



KLEPP KOMMUNE

**RETNINGSLINER
OG
KRITERIUM
FOR
TILDELING AV TENESTER**

ETTER HELSE- OG OMSORGSTENESTELOVA

17.01.2019



1.0 RETNINGSLINER FOR TENESTETILDELING	3
1.1 Innleiing	3
1.2 Tenestekontoret	3
1.3 Behandling av søknader	3
1.4 Brukarmedverknad	4
1.5 Samhandling, roller og arbeidsflyt.....	4
1.6 Saksbehandling	4
1.7 Kriterium for tenestetildeling	5
1.8 LEON-prinsippet og tenestetrappa	5
2.0 FØREBYGGANDE OG TRYGGHETSSKAPANDE TILTAK	6
2.1 Støttekontakt	6
2.2 Dag- og aktivitetstilbod	7
2.3 Omsorgsstønad	8
2.4 Avlasting utanfor institusjon	9
3.0 HABILITERING, REHABILITERING OG BEHANDLING UTANFOR INSTITUSJON	10
4.0 HELSETENESTER OG PRAKTISK BISTAND	11
4.1 Helsetenester til heimebuande	11
4.2 Personleg assistanse	12
4.2.1 Praktisk bistand – daglege gjeremål	13
4.2.2 Praktisk bistand – personretta gjeremål	14
4.2.3 Praktisk bistand – opplæring.....	15
4.2.4 Brukarstyrt personleg assistanse, BPA.....	16
5.0 REHABILITERING, AVLASTING OG KORTTIDSOPPHALD I INSTITUSJON	17
5.1 Korttidsopphald - Kartlegging og behandling	17
5.2 Korttidsopphald – lindrande	18
5.3 Rehabiliteringsopphald	18
5.4 Avlastingsopphald	19
6.0 HEILDØGNS LANGTIDSTILBOD I INSTITUSJON	20
6.1 Langtidsopphald i institusjon – skjerma eining	21
6.2 Langtidsopphald i institusjon – Barnebustad.....	22
7.0 IKKJE LOVPÅLAGDE TENESTER	22



1.0 RETNINGSLINER FOR TENESTETILDELING

1.1 Innleiing

Retningslinene er ei beskriving av korleis tenesteområde Helse og velferd arbeider med tildeling av tenester til innbyggerane. Målet er å skapa ei felles forståing for tenestenivå og kriterium for tildeling av tenester, tydeleggjera kva som er den enkelte sitt eige ansvar og kva som er samfunnet sitt ansvar.

Myndighetskrav, politiske prioriteringar, verdier og målsettingar dannar grunnlaget for dokumentet.

For alle tenestene som vert omtala i dokumentet er det krav om enkeltvedtak etter forvaltningslova, kapittel 4 og 5, jf. helse- og omsorgstenestelova § 2-2 og pasient- og brukarrettslova § 2-7.

Retningslinene og kriteria er blitt utprøvd frå 01.06.18 .

Tenestekontoret skal evaluerast etter 3 år, det vil seia evaluering i 2020.

1.2 Tenestekontoret

Innbyggerane skal ha eitt kontaktpunkt når dei søker om helse og omsorgstenester.

Helse og velferd er organisert med eit tenestekontor som skal bidra til å:

- Sikra likeverdig tilgang til tenester.
- Sikra individuell, tverrfagleg og heilskapleg vurdering av kvar enkelt søknad.
- Sikra at tenester blir gitt på rett nivå ut frå enkeltpersonar sine behov.
- Sikra god samhandling mellom tenestekontor og utøvande teneste.
- Sikra tverrfaglege og koordinerte tenester til dei som har behov for fleire tenester samtidig.
- Sikra kontakt mellom kommune og spesialisthelseteneste.
- Gi rettleiing i saksgang og svara på spørsmål.

Helsepersonell, pårørande eller andre kan henvenda seg til tenestekontoret på vegne av den som søker, dersom vedkomande har gitt samtykke. Bare den som søker om tenester er part i saka. Gjeld søknaden omsorgsløn eller avlasting, vil den som gir omsorg og vera part i saka.

Informasjon og kontaktinformasjon til tenestekontoret skal finnast på kommunen si nettside.

E-post: tenestekontoret@klepp.kommune.no Telefon sentralbord Klepp kommune: 51 42 98 00.

1.3 Behandling av søknader

Helse- og omsorgstenestelova og Pasient- og brukarrettslova viser til kommunen sitt ansvar for å yta tenester og kva for vilkår som utløyser rett til tenester. Ein søknad blir etterfølgt av ei kartlegging av søkar sin situasjon, for å sikra at vedtak vert gjort på rett grunnlag. Relevante opplysningar vert henta inn frå aktuelle samarbeidspartnarar. Forvaltningslova legg føringar for at alle søknader skal utgreiast og verta avgjort utan ugrunna opphald. Grad av hast skal ein ta omsyn til ved at hastetiltak vert sett i verk om nødvendig.

Dersom ein søknad ikkje kan svarast på innan ein månad etter at han er motteken, skal det sendast eit førebels svar. Førebels svar skal innehalda opplysningar om årsak til at saka ikkje kan behandlast tidlegare, og om muleg når ein kan forventast svar.



1.4 Brukarmedverknad

Brukar sin situasjon, og kva den enkelte oppfattar som viktig for eigen del, skal koma tydeleg fram i dokumentasjonen frå kartlegginga. Søknadsskjema og kartleggings skjema skal bidra til å sikra brukarmedverknad.

Pårørande eller verge kan vera til stades ved kartleggingsbesøk dersom søker ønsker det. Pårørande eller verge skal involverast etter gjeldande regelverk når den som søker manglar, eller har redusert samtykkekompetanse.

1.5 Samhandling, roller og arbeidsflyt

God samhandling er ein føresetnad i all saksbehandling, utmåling og utøving av helse- og omsorgstenester.

Tenestekontoret har ansvar for kartlegging, utmåling av tenester i forhold til lovverk, og at saka er så godt opplyst som muleg.

Verksamdeleiar og avdelingsleiar har ansvar for at tenestene vert utført som det står i vedtak.

Avdelinga har ansvar for at utføring av tenestene er fagleg forsvarleg og av god kvalitet.

- Den som tek imot ei henvending har ansvar for å vurdera grad av hast og setta i verk eventuelle hastetiltak. Om hastetiltak ikkje er nødvendig, skal søknad leverast til Tenestekontoret.
- Éin tenestekoordinator får hovudansvar for vidare saksbehandling.
- Tenestekontoret har ansvar for å innhenta nødvendige og relevante opplysningar frå anna fagpersonell der det er aktuelt. Leiar eller fagansvarleg i tenestene bidreg i kartlegging ved behov.
- Tenestekontoret har ansvar for at opplysningar frå fastlege og spesialisthelseteneste vert innhenta ved behov.
- Avdelinga har ansvar for evaluering av tildelte tenester, og å varsle tenestekontoret om eventuelle endringar.
- Samarbeid med spesialisthelsetenesta skjer via elektroniske meldingar, eller telefon mellom kommune og helseføretak. Alle telefonsamtalar skal dokumenterast i pasientjournal.
- Tenestekontoret har ansvar for å behandla klager på vedtak med unntak av tvangsvedtak.

