lufting av store/tunge tepper, boning av gulv.
- Flytte på kjøleskap/ovn og/eller tunge møbler.
- Innvendig vask i skaper/skuffer/ovn/mikro/kjøleskap osv.
- Tilberedning av varm mat og baking.
- Pussing av sølvtøy/kobber/messing, skifte av dobbeltvinduer etc.
- Oppgaver i forbindelse med gjester og voksne hjemmeboende.
Bor det ungdommer husstanden, forventes det at også de tar del i det praktiske ut i fra en vurdering av alder og rimelighet.
- Rydde og vaske opp etter friske pårørende eller besøkende.
- Vaske/støvsuge utvendig – på veranda/terrasse, utemøbler i boder osv.
- Snømåking og hagearbeid, stell/vanning av blomster ute og inne, plenklipping og/eller raking.
- Kløyve og/eller hente inn ved.
- Frakte søppel. (Kan gis unntak etter begrunnelse)
- Forberedelse til høytider. (Kan i helt spesielle tilfeller avtales innenfor tilmålt tid, dersom bruker bor alene og ikke har pårørende i nærheten).
- Tjenesteyter har ikke anledning til å benytte brukerens bankkort for kontantuttak eller Handle. Tjenesteyter skal heller ikke håndtere brukerens kontanter.
- Hjelp til flytting. Pakke ut av esker etter flytting.
- Transport av brukere.
- Hjelp til kjæledyrhold.

4.8 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema ”Søknad om pleie- og omsorgstjenester” fås ved henvendelse til Marker bo- og servicesenter og Servicetorget på rådhuset.
- For hjemmehjelp/praktisk bistand i hjemmet er det krav om egenbetaling gradert etter **husstandens samlede inntekt** (med ektefelle/samboer, hjemmeboende barn).
- I henhold til ”Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester”, skjer beregningen av egenbetalingen på grunnlag av netto skattbar inntekt før særfradrag, **samlet for hele husstanden (Se Alminnelig inntekt, punkt 3.4 på Ligningen v/skatte- oppgøret).**
- Ved inntekt over 2G skal abonnementet beregnes etter selvkostprinsippet.
- Kommunestyret fastsetter satsene hvert år.
- Regning sendes til bruker etterskuddsvis hver måned.
- Det føres logg over antall timer mottatt hjemmehjelp, og faktura sendes til bruker etterskuddsvis hver måned.

5 Matombringing

5.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Ved søknad skal enkeltvedtak fattes. Vedtaket skal inneholde opplysninger om søknaden innvilges helt eller delvis som en del av praktisk bistand med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b.

5.2 Målsetting

- Eldre og/eller funksjonshemmede som bor hjemme og har problemer med å få laget middag til seg selv, kan få maten tilkjørt.
- Tilbudet består av middag som bringes ut én dag i uken.
- Tjenesten skal være et supplement for å dekke ernæringsbehovet til innbyggere som av ulike årsaker ikke er i stand til å dekke dette behovet fullt ut selv, og derav forebygge feilernæring og sykdom.

5.3 Kriterier for tildeling av tjenesten matombringing

- Det må foreligge skriftlig søknad fra bruker.
- Bruker må oppholde seg i kommunen.
- Hjemmeboende med fysisk, psykisk eller sosial funksjonshemming som ikke er i stand til å ivareta sitt eget ernæringsbehov.
- All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av kartlegging av funksjonsnivået (IPLoS), etter en individuell / tverrfaglig vurdering.
- Avbestilling av mat må skje senest 2 dager før levering, ellers kreves betaling.
- Bruker må være tilstede ved leveringen, eller sørge for at noen tar imot maten.

5.4 Praktiske opplysninger

- Det kan søkes ved direkte henvendelse til kjøkkenet på Marker bo- og servicesenter, eller via hjemmesykepleien.
- Pris pr. porsjon vedtas årlig av kommunestyret.
- Faktura utstedes fra kommunekassen etterskuddsvis en gang i måneden.

6 Trygghetsalarm

6.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste. Ved søknad skal enkeltvedtak fattes. Vurderes trygghetsalarm som en nødvendig tjeneste, gis vedtak på innvilgelse med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav b.

6.2 Målsetting

- Trygghetsalarm skal være ett bidrag til at innbyggere kan bo hjemme eller i sin omsorgsbolig så lenge som mulig.
- Trygghetsalarm skal bidra til økt trygghet i livssituasjonen. I en akuttsituasjon skal bruker ved hjelp av trygghetsalarm ha mulighet til å tilkalle hjelp.
- All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.

6.3 Kriterier for tildeling av trygghetsalarm

- Det må foreligge underskrevet søknad.
- Bruker må ha egen fasttelefon/mobil.
- Bruker må kunne forstå trygghetsalarmens funksjon.
- Enslige prioriteres, men for søkere i en familiesituasjon skal familiens totalsituasjon vektlegges.
- Bruker har redusert bevegelighet med fare for fallulykker.
- Bruker føler stor grad av utrygghet.
- Bruker har kronisk sykdom som hindrer bruk av vanlig telefon.
- Bruker har alvorlig sykdom hvor behovet for faglig bistand fra helsepersonell / øyeblikkelig hjelpebehov kan oppstå.
- Bruker har teknisk utstyr (eks. seng, rullestol og lignende) som kan svikte, og som kan føre til behov for hjelp utenfor rekkevidde av vanlig telefon.

6.4 Betingelser for leie av trygghetsalarm

- Brukere av trygghetsalarm er koblet mot Indre Østfold Legevakt, som videreformidler alarmen til hjemmesykepleien i Marker.
- Bruker må betale månedsleie for trygghetsalarm.
- Vedlikehold og reparasjoner som følge av vanlig bruk dekkes gjennom månedsleien.
- Bruker må selv betale skade som skyldes uaktsomhet.
- Marker kommune forbeholder seg retten til å inndra trygghetsalarmer som ikke brukes i tråd med tildeling.
- Bruker må ha fasttelefon/mobil, og selv dekke kostnader for denne.
- Bruker sørger for fremkommelig vei til bostedet.

6.5 Kvalitetskrav til tjenesten trygghetsalarm

- Mulighet for å tilkalle hjelp 24 timer i døgnet.
- Bruker gis opplæring i bruk av alarmen.
- Når brukeren har behov for hjelp, skal denne være på plass så raskt som mulig.
- Det gjennomføres månedlig sjekk på signaloverføring.

6.6 Hva forventes av bruker/tjenestemottaker

- Bruker gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Alarmen benyttes når uventede situasjoner oppstår.
- Alarmen bæres på hele døgnet.
- Bruker varsler vaktentral ved lengre fravær.
- Alarmen behandles forsvarlig.
- Samtykke til at nøkkelboks blir montert på utsiden av huset for innlåsing av husnøkkel.

