

Helhetlige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester

Leka kommune



Saksmappe i Elements 2025/36
Revidert januar 2025

Innhold

Del 1 Generell del	4
1.1 Innledning.....	4
1.2 Utarbeiding og oppfølging av tjenestekriteriene.....	4
1.3 Lovgrunnlag	4
1.4 Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester	5
1.5 Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS	7
1.6 Mål for tildeling av tjenester	8
1.7 Velferdsteknologi	8
Del 2 kriterier og tjenestenivå	9
2.1 Matombringing.....	9
2.2 Trygghetsalarm.....	9
2.3 Støttekontakt.....	10
2.4 Avlastning for barn og unge	11
2.5 Rus- og psykisk helsetjeneste	12
2.6 Fysioterapitjenesten.....	12
2.7 Ergoterapitjenesten.....	14
2.8 Dagsenter/dagtilbud for eldre.....	15
2.9 Dagtilbud hjemmeboende personer med demens.....	15
2.10 Praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp)	15
2.11 Tilrettelagte tjenester bolig	17
2.12 Tilrettelagte tjenester arbeid.....	18
2.13 Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie).....	18
2.14 Hverdagsrehabilitering	20
2.15 KAD-Plass.....	21
2.16 Avlastning for voksne og eldre	21
2.17 Korttidsopphold ved Leka sykestue.....	22
2.18 Langtidsopphold ved Leka sykestue	23
2.19 Kommunale boliger	24
2.20 TT- kort (Tilrettelagt transport)	25
2.21 Ledsagerbevis	25
2.22 Parkeringsbevis for forflyttingshemmede	26
2.23 Omsorgsstønad.....	26
2.24 Brukerstyrt personlig assistent.....	27
2.25 Ansvarsgrupper	28
2.26 Individuell plan	29

Del 1 Generell del

1.1 Innledning

Kommunens helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Samhandlingsreformen var starten på økt fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid, habilitering og rehabilitering, økt brukerinnflytelse og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Når sykdom rammer, skal helsetjenesten behandle og lindre på best mulig måte.

Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen. Helse og velferd i Leka kommune, skal ut fra gitte rammer gi langsiktig og helhetlig planlegging, god nyttig gjøring av kompetanse og fleksibel ressursbruk, arbeide for å yte riktige tjenester på riktig nivå. Et likeverdig tjenestetilbud og den enkelte brukers behov for tjenester skal stå i fokus. Tjenestene skal gjennom gjensidighet, bidra til økt livskvalitet og egenmestring der målet er at alle skal ha mulighet for å bo hjemme så lenge som mulig.

Helse og omsorgstjenestene i Leka kommune er organisert i tjenesteområder. Hjemmetjenesten, rus/psykiatri, helsestasjon og skolehelsetjenesten, miljøtjenesten, legekantoret og heldøgns pleie og omsorgstjenester.

1.2 Utarbeiding og oppfølging av tjenestekriteriene

Ansvar

- Kommunalsjef, avdelingsleder og tildelingskoordinator har ansvar for at tjenestekriteriene blir forankret i den enkelte enhet. Tildelingskontoret har ansvar for at kriteriene følges i saksbehandling og tildeling.
- Alle ansatte i tjenesten har ansvar for å sette seg inn i kriteriene og forholde seg til disse i sitt arbeid.
- Gjennom refleksjon og dialog skal det sikres at tildelingskontoret og tjenestene har felles forståelse av kriteriene.

Prosess og evaluering

- Arbeidsgruppen for utarbeiding og evaluering av tildelings kriterier består av lege, avdelingsleder, fagsykepleier og saksbehandler. Fysioterapeut, helsesykepleier og ansatt fra rus/psykiatri inviteres inn ved behov.
- Helhetlige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester er forankret administrativt og politisk.
- Kriteriene er et dynamisk arbeidsverktøy og mindre tilpasninger blir gjort underveis.
- Kriteriene skal evalueres og revideres årlig, revideringen behandles politisk.

1.3 Lovgrunnlag

Lov om helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter. De mest sentrale er:

- Lov om Helse- og omsorgstjenester; gir kommunen plikt til å yte helse- og omsorgstjenester ([Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)).

- Lov om Pasient- og brukerrettigheter; gir pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester samt rett til medvirkning ([Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)).
- Lov om Helsepersonell; skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten ([Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\) - Lovdata](#)).
- Lov om Folkehelsearbeid; styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer ([Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#)).
- Forvaltningsloven; regulerer forvaltningen og gjelder for saksbehandling ift. de tjenester hvor det fattes vedtak ([Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker \(forvaltningsloven\) - Lovdata](#)).
- Offentleglova; regulerer hvilke dokumenter som skal være offentlig slik at offentlig virksomhet er mest mulig åpen og gjennomiktig ([Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd \(offentleglova\) - Lovdata](#)).

I den enkelte tjenestebeskrivelse er aktuelle lovhjemler angitt.

1.4 Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester

Kriterier og nivå for helse- og omsorgstjenester er førende for all tildeling av tjenester som er beskrevet i dette dokumentet.

Hensikten er:

- Ivareta brukernes rettssikkerhet og sikre likeverdig behandling, uavhengig av hvor de er bosatt i kommunen.
- Gi rett tjeneste til rett tid
- Fremme en profesjonalisering av saksbehandlingen.
- Tydeliggjøring av kommunens ansvar som forvalter og tjenesteyter.
- Skille mellom forvaltning (tildeling) og utførelse.
- Oppnå bedre styring mellom bruk av ressurser og behov.
- Sikre helhetlige tjenester og helhetlige pasientforløp

Tildelingsteamet har ansvar for å kartlegge behov og vurdere søknader om helse- og omsorgstjenester. Tjenester tildeles med bakgrunn i kartlagt hjelpebehov, lovens vilkår og politisk vedtatt tjenestenivå i Leka kommune. Teamet har ansvar for førstegangsregistrering i IPLOS og skal formidle kartlagt hjelpebehov i tildelingsmøte med tjenesteenhetene, der nivået i omsorgstrappen blir avklart.

Teamet skal tilby informasjon om tjenestene og bistand ved utfylling av søknader og evt. klagebehandling der det er behov for slik bistand.

Teamet er Leka kommunes koordinerende enhet. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre et helhetlig og koordinert tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer. Teamet og tjenesteenhetene har som mål å utvikle et godt og effektivt samarbeid som bidrar til at kommunens innbyggere får et helhetlig og tilpasset tjenestetilbud.

Søknadsprosessen

Skriftlig søknad med underskrift fra søker evt. verge bør foreligge, men muntlige søknader blir også behandlet. Kommunen kan ved behov bistå søker i å fylle ut søknad. Kriteriene som er utarbeidet gjelder for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i Leka kommune, uavhengig av alder og diagnose. Dersom kartleggingen viser at søker har rett til bistand, må kommunen i samarbeid med søker, finne frem til hvilken form – og i hvilket omfang tjenesten skal ytes. Søknad om bistand kan ikke avslås av økonomiske grunner.