1.6 Saksbehandling

- Alle søknadar vert vurdert ut frå individuelle behov, gjeldande lovverk og kommunen sine standardar.
- Vedtak om tenester skal være tidsavgrensa når det er formålstenleg.
- All tenesteyting skal ta utgangspunkt i den enkelte sine ressursar og bidra til at brukaren opprettheld eller får igjen størst mulig grad av funksjon og eigenmeistring.
- Husstanden sine samla resursar, sosiale nettverk og mulighet for tenester frå frivillige skal bli tekne med i vurderinga.
- Den som har behov for tenester skal fortrinnsvis vera den som søker. Dersom det blir søkt om tenester på vegne av andre, skal årsaken til dette vera avklart og dokumentert. Den det blir søkt om tenester for, skal om muleg sjølv uttala seg om søknaden, og dette skal dokumenterast.
- Dei som har eit behov for langvarige og samansette tenester skal få tilbod om individuell plan (IP) og koordinator som verktøy/metode til planlegging og samordning av tenestene.

IP og personleg koordinator skal vera ein godt innarbeida metode i alle einingar og skal kunna bli tilbudd uavhengig av kvarandre.



1.7 Kriterium for tenestetildeling

Kommunen sitt tenestetilbod skal dekke eit bistandsbehov som er individuelt vurdert, står i forhold til grad av funksjonssvikt og er tilpassa kvar enkelt sine behov for tenester. Kartlegging av pasienten sine behov med IPLOS-vurdering skal alltid gjennomførast.

Målet er at det vert fatta vedtak om tenester som er basert på prinsippet om hjelp til sjølvhjelp og meistring av utfordringar i dagleglivet. Det blir lagt spesiell vekt på brukarmedverknad, førebygging, tidleg innsats og meistring, i tillegg til samhandling, heilskaplege og koordinerte tenester

Kriteria skal bidra til å:

- setta brukar sine behov i sentrum – «kva er viktig for deg?»
- bygga opp om brukar si meistringsevne i møte med utfordringar i dagleglivet
- sikra eit felles grunnlag for behandling av søknader for å oppnå størst mulig likskap i vurderingane
- sikra søkarar ei heilskapleg, tverrfagleg og likeverdig vurdering av alle typar tenestebehov
- sikra at det vert tildelt rett hjelp, til rett tid på rett stad

Oppsett for beskriving av dei enkelte tenestene:

Tenestebeskriving	Innhald i tenesta
Lovverk	Lovregulering av tenesta
Føremål	Målet med tenesta
Målgruppe	Kven er i målgruppa for tenesta
Kriterium/vurdering	Vurderingskriterium
Eigenandel	Er det krav om eigenbetaling for tenesta eller ikkje.

1.8 LEON-prinsippet og tenestetrappa

LEON betyr Lågast Effektive Omsorgs Nivå.

Tenesta blir lagt på eit nivå som gir rom for at brukar får nytta sine egne ressursar. Målet er at innbyggjarane skal oppretthalda størst muleg grad av eigenmeistring og livskvalitet ved å førebygga ytterlegare reduksjon i funksjonsnivå.

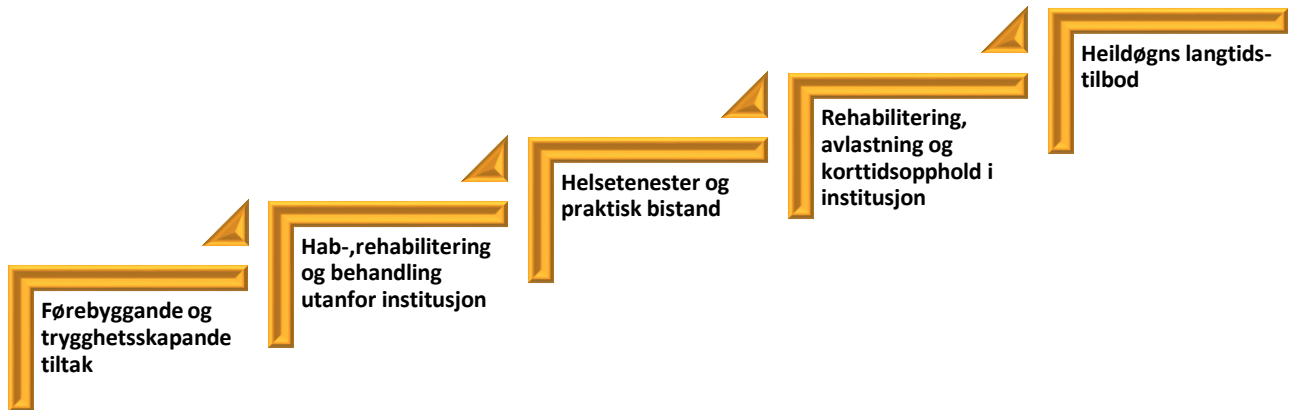
Eit viktig prinsipp for all tildeling av tenester vil vera LEON-prinsippet og at mindre ressurskrevande tenester skal vera vurdert før meir kostnadskrevande tenester vert tildelt. For eksempel skal heimetenester i stort omfang ha vore utprøvd/vurdert før langtidsopphald i institusjon vert innvilga.

Føremålet er at tenestene så langt som muleg skal baserast på tidleg intervensjon ut frå tanken om at tenesta gis raskt ved behov, og vert avslutta ved eigenmeistring. Det skal vera med på å sikra innbyggjarane eit sjølvstendig liv i størst muleg grad, god ressursutnytting og vera i tråd med nasjonale føringar.

Tenestetrappa er ein illustrasjon av ulike tenestenivå. Ein tenestemottakar kan bevega seg opp og ned i trappa, og tenester på ulike nivå kan settast saman ut frå individuelle behov. Nedst i trappa er lågterskeltilbod og øvst er dei mest ressurskrevande tenestene.



Tenestetrappa.



2.0 FØREBYGGGANDE OG TRYGGHETSSKAPANDE TILTAK

2.1 Støttekontakt

Tenestebeskriving	Tenesta skal bidra til ei aktiv og meiningsfull fritid i samvær med andre. Støttekontakt vert tildelt med tal timar pr. veke. Støttekontakt kan til dømes gis som: <ul style="list-style-type: none"> • Individuelt tilbod • Gruppetilbod Det er ikkje krav til fagleg utdanning for å vera støttekontakt.
Lovverk	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og §3-6 punkt 2
Føremål	Tenesta skal bidra til å auka brukar si oppleving av livskvalitet gjennom sosial kontakt og aktivitet. Støttekontakt kan gis som støtte til pårørande og avlastning.
Målgruppe	Personar som har vanskar for å koma seg ut på eiga hand, og/eller har behov for støtte til å meistra fritidsaktivitetar eller deltaking i sosiale fellesskap.
Kriterium / vurdering	Tilbodet vert vurdert til personar som: <ul style="list-style-type: none"> • Har behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av fysisk/psykisk funksjonsnedsetting, sosiale problem eller rusmisbruk. • Sjølv har uttrykt behov/ønske om å ha støttekontakt • Ikkje kan nytta seg av ordinære eller tilrettelagte fritids/gruppetilbod.