6.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse til Marker bo- og servicesenter eller Servicetorget på Rådhuset
- Det betales leie for alarmen.
- Leien fastsettes årlig av kommunestyret.

7 Korttidsopphold i institusjon

7.1 Lovgrunnlag

- Korttidsopphold i institusjon er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven §§3-, 3-2 punkt 6, bokstav c, plass i institusjon.
- Korttidsopphold kan tildeles for rehabilitering, observasjon og medisinsk vurdering som ikke krever sykehusinnleggelse.
- Opphold kan bli forlenget til man mener potensialet et nådd og andre tiltak må iverksettes.

7.2 Målsetting

- Tjenesten skal benyttes for å utrede tjenestemottakers evne til egenomsorg og vurdere behov for fremtidige tjenester/ tjenestenivå.
- Tjenesten benyttes i en avgrenset periode for tjenestemottakere som på grunn av sykdom / endring i funksjonsnivå trenger omfattende tilsyn og hjelp.
- Bruker skal kunne fortsette å bo i egen bolig.
- Bruker skal kunne fungere på et lavere omsorgsnivå enn institusjon.
- Behov for langtidsopphold i institusjon utsettes.
- Bruker opprettholder og / eller gjenopptrener funksjoner.
- Forebygge langtidsopphold i institusjon.
- Medisinsk utredning og / eller behandling.
- Rehabilitering.
- Forebygging og lindring av fysiske og psykiske symptomer.

7.3 Hvem kan få tjenesten

- Pasienter som for en tidsavgrenset periode trenger døgntinuerlig observasjon, vurdering, pleie, behandling, tilsyn og / eller opptrening / rehabilitering eller omsorg ved livets slutt. Det vil bli vurdert om nødvendig helsehjelp kan gis på en faglig forsvarlig måte i hjemmet.
- Ved behov for observasjon og vurdering må det først avklares om behovet er av en slik art at nødvendig helsehjelp må ytes av spesialisthelsetjenesten.
- Brukere som har en kronisk sykdom med dødelig utgang, og har behov for et kortere- / lengre opphold i forbindelse med:
 - Observasjon og vurdering av medisinsk behandling.
 - Observasjon og oppfølging av palliativ (lindrende) behandling.
 - Eget ønske om opphold i sykehjem for sosial stimulering.
 - Eget ønske om å avslutte livet i sykehjem.

7.4 Beskrivelse av tjenesten

- Brukerne får individuell observasjon, pleie, behandling, og veiledning, der målet er at de skal greie mest mulig selv.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Det ytes tverrfaglig oppfølging fra bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut. Tilsynslegen kan henvise til fysioterapeut og spesialisthelsetjeneste ved behov.
- Legge til rette for at bruker har nødvendige hjelpemidler.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Etterbehandling fra sykehus.
- All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.
- Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter ved institusjonen.
- Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.
- Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Tidsbegrenset opphold blir ikke automatisk et langtidsopphold selv om behovet for hjelp øker. Forlenging av opphold skjer etter en tverrfaglig vurdering.

7.5 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter

- All tildeling av tjenester blir gjort med bakgrunn i kartlegging av brukerens ressurser og behov, etter individuell / tverrfaglig vurdering. Målsettingen med oppholdet blir nedsatt sammen med bruker.
- Det blir sendt ut skriftlig vedtak med målsetting, beskrivelse av tjenesten og informasjon om institusjonen.
- Betaling for tjenesten vil fremgå av vedtaket.
- Kontakt med andre tjenestoområder blir vurdert ved behov.

7.6 Hva forventes av bruker/ tjenestemottaker

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Den enkelte bruker utfører det han / hun mestrer selv.
- Tar selv ansvar for verdisaker som tas med til institusjonen. Dette bør begrenses.
- Sørger for at private klær er merket.
- Sørger selv for transport og betaling til og fra institusjonen.

7.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse på Marker bo- og servicesenter og Servicetorget på Rådhuset.
- Vederlag for oppholdet kreves i hht. "Forskrift for vederlag for opphold i institusjon", jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2.
- Ved fullt belegg kan det forekomme at bruker må dele rom, dog ikke i terminal fase.

8 Avlastning i kommunal bolig eller privat hjem

8.1 Lovgrunnlag

- Avlastning er en lovpålagt kommunal tjeneste med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav d, avlastningstiltak.

8.2 Målsetting

- Omsorgsyter får avlastning slik at omsorgen for den omsorgstrengende fortsatt kan ivaretas i hjemmet.

8.3 Hvem kan få tjenesten

- Personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Omsorgsbehovet er slik at den omsorgstrengende ikke kan være alene hele eller deler av døgnet og gir begrenset mulighet til nødvendig og regelmessig ferie og fritid.
- Omsorgsbehovet kan være av fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes til alder (gjelder spesielt barn).
- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende i kommunen, eller midlertidig oppholde seg i kommunen.
- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, og som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.

8.4 Beskrivelse av tjenesten

- Avlastning kan gis i avlastningsbolig, privat bolig eller hjemme hos den omsorgstrengende.
- Avlastning kan være på dagtid, kveld eller natt.
- Det gis tilpasset hjelp til den omsorgstrengende etter faglig og individuell vurdering.
- Avlastning vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.

8.5 Hva kan forventes av tjenesteyter

- Helhetlig behov for hjelp kartlegges sammen med søker og den omsorgstrengende.
- Tidfestet plan for avlastningen utarbeides.

8.6 Våre forventninger til bruker/ pårørende

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Er selv ansvarlig for verdisaker/gjenstander som medbringes.
- Gir oss nødvendige opplysninger om omsorgsbehovet. Eventuelt fullmakt til innhenting av nødvendige opplysninger slik at behov for hjelp blir ivaretatt.

8.7 Kommunale vilkår

- Pårørende/omsorgsyter må ta imot tilbud om tekniske hjelpemidler.
- Foreldrenes omsorgsplikt overfor mindreårige barn skal medregnes før arbeidet kan anses å være omfattende og særskilt tyngende.
- Den som mottar avlastning må ha med seg nødvendig personlig utstyr, medisiner og hjelpemidler som brukes daglig.
- Tjenesten omfatter ikke transport.

8.8 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse på Marker bo- og servicesenter eller Servicetorget på Rådhuset
- Det er ingen egenbetaling for avlastning.

9 Avlastningsopphold i institusjon

9.1 Lovgrunnlag

- Avlastning er lovpålagt kommunal tjeneste med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav d, avlastningstiltak.