Der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke skal det foreligge informert samtykke fra søker, eller fra pårørende, hjelpeverge eller verge (jr. Lov om pasient- og brukerrettigheter).

Hva kan søker forvente:

- Søknader og personlige opplysninger blir behandlet konfidensielt.
- Tildelingskontoret tar kontakt med søker for kartlegging av tjenestebehov.
- Personlige interesser vektlegges i behandlingsprosessen.
- Henvendelse blir besvart etter forvaltningslovens regler.
- Tjenester blir tildelt ut fra en faglig vurdering og forsvarlighet.

Hva forventes av søker:

- Søknaden leveres skriftlig av søker eller en som ivaretar søkers interesser, så langt det lar seg gjøre. Tildelingsteamet kan gi bistand ved utfylling av skriftlig søknad ved behov.
- Søker er ansvarlig for å gi nødvendige opplysninger for å behandle søknaden og involvere aktuelle pårørende og andre støttepersoner der det er aktuelt.
- Søker gir beskjed dersom behovet opphører.

Saksbehandling

Kommunen skal innhente de opplysningene som er nødvendige for å avgjøre saken. Det vil bli foretatt hjemmebesøk v/behov. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet fattes vedtaket. Kommunen skal behandle saken så snart som mulig. Hvis saken ikke kan avgjøres innen én måned, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette og forventet vedtaksdato.

Ved akutt behov for hjelp kan hjelpetiltak iverksettes midlertidig inntil søknaden er behandlet.

Om vedtaket

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

Egenandel

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

Viser til eget skriv om betalingssetser.

Klagemulighet

Fristen for å klage er 4 uker fra vedtaket er mottatt i henhold til Lov om kommunale pasient- og brukerrettigheter § 7-5.

Vedtak om lovpålagte helse- og omsorgstjenester kan påklages. Klagen sendes den instans der vedtaket er fattet. Dersom vedtaket ikke endres kan klagen sendes videre til Statsforvalteren, for endelig vedtak.

Tildeling av omsorgsbolig, trygghetsalarm og ulike dagopphold er ikke lovpålagte tjenester. Dagopphold for demente er lovpålagt. Klagen sendes den instans der vedtaket er fattet. Dersom vedtaket ikke endres, kan klagen behandles i kommunens egen klagenemd. Fra 01.01.24 blir TT- kort tildelt og administrert av Fylkeskommunen.

1.5 Innhenting av opplysninger, bruk av IPLOS

Som kartlegging i Leka kommune brukes IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk) med ADL score, andre relevante og nødvendige kartleggingsverktøy samt en individuell samtale med søker.

IPLOS ble vedtatt 17.2.2006. Bruk av IPLOS er obligatorisk i alle kommuner. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.

IPLOS-kartleggingen er en viktig del av kommunens beslutningsgrunnlag for å innvilge eller avslå en søknad om helse- og omsorgstjenester. En del av IPLOS-dataene er opplysninger om behov for bistand/assistanse når det gjelder grunnleggende aktiviteter i dagliglivet (ADL).

For å få tildelt en tjeneste skal ADL-score ligge på 3 eller mer innenfor ett eller flere av de områder som vurderes. Alle saker skal behandles individuelt. En score på ett eller flere områder er i seg selv ikke tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametere i en totalvurdering.

De ulike funksjonene som vurderes er inndelt i grupper og vises nedenfor:

A. Sosial fungering

1. Sosial deltakelse
2. Beslutninger i dagliglivet
3. Styre atferd

B. Ivareta egen helsetilstand

4. Ivareta egen helse

C. Husholdfunksjoner

5. Skaffe seg varer og tjenester
6. Alminnelig husarbeid
7. Lage mat

D. Egenomsorg

8. Personlig hygiene
9. På- og avkledding
10. Spise
11. Toalett

E. Kognitiv svikt

12. Hukommelse
13. Kommunikasjon

Nedenfor følger en oversikt over skår inndelingen:

1: utgjør ingen problem/utfordring for søker/tjenestemottaker.

2: ikke behov for bistand/assistanse. Utfører/klarar selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan personen utfører/klarar aktiviteten i forhold til tidligere.

3: middels behov for bistand/assistanse. Utfører/klarar deler av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.

4: store behov for bistand/assistanse. Utfører/klarar deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden.

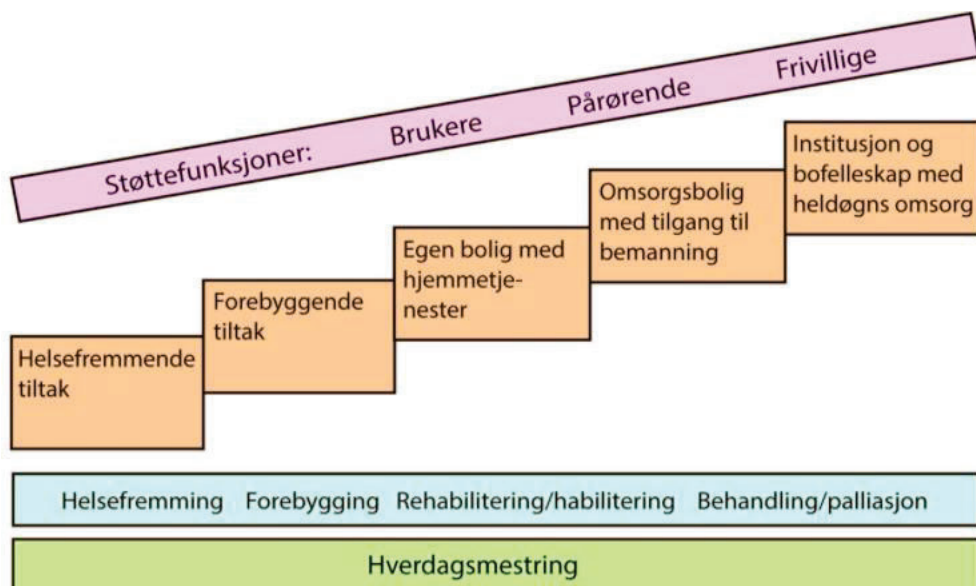
Bistandsyter er til stede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.

5: fullt bistands-/assistansebehov. Behov for personbistand til alle aktivitetene.

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

1.6 Mål for tildeling av tjenester

Målet er å tilrettelegge for at den enkelte kan ivareta egen omsorg på best mulig måte ved hjelp av tilbudene i omsorgstrappen. Omsorgstrappen skal bidra til å fordele ressursene på en rettferdig måte. Omsorgstrappen er bygd etter BEON prinsippet (Beste Effektive Omsorgs Nivå)



Omsorgstrappa, også kalt tiltakskjeden, beskriver de kommunale helse- og omsorgstjenester i henhold til LEON-prinsippet: prinsippet om å yte bistand på laveste effektive omsorgsnivå. Dersom hjemmetjenestene er lite utbygd eller eldres boforhold er dårlige, vil det føre til et press på institusjonsplasser og plasser med heldøgns omsorg. Konsekvensen kan bli at færre kan få hjelp. Varierte bomiljøer, helsefremmende og forebyggende tiltak og godt tilrettelagte hjemmetjenester kan bidra til økt mestring og trivsel og bidra til at kommunen kan hjelpe flere ut fra deres behov.