	<ul style="list-style-type: none">• Barn som bur heime med familie og er over 10 år vil bli prioritert. <p>Brukar med innvilga heildøgnsomsorg i kommunen vert i hovudsak ikkje innvilga støttekontakt. Medisinske opplysingar frå fastlege vert innhenta ved behov.</p>
Eigenandel	Det er ikkje eigenbetaling for støttekontakt

2.2 Dag- og aktivitetstilbod

Tenestebeskriving		Dag- og aktivitetstilbod er ein arena for trening og rehabilitering, trivsel, meistring, deltaking, kunst og kultur. Tilbod kan vera: <ul style="list-style-type: none">• Dagsenter for personar med nedsett funksjonsevne• Aktivitetssenter for eldre• Aktivitetssenter for personar med demens• Aktivitetstilbod for personar med funksjonsnedsetting eller sjukdom (Gnisten)
Lovverk		Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-1. Helse- og omsorgstenestelova § 3-2 nummer 5 som sosial/psykososial habilitering, eller §3-6 nummer 2 som avlastning for nære personar når vilkår i Pasient- og brukarrettslova § 2-8 om særleg tyngande omsorgsoppgåver er oppfylt.
Føremål		Dag- og aktivitetstilbod skal bidra til ein aktiv og meningsfull kvardag for brukar, samt å avlasta pårørande. Førebygga isolasjon, gi sosial trening og fremma god helse. Tenesta skal gi høve til å bu lengst muleg i eigen heim. Det kan vera til hjelp i eigenmestering, sosial støtte, aktivisering og opplæring i daglege gjeremål.
Målgruppe		Dag- og aktivitetstilbod gis til personar som har behov for tilrettelagde aktiviteter på dagtid.
Kriterium/vurdering		Det må vurderast om tilbodet bidreg til: <ul style="list-style-type: none">• å førebygga fysisk og psykisk sjukdom ved å halda ved like og/eller betra



		<p>fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter</p> <ul style="list-style-type: none">• avlasting for pårørende• å førebygga behov for omfattande tenester i heimen eller institusjonsplass <p>Ved tildeling av skjerma dag- og aktivitetstilbod må det føreligga dokumentert diagnose om demens eller grad av forvirring/hukommelsestap.</p> <p>Medisinske opplysingar frå fastlege vert innhenta ut frå vurdert behov.</p>
Eigenandel		<p>Det er eigenbetaling for dag og aktivitetstilbod. Det er eigenbetaling for transport. Vert tenesta tildelt som avlasting er det ikkje eigenbetaling.</p>

2.3 Omsorgstønad

Tenestebeskriving	<p>Økonomisk stønad til private omsorgsytarar med særleg tyngande omsorgsoppgåver.</p> <p>Kommunen står fritt til å vurdere og avgjera om eit konkret pleie- og omsorgsbehov skal dekkast i form av ordinære tenester, eller om det skal gis omsorgslønn til nærstående som ønsker å ta på seg omsorgsoppgåva.</p>
Lovverk	<p>Helse- og omsorgstenestelova § 3-6 pkt 3. Pasient- og brukarrettslova § 2-8</p>
Føremål	<p>Omsorgstønad er kommunal godtgjering til pårørende eller frivillige omsorgsytarar med omsorg for personar som har eit stort omsorgsbehov.</p> <p>Ordninga gjeld omsorgsytarar og foreldre som har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Det er ingen øvre aldersgrense for å ta imot omsorgstønad.</p>
Målgruppe	<p>Omsorgsytar(ar) over 18 år som har eit særleg tyngande omsorgsarbeid.</p>
Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• Ordninga skal gjelda nødvendige omsorgsoppgåver.• Omsorgsoppgåvene må vurderast som særleg tyngande og ha eit omfang ut over det ein kan forventa.• Stønad til omsorgsytar må vera grunna i at tiltaket vert vurdert som det beste for den hjelpetrengande.• Kommunen kan vurdere kva for type teneste som skal tilbys ut frå tilgang på ressursar.



	<ul style="list-style-type: none">• Omsorgstønad skal tilbys med bakgrunn i ein individuell og skjønsmessig vurdering der omsorgstønad blir sett i samanheng med andre pleie- og omsorgstenester.• Omsorgsløn vert innvilga som tal timar pr. månad.• Stønad i samsvar med timelønn for ufaglært arbeidskraft.• Det vert ikkje innvilga full stønad for faktisk medgåtte timar.• Verken omsorgsytar eller brukar sin økonomi skal leggst til grunn for vurderinga.• Hjelpetønad (NAV) sats 3 eller 4 skal vera innvilga før søknad vert vurdert.
Eigenandel	Det er ingen eigenbetaling for omsorgsløn.

2.4 Avlasting utanfor institusjon

Tenestebeskriving	<p>Inneber avlasting i heimen og/eller på dagsenter. Alle typar pleie- og omsorgstenester kan tildelast som avlasting til alle aldersgrupper med hjelpebehov.</p> <p>Avlasting skal gi omsorgsytar rom for normal fritid, høve til å reisa på ferie, og tid til å bevare eit sosialt nettverk.</p> <p>Tilbod kan vera i form av:</p> <ul style="list-style-type: none">• besøksheim/helgeheim• dagsenter• avlastingsdøgn i heimen• avlastingsdøgn som er aktivitetsbasert• avlastingstimar i heimen• avlastingstimar utanfor heimen, til dømes støttekontakt• praktisk bistand
Lovverk	Helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og §3-6 punkt 2 jf. Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd, og § 2-8 om tiltak ved særleg tyngande omsorgsoppgåver.
Føremål	Omsorgsytar skal få avlasting frå særleg tyngande omsorgsarbeid.
Målgruppe	Omsorgsytar som til dagleg gir omfattande omsorg til ein person med stort omsorgsbehov.
Kriterium/vurdering	<p>Tilbod vert vurdert ut frå følgjande:</p> <ul style="list-style-type: none">• Omsorgsoppgåva skal vera fysisk eller psykisk krevande.• Omsorgsoppgåva skal vara over tid (månader/år).• Omsorgsoppgåva inneber nattarbeid eller avbrutt nattesøvn.• Omsorgsoppgåva er kontinuerleg eller skjer i periodar.• Omsorgsoppgåva fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.



	<ul style="list-style-type: none"> • Den omsorgstrengande må sjølv ønska tenesta. Det krev at hun/han er vurdert til å ha samtykkekompetanse. • Eksisterande tenester (Sfo, barnehage, heimesjukepleie eller andre heimetenester) er ikkje tilstrekkeleg <p>Medisinske opplysingar frå fastlege skal innhentast ved behov.</p>
Eigenandel	Det er ikkje eigenbetaling for avlastingstiltak.