9.2 Målsetting

- Pleietrengende som bor hjemme kan få et opphold på institusjon i et tidsbegrenset tidsrom, slik at de som har den daglige omsorgen kan få avlastning.

9.3 Hvem kan få tjenesten avlastningsopphold i sykehjem

- De som vurderes å ha tyngende omsorgsarbeid.
- Personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Omsorgsbehovet er slik at den omsorgstrengende ikke kan være alene hele eller deler av døgnet og gir begrenset mulighet til påtrengende og regelmessig ferie/fritid.
- Omsorgsbehovet kan være av fysisk, psykisk eller sosial karakter og det må medføre større behov for hjelp enn det som normalt forventes til alder (gjelder spesielt barn).
- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende eller midlertidig oppholde seg i kommunen.
- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov, og som i hovedsak ivaretas av privat omsorgsgiver.

9.4 Beskrivelse av tjenesten

- Tidsavgrenset opphold i institusjon for den som er pleietrengende. Inneholder pleie- og omsorg for ivaretagelse av grunnleggende behov, men ikke utredning, behandling og rehabilitering.
- Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter på institusjonen.

9.5 Hva kan forventes av tjenesteyter

- Helhetlig behov for hjelp kartlegges sammen med søker og den omsorgstrengende.
- Tidfestet plan for avlastningen utarbeides.

9.6 Våre forventninger til bruker/ pårørende

- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. ved klage.
- Den enkelte bruker utfører selv det han/hun mestrer.
- Tar med seg egne legemidler og medisinsk utstyr/forbruksmateriell.
- Tar selv ansvar for eventuelle verdisaker som tas med. Dette bør begrenses.
- Sørger for at private klær er navnemerket.
- Sørger for transport og betaling for den til og fra avlastningsoppholdet.

9.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse på Marker bo- og servicesenter eller Servicetorget på Rådhuset
- Det er ingen egenbetaling for avlastningsopphold.
- Ved fullt belegg kan det forekomme at bruker må dele rom, dog ikke i terminal fase.

10 Langtidsopphold i sykehjem

- Langtidsopphold i sykehjem er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven 3-2 punkt 6, bokstav c.

10.1 Målsetting

- Oppholdet skal ivareta behovet for heldøgns pleie og omsorg.

10.2 Hvem kan få tjenesten langtidsopphold i sykehjem

- Grundig kartlegging og vurdering må utføres for å komme frem til om langtidsopphold er riktig omsorgsnivå for den enkelte.
- Bruker som har fått alle andre alternative tjenester vurdert, prøvd ut, eller der er ikke funnet hensiktsmessig.
- Bruker med somatisk helsesvikt og/eller demensdiagnose som gir behov for omfattende medisinsk behandling som ikke kan ytes i hjemmet.
- Bruker med omfattende døgkontinuerlig behov for pleie og omsorg, som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig.
- Bruker som er varig ute av stand til å ivareta egen helse, og ute av stand til å mestre dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap.

10.3 Beskrivelse av tjenesten

- Tjenesten innvilges for en lengre periode, eller som et opphold livet ut.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse.
- Observasjon.
- Etterbehandling fra sykehus.
- Brukerne får individuell pleie, behandling, tilsyn og veiledning, der målet er at de skal greie mest mulig selv.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov (Tiltaksplan).
- All pleie og omsorg gis i samarbeid med autorisert helsepersonell.
- Legemiddelhåndtering utføres av autorisert helsepersonell etter foreskrivning av lege.
- Tilbud om å delta på sosiale aktiviteter ved institusjonen.
- Fri transport til behandling hos spesialisthelsetjenesten.
- Fri tannbehandling ved offentlig tannklinikk.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.

10.4 Hva kan forventes fra tildelingskontor / tjenesteyter

- Behov for hjelp blir kartlagt sammen med pasienten.
- Tildeling av tjenesten med bakgrunn i relevant kartlegging, etter individuell / tverrfaglig vurdering.
- Skriftlig vedtak, tjenestebeskrivelse og en orientering om vederlag for opphold i institusjon blir utsendt. Vederlagsberegningen blir utført av tildelingskontoret.
- Revurdering av tilbudet ved endring i funksjonsnivå.

10.5 Hva forventes av bruker / pårørende

- Gir nødvendige opplysninger i henhold til «Vederlag for opphold i institusjon».
- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket, tjenestebeskrivelsen og orienteringen om vederlag for oppholdet.
- Tar kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og evt. klage.
- Den enkelte pasient utfører selv det hun / han mestrer.
- Forståelse for at vedtaket kan endres ved endring av funksjon.
- Er selv ansvarlig for verdisaker/ gjenstander som tas med til institusjon.
- Sørger for at klær er navnemerket.

10.6 Kommunale vilkår

- Alle vilkår for tildeling av pleie- og omsorgstjenester av praktisk og personlig hjelp, samt opplæring i heimen, skal være vurdert. Med dette menes at helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand, korttidsopphold, dagtilbud, og /eller evt. avlastning er vurdert som ikke hensiktsmessig før langtidsopphold i institusjon blir innvilget.

Spesielt for langtidsopphold i somatisk avdeling:

- Pasienten har en alvorlig somatisk helsesvikt som gir et omfattende behov for medisinsk behandling, pleie og omsorg på døgnbasis.

Spesielt for langtidsopphold i skjermet enhet:

- Pasienten har en demensdiagnose som har ført til et omfattende behov for pleie og omsorg i avdeling som er spesielt tilrettelagt for demente.

10.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse på Marker bo- og servicesenter eller ved Servicetorget på Rådhuset.
- Vederlag for oppholdet kreves i henhold til "Forskrift for vederlag for opphold i institusjon", jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2.

11 Dagaktivitetstilbud

11.1 Lovgrunnlag

- Dagaktivitetstilbud er en del av det kommunale omsorgstilbudet.
- Dagaktivitetstilbud er ikke lovpålagt, men kan tildeles med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 5 som omhandler sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering. Eller Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 punkt 6, bokstav d som omhandler avlastningstiltak.

11.2 Målsetting

- Dagsenteret er en del av pleie- og omsorgstjenesten. I tillegg til direkte brukerrettede tiltak, skal senteret med sin kompetanse bistå og samarbeide med andre instanser, samt gi råd og veiledning slik at brukerne får et best mulig tilbud hos oss.
- Opplive en strukturert og meningsfull hverdag.
- Få styrket sin mulighet til å ta del i bestemmelser om egen livssituasjon og framtid.
- Ivareta behovet for sosial deltaking.
- Øke mulighetene for integrering i nærmiljøet.
- Dagaktivitetstilbud kan avlaste omsorgsyter/pårørende.
- Dagaktivitetstilbud kan bidra til utsettelse av opphold i institusjon.
- Dagaktivitetstilbud skal bidra til en meningsfylt hverdag.