Ved tildeling av tjenester skal det tas utgangspunkt i søkerens egne forutsetninger og kartlagt tjenestebehov. Pårørende er en viktig ressurs og samarbeidspart og skal være med som en del av kartleggingen.

1.7 Velferdsteknologi

I Helsedirektoratets definisjon heter det: «Velferdsteknologi er først og fremst teknologisk assistanse, som skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, mobilitet, samt å muliggjøre økt fysisk og kulturell aktivitet».

Velferdsteknologi deles inn i fire hovedkategorier:

1. Trygghets- og sikkerhetsteknologi
2. Kompensasjons- og velværeteknologi
3. Teknologi for sosial kontakt
4. Teknologi for behandling og pleie

Digitaliseringsstrategi for Leka kommune har følgende målsetning inn mot Velferdsteknologi: *Kommunen bruker Velferdsteknologi for å øke tjenestekvalitet, egenmestring av egen livssituasjon slik at man skal kunne bo lengre hjemme.*

Leka kommune vektlegger at brukernes behov settes i sentrum for utviklingen av digitale tjenester.

Leka kommunes mål med velferdsteknologi er at det skal tas i bruk teknologi som en naturlig del av tjenestene for å sikre mest mulig egenmestring hos den enkelte og bidra til en effektiv og god ressursutnyttelse.

Viktige argumenter for innføring av Velferdsteknologi er:

- Økt trygghet, sikkerhet og egenmestring for brukere og pårørende.
- Bedre fleksibilitet og kompetanseutnyttelse for tjenestene.
- Opprettholde god kvalitet på tjenester fremover til tross for demografiske og økonomiske utfordringer.

Velferdsteknologi er ikke en tjeneste i seg selv, men ses på som et tiltak innenfor det totale tilbudet som ytes. Behov meldes til koordinerende enhet og beskrives som tiltak i vedtak om tjenester. Velferdsteknologi gis etter en tverrfaglig kartlegging og tar utgangspunkt i søkers behov. Tiltaket gis i tråd med gjeldende regelverk inn mot personvern.

Del 2 kriterier og tjenestenivå

2.1 Matombringing

Hjemmel

- Matombringing er en ikke lovpålagt tjeneste.

Beskrivelse av tjenesten

- Middag til hjemmeboende kan leveres hver dag. Middag som kjøres ut er varm og vakuumert.

Kriterier

- Søkere som på grunn av sykdom, alder eller andre årsaker ikke er i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov.

Tjenestenivå

- Middag er produsert i henhold til ernæringspolitiske retningslinjer.
- Middag skal være et bidrag til ett variert kosthold og forebygge feilernæring.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetter). Bruker har ansvar for avbestilling ved endret behov, utkjørt mat blir fakturert. Maten skal avbestilles senest 3 dager i forveien.

2.2 Trygghetsalarm

Hjemmel

- Trygghetsalarm og annen trygghetsskapende Velferdsteknologi er ikke en lovpålagt tjeneste, og tildeles derfor etter Forvaltningslovens bestemmelser om enkeltvedtak.

Beskrivelse av tjenesten

- Alle pasienter/brukere som pga. helse- og funksjonssvikt og etter søknad fyller kommunens vilkår, og hvor det er hensiktsmessig å innvilge slik tjeneste.
- Målet med tjenesten er å gi trygghet slik at den enkelte kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Personer som ikke føler tilstrekkelig trygghet med å tilkalle hjelp via mobiltelefon kan få tildelt trygghetsalarm. Trygghetsalarmen er tilknyttet hjemmetjenesten.

Trygghetsalarmtjenesten omfatter:

- Programmering, montering og oppkobling av trygghetsalarm med sensorer -Montering av nøkkelboks
- Service, vedlikehold og teknisk kontroll av alarm med sensorer
- Opplæring i bruken av trygghetsalarmen
- Det er utarbeidet aksjonsplan i samarbeid med bruker/ pårørende

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Leka kommune.
- Søker må samtykke til bruk av teknologien
- Søker har redusert bevegelighet med fare for fallulykker eller føler utrygghet for egen bosituasjon.
- Søker må ha evne til å benytte trygghetsalarm og/eller annen teknologi adekvat
- Søker har en helsetilstand som medfører utrygghet.
- Søker føler ikke tilstrekkelig trygghet med å tilkalle hjelp via mobiltelefon.

Tjenestemottakers ansvar

- Bære alarmsmykket hele døgnet.
- Ikke bruke alarmen dersom telefon kan benyttes.
- Søker må tillate montering av nøkkelboks ved hovedinngang/ytterdør, samt skaffe nøkkel som skal oppbevares i nøkkelboksen.
- Erstatte alarmen/alarmsmykket ved tap eller ødeleggelser.
- Kontakten til alarmen skal bestandig være tilkoblet.
- Varsle hjemmetjenesten ved reiser og lengre fravær.
- Fremkommelig veg frem til bolig.
- Endringer av behov meldes tildelingskontoret.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetser).

2.3 Støttekontakt

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3.2, nr. 6, bokstav b

Beskrivelse av tjenesten

- En støttekontakt skal bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.
- Tjenesten kan gis til enkelt personer eller i gruppe og tilrettelegges som et fleksibelt og tilpasset tilbud. Barn og unge er en prioritert gruppe.

Kriterier

- Kan innvilges til barn, unge og voksne med psykiske lidelser eller funksjonshemming, rusmisbrukere og familier med sammensatte behov.
- Søker har behov for personbistand for å kunne delta på kultur og fritidsaktiviteter, nettverksbygging, opplevelse og egenaktivitet.
- Støttekontakt innvilges etter en individuell vurdering i samråd med søker. Omfanget og varigheten av støtten som skal gis, fastsettes av tildelingskontoret.
- Støttekontakttimer til barn under 10 år gis ved særskilte behov, da det ikke kan forventes at denne aldersgruppen har et selvstendig kultur- og fritidsliv uavhengig av foresatte.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Hjelpebehov som forventes dekket av foreldre/foresatte, søsken, besteforeldre, samboer/ektefelle, eller andre med nære relasjoner til søker.
- Norskopplæring til flykninger/innvandrere.
- Behov for praktisk bistand og transport
- Behov for følge til offentlige kontorer samt lege.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for nødvendig utstyr og eventuelt medisiner
- Sørge for utgifter som ikke dekkes av oppdragsavtalen
- Holde avtaler og gi beskjed ved frafall
- Oppdragstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Det er ingen egenbetaling på støttekontakt.
- Tjenesten dekker ikke utgifter til aktiviteter

2.4 Avlastning for barn og unge

Hjemmel

- Lov om Pasient- og brukerrettigheter § 2.8.
- Lov om kommunal helse- og omsorgstjenester §3-6.