3.0 HABILITERING, REHABILITERING OG BEHANDLING UTANFOR INSTITUSJON

Tenestebeskriving	<p>Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i kvar enkelt pasient og brukar sin livssituasjon og mål. Habilitering og rehabilitering er målretta samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, brukar, pårørande og tenesteytar. Prosessane er kjenneteikna ved koordinerte, samanhengande og kunnskapsbaserte tiltak.</p> <p>Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering kan vera sett saman av fleire ulike enkelttenester/-tiltak.</p> <p>Tenesta kan organiserast på ulike måtar. Eksempel kan vera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tverrfaglege team ev. i kombinasjon med heimetenester • Kvardagsrehabilitering • Treningstiltak heime, skule, arbeidsplass i kombinasjon med gruppetilbod ved frisklivsentral og/ eller dagsenter • Lærings- og meistringstilbod • Koordinator og individuell plan
Lowverket	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 5.
Føremål	Kvar enkelt pasient og brukar, som har eller står i fare for å få avgrensing i fysisk, psykisk, kognitiv eller sosial funksjonsevne, skal få høve til å oppnå best muleg funksjons- og meistringsevne, sjølvstende og deltaking i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.
Målgruppe	<p>Rehabilitering og habilitering er tilbod til menneske med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nedsett funksjon, fysisk, psykisk eller sosialt. • Fare for å utvikla funksjonsfall eller sjukdom. • Vanskar med å oppretthalda og meistra kvardagsaktivitetar i eigen heim og i andre omgjevnader som er viktige for dei. <p>Habilitering er i hovudsak tiltak som rettar seg mot barn eller vaksne med medfødt, eller tidleg erverva helse- og/eller funksjonsproblem. Habilitering av personar i denne gruppa er ikkje nødvendigvis ein tidsavgrensa prosess.</p>



Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• Det må føreligga eit potensiale for rehabilitering/habilitering og søkar må vera motivert.• Det skal føreligga ei klar målsetting med tiltaket der det går fram at dette er søkar sine mål.• Behovet/tiltaket krev ikkje opphald i institusjon. <p>Tverrfagleg tilnærming blir lagt til grunn i vurderinga.</p> <p>Nødvendig undersøking og utgreiing skal ligga til grunn, og ved behov skal det visast til spesialisthelsetenesta før habilitering/rehabilitering blir sett i gang.</p> <p>Medisinske opplysingar frå fastlege/spesialist skal innhentast.</p>
Eigenandel	<p>Det er eigenbetaling for praktisk bistand, men ikkje for helsetenester i heimen.</p> <p>For fysioterapi er det eigenbetaling etter eigne kriterium.</p>

4.0 HELSETENESTER OG PRAKTISK BISTAND

«Helsetenester til heimebuande» er planlagde kommunale helsetenester som blir ytt heime hos brukar. Eksempel er ulike former for heimesjukepleie og psykisk helse- og miljøarbeid. Ulike velferdsteknologiske løysingar kan vera alternativ til andre helsetenester.

4.1 Helsetenester til heimebuande

Tenestebeskriving	<p>Helsetenester til heimebuande:</p> <ul style="list-style-type: none">• Behandling, observasjon, opplæring og oppfølging ved sjukdom, tilstand eller åtferd.• Førebygga eller forhindra komplikasjonar på grunn av sjukdom eller tilstand.• Oppfølging etter utskrivning frå sjukehus.• Målretta samtalar og andre tiltak for menneske med ulike psykiske lidingar.• Oppfølging av ernæringsssituasjon.• Legemiddelhandtering og -administrering for pasientar som er vurdert til ikkje å kunna nyttiggjera seg av privat henteordning på apotek, multidose og medisindispensar.• Legga til rette for lindrande behandling og omsorg for personar med kort forventa levetid som ønsker å døy heime.• Kontakt med ulike ambulerande team eller koordinatorar.• Pårørandestøtte – rettleiing og opplæring til personar med særleg tyngande omsorgsarbeid
Lovverk	<p>Helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 nr. 5 og nr. 6 bokstav a. jf. pasient- og brukarrettslova § 2-1a andre ledd</p>



Føremål	Føremålet med tenesta er å gi heimebuande personar nødvendig og forsvarleg helsehjelp. Tenestene skal gis på ein slik måte at brukar opprettheld eller forbetrar sitt funksjonsnivå så langt som muleg.
Målgruppe	Innbyggjarar som treng bistand i heimen for å få dekkja grunnleggjande helse- og omsorgsbehov.
Kriterium/vurdering	<p>Det er søkar sin medisinske tilstand og funksjonsnivå som er avgjerande for</p> <ul style="list-style-type: none">- kva hjelp søkar har rett til- kva for kompetanse den som skal yte hjelp må ha- omfang på tenesta- kor lenge tenesta skal ytast <ul style="list-style-type: none">• Helsehjelp i heimen vert vurdert ut frå individuelle behov.• Helsehjelp i heimen gis dersom søker ikkje sjølv utan for stor belastning kan oppsøka helsehjelp på grunn av sjukdom eller funksjonsnedsetting.• Før hjelpetiltak vert etablert skal tilrettelegging av bustad, tekniske hjelpemiddel, teknologiske løysingar, fysioterapi og anna form for rehabilitering/opplæring vera prøvd eller vurdert. <p>Medisinske opplysingar/vurdering frå fastlege skal innhentast.</p> <p><u>Helsetenester vert i hovudsak ikkje gitt til:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Sårbehandling, injeksjonar og prøvetaking til brukar som sjølv kan oppsøka legekontor.• Brukar må sjølv sørja for nødvendig ledsager ved besøk hos lege/spesialist og andre offentlege kontor.• Hjelp til å administrera enkel legemiddelordinasjon ved hjelp av vekedose eller multidose, vert ikkje gitt til brukar som kan meistra oppgåva sjølv evt. ved hjelp frå pårørande.
Eigenandel	Det er ingen eigenbetaling for helsetenester til heimebuande

4.2 Personleg assistanse

Personleg assistanse er hjelp til og opplæring i alle daglege gjeremål i og utanfor heimen. Målet er ei meningsfull fritid og samvær med andre.

Tenesta blir gitt som praktisk bistand, støttekontakt, brukarstyrt personleg assistanse (BPA), deltaking i aktivitetsgrupper og/eller individuelt tilrettelagt aktivitet i samarbeid med frivillige organisasjonar.

Tenesta er aktuell for personar med psykiske, fysiske og sosiale funksjonsnedsettingar, personar som har problem med å meistra daglege gjeremål fordi dei er ukjende med det norske samfunnet, familiar med samansette problemstillingar, personar med avhengighetsproblematikk, personar som blir skrivne ut frå ulike institusjonar mv.

Tilbodet kan vurderast som eit avlastande tiltak for pårørande med særleg tyngjande omsorgsoppgåver.



Det er sentralt at tenesta gis med stor grad av brukarmedverknad og brukarstyring basert på ei individuell og heilskapleg vurdering av brukar sitt behov.