11.3 Kriterier for tildeling

- All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.
- Brukere med behov å øke evnen til fysisk, psykisk og sosial egenomsorg.
- Brukere med behov for veiledning/trening/aktivisering og vedlikehold av ferdigheter.
- Brukere med pårørende som har behov for avlastning.

11.4 Beskrivelse av tjenesten

- Hovedaktivitetene er ulike former for arbeid, aktivitet og sosialt samvær,

11.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter

- Skriftlig søknad leveres MBSS, og det er leder på Dagsenteret som er saksbehandler.
- Søker må være hjemmeboende i kommunen.
- Vedtaket er tidsavgrenset i hovedregel ett år av gangen.
- Ved endring av behov, skal saken vurderes på nytt og nytt vedtak fattes.
- Om forutsetningene ikke endres, og partene ønsker det, forlenges vedtaket og tjenesten automatisk for ett år vedr vedtaksperiodens utløp.
- Det gis et tilpasset og helhetlig tilbud til den enkelte bruker.
- Brukerne møtes på det nivået de er og det blir tilrettelagt slik at den enkelte føler mestring i de arbeidsoppgavene de gjør.

12 Omsorgsbolig

12.1 Lovgrunnlag

- Dette er ikke en lovpålagt oppgave for kommunen, og dermed har ingen lovkrav på denne type bolig. Men kommunen plikter å medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker. (Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7)
- Positivt vedtak (tildeling) forutsetter ledighet i bolig eller ledighet fra et gitt tidspunkt som fremgår i vedtaket. Vedtak om tildeling av omsorgsbolig er å betrakte som et enkeltvedtak og kan påklages i henhold til Forvaltningsloven § 28.
- Leieforholdet reguleres av husleieloven.

12.2 Generelt

- En omsorgsbolig er en fellesbetegnelse på boliger som i sin utforming har ulike tilpassinger, som skal bidra til at beboeren i større grad skal kunne mestre sin hverdag på en tilfredsstillende måte.
- En omsorgsbolig er en bolig som er tilrettelagt for orienterings- og/eller bevegelseshemmede, og er å betrakte som beboerens private hjem.
- Omsorgsbolig er ikke bemannet, og beboere får tildelt andre kommunale tjenester på individuell basis som andre hjemmeboende.
- Beboere med behov for hjelpetiltak som fyller vilkår for tjenester tildeles disse gjennom egne enkeltvedtak. Dette innebærer at det søkes om og treffes enkeltvedtak i forhold til den enkelte tjeneste. Omsorgsbolig tildeles av inntaksrådet i Omsorg.

Fra Rundskriv I-27/97, H - 24/97 B - Omsorgsbolig – en veileder, finner vi følgende føringer:

- "Pleie- og omsorgstjenester må gis etter brukerens behov, og så lenge som mulig i brukerens ordinære bolig. Mangel på livsløpsstandard i egen opprinnelig bolig vil likevel kunne føre til at brukeren på et visst tidspunkt må ta ansvar for å flytte til bolig som er tilrettelagt for at han/hun skal kunne motta slike tjenester.
- Hvilket behovsnivå mennesker må ha før de kan få tilbud om omsorgsbolig, vil bl.a. påvirkes av kommunens dekningsgrad når det gjelder omsorgsboliger.
- Samlet betyr dette at omsorgsboliger skal kunne være et tilbud til mennesker med et omfattende behov for pleie og omsorg."

12.3 Målsetting

- Beboeren skal ha et mest mulig selvstendig liv i en tilrettelagt bolig.

12.4 Kriterier for tildeling av omsorgsbolig

- Søker må ha bodd i Marker kommune de siste 24 måneder.
- Botid må om nødvendig dokumenteres ved utskrift fra folkeregisteret.
- Det kan i helt spesielle tilfeller gjøres unntak fra kravet om botid.
- Når eksisterende boform av en eller annen grunn (slik som helsesvikt og/eller fysisk/psykisk funksjonshemming) ikke lenger ivaretar brukerens behov.

- Eldre og trygdede med stort behov for hjemmetjenester prioriteres.
- Når Inntaksrådet vurderer det faglig forsvarlig at omsorgsbolig kan tildeles som et alternativ i stedet for langtidsplass på MBSS.
- Søker har behov for tilrettelagt bolig i forhold til funksjonshemming, slik at h*n kan opprettholde evne til selvhjelp og dermed ha mindre behov for hjelp utenfra.
- Boligsituasjonen øker omsorgsbehovet, og dermed overforbruk av personalressurser.
- Boligsituasjonen i eksisterende bolig gir vanskelige arbeidsforhold for hjelpepersonell, og det er liten mulighet for tilrettelegging ved hjelp av tekniske hjelpemidler/ innretninger.
- Bor hos foreldre/pårørende, der disse har ytt omsorg som de nå ikke ønsker/ ikke er i stand til å videreføre.
- Boligens eierforhold, beliggenhet og utforming gjør det uaktuelt å iverksette tiltak med hensyn til forbedring/ rehabilitering.
- Omsorgsboliger er ulike med hensyn til utforming og tilgang på tjenester og hjelpetiltak. Dette innebærer at det ved tildeling, ut fra kjennskap til den enkelte bolig, foretas en vurdering av søkerens behov opp mot den enkelte boligs utforming og tilgang til tjenester og hjelpetiltak.

12.5 Våre forventninger til søker

- Søknad og medisinske opplysninger sendes MBSS ved inntaksrådet.
- Søker plikter å gi nødvendige opplysninger og dokumentasjon som har betydning for søknaden, eventuelt fullmakt til innhenting av andre relevante opplysninger før tildeling.
- Ufullstendige søknader kan avslås.
- Søker kan kreves innkalt til samtale hvis det anses nødvendig for søknadsbehandlingen.
- Søker gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.

12.6 Behandling av søknad, venteliste og innvilgelse, klage

- Kommunens inntaksråd under Omsorg er tildelt myndighet til å fatte vedtak etter ovenstående retningslinjer.

Innvilget vedtak skal bortfalle når:

- Søker uten saklig grunn avslår tildelingen eller ikke møter til kontraktsmøte.
 - Søkens situasjon er endret før søknadstidspunktet til tidspunktet for kontraktsinngåelse, slik at søker ikke lenger fyller grunnkravene for boligen.
 - Søker ikke godtar kontraktsvilkårene som stilles.
 - Søker har gitt uriktige opplysninger som er av betydning for saksbehandlingen.
- Dersom vedtak om tildeling faller bort, skal det fattes eget skriftlig vedtak om dette.*

Venteliste:

- Søknadene blir fortløpende vurdert, og de søkerne som fyller kravene til å søke kommunal bolig, vil bli satt på venteliste.
- Søker vil bli skriftlig underrettet om h*n får stå på venteliste eller får avslag på dette.
- Ventelisten er uprioritert, da det ved hver tildeling foretas en behovsvurdering.