Beskrivelse av tjenesten

- Kommunen har tilbud om avlastning i private hjem og i kommunal bolig.
- Avlastning skal være en kortvarig avlastning for foreldre og andre pårørende som har særlig tyngende omsorgsoppgaver for barn og unge utover det normale.

Kriterier

- Avlastning for barn og unge ytes til foresatte som har et særlig tyngende omsorgsarbeid utover det normale i forhold til aldersgruppen.
- Søker har behov for nødvendig avlastning for å kunne stå i krevende omsorgsoppgaver over tid.
- Søker har mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn forbundet med omsorgsoppgavene.
- Tjenesten sees i sammenheng med det totale tilbudet familien mottar.

Tjenestenivå

- Tilbudet blir individuelt tilpasset den enkeltes behov.

- Avlastning finnes i flere former da tilbudet skal dekke ulike behov. Kan gis som enkelttimer og/eller døgnopphold.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for nødvendig utstyr og eventuelt medisiner
- Sørge for utgifter som ikke dekkes av oppdragsavtalen

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.5 Rus- og psykisk helsetjeneste

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1, 2. ledd og § 4-1

Beskrivelse av tjenesten

- Rus og psykisk helsetjeneste er et frivillig lavterskeltilbud til mennesker med psykiske lidelser og/eller rusproblemer. Tjenesten skal bidra til et helhetlig tilbud innen fagområdet, slik at innbyggerne kan mestre sitt eget liv på tross av egne helseplager.
- Tjenesten ytes i egne lokaler, i pasientens hjem eller andre steder etter behov.

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Leka kommune.
- Søker mestrer ikke hverdagen grunnet rusmiddelproblematikk og/eller psykiske lidelser, eller reaksjoner på psykososiale belastninger

Tjenestenivå

- Tilbyr behandling, veiledning, kartlegging, vurdering og oppfølging til mennesker med psykiske lidelser og/eller rusproblemer. I tillegg arbeider tjenesten forebyggende og med indirekte pasientarbeid.
- Individuell og gruppebasert behandling.
- Veiledning, opplæring og rådgivning av andre personer rundt pasienten.
- Alvorlighetsgraden av lidelsene avgjør omfang av behandling og behandlingsforløpet. Søkere i akutte kriser og traumer blir prioritert.

Tjenestemottakers ansvar

- Holde avtaler og gi beskjed ved frafall
- Bidra ut fra egne forutsetninger
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.6 Fysioterapitjenesten

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2.

Beskrivelse av tjenesten.

Alle kommuner skal tilby fysioterapitjeneste til sine innbyggere. Kommunene står fritt til hvordan de organiserer tjenesten om de velger å ha kommunalt ansatt eller har privat fysioterapeut med driftstilskudd. I Leka kommune er tjenesten organisert som privat fysioterapi med driftstilskudd.

Tjenesten er for innbyggere i alle aldre.

I henhold til lov om helse og omsorgstjenester §3-2 nr. 4, skal det ikke fattes vedtak på fysioterapitjenester. Det som anses som utredning, diagnostisering og behandling, er beslutninger som treffes i den kliniske virksomheten og forvaltningslovens kapittel IV og V kommer ikke til anvendelse. Det er helsepersonellens vurdering av pasienten som avgjør hvilken behandling som skal gis og hvilket omfang som synes nødvendig.

Pasienter kan selv ta kontakt med fysioterapeut for time. De trenger ikke lenger rekvisisjon fra lege. Men rekvisisjon fra lege kan være nyttig i kommunikasjonen mellom lege og fysioterapeut. For pasienter på institusjon må institusjonen ta kontakt med forespørsel om fysioterapi.

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Leka kommune.
- Søker har behov for tverrfaglig oppfølging.
- Søker har sammensatte problemstillinger.
- Søker er i behov av behandling for å bedre eller opprettholde funksjonsnivå.

Tjenestenivå

- Individuell og gruppebasert behandling.
- Veiledning/opplæring av assistenter, pårørende og personale rundt bruker.
- Helsefremmende og forebyggende tiltak.
- Tilbud skal være målrettet og for individbasert behandling bestemmes varighet av behov.
- I tillegg til ved fysikalsk institutt kan tjeneste ytes både hjemme, på skole, i barnehage og på institusjon og arbeidsplasser.
- Deltagelse i tverrfaglig samarbeid kommunalt og interkommunalt, samt spesialisthelsetjenesten.
- Tilrettelegging med tekniske hjelpemidler for kompensering av tapt funksjon hos innbyggere i alle aldre.
- Tjenesten kan også bistå ved søknad om hjelpemidler.
- Helsetjenestens ledelse kan ellers engasjere fysioterapeut til de oppgaver der kompetansen kan være ønskelig.

Tjenestemottakers ansvar

- Holde avtaler og gi beskjed ved frafall
- Bidra ut fra egne forutsetninger
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Barn under 16 år betaler ikke egenandeler. Andre betaler i henhold til statlige forskrifter om satser for betaling. Egenandeler inngår i felles frikort med bl.a. lege og maksbeløpet er pr. 2025: kr. 3278 kroner.
- Kommunen dekker utgiftene til fysioterapi for pasienter på institusjon. Pasienter på sykehjem har lik rett til fysioterapi som alle andre dersom behovet er til stede.
- Tjenester og møter som kommunen etterspør, og som ikke dekkes gjennom pasienters egenandeler skal bekostes av kommunen.

2.7 Ergoterapitjenesten

Hjemmel

- Lov om Helse- og omsorgstjenester § 3-2.

Beskrivelse av tjenesten

- Tjenesten ble lovpålagt 01.01.2020.
- Ergoterapitjenesten yter bistand til mennesker som av ulike grunner har vansker med å gjennomføre og mestre dagliglivets gjøremål.
- Hensikten er at den enkelte skal bli mest mulig selvhjulpen, aktiv i hverdagen og forebygge funksjonsnedsettelse.

Kriterier

- Søker har et reelt behov for oppfølging fra ergoterapitjenesten.
- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Leka kommune.
- Søker har en midlertidig eller varig nedsatt funksjonsevne i forhold til dagliglivets ferdigheter.
- Søker har potensiale for bedring av funksjonsevne.
- Søker har behov for fysisk tilrettelegging.