4.2.1 Praktisk bistand – daglege gjeremål

Tenestebeskriving	<p>Praktisk bistand til daglege gjeremål.</p> <p>Eksempel kan vera:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reingjering av rom i dagleg bruk• Sengetøyskift• Vask av klede• Middagsombringning• Tilrettelegging av måltid.• Brukarar som har behov for innkjøp kan få hjelp til å bestille varer. Det blir forutsett at bestillinga blir heimkjørt av butikk og at brukar betalar for varetransporten.• Anna nødvendig bistand.
Lowverk	<p>Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr.6 bokstav b.</p>
Føremål	<p>Bidra til at den enkelte kan bu i heime lengst muleg, meistra dagleglivet og/eller førebygga behov for andre tenester.</p>
Målgruppe	<p>Personar som har eit særleg hjelpebehov på grunn av sjukdom, funksjonshemming eller andre årsaker.</p>
Kriterium/vurdering	<p>Tilbodet blir vurdert dersom personen har sviktande funksjonsnivå</p> <p>Eksempel kan vera;</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanskar med å ivareta reingjeringsoppgåver.• Vanskar med å meistra matlaging og innkjøp. <p>Føresetnader:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tilrettelegging av bustad, tekniske hjelpemidlar, fysioterapi og/eller anna form for rehabilitering/opplæring skal vera prøvd før andre hjelpetiltak vert etablert.• Kvar enkelt må stilla nødvendig og funksjonelt utstyr til disposisjon.• Praktisk bistand vert i hovudsak utført kvar 3. veke.• Heimen må tilfredsstillast arbeidsmiljølova sine krav til arbeidsmiljø.• Når brukar bur saman med andre, vert husstanden sin totale situasjon vurdert.• Tilgang på privat hjelp tas med i vurderinga. <p>Medisinske opplysningar frå fastlege blir henta inn ved behov.</p>



Tenesta omfattar ikkje rett på assistanse til:	<ul style="list-style-type: none">• Storreingjering eller vask av rom som ikkje er i dagleg bruk• Vasking av vindu• Baking og pynting til høgtider• Stryka klede• Pussa sølvttøy• Huslege oppgåver ved tilstellingar• Hagearbeid og plenklipping• Bilhald• Hjelp til flytting og ommøblering• Hjelp til husdyrhald• Hjelp til innkjøp av klede og sko <p>Lista er ikkje uttømmende.</p>
Eigenandel	Det er eigenbetaling for praktisk bistand daglege gjeremål

4.2.2 Praktisk bistand – personretta gjeremål

Tenestebeskriving	Omfattar bistand til eigenomsorg og personleg stell Eksempel kan vera <ul style="list-style-type: none">• Assistanse til personleg stell, av- og påkledning og dusj• Assistanse til å forbereda måltid, eta, gjera innkjøp• Bestilling av tenesta matombringning• Bistand til økonomistyring• Bistand til koordinering av tenestetilbod, til dømes oppretting av ansvarsgruppe.• Burettleing• Anna nødvendig bistand
Lowverk	Pasient- og brukarrettslovs § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr.6 bokstav b.
Føremål	Bidra til at kvar enkelt kan bu i eigen heim lengst muleg, meistra dagleglivet og/eller førebygga behov for andre tenester.
Målgruppe	Personar som har eit særleg hjelpebehov på grunn av sjukdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.
Kriterium/vurdering	Tilbodet blir vurdert dersom personen har sviktande eigenomsorg. Eksempel kan vera: <ul style="list-style-type: none">• Vanskar med å ivareta personleg hygiene, ernæring mv.• Vanskar med å meistra matlaging/innkjøp eller inntak av mat• Behov for tilsyn og/eller rettlegeing for å meistra det å bu i eigen heim.



	<p>Føresetnader:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tilrettelegging av bustad, tekniske hjelpemidlar, fysioterapi og/eller anna form for rehabilitering/opplæring skal vera prøvd før andre hjelpetiltak vert etablert.• Kvar enkelt må stilla nødvendig og funksjonelt utstyr til disposisjon.• Heimen må vera hensiktsmessig tilrettelagt og tilfredsstillende arbeidsmiljølova sine krav til arbeidsmiljø.• Når brukar bur saman med andre, vert husstanden sin totale situasjon vurdert.• Tilgang på privat hjelp tas med i vurderinga. <p>Medisinske opplysningar frå fastlege blir henta inn ved behov.</p> <p>I samarbeid med brukar skal det vera fokus på «Kva som er viktig for deg» Kartlegginga skal vera ein dialog mellom brukar og kartleggar der ein vert einig om tiltak ut frå behov og tilgjengelege ressursar.</p>
Eigenandel	Det er ikkje eigenandel for personretta praktisk bistand.

4.2.3 Praktisk bistand – opplæring

Tenestebeskriving	<p>Opplæring i husarbeid og matstell, personleg hygiene, påkledning, opplæring i forbindelse med måltid og burettleiing. Kan omfatta opplæring i bruk av trygghetsalarm, ulike velferdsteknologiske løysingar, kvardagsrehabilitering.</p> <p>Eksempel kan vera:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hjelp og opplæring i ADL ferdigheiter .• Opplæring i å ivareta eiga helse .• Legga til rette og bistå i aktivitetar for ei meningsfylt fritid og auka livskvalitet.• Trening og opplæring i sosiale ferdigheiter.
Lovverk	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.
Føremål	Føremålet med tenesta er å gjera kvar enkelt mest muleg sjølvstendig i dagleglivet.
Målgruppe	<p>Personar som meistrar mykje sjølv, men har behov for tenester i form av opplæring og/eller rettlege gjeremål.</p> <p>Krav om at brukar bidreg ut frå eigne føresetnader.</p>
Kriterium/vurdering	Kan verta innvilga til personar som meistrar mykje sjølv, men har behov for opplæring for å få auka meistring i daglege gjeremål.



	Medisinske opplysingar frå fastlege kan innhentast ved behov
Eigenandel	Det er eigenbetaling for praktisk bistand, men ikkje for personretta bistand

4.2.4 Brukarstyrt personleg assistanse, BPA

Tenestebeskriving	BPA er ei alternativ organisering av praktisk og personleg hjelp for heimebuande.
Lovverk	Helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1, 3-2. nr.6 bokstav b og 3-8. Tildeling av tenesta skjer etter pasient- og brukarrettslova § 2-1a andre ledd og 2-1 bokstav d.
Føremål	Føremålet med BPA er at brukar skal få eit aktivt og mest muleg uavhengig liv til tross for funksjonsnedsetting. Brukarstyringa som ligg i arbeidsleiarrolla er eit verkemiddel for å leggja til rette for større fleksibilitet og sjølvstendig tilvære.
Målgruppe	Personar med stort og langvarig behov for personleg assistanse. Personar med behov for avlastning ved omsorg for heimebuande barn under 18 år og andre som kan nyttiggjera seg denne organisasjonsforma.
Kriterium/vurdering	Det vert vist til rundskriv om rettighetsfesting av BPA. <ul style="list-style-type: none">• Brukar har samansette, omfattande og varige behov for hjelp, (2 år eller meir).• Behov for hjelp skal vera vurdert til å utgjera minimum 32 timar per veke, men kan vurderast heilt ned mot 25 timar per veke.• BPA vert vanlegvis bare tildelt personer som er yngre enn 67 år.• Brukar må kunna gjennomføra arbeidsleiar kurs og fungera i rolla som arbeidsleiar.• Brukar under 18 år og dei som på grunn av sitt funksjonstap sjølv ikkje er i stand til å gjennomføra arbeidsleiar kurs og vera arbeidsleiar, kan likevel få innvilga BPA, men må då stilla med ein medarbeidsleiar i rolla som arbeidsleiar. <p>Brukar kan velga Klepp kommune som arbeidsgjevar for assistentane, eller annan privat leverandør som er godkjend etter budrunde.</p> <p>Medisinske opplysingar frå fastlege skal innhentast.</p>
Eigenandel	Det er eigenbetaling for praktisk bistand, men ikkje for personretta bistand.