Innvilgelse:

- Vedtak om innvilgelse eller avslag på søknad på bolig meddeles skriftlig til alle på vedkommende søkerliste.

12.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse på Marker bo- og servicesenter eller ved Servicetorget på Rådhuset.
- Boforholdet reguleres gjennom Husleieloven, og det skrives husleiekontrakt.
- Husleie etter gjeldende regulativ, vedtatt av kommunestyret.
- Er antall søkere som fyller grunnkravene i retningslinjene større enn antall boliger til disposisjon, skal det foretas en prioritering.
- Ved tvil om behovet for omsorgsbolig skal IPLOS brukes som en del av vurderingen.
- Søker må fylle **minst ett** av vilkårene for tilrettelagt bolig, som er beskrevet i pkt. 13.4.
- Bytte av bolig foretas ikke, og avslag på bytte av bolig kan ikke påklages.

13 Støttekontakt

13.1 Lovgrunnlag

Støttekontakt er en lovpålagt tjeneste som er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2; Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester, punkt 6, bokstav b.

13.2 Målsetting

Støttekontakt skal bidra til at den som mottar tjenesten får en meningsfylt fritid og samvær med andre.

13.3 Beskrivelse av tjenesten

- Søker har psykiske, sosiale og/eller fysiske funksjonshemminger.

13.4 Beskrivelse av tjenesten

- Gi bistand til deltagelse i ulike aktiviteter/fritidsaktiviteter.
- Gi bistand til deltagelse i sosiale og/eller åndelige aktiviteter.
- Bidra til at bruker får en meningsfull fritid og samvær med andre.

13.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk.
- Tjenesten skal evalueres før vedtaket går ut, eller oftere hvis det skjer endringer i brukerens helsetilstand/funksjonsnivå.
- Om forutsetningene ikke endres, og partene ønsker det, forlenges vedtaket og engasjementet automatisk.
- Det tilstrebes at bruker får færrest mulig tjenesteytere.
- Tjenesten blir gitt til avtalt dag og klokkeslett. Dette avtales med bruker og evt. pårørende.

- Målet med tjenesten blir avklart sammen med bruker/pårørende og koordinator, og skal fremkomme i vedtaket.
- Tjenesten vurderes sammen med andre tjenestetilbud.
- Som regel innvilges det støttekontakt med en ramme på 3 – 4 timer pr. uke. I helt spesielle tilfeller kan man gå ut over dette.
- Bistå med å finne egnede støttekontakter.
- Det skal settes opp individuelle målsettinger for støttekontaktoppdraget ut fra hver enkelt brukers behov.
- Beboere på institusjon med heldøgns bemanning prioriteres ikke ved fordeling av støttekontakttimer.
- Det fattes skriftlig vedtak om støttekontakttjeneste, og det inngås skriftlig oppdragsavtale med støttekontakten.
- Partene har 1 måneds gjensidig oppsigelsestid. Oppsigelsen skal skje skriftlig.

13.6 Hva forventes av støttekontakten

- Støttekontakten skal bidra til at bruker skal få en hyggelig og meningsfylt fritid på brukerens premisser.
- Støttekontakten skal bidra til at bruker mestrer flere situasjoner og utfordringer, samt hjelpe brukeren i å utfolde og utvikle sine personlige egenskaper. Det tas utgangspunkt i brukerens behov og interesser.
- Støttekontakten skal i sitt arbeide legge vekt på åpenhet og en god kommunikasjon. Dette er viktige kvaliteter i arbeidet, som skal bygges på respekt for brukeren av tjenesten.
- Støttekontakten skal være et bindeledd mellom brukeren av tjenesten og det allmenne kultur- og fritidslivet.
- Støttekontakten skal legge forholdene til rette slik at brukeren av tjenesten lettere kan delta på ordinære tilbud og aktiviteter.

13.7 Veiledning – faglig ansvar – rekruttering – vilkår

- I et hvert oppdragsforhold skal det være en veiledningsansvarlig. Denne personen har det faglige ansvaret for støttekontaktoppdraget.
- Støttekontakten forplikter seg til å motta veiledning og til å kontakte veileder når h*n kommer opp i situasjoner eller har spørsmål som er nødvendig å drøfte.
- Rekruttering forgår ved annonsering etter behov, intervjuer eller kontakter i nærmiljøet.
- Støttekontakten skal i regelen være fylt 18 år. Ved evt. unntak på alderskrav, skal foresatte undertegne.
- Status som oppdragsgiver istedenfor arbeidstaker, innebærer bl.a. et skille på arbeidsgiver/ oppdragsgivers ansvar for å utbetale sykepenger og feriepenger.
- Etter folketrygdloven har allikevel støttekontakter krav på sykepenger på grunnlag av en årlig inntekt etter 16. sykedag.
- Kommunen utbetaler feriepenger til sine støttekontakter.
- Alle støttekontakter skal undertegne taushetserklæring.
- Støttekontakter omfattes ikke av kommunens forsikringer.

13.8 Timelister – avlønning – godtgjøring til støttekontakten

- Støttekontakten skal levere timelister til MBSS innen den 01. i hver måned.
- Lønn skal utbetales den 12. i påfølgende måned.
- Timelistene skal signeres av en person som kan bekrefte at tjenesten er utført. Dette kan være bruker selv, foresatt, primærkontakt etc.
- Timelister eldre enn 4 måneder regnes som ugyldige i forhold til utbetaling av lønn.
- Avlønning skjer etter lønnstrinnet kommunen til enhver tid bestemmer.
- I tilfeller hvor brukeren er spesielt krevende, kan støttekontakten avlønnes som assistent etter ansiennitet, uten tillegg.
- Støttekontakten får en godtgjøring pr. dags dato på inntil kr. 400,- i måneden, i tillegg til månedslønn. Dette skal dekke støttekontaktens utgifter ellers når h*n er sammen med bruker.
- Støttekontakt som benytter egen bil, får kjøregodtgjørelse etter Statens regulativ.

13.9 Hva forventes av bruker/ tjenestemottaker

- Brukeren søker kommunen om ledsagerbevis for sin støttekontakt, se kapittel 8.
- Brukeren skal dekke sine egne utgifter i forbindelse med deltakelse på kultur og fritidsaktiviteter.
- Bruker som benytter egen bil når h*n er sammen med sin støttekontakt, kan få utbetalt kjøregodtgjøring på grunnlag av kjørerregning.
- Antall kilometer står i forhold til vedtaket om støttekontakttjeneste.