Tjenestenivå

- Tilpassing av aktiviteter, veiledning i forhold til aktivitetsutførelse med mer.
- Tilrettelegging med tekniske hjelpemidler for kompensering av tapt funksjon.
- Boligplanlegging og tilrettelegging i eget hjem.
- Veiledning/opplæring av assistenter, pårørende og personale rundt bruker.
- Samarbeid med barnefysioterapeut for aldersgruppen 0-20 år.
- Tjenesten ytes både i hjemmet og i institusjon.
- Deltagelse i tverrfaglig samarbeid kommunalt, interkommunalt og med spesialisthelsetjenesten.
- Tjenesten kan bistå ved søknad om hjelpemidler.

Tjenestemottakers ansvar

- Holde avtaler og gi beskjed ved frafall
- Bidra ut fra egne forutsetninger
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.8 Dagsenter/dagtilbud for eldre

- Kommunen har pr. i dag ikke dagsenter for eldre, men vil jobbe for å etablere dette.
- Dagtilbud er en ikke lovpålagt tjeneste.

Beskrivelse

- Dette tilbudet er viktig for at bruker kan få bo hjemme så lenge som mulig.
- Dagtilbudet skal gi tilbud til eldre som har behov for å komme seg ut en til to ganger i uken for å være med på aktiviteter og sosial deltagelse. Dagtilbudets personale vil tilrettelegge og veilede aktivitetene. Det må legges vekt på brukers ønsker og mål for dagtilbudet.

Kriterier

- Søker må i størst mulig grad være selvhjulpen i ADL.
- Søker må kunne mestre å nyttiggjøre seg tilbudet
- Søker må selv ønske tilbudet og være motivert for å delta.
- Behovet for dagtilbud vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).
- Det foreligger pr. i dag ikke dagtilbud for eldre i kommunen

2.9 Dagtilbud hjemmeboende personer med demens

Hjemmel

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2 nr. 7.

- Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende - personer med demens er en lovpålagt tjeneste.

Beskrivelse

- Kommunen har pr. i dag ikke organisert dagtilbud for personer med demens, men tilbudet blir gitt ved behov

Kriterier

- Søker er under utredning for eller har en demensdiagnose.
- Søker har behov for aktivitet og sosialisering.
- Pårørende trenger avlastning.
- Behovet for dagtilbud vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for selve tjenesten, men det tas betalt for frokost, lunch og middag etter kommunens takster.

2.10 Praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp)

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Beskrivelse av tjenesten

- Praktisk bistand utføres i hjemmet til personer som selv ikke klarer å utføre dagliglivets gjøremål. Målet er å beholde en høy grad av egenomsorg, slik at søker kan bo hjemme så lenge som mulig. Ved tildeling av praktisk bistand legges det vekt på hvilke oppgaver søkere på grunn av helseplager ikke kan gjøre selv. Antall timer er behovsprøvd. [Leka kommune](#).

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Leka kommune.
- Søker klarer ikke å ivareta dagliglivets gjøremål og er helt eller delvis avhengig av hjelp fra andre grunnet alder, funksjonshemming eller sykdom.
- Søkere som av andre årsaker ikke er i stand til å utføre praktiske gjøremål, kan etter individuell vurdering også ha rett på tjenester om praktisk bistand.
- Når søker bor sammen med andre husstandsmedlemmer, gjøres en helhetsvurdering av husstandens situasjon.
- Vurdering av bolig – kan søker ved tilrettelegging i eget hjem klare å ivareta sin egenomsorg?
- Behov for praktisk bistand i hjemmet vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Forhold som ikke gir rett til praktisk bistand i hjemmet

- Det ytes ikke praktisk bistand til oppgaver søkeren kan gjøre selv
- Der søknaden kun er begrunnet i behov for sosial kontakt.
- Der bruker eller andre i husstanden viser truende adferd.
- Der andre husstands-medlemmer kan utføre den aktuelle oppgaven.

Tjenestenivå

Hjelp til renhold. Tjenesten gis etter behovsvurdering. Ved høytider og ferier kan intervallet endres.

Det kan gis hjelp til:

- Gulvvask, støvsuging- der robotstøvsuger ikke kan brukes og støv tørking til rom som er i daglig bruk
- Hjelp til sengeskiift.
- Hjelp til enkel oppvask/igangsetting av oppvaskmaskin, innvendig vask av kjøleskap/mikrobølgeovn
- Hjelp til klesvask.
- Håndvask av tøy utføres ikke.

Tilpasset hjelp ved måltider:

- Det kan tilbys hjelp til brødmåltid og oppvarming av mat etter behov.
- Hjelp til annet hushold.
Hjelp til å bestille nødvendige dagligvarer i butikk med avtale om utkjøring, inntil 1 gang pr uke.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for å ha nødvendig og tilpasset utstyr
- Tilrettelegge hjemmet slik at tjenesten kan utføres på en forsvarlig måte, jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-4.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte.

- Rydde snø og strø privat vei, slik at veien er farbar.
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetter)

2.11 Tilrettelagte tjenester bolig

Hjemmel

- Lov om kommunale- helse og omsorgstjenester §3-1 og §3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Beskrivelse av tjenesten

- Tilrettelagte tjenester i bolig yter praktisk bistand og opplæring i hjemmet. Tjenesten er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte brukers forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg. Tjenesten skal bidra til at den enkelte bruker får en trygg og forutsigbar hverdag, med størst mulig grad av livskvalitet og selvstendighet.

Kriterier

- Søker har Leka kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Søker har nedsatt funksjonsevne.
- Søker har behov for praktisk bistand og/eller opplæring for å ivareta dagliglivets gjøremål.
- Behovet vurderes med utgangspunkt i en helhetlig kartlegging av funksjonsnivå. Det tas hensyn til søkers:
 - Evne til egenomsorg
 - Helsetilstand
 - Nettverk og dets omsorgsevne

Tjenestenivå

- Tjenesten er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte brukers forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg innen:
 - Personlig stell og omsorg.
 - Opplæring og vedlikehold av ADL - ferdigheter (ferdigheter for å mestre aktiviteter i dagliglivet).
 - Integrering og sosial kontakt med andre mennesker i lokalsamfunnet.
 - Bistå til meningsfylt fritid og økt livskvalitet i samarbeid med brukers nettverk og eventuelt andre tjenester.
 - Samarbeid og rådgivning til ressurspersoner rundt bruker.
 - Personell er tilgjengelig gjennom hele døgnet.

Tjenestemottakers ansvar

- Bidra ut fra egne forutsetninger
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.12 Tilrettelagte tjenester arbeid

Hjemmel

- Arbeids- og aktivitetstilbudet er en ikke lovpålagt tjeneste.

Beskrivelse

- Tilrettelagte tjenester arbeid yter tjenester til personer som trenger et tilrettelagt arbeids og aktivitetstilbud på dagtid. Vedtaket kan gis for kortere og lengre perioder. Tjenesten skal bidra til at den enkelte bruker får en trygg og forutsigbar hverdag, med størst mulig grad av livskvalitet og selvstendighet.