5.0 REHABILITERING, AVLASTING OG KORTTIDSOPPHALD I INSTITUSJON

Institusjonsopphald kan vera opphald i sjukeheim, avlastingsbustad, barnebustad, døgnplassar for øyeblikkeleg hjelp etter helse og omsorgstenestelova § 3-5.

Kommunale bustader og andre tilpassa bustader som bufellesskap eller liknande er ikkje institusjonar. Bebuarar i kommunale bustadar betalar leie, og bur i eigen heim. Dei har krav på å få dekkja sine hjelpebehov ved individuelle vedtak om helsetenester i heimen, personleg assistanse og liknande.

5.1 Korttidsopphald - Kartlegging og behandling

Tenestebeskriving	Tidsavgrensa opphald i institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester. Til dømes: <ul style="list-style-type: none">• Tilbod til søkar som på grunn av sjukdom eller endring i livssituasjon har behov for kartlegging og/eller behandling.• Tilbod til personar som treng lindrande behandling ved livets slutt
Lovverk	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Føremål	Tenester til personar som for ein kortare periode har omfattande behov for helse- og omsorgstenester, kartlegging eller behandling. Det skal alltid vera definert mål for eit korttidsopphald.
Målgruppe	Kan vera eit tilbod til: <ul style="list-style-type: none">• Personar som har omfattande behov for helse – og omsorgstenester, og der heildøgns tidsavgrensa opphald i institusjon vil vera best eigna.• Utskrivingsklare pasientar frå sjukehus (som ikkje kan heim)
Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• I ein overgangsperiode med behov for medisinsk behandling og omsorg ved sjukdom, kartlegging og observasjon, samt etterbehandling/oppfølging etter sjukehusopphald.• Behov for døgnkontinuerlig observasjon, oppfølging og/eller behandling. Behov er av kortare eller forbigåande karakter på grunn av eigen sjukdom, eller på grunn av at nær omsorgsperson som til dagleg gir omsorg, sjølv blir akutt sjuk.• Kartlegging for å avklara funksjonsnivå for å kunna planlegga framtidige tenester og tenestenivå.• Personar med kjend demensdiagnose der det er behov for observasjon og vurdering av bistandsbehov
Eigenandel	Det er eigenbetaling ved korttidsopphald. Vederlagsbetaling etter 60 dagar.



5.2 Korttidsopphald – lindrande

Tenestebeskriving	Tidsavgrensa. Kortare eller lengre opphald i institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester.
Loverk	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Føremål	Tilbod om lindrande behandling ved alvorleg sjukdom, eller ved livets slutt.
Målgruppe	Pasientar som har behov for palliative helse- og omsorgstenester i institusjon. Pasientar som har avslutta kurativ behandling og har eit forventa forløp med ulike utfordringar knytt til sjukdom.
Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• Søker treng lindrande behandling utover det ei vanleg sjukeheimsavdeling kan tilby• Søker har behov for kartlegging og symptomlindring av fysisk, psykisk, sosial eller åndeleg/eksistensiell art• Søker må vera vurdert av lege før innlegging.• Pasientar som er i eit palliativt forløp, med avklart behandlingsintensitet, kan ved forverring i heimen leggest inn i lindrande eining i samarbeid med (fast)lege.• Innlegging må førehandsavklarast med tenestekontor.
Eigenandel	Det er eigenbetaling ved korttidsopphald. Vederlagsbetaling etter 60 dagar.

5.3 Rehabiliteringsopphald

Tenestebeskriving	Tidsavgrensa opphald i institusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester med særskilt tilrettelagde rehabiliteringstenester. Rehabiliteringsopphald har eit tverrfagleg og målretta fokus.
Loverk	Pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Føremål	Rehabilitering er ei tidsavgrensa teneste som gir assistanse/bistand til kvar enkelt sin eigen innsats, for å oppnå best muleg funksjon og meistring, likeverd og sosial deltaking i samfunnet. <ul style="list-style-type: none">• Gis til alle som har behov for rehabilitering grunna medfødt eller erverva funksjonshemming eller kronisk sjukdom• Den som står i fare for å utvikla varig funksjonshemming eller kronisk sjukdom• Den som har vanskar med å oppretthalda/meistra kvardagsaktiviteter i eigen heim og på andre viktige område.



Målgruppe	Rehabilitering i institusjon kan vera tilbod til: <ul style="list-style-type: none">• Personar der rehabilitering utanfor institusjon ikkje er nok, eller som eit tilbod i ein lengre rehabiliteringsprosess.• Personar som har behov for tverrfaglege, koordinerte tenester for å betra eller vedlikehalda sitt funksjonsnivå og opplevinga av sjølvsende og meistring.• Personar som av helsemessige årsaker, butilhøve, utrygghet i eigen heim, risiko for fall og liknande, ikkje kan gis nødvendig oppfølging og trening i eigen heim.• Søker må vera motivert for eigeninnsats i daglege gjeremål, opptrening av generell funksjonsevne, samt trening med fysioterapeut eller andre i tverrfagleg team.
Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• Kvardagsrehabilitering eller andre rehabiliteringstiltak i heimen eller på andre arenaer er ikkje tilstrekkeleg eller hensiktsmessige.• Ledd i en lengre rehabiliteringsprosess.• Søker må vera motivert for rehabilitering• Potensiale for rehabilitering skal vera dokumentert til dømes av spesialisthelsetenesta/fastlege• Vidare tenestetilbod skal avklarast i løpet av opphaldet.
Eigenandel	Det er eigenbetaling for rehabiliteringsopphald. Vederlagsbetaling etter 60 dagar.

5.4 Avlastingsopphald

Tenestebeskriving	Avlasting i institusjon. Opphaldet er tidsavgrensa og har som føremål å avlasta den/dei (påørande eller andre), som til dagleg utfører omsorgsarbeid.
Lovverk	Tildeling av tenesta skjer etter pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd og § 2-8. Helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og §3-6 punkt 2.
Føremål	Omsorgsytar/-ane skal få avlasting frå særleg tyngande omsorgsarbeid.
Målgruppe	Personar i alle aldrar med omfattande omsorgsbehov heile døgnet.
Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• Omsorgsoppgåva skal vera vurdert som særleg tyngande.• Personen må sjølv ønska avlastingsopphald i institusjon. Dersom personen ikkje er samtykkekompetent, er det omsorgsgjevar/pårørande/verge som gir samtykke.• Eksisterande tenester (Sfo, barnehage, heimesjukepleie eller andre heimetenester) er ikkje tilstrekkeleg. <p>Moment som inngår i særleg tyngande omsorgsoppgåver:</p> <ul style="list-style-type: none">• Omsorgsoppgåva skal vera fysisk eller psykisk krevande.• Omsorgsoppgåva skal vara over tid, (månader/år).• Omsorgsoppgåva inneber nattarbeid eller avbrutt nattesøvn.



	<ul style="list-style-type: none"> • Omsorgsoppgåva er kontinuerleg eller skjer i periodar. • Omsorgsoppgåva fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
Eigenandel	Det er ingen eigenbetaling for avlastingstiltak.