13.10 Praktiske opplysninger – klageadgang

- Klage på tildeling av støttekontakttimer sendes innen 3 uker til den instansen som har fattet vedtaket.
- Vedtaket vil bli prøvd i kommunens Inntaksråd.
- Hvis klager ikke får medhold i Inntaksrådet, oversendes klagen og vedtaket til Fylkesmannen i Østfold for prøving av klagevedtaket der

14 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig assistanse (pkt. 6) til mennesker som på grunn av nedsatt funksjonsevne er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, både i og utenfor hjemmet.

14.1 Lovgrunnlag

Brukerstyrt personlig assistanse er en lovpålagt tjeneste som er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3 – 8, jfr. § 3 – 2 ; Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester, punkt 6, bokstav b.

14.2 Målsetting

- BPA skal sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til og ha en meningsfylt tilværelse i felleskap med andre, jfr. HOL § 1-1 punkt 3.

14.3 Kriterier for tildeling

- BPA vurderes der søkers grad av funksjonssvikt og bistandsbehovet er så omfattende, eller av en slik art at det er mer hensiktsmessig å gi praktisk bistand i form av BPA enn gjennom andre, mer tradisjonelle tjenester.
- Bruker, kommunen eller pårørende har rollen som arbeidsleder, og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Det må derfor vurderes hvorvidt søkers funksjonshemming er til hinder for å utøve nødvendig brukerstyring.
- Bruker skal ha egeninnsikt og ha ressurser til et aktiv liv i og utenfor boligen.
- Den som helt, eller i det vesentlige er ute av stand til å ivareta arbeidslederrollen, bør få dekket sitt behov for praktisk bistand på en annen måte.
- Møbler og utstyr i hjemmet tilpasses ny livssituasjon.

14.4 Beskrivelse av tjenesten

- All tildeling av tjenester blir gjort på bakgrunn av en kartlegging av funksjonsnivået (IPLOS), etter individuell / tverrfaglig vurdering.
- BPA innvilges for praktisk bistand og eventuelt opplæring i husholdningsoppgaver og personlig bistand, i og utenfor hjemmet.
- Det skal være reel brukerstyring, og brukerens ønsker og behov tillegges vekt.
- Bruker eller pårørende leder arbeidet og tar selv ansvar for hvilke oppgaver som skal utføres, hvor og når de skal utføres, innenfor tildelt timeramme.
- BPA kan kombineres med andre tjenester, f. eks. sykepleiefaglig bistand. Det avgjørende er hva som er den mest hensiktsmessige hjelpen.
- Dersom bruker ikke er i stand til å ivareta arbeidslederrollen, kan det likevel tildeles BPA, men da med en annen nærstående person som har rollen som arbeidsleder.
- Oppgaven med å være assistert arbeidsleder utløser ikke lønnskompensasjon.
- Hvis assisterende arbeidsleder ikke kan fungere i daglig arbeidsledelse over en periode, pga. ferie eller annet, kan det bli nødvendig at bruker får tildelt tjenester på annen måte enn BPA, for eksempel bistand fra hjemmebaserte tjenester.

14.5 Hva kan forventes av tildelingskontor / tjenesteyter

- Søkerens behov kartlegges ved hjemmebesøk.
- Vedtak om tjenesten BPA vil bli evaluert minst en gang per år, eller oftere hvis det skjer endringer i brukerens helsetilstand/funksjonsnivå.
- Målet med tjenesten blir avklart sammen med bruker og skal fremkomme i vedtaket.
- Tjenesten vurderes sammen med andre tjenestetilbud.
- Bistand til å skaffe personlige assistenter (BPA).

14.6 Våre forventninger til bruker

Det vil alltid bli vurdert slik at det brukeren kan utføre selv, skal brukeren gjøre selv så langt det er mulig.

- Bruker gjør seg kjent med innholdet i vedtaket.
- Når bruker mottar tjenester i hjemmet blir hjemmet automatisk tjenesteyters arbeidsplass. Det forventes at bruker bidrar til å skape en god arbeidsplass for tjenesteyter jf. bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.
- Bruker innehar nødvendig utstyrt som kan forventes som standard i norske hjem.
- Gir beskjed snarest mulig dersom det oppstår akutte situasjoner som gjør at bruker ikke kan ta imot hjelpen.
- Hjemmet er lagt til rette for at assistenten får en god arbeidsplass, evt. tar initiativ Til og/eller tar imot hjelp til utbedring av bolig.
- Fungerer som arbeidsleder i henhold til Arbeidsmiljølovens bestemmelser om et godt arbeidsmiljø.

14.7 Praktiske opplysninger

- I de tilfeller BPA kombineres med tjenesten praktisk bistand i hjemmet, skal disse timene "trekkes ut" og betales egenandel for.
- Egenbetaling, i henhold til Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester, skjer på grunnlag av netto inntekt av samlet skattbar inntekt for husstanden (ektefelle / samboer, hjemmeboende barn) før særfradrag.
- Inntektsgrensa blir justert etter grunnbeløpet i folketrygden, og satser for egenbetaling blir vedtatt av kommunestyret hvert år.

15 Omsorgslønn

15.1 Lovgrunnlag

- Omsorgslønn kan tildeles med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 og er lønn til pårørende eller andre frivillige som har et **særlig tyngende** omsorgsarbeid for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sykdom.
- Kommunene er pålagt å ha ordningen, men det er ikke en individuell rettighet for innbyggerne. Kommunen og den som har behov for tjenestene må vurdere den pårørendes omsorg som best og nødvendig.

15.2 Målsetting

- Skal sørge for best mulig omsorg for de som trenger hjelp i dagliglivet og gjøre det mulig for private omsorgsyttere å fortsette med omsorgsarbeidet.

15.3 Kriterier for tildeling

- Kriteriene for tildeling skal kvalitetssikre at tildelingen av omsorgslønn bygger på faglige vurderinger og er i samsvar med gjeldende lovverk og forskrifter.
- Omsorgslønnsordningen tar ikke sikte på å gi de som har særdeles tyngende omsorgsarbeid full lønn for de timene de arbeider.
- Det skal foreligge egensøknad. Søker kan være omsorgsyter eller den hjelpetrequende selv. Det er den som yter hjelp som kan tilstås omsorgslønn.
- Kartlegging foretas som hovedregel etter at det er søkt om hjelpestønad.
- Den omsorgstrengende må støtte omsorgsgivers søknad om omsorgslønn.
- Den omsorgstrengende må være hjemmeboende.
- Den omsorgstrengende må ha et dokumentert hjelpebehov på grunn av sykdom, alder, funksjonshemming eller andre årsaker.
- Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgn og ukeplan. Omfang av hjelpen som ytes kartlegges.
- Etter kartleggingen skal det fremgå for voksne at det foreligger **et særlig tyngende omsorgsarbeid** for at omsorgslønn kan være et aktuelt hjelpetiltak.
- For barn skal det framgå at omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
- Det er en forutsetning at søker utfører omsorgsarbeid som ellers ville høre inn under helse- eller omsorgstjenesten i kommunen. Den hjelpetrequende skal tilfredsstillende kriteriene for innvilgelse av praktisk bistand og /eller hjemmesykepleie.