Kriterier

- Søker har Leka kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Søker er primært mellom 18-70 år og har behov for tilrettelegging, arbeidstrening og sysselsetting på dagtid.
- Søker er elev ved ungdomsskole eller videregående skole og har behov for tilrettelagt utplassering/arbeidspraksis.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for transport til og fra tjenesten
- Sørge for arbeidstøy
- Bidrar ut fra egne forutsetninger

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.13 Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie)

Hjemmel

- Lov om kommunale Helse- og omsorgstjenester § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.

Beskrivelse av tjenesten

- All hjelp tildeles etter individuell, faglig vurdering, hvor det tas hensyn til brukerens helse. Dette gjøres i samråd med bruker og eventuelt pårørende. Søker får hjemmebesøk etter at søknaden er mottatt, og det lages en plan for hvilke tjenester som er nødvendige.
- Hjemmesykepleie er tilgjengelig hele døgnet, alle årets dager.
- Følgende tjenester i forbindelse med nødvendig helsehjelp kan være aktuelle:
 - Råd og veiledning i forbindelse med sykdom og sykdomsforebygging
 - Opplæring og vedlikehold av ferdigheter for å ta vare på egen helse
 - Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig hygiene og ernæring
 - Hjelp med medisiner
 - Sårbehandling og injeksjoner for dem som ikke kan oppsøke legekantor
 - Hjelp til symptomlindring
 - Stell og pleie til alvorlige syke og døende
 - Støtte og veiledning til pårørende

- Tjenesten gir pleie og omsorg til mennesker med akutt/kronisk sykdom og/eller nedsatt funksjonsevne.
- Tjenesten kan bidra med forebyggende tiltak, veiledning, rehabilitering og pleie i alle livets faser.

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Leka kommune.
- Søker har akutt/kronisk sykdom og/eller nedsatt funksjonsevne. Søker har behov for helsefaglig oppfølging i hjemmet.
- Behov for helsetjeneste i hjemmet vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS), med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg og søkers helsetilstand.
- Søker kan ikke selv oppsøke helsehjelp på grunn av helsemessige utfordringer eller har behov for omfattende sykepleierfaglige prosedyrer.

Tjenestenivå for helsetjenester i hjemmet

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.

Innhold i tjenesten kan være

- Personlig stell og omsorg
- Omsorg for døende
- Legemiddeladministrering
- Sårbehandling
- Forebyggende tiltak, veiledning og rehabilitering
- Tilrettelegging av dagliglivet for personer med kognitiv svikt og andre som har vansker med å formulere sine behov.

Forhold som ikke gir rett til helsetjenester i hjemmet

- Pasienter som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, vil bli henvist til spesialisthelsetjenesten.
- Pasienter som er mobile og som har få eller ingen tjenester fra hjemmetjenesten (for eksempel dosett/multidose eller hjemmehjelp) henvises til Leka Legekontor for bistand til ulike tekniske sykepleieprosedyrer for eksempel sårskift, skift av urinkateter, blodprøver og injeksjoner.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for nødvendig utstyr som rent tøy, rene håndklær og personlig hygieniske artikler.
- Tilrettelegge hjemmet slik at ansatte kan utføre tjenesten på en forsvarlig måte, jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-4.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte.
- Rydde snø og strø privat vei, slik at veien er farbar samt utvendig lys på kveld og natt.
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.14 Hverdagsrehabilitering

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2, nr.5 og nr.6 bokstav a og b.

Beskrivelse av tjenesten

- Hverdagsrehabilitering skal bidra til at hjemmeboende med funksjonsfall får støtte til å gjenoppta hverdagslige aktiviteter og mestre en trygg og aktiv hverdag i eget hjem.

Kriterier

- Søker har nylig hatt et funksjonsfall og har behov for tverrfaglig rehabilitering for å kunne mestre hverdagsaktiviteter
- Søker må være motivert for å gjøre en innsats for å gjenvinne mestring inn mot egendefinerte mål.

Tjenestenivå

- Hverdagsrehabilitering er tverrfaglig rehabilitering i brukerens eget hjem.
- Tiltaket settes inn tidlig og skjer i en avgrenset periode for å bidra til styrking av funksjonsnivå og mestringsevne.
- Hverdagsrehabilitering tar utgangspunkt i spørsmålet til pasient/bruker «Hva er viktig for deg?».
- Tiltakene evalueres kontinuerlig og har i hovedsak en oppfølgingsperiode på 4 uker, med mulighet for forlengelse ved behov.
- Brukerens eget mål ligger til grunn for tiltaket og avsluttes når brukerens mål er oppnådd.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Langt kommet regenerativ sykdom eller i terminal fase hvor fagteamet vurderer at det er lite potensiale for rehabilitering.
- Omfattende mental/kognitiv svikt. Fagteamet kan veilede personalgruppen rundt brukere med psykisk utviklingshemming, som får et brått funksjonsfall.
- Alvorlige psykiske lidelser.
- Omfattende rusmisbruk.

Tjenestemottakers ansvar

- Bidrar ut fra egne forutsetninger og arbeider mot oppsatte mål.
- Tilrettelegge hjemmet slik at ansatte kan utføre tjenesten på en forsvarlig måte, jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-4.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte.
- Rydde snø og strø privat vei, slik at veien er farbar samt utvendig lys på kveld og natt.
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.15 KAD-Plass

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5, tredje ledd.

Beskrivelse av tjenesten

- Leka kommune har en kommunal akutt døgnplass på sykestuen.
- KAD – plassen skal bidra til å trygge personer som har et akutt behov for tilsyn eller pleie for en kortere periode på inntil 3 døgn.
- KAD skal forebygge unødvendige sykehusinnleggelser
- Kommunelegen vurderer og disponerer plassen

Kriterier

- Det er foretatt en faglig vurdering som viser at pasient/bruker har et akutt behov for tilsyn eller pleie på et høyere omsorgsnivå i inntil 3 døgn.
- Tilbudet vil kunne gjelde pasienter med uavklart tilstand, som kommunen er i stand til å behandle, forutsatt at det er liten risiko for akutt livstruende forverring
- Utrygghet pga. nedsatt funksjonsevne der kriteriene for innleggelse innen spesialisttjenesten, intermedisærseenger eller øyeblikkelig hjelp døgntilbud ikke er oppfylt.
- Den medisinske situasjonen skal være avklart og eventuell behandling skal være oppstartet.
- Det er ikke behov for legetilsyn.

Tjenestenivå

- KAD- plassen har tilgang til sykepleierfaglig kompetanse gjennom hele døgnet.
- Tilbudet gis i inntil 3 døgn.
- Videre oppfølging avklares før utskrivning.
- Innleggende enhet og fastlege har ansvar for videre oppfølging.

Tjenestemottakers ansvar

- Medisiner og øvrig medisinsk forbruksmateriell medbringes.

2.16 Avlastning for voksne og eldre

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2.8.