6.0 HEILDØGNS LANGTIDSTILBOD I INSTITUSJON

Teneste beskriving	Langtidsplass i institusjon er for personar som har døgkontinuerleg behov for medisinsk oppfølging og omfattande helse- og omsorgstenester som ikkje kan gis i eigen heim. Endra pleie- og omsorgsbehov kan gi grunnlag for utskrivning til heimen eller overflytting til anna avdeling.
Lovverk	Helse- og omsorgstenestelova § 3-1 første ledd og § 3-2 første ledd nummer 6 bokstav c og §3-2a. Tildeling av tenesta skjer etter pasient- og brukarrettslova § 2-1a andre ledd og 2-1 e første ledd.
Føremål	<ul style="list-style-type: none"> • Å ivareta ein person sine grunnleggande behov, med respekt for kvar enkelt person sin eigenverd og livsførsel. • Å gi eit samordna helse- og omsorgstilbod der kvar enkelt føler trygghet, og som ivaretek medverknad, livskvalitet og rettssikkerhet • Å bidra til ein aktiv og meningsfylt kvardag for pasientane.
Målgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Personar som er varig ute av stand til å ta vare på seg sjølv, og som ikkje lenger meistrar daglege gjeremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap. • Personar som ikkje får dekkja sitt daglege behov for helsetenester ved pleie og omsorg i eigen heim.
Kriterium/ vurdering	<ul style="list-style-type: none"> • Brukar må vera varig ute av stand til å ta vare på seg sjølv, og ikkje lenger meistra daglege gjeremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap. • Andre tiltak i heimen eller tidsavgrensa opphald i institusjon skal vera vurdert og/eller prøvd før søknad vert innvilga. • Brukar må sjølv søka på tenesta. Dersom ein av helsemessige grunnar ikkje er i stand til å søka sjølv, eller er utan samtykkekompetanse, kan næraste pårørande, verge eller fullmektig søka. • Brukar må gi sitt samtykke til at tenesta vert iverksett. <p>Mistanke om svikt i eigenomsorg grunna demens, skal vera utgreia før tilbod om langtids plass. Personar med demens som treng skjerming, skal fortrinnsvis ha eit tilbod i skjerma eining.</p> <p>Det skal føreligga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opplysingar frå pasient og frå pårørande/verge etter samtykke • Medisinske opplysingar frå fastlege og/eller spesialisthelsetenesta • Oppdatert dokumentert vurdering, inkludert oppdatert IPLOS, frå dei aktuelle tenestene dersom søkar tek imot andre helse- og omsorgstenester frå før.
Eigenandel	Det vert rekna vederlag for langtidsopphald i institusjon.



6.1 Langtidsopphald i institusjon – skjerma eining

Tenestebeskriving	Skjerma institusjonsplass er eit varig butilbod for personar med demens og kognitiv svikt med adferdssymptom, som treng heildøgns helse- og omsorgstilbod.
Lovverk	Helse- og omsorgstenestelova §3-2 første ledd nr. 6, bokstav c Tildeling av tenesta skjer etter pasient- og brukarrettslova § 2-1a andre ledd
Føremål	<ul style="list-style-type: none">• Å ivareta personen sine grunnleggjande behov, med respekt for kvar enkelt person sin eigenverd og livsførsel• Å gi eit samordna helse- og omsorgstilbod der kvar enkelt føler trygghet og som ivaretek medverknad, livskvalitet og rettsikkerhet• Å bidra til ein aktiv og meiningsfylt kvardag for pasientane.
Målgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Personar som er varig ute av stand til å ta vare på seg sjølv, og som ikkje lenger meistrar aktivitetar og daglege gjeremål grunna kognitiv svikt (til dømes personar med demens).• Personar som ikkje får dekkja sitt daglege behov for helsetenester ved pleie og omsorg i eigen heim
Kriterium/vurdering	<ul style="list-style-type: none">• Andre relevante tiltak som t.d. tidsavgrensa opphald i institusjon, dagtilbod utvida heimetenester og betre tilrettelegging i heimen skal på førehand vera vurdert og utprøvd og/eller vurdert. (LEON)• Personen skal vere kartlagd og ha ei demensdiagnose, eller ein kognitiv svikt med adferdssymptom.• Personen sine behov for miljøterapeutisk tilrettelegging skal vera større enn behovet for pleie.• Personen har behov for skjerming i ei tilrettelagd avdeling. <p>Det skal føreligga:</p> <ul style="list-style-type: none">• Opplysingar frå pasient og frå pårørande/verge etter samtykke• Medisinske opplysingar frå fastlege og/eller spesialisthelsetenesta• Oppdatert dokumentert vurdering, inkludert oppdatert IPLOS, frå dei aktuelle tenestene dersom søkar får andre helse- og omsorgstenester.• Dersom behovet for skjerming avtek, eller tek slutt kan ein vurdere overflytting til ordinær sjukeheimplass.
Eigenandel	Det vert rekna vederlag for langtidsopphald i institusjon – skjerma eining.



6.2 Langtidsopphald i institusjon – Barnebustad

Tenestebeskriving	Bustad for barn og unge under 18 år med alvorleg funksjonsnedsetting. Barnebustad kan vera aktuelt når omfattande avlasting ikkje lenger er tilstrekkeleg.
Lovverk	Helse- og omsorgstenestelova §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d. Forskrift for sjukeheim og buform for heildøgnsomsorg og pleie. Kap 1 § 2-1 f Tildeling av tenesta skjer etter pasient- og brukarrettslova § 2-1 a andre ledd og § 2-8
Føremål	Hindra at familien vert utsliten. Fremma gode oppvekstvilkår for barnet. Ivareta familien og barnet sine grunnleggjande behov Å gi eit samordna helse – og omsorgstilbod
Målgruppe	Barn og unge fram til fylte 18 år med omfattande omsorgs- og oppfølgingsbehov.
Kriterium/vurdering	Fast plass i institusjon blir gitt når andre hjelpetiltak ikkje er tilstrekkelege.
Eigenandel	Det vert ikkje rekna vederlag for barn under 18 år

7.0 IKKJE LOVPÅLAGDE TENESTER

Teneste	Beskriving
Matombringing	Teneste til heimebuande som på grunn av nedsett funksjonsevne treng ferdig middag levert heim.
Trygghetsalarm	Ein personleg alarm i heimen som er tilknytt ein vaktentral som formidlar kontakt med heimesjukepleie. Operativ heile døgnet. Ein må rekna med utrykkingstid då trygghetsalarm ikkje er ein 113 funksjon. Utrykkingstid kan vera opp mot 30 minutt. Det er betaling for tenesta trygghetsalarm, men ikkje dersom tenesta vert gitt som nødvendig helsehjelp.
Kvardagsrehabilitering	Kvardagsrehabilitering er opptrening og førebygging for personar som bur heime. Tidlig tverrfagleg kartlegging står sentralt. Tenesta er tidsavgrensa til 4 veker, men kan forlengast dersom det vert vurdert som hensiktsmessig. <ul style="list-style-type: none">• Det vert sett klare mål og tiltak.• Deltakar skal sjølv bidra aktivt for å oppretthalda eller betra sin funksjonen i kvardagslivet.• Det vert lagt vekt på støtte og rettleiing, ikkje hjelp.