15.4 Vurdering

- Den omsorgstrengende må ha et omfattende og varig omsorgsbehov og omsorgsarbeidet må være **særlig tyngende**.

Følgende skal vurderes:

- Omfang av tjenesteyting angitt i timer pr. mnd.
- Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid sett i forhold til normalsituasjon.
- Graden av nattarbeid – avbrudd i søvn.
- Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, i perioder eller hele tiden.
- Om omsorgsarbeidet har vart over lang tid, eller er forventet å vare.
- Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
- Om søker har omsorg for mer enn 1 person.
- Om søker har omsorgsplikt. Kun foreldre har omsorgsplikt for mindreårige barn. De vil kun være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.
- Inntektstap er ikke vilkår for tildeling av omsorgslønn. God betalingsevne skal heller ikke brukes som årsak til avslag.
- Omsorgslønn må vurderes opp mot andre tjenester og tiltak som kan avlaste omsorgsgiver i det tyngende omsorgsarbeidet.
- Søker skal i begrenset grad kunne nyttiggjøre seg annen form for hjelp eller fast avlastning.
- Omsorgen skal ytes store deler av døgnet, og gi søker begrenset mulighet til fritid.
- Omsorgsgiver må være vurdert til å være egnet og kompetent til omsorgsarbeidet både av den omsorgstrengende og kommunen i det enkelte tilfelle.
- Det skal foreligge søknad om hjelpestønad.

15.5 Omfang og begrensninger

- Omsorgslønn skal tildeles med utgangspunkt i den faktiske omsorgsbelastningen, og i en stillingsbrøk som finnes rimelig.
- Tilkjent hjelpestønad og annen form for reell avlastning skal komme til fratrukk ved utmåling.
- Omsorgslønn skal bare unntaksvis tildeles omsorgsgivere for barn under skolealder.
- Inntektstap er ikke noe vilkår for å få omsorgslønn. Det vil si at kommunen ikke skal ta stilling til søkers økonomi i vurderingen av omsorgslønn.
- Vedtak på omsorgslønn innvilges for en tidsperiode og revurderes fortløpende.
- Mottaker av omsorgslønn **plikter** å melde fra til Marker kommune ved endring i pleie- og omsorgsforholdet.
- Ved midlertidig opphør i omsorgsytingen, for eksempel pga. sykehusopphold, utover 1 uke, stoppes utbetalingen.

15.6 Avlønning

- Det skal inngås avtale om et bestemt arbeid av forbigående art, som et oppdrag mellom omsorgsgiver og kommunen.
- Avlønning skal skje etter til enhver tid gjeldende lønns plassering/ timelønn for assistenter i Marker kommune. Lønnes fra søknadsdato.
- Omsorgslønn er skattepliktig inntekt, og gir rett til pensjonspoeng etter Lov om folketrygd (omsorgspoeng).
- Det skal inngås omsorgskontrakt hvor vilkår for avlønning skal framgå.

15.7 Klage

- Eventuell klage rettes til MBSS v/inntaksrådet.
- Vedtaket kan påklages til Fylkesmannen i Østfold.

16 Ledsagerbevis

Ledsagerbevis er et dokument i form av et kort med bilde av søker, som utstedes til den funksjonshemmede.

16.1 Lovgrunnlag

- Dette er ikke en lovpålagt tjeneste, men en frivillig ordning vedtatt av Marker kommune.
- Det er utarbeidet veiledende nasjonale retningslinjer for ordningen, og mal for kortet som er bevis for at en har fått tildelt ordningen. Tjenesten er gratis.

16.2 Målsetting

- Motvirke isolasjon og dermed bidra til økt livskvalitet for funksjonshemmede.

16.3 Hvem kan få tjenesten

- Mennesker med fysisk eller psykisk funksjonshemming som har behov for ledsager ved for eksempel kinobesøk, kulturelle arrangementer etc, og som uten sin funksjonsnedsettelse hadde kunnet delta på egenhånd.
- Nedre aldersgrense for å få ledsagerbevis er normalt 8 år.
- Den som har fått tildelt ledsagerbevis bestemmer selv hvem som til enhver tid tas med som ledsager. (Ledsager kan for eksempel være en venn, familiemedlem eller støttekontakt. Ledsager får ikke godtgjørelse hvis det ikke inngår i en annen avtale som for eksempel støttekontakt).

16.4 Beskrivelse av tjenesten

- Ledsagerbeviset kan den funksjonshemmede vise ved inngang til for eksempel kino og andre kultur- og fritidsarrangementer, da det skal gi ledsager gratis inngang, evt redusert pris, også på offentlige transportmidler der denne ordningen aksepteres.

16.5 Hva kan bruker forvente av tildelingskontoret

- Kommunen ved virksomhet Familie og Helse behandler søknaden.
- Tildeling av tjenesten ut fra legeerklæring og skriftlig søknad
- Skriftlig vedtak fattes om ledsagerbevis med gyldighet 4 år.
- Revurdering av vedtak ved endring av behov etter henvendelse fra bruker.

16.6 Våre forventninger til bruker

- Gir oss nødvendige opplysninger i henhold til søknad, inklusiv passfoto og uttalelse fra lege.
- Gjør seg kjent med innholdet i vedtaket, også klageadgang/klagefrist som framgår av vedtaket.
- Tar selv kontakt ved behov for informasjon, råd, veiledning og eventuell klage.
- Tar selv kontakt ved endring av egen situasjon.
- Sender ny søknad, inklusiv passfoto og legeopplysninger, før kortets utløpsdato.

16.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse Marker rådhus, eller elektronisk på kommunens hjemmeside Marker kommune, under Skjema.
- Servicetorget i Rådhuset utsteder ledsagerbeviset, og saksbehandlingstid er 1 – 4 uker.
- Søkes rett til klage på vedtaket og på utførelse av tjenester etter Forvaltningsl. § 28, 2. ledd.

17 Parkeringsbevis

17.1 Lovgrunnlag

Parkeringsbevis er hjemlet i FOR 1994-03-15 nr. 222 Forskrift om parkering for forflytningshemmede. Kommunen plikter å sørge for denne tjenesten.