Beskrivelse av tjenesten

- Avlastning er et tilbud til personer som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid. Den som har særlig tyngende omsorgsoppgaver, kan kreve at kommunen setter i gang tiltak for å lette omsorgsbyrden. Tjenesten skal hindre utmatting hos omsorgsgiveren og bidra til at denne får nødvendig fritid. Tjenesten kan tilbys i institusjon og i hjemmet.

Kriterier

- Søker har belastende omsorgsoppgaver utover det som kan forventes.
- Omsorgsoppgavene innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen eller fører til sosial isolasjon eller mangel på ferie og fritid.

- Søker kan ikke ivareta omsorgsarbeidet pga. egen sykdom eller lignende for en periode.
- Behovet for avlastning vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Tjenestenivå

- Pasient/ bruker skal sikres størst mulig grad av selvstendighet og styring av eget liv.
- Det skal være mulighet for ro og skjermet privatliv og kunne motta besøk.
- Brukermedvirkning skal ivaretas.
- Pasient/bruker skal sikres fysiologiske behov som tilstrekkelig næring, og et variert og helsefremmende kosthold med rimelig valgfrihet.
- Pasient/bruker gis mulighet til å følge en mest mulig normal livs- og døgnrytme, og unngå uønskede sengeopphold.
- Pasient/bruker skal oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet og ha frihet til å leve i samsvar med sitt livssyn.
- Pasient/bruker må medbringe medisiner og øvrig forbruksmateriell for opphold i institusjon.
- Utgifter til eventuelle helsetjenester som lege/fysioterapi skal dekkes av bruker.
- Dersom helsetilstanden endrer seg slik at det er behov for legetilsyn, behandling eller medisinsk oppfølging ved avlastning i institusjon, vil vedtaket gjøres om til korttidsopphold.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.
- Transport til og fra dekkes av pasient/bruker.

2.17 Korttidsopphold ved Leka sykestue

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2 nr. 6 c

Beskrivelse av tjenesten

- Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse og omsorgstjenester, rehabilitering, utredning eller vurdering.
- Oppholdet forutsetter en rask igangsetting av rehabiliteringstiltak og kartlegging av tilpasningsbehov i hjemmet med tanke på best mulig egenmestring i egen bolig.

Kriterier

- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus med behov for heldøgns tidsbegrenset rehabilitering eller pleie og omsorg.
- Behov for heldøgns tidsbegrenset medisinsk behandling, rehabilitering eller pleie og omsorg, som ikke krever sykehusinnleggelse.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå der det er nødvendig med døgnkontinuerlig observasjon, oppfølging eller behandling.
- Behov for palliativ omsorg.
- Behov for korttidsopphold vurderes utfra kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.

- Pasienten får individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Etterbehandling og opptrening etter sykehusopphold.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.
- Det forventes at pårørende ivaretar nødvendig følge av pasient til sykehus og andre kontroller.

Forhold som ikke gir rett til korttidsopphold

- Der behovet for institusjonsopphold er begrunnet med ensomhet og mangel på sosial stimulering. Da skal det først vurderes behov for andre typer tjenester på et lavere omsorgsnivå.
- Kartlegging og vurdering av personer med kognitiv svikt skal primært gjøres på et lavere nivå og i kjente omgivelser.

Egenbetaling

- Kommunen tar betalt etter forskrift om egenbetaling for helse og omsorgstjenester
- Egenandeler for drosje og for kontroller på sykehuset, tannklinikk o.l. betales av tjenestemottaker
- Etter 60 døgn har kommunen anledning til å beregne vederlag som ved langtidsopphold

2.18 Langtidsopphold ved Leka sykestue

Hjemmel

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §3-2 nr. 6 c.

Beskrivelse av tjenesten

- Langtidsopphold tilbys når en pasient er i behov for heldøgns-omsorg som ikke kan ivaretas lavere i omsorgstrappen. Langtidsopphold skal tildeles ut ifra medisinske årsaker. Tjenesten innvilges for en lengre periode eller livet ut.

Kriterier

- Oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor det er behov for helsetjenester i institusjon. Det kan være både av psykiske og somatiske grunner.
- Medisinsk behandling og pleie for kronisk syke og personer med sammensatte behov.
- Pasienter med alvorlig sykdom som er i behov av lindrende pleie eller pleie ved livets slutt.
- Behov for langtidsopphold vurderes utfra kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Lokal forskrift om tildeling av helse- og omsorgstjenester og langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tydeliggjør at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet. I lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo

hjemme i påvente av langtidsopphold, har rett til enkeltvedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende fyller kriterier for langtidsplass og skal føres på venteliste.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.
- Pasienten får individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Tilbud om varierte og individuelt tilpassede aktiviteter med fokus på å ivareta egenomsorg.
- Samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.

Forhold som ikke gir rett til langtidsopphold

- Der behovet for institusjonsopphold er begrunnet med ensomhet og mangel på sosial stimulering. Da skal det først vurderes behov for andre typer tjenester på et lavere omsorgsnivå.

Egenbetaling

- Pasienten betaler etter forskrift om vederlag for opphold i institusjon.

2.19 Kommunale boliger

Hjemmel

- Lov om husleieavtaler § 11-1
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Beskrivelse

- Kommunen har 8 utleieenheter som ikke er definert som heldøgns omsorgsboliger.
- Boligene skal tildeles personer som trenger hjelp til å skaffe seg bolig på grunn av nedsatt funksjonsevne, helsemessige eller sosiale problemer, dårlige kunnskaper om det norske boligmarkedet eller liknende forhold.
- Leietid er inntil 3 år.

Kriterier:

- Personer over 18 år
- Søker har Leka kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret
- Kartlegging av egen bolig er foretatt og tilrettelegging er ikke mulig i forhold til søkers funksjonsevne.
- Andre kommunale tjenester er vurdert til ikke å dekke søkers bistandsbehov. Andre kommunale tjenester kan være hjemmehjelp, hjemmesykepleie, rus og psykisk helsetjeneste, tekniske hjelpemidler, TT- kort, støttekontakt m.v.
- Søker har liten mulighet til å skaffe seg bolig på det private markedet. Det kan være manglende boevne, rusproblemer eller behov for tilrettelagt bolig.
- Søker er flyktning bosatt etter avtale med IMDI (integrering og mangfolds direktoratet).

Annen informasjon

- Personer som er i akutt boligmangel kan via NAV bli tildelt midlertidig bolig. Det skrives kontrakt direkte mellom NAV og leietager.
- Dyrehold er ikke tillatt i kommunale boliger
- Egenbetaling i kommunal bolig
- Det betales husleie. Nivå for betaling fastsettes av kommunestyret.

2.20 TT- kort (Tilrettelagt transport)

Fylkeskommunen overtok fullt ansvaret og administrering av TT-kort fra 01.01.2020. Fra 01.01.24 er det bruker selv som sender søknad direkte til Fylkeskommunen. Legen sender legeerklæring.