Hukommelses team	Tverrfagleg team som består av sjukepleiar, ergoterapeut og helsefagarbeider som i lag med fastlege står for utgreiing av demenssjukdom i heimen. Demenskoordinator er leiar for teamet.
TID-leg oppfølging ved demenssjukedom (TID)	Oppfølging på eit tidleg tidspunkt frå demenskoordinator. Kriterium: <ul style="list-style-type: none">• Brukar har fått ein demensdiagnose• Brukar har ikkje behov for andre omsorgstenester, som for eksempel heimesjukepleie. Vurdera unntak dersom tenesta bare gjeld utdeling av medisindosett/multidose• Brukar takker ja til tilbodet Tenesta kan avsluttast når: <ul style="list-style-type: none">• Brukar ønsker det, og/eller ikkje lenger nyttiggjer seg samtalen ved heimebesøk.• Brukar får innvilga heimesjukepleie eller andre omfattande tenester som opphald i sjukeheim eller bufellesskap
Arbeidslag demens	Individuelt tilrettelagte tenester i eigen heim, utført av eit eige team. Personer med demens skal få høve til å bu heime lengst muleg og oppleve at «kjente» eller dei same personane følger dei opp. Mål: Trygghet, kontinuitet og tillit for brukar og pårørande. Kriterium: <ul style="list-style-type: none">• Skal vera utgreia eller under utgreiing av hukommelses team / spesialisthelsetenesta.• Må profittera på «Arbeidslag demens».• Skal ha ein erverva kognitiv svikt/demensutvikling (varighet utover 6 månader).• Delir skal vera utelukka.• Brukar som motset seg helsehjelp eller brukar med slitne pårørande vert prioritert.• Samlevande der den eine personen har kognitiv svikt/demens, og begge har behov for heimebaserte tenester, mottek tenester frå «Arbeidslaget demens». Individuelle vurderingar etter omfang av samlevande sine hjelpebehov.• Når brukar med kognitiv svikt/demens går bort eller vert tildelt eit høgare omsorgsnivå, og samlevande framleis har behov for heimebaserte tenester, vert samlevande sine tenester overført til heimetenesta etter ein overgangsfase.• I periodar med behov for auka kompetanse/auka oppfølging frå til dømes rehabiliteringsteam, kreftsjukepleie, vert tenesta tilpassa gjennom god dialog.• Ved auka funksjonsnedsetting, auka hjelpebehov, gis fortsatt tenestene av «Arbeidslag demens» ev i samarbeid med heimesjukepleie.• Personar med alderspsykiatrisk lidning (psykisk lidning med debut etter fylte 65 år), som vert vurdert til å profittera på «Arbeidslag demens»



	<p>sine arbeidsmetodar, er aktuelle kandidatar til å vera med i arbeidslaget. Individuell vurdering av kvar brukar.</p>
Gnisten	<p>Gnisten er eit lågterskel-tilbod for menneske som:</p> <ul style="list-style-type: none">• har vanskar med si psykiske helse• er over 18 år <p>Tilbodet har som mål å bidra til at heimebuande har ein meningsfull aktivitet som gir innhald i kvardagen. Gnisten sitt tilbod skal vera ein viktig arena for friskhet, trivsel, meistring og deltaking.</p> <p>Tenesta sitt hovudmål er å gi menneske med psykiske vanskar høve til å driva meningsfull aktivitet etter sitt eige ønske. Tilbodet skal førebygga isolasjon og nye aktivitetstap.</p> <p>Etter individuell vurdering kan Gnisten i enkelte tilfelle gis som vedtak. Det vert då vurdert om tilbodet vil bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none">• å bryta/førebygga einsemd og isolasjon• å vera eit ledd i ein tilfriskings prosess• å førebygga nye behov for kommunale tenester• avlastning for pårørande <p>I eit av dei første møta med ny brukar på Gnisten vert det gjennomført ein samtale med fokus på brukar sine interesser og kva som er viktig og motiverande.</p> <p>Ved ulike hobbyaktivitetar er det krav om brukar dekkjer sine materialutgifter. Kvar enkelt betaler mat og drikke.</p> <p>Ved aktivitetar som julebord og sommarturar, der ein søker om tilskot frå ekstern stiftelse, vil det alltid koma ein eigenandel på 200 kr pr. person.</p>
Treningskontakt	<p>Treningskontakten si viktigaste oppgåve er å</p> <ul style="list-style-type: none">• motivera til fysisk aktivitet og trening saman med brukar.• støtta opp om brukar sine ønske og behov og rettleia i gjennomføring av treninga. <p>Kriterium for å få treningskontakt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Søker må vera over 18 år• Søker må ha ein psykisk diagnose• Søker er i rusbehandling• Søker må ha eit ønske om å bruka trening og fysisk aktivitet i behandling og førebygging av sin psykiske lidning. <p>Treningskontakt gjennomfører eit kurs over fire dagar på Jæren distriktspsykiatriske senter (DPS). Kurset er eit samarbeid mellom Jæren DPS og kommunane Klepp, Time, Gjesdal og Hå.</p>
+16	<p>Tidsavgrensa teneste. Gir individuell oppfølging for å meistra kvardagen med fokus på arbeid, aktivitet og skule.</p>



	Målgruppa er unge vaksne 16-30 år med moderate psykiske vanskar og lettare rusutfordringar.
Arbeidssentral	<p>Arbeidssentralen skal bidra til at personar i målgruppa som har ønske om og behov for bistand ut i det ordinære arbeidsliv får bistand så raskt og tidleg som muleg. Formålet er å leggja til rette for å ha noko meningsfylt å stå opp til og å få struktur på dagen.</p> <p>Målgruppa er personar som mottek uførepensjon eller som står i fare for å verta uføre grunna psykiske utfordringar</p>
Frisklivsentral (FLS)	FLS gir rettleiing og støtte til deg som ønsker å endra levevanar, hovudsakleg knytt til fysisk aktivitet og kosthald. Oppfølging skjer individuelt og gjennom treningsgrupper og kurs. Tilbodet er til personar mellom 18 – 65 år. Treng ikkje tilvising for å nytta tilbodet.
Fysioterapi	Fysioterapi vert gitt til personar frå 0-100 år. Tilbodet vert gitt både som ein del av rehabiliterings-/habiliteringsoppfølging, som førebyggjande tilbod og individuell- og gruppebehandling. Er vanlegvis eigenandel på poliklinisk behandling frå fylte 16 år. Type behandling er basert på undersøking og vurdering av den enkelte fysioterapeut.
Ergoterapi	Ergoterapi handlar om å leggja til rette for aktivitet og kvardagsmeistring, hovudsakleg ved hjelp av hjelpemiddel eller trening/oppfølging. Ergoterapeut kartlegg både fysisk- og kognitiv funksjon. Tilbodet vert gitt til personar frå 0-100 år, og type oppfølging er basert på ergoterapeut si vurdering av tilvisinga ein får.
Syn/hørsel	Syn- og hørselskontakten kan kartlegga, gje råd og rettleiing, samt søka om syns- og hørselshjelpemiddel ved behov.
Kreftkoordinator	<p>Kreftkoordinator gir tilbod om individuell oppfølging til personar med kreftsjukdom og deira pårørande i form av</p> <ul style="list-style-type: none">• samtalar• råd og rettleiing• koordinering av tenester• symptomlindring• samarbeid med sjukehus, sjukeheim og fastlege <p>Tilbodet er gratis, og uavhengig av om ein har vedtak om andre tenester i kommunen.</p>