17.2 Målgruppe

- Personer som ikke kan gå eller som har store vansker med å bevege seg over noen lengde.

17.3 Beskrivelse av tjenesten

- Tillatelsen gir rett til å parkere på offentlig skiltet og reservert parkeringsplass uten at det betales avgift, og uten at den lengste fastsatte parkeringstiden må følges (så sant det ikke er gitt melding om noe annet).

17.4 Saksgang

- Bruker søker kommunen om parkeringstillatelse for forflytningshemmede.
- Søknadsskjema kan fås ved Servicetorget på Rådhuset
- Bruker må legge ved/levere legeattest.
- Det er virksomhet Familie og helse som behandler søknaden.
- Det er servicetorget som utsteder Parkeringsbeviset etter innvilget søknad.
- Ved innvilget søknad må det leveres passfoto til Parkeringsbeviset.

17.5 Kriterier for tildeling

- Fører av motorvogn som har særlig behov for parkeringslettelse i samband med bosted, arbeid og/eller annen aktivitet fordi vedkommende ikke kan gå eller har store vansker med å bevege seg over noen lengde.
- Passasjer som har særlig behov for parkeringslettelse i samband med bosted, arbeid og/eller annen aktivitet fordi vedkommende ikke kan gå eller har store vansker med å bevege seg over noen lengde.

17.6 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse Marker rådhus, eller elektronisk på kommunens hjemmeside, under Skjema.
- Søknader skal vedlegges legeattest.
- Tillatelsen kan gis for maks 5 år og minimum 2 år av gangen.

18 Transporttjenesten for bevegelseshemmede – TT-kort

18.1 Lovgrunnlag

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste, men et tilbud fra Østfold kollektivtrafikk. Alle fylkeskommuner er av Samferdselsdepartementet pålagt å organisere en ordning med tilrettelagt transport.

18.2 Målsetting

- Motvirke isolasjon og bidra til økt livskvalitet for bevegelseshemmede. I henhold til Reglement for bruk av TT-ordningen i Østfold er ordningen et transporttilbud til personer bosatt i Østfold, som på grunn av forflytningshemming har store vansker med å benytte ordinære kollektive transportmidler.
- Transporttilbudet skal gjelde personer som er varig forflytningshemmet, og ordningen skal bidra til at de skal kunne leve et så aktivt liv som mulig.
- Beløpet blir utbetalt som verdikuponger. Kupongene er bare gyldige sammen med brukerkortet.
- Brukerkortet er et personlig kort som bruker får tildelt sammen med kupongene, og dette kortet skal vises frem når turen blir betalt med kuponger.
- Turen skal betales med TT-kort, men kan også betales både med verdikupong og kontanter.
- Bruker må i tillegg betale en egenandel av transportkostnadene.
- Alle godkjente brukere kan ha med seg en ledsager gratis dersom bruker ikke kan reise alene.

18.3 Kriterier for brukergodkjenning av TT – kort

- Søker har bostedsadresse i kommunen.
- Søkere kan godkjennes ut fra varig fysisk eller psykisk forflytningshemning. Med varig menes minimum to år. Det skal være en direkte sammenheng mellom den varige forflytningshemningen og den manglende evnen til å benytte seg av det ordinære kollektivtilbudet. Det kreves legeerklæring i visse tilfeller.
- Søkere må ha et individuelt transportbehov, og være i stand til å benytte seg av transporttilbudet.

Følgende forflytningshemning kan gi grunnlag for godkjenning, når andre forutsetninger er oppfylt:

- a) Blinde og sterkt svaksynte prioriteres.
- b) Personer som er helt avhengig av rullestol prioriteres.
- c) Andre sterkt forflytningshemmede brukere, etter særlig vurdering.
- d) Søkere mellom 14 og 67 år prioriteres.

- Godkjenningen kan gis for 2 eller 6 år.
- Godkjenningen kan bli opphevet dersom en TT-bruker ikke lenger fyller godkjenningskriteriene.
- Personer som er godkjent som TT-brukere, men som ikke benytter seg av ordningen over tid, kan trekkes ut av ordningen.

18.4 Kriterier som ikke er grunnlag for godkjenning

- Mangel på kollektivtilbud på hjemstedet er *ikke* grunn til å bli godkjent som TT-bruker.
- Naturlig alderdomssvekkelse er *ikke* alene grunn for å bli godkjent som bruker.
- Tidsbegrenset forflytningshemning, herunder også kronisk forflytningshemning som knyttes til kun deler av året, er *ikke* grunn til å bli godkjent som TT-bruker.
- TT – ordningen er en individuell ordning, og brukerrettighet kan *ikke* tildeles en institusjon. Beboere på institusjoner kan godkjennes på individuelt grunnlag hvis de ellers tilfredsstillende kriteriene.
- Personer som har tilgang til egen bil faller utenfor ordningen. Dette gjelder også personer som har fått stønad til bil etter lov om folketrygd.
- Personer under 10 år kan *ikke* godkjennes som TT – bruker.

18.5 Hva kan bruker forvente av saksbehandler

- Saksbehandler på MBSS behandler skriftlig søknaden ut i fra retningslinjer fra Østfold kollektivtrafikk og informasjonshefte utsendes.
- Skriftlig vedtak, tjenestebeskrivelse og retningslinjer fra Østfold kollektivtrafikk sendes søker.
- Saksbehandler oversender innvilgende søknader til Østfold kollektivtrafikk.
- Revurdering ved vedtakets opphør eller ved innmeldt endring.

18.6 Hva forventes av bruker/ tjenestemottaker

- Gir oss nødvendige opplysninger i henhold til søknad.
- Gjør seg kjent med innholdet i retningslinjene.

18.7 Praktiske opplysninger

- Søknadskjema fås ved henvendelse til Marker bo- og servicesenter, Servicetorget på rådhuset, eller elektronisk på kommunens hjemmeside, under Skjema.
- Transporttjenesten er et fylkeskommunalt tilbud, og den enkelte kommune tildeles et visst antall TT-kort/ hjemler.
- Retningslinjene er vedtatt av Østfold fylkeskommune, mens saksbehandling og godkjenning av brukerne gjøres av saksbehandler ved MBSS.
- Brukerkort og verdikuponger utsendes av Rogaland Taxi. Når disse er utdelt vil det ikke være mulig med ytterligere tildeling før det blir en ledig hjemmel.

Nye søkere kan dermed være kvalifisert ut fra retningslinjene, men likevel ikke få tilbudet.

18.8 Klage

Klager på vedtak rettes til kommunen, og behandles som klage på enkeltvedtak etter forvaltningslovens § 28.