Beskrivelse

- Tilrettelagt transport (TT) er et tilbud om alternativ transport for personer som på grunn av nedsatt funksjonsevne eller sykdom, ikke kan bruke kollektivtransport. Ordningen skal bidra til at bruker får et så aktivt liv som mulig.

Kriterier

- Søker har Trøndelag fylke som registrert bostedsadresse i Folkeregistret
- Forflytningshemmede over 10 år som har store vansker eller ute av stand til å benytte ordinær kollektivtransport eller eget kjøretøy.
- Søker har funksjonsnedsettelse av minimum 2 års varighet.
- Søker har individuelt transportbehov og er i stand til å benytte seg av transporttilbudet.
- Ordningen kan etter behov tildeles pasienter som bor i institusjon dersom øvrige kriterier er oppfylt.
- Tjenesten kan oppheves dersom TT-bruker ikke lenger fyller kriteriene eller ikke benytter seg av tilbudet over tid.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Naturlig alderdomssvekkelse gir ikke alene rett til tjenesten.
- Behov kun deler av året.
- Transportbehov til og fra lege og spesialisthelsetjeneste.
- Mangel på kollektivtilbud på hjemstedet.
- Tilgang til bil. Med tilgang menes at en i husstanden kjører bil, eller at det finnes andre i nær omgangskrets som kan kjøre bilen.
- Personlig økonomi

2.21 Ledsagerbevis

Hjemmel

- Vedtak om ledsagerbevis i kommunen er ikke en lovpålagt tjeneste.

Beskrivelse av tjenesten

- Vedtak om ledsagerbevis gis til personer med sykdom eller nedsatt funksjonsevne. Tilbudet er rettet mot den enkelte brukers forutsetninger og evne til å delta i aktiviteter og sosialisering. Ordningen vedtas og administreres av tildelingskontoret i Leka kommunen og er gyldig i Norge, der ordningen er akseptert.

Kriterier

- Søker må være bosatt i Leka kommune.
- Skal forebygge isolasjon og bidra til økt livskvalitet for den enkelte.
- Det skal foreligge uttalelse fra primærlege, legespesialist eller offentlig godkjent helseinstitusjon.

Tjenestenivå

- Ledsagerbeviset skal gi ledsager fri adgang til offentlig transport, kultur- og fritidsaktiviteter, der bruker ikke kan delta uten ledsager.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.22 Parkeringsbevis for forflyttingshemmede

Hjemmel

- Forskrift om parkeringstillatelse for forflyttingshemmede.

Beskrivelse av tjenesten

- Vedtak om parkeringsbevis gis til forflyttingshemmede som bare kan bevege seg en begrenset strekning. Ordningen vedtas og administreres av bostedskommunen og er gyldig i EØS land. Alle innvilgede bevis blir registrert av kommunen inn i HC-registeret til Statens vegvesen.

Kriterier

- Søker har en forflyttingshemming av minst 1 års varighet.
- Søker er kartlagt i forhold til forflyttingshemming.
- Søker kan bevege seg kun en begrenset strekning.
- Parkeringsbeviset er personlig
- Må vedlegge legeattest, kommunen kan innhente supplerende medisinsk vurdering

Forhold som ikke gir rette til tjenesten

- Problemer med å bære gir ikke rett til vedtak om parkeringsbevis.

2.23 Omsorgstønad

Hjemmel.

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

Beskrivelse av tjenesten.

- Omsorgstønad er en økonomisk godtgjørelse til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid og som utfører nødvendige omsorgsoppgaver, jr. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kriterier

- Søker må ha et særlig tyngende omsorgsarbeid over tid, der det blant annet vektlegges:
- Søker bruker mange timer per måned på omsorgsarbeid
- Omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig
- Omsorgsarbeidet skjer på natt eller gir avbrudd i nattesøvn
- Omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid
- Kartlegging viser at den omsorgstrengende har behov for helse og omsorgstjenester.
- Den omsorgstrengende ønsker at søker skal stå for hjelpen.
- Kommunen vurderer at hjelp fra søker er det beste alternativet for den omsorgstrengende.
- Det skal være søkt om hjelpestønad fra NAV.

Tjenestnivå

- Tilbudet kartlegges individuelt og må vises som den beste løsningen for den omsorgstrengende og omsorgsyrer.
- Brukermedvirkning er et viktig element i tjenesten.
- Tjenesten revurderes og tilpasses til enhver tid etter fastsatt plan.
- Omsorgsstønad opphører når pasient/bruker er innlagt i institusjon eller blir tildelt bolig med vedtak om bemanning.
- Omsorgsstønad graderes etter en kartlegging av omsorgsytters tilgjengelighet og arbeidsevne. Omfanget og varigheten fastsettes av koordinerende enhet.

Tjenestemottakers ansvar

- Melde fra til kommunen dersom omsorgsoppgavene ikke lenger kan utføres i henhold til oppsatt plan.

Egenbetaling.

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.

2.24 Brukerstyrt personlig assistent

Hjemmel

- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester §3 -2. 6, b
- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3 – 8, spesifiserer kommunens plikt til å tilby BPA
- Lov om pasient og brukerrettigheter §2-1 d

Beskrivelse av tjenesten

- BPA er en brukerstyrt organisering av tjenestene praktisk bistand og opplæring. Dette omfatter hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen, for eksempel innkjøp, matlaging, vask av klær og bolig og ivareta personlig hygiene osv. Videre kan tjenestene bestå i assistanse til å leve et aktivt liv i fellesskap med andre.

Kriterier

- Søker må være under 67 år når BPA tildeles.
- Søker har langvarig behov for personlig assistanse. Med langvarig menes behov over 2 år.
- Søker har tjenestebehov på over 25 timer per uke. Der behovet er mellom 25 og 32 timer pr uke, kan kommunen velge å organisere tilbudet på annen måte dersom kommunen kan

dokumentere at slik organisering av tjenesten vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.

- Søker må selv, evt. med bistand, organisere og lede arbeidet med assistentene. Det er et krav at arbeidslederrollen blir forsvarlig ivaretatt
- Hvis søker har kognitive funksjonsnedsettelse eller lignende, og ikke i stand til å ta ansvar for arbeidslederrollen, må den kunne ivaretas av andre
- Søkere som faller utenfor fastsatte kriterier har også rett til å få sitt tjenestetilbud vurdert og organisert som BPA. Momenter som vektlegges i denne vurderingen er blant annet om BPA vil gi søker muligheten til studier, arbeidsdeltakelse eller lignende, eller på annen måte må antas å bidra vesentlig til brukerens livskvalitet.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og det legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov og om brukerstyrt personlig assistanse kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv.
- Det legges vekt på brukermedvirkning i utformingen av tjenestetilbudet.

Tjenestemottakers ansvar

- Arbeidsleder må forholde seg til vedtakets ramme, kommunens arbeidslederavtale og gjeldende lov- og avtaleverk.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten. Det skal betales for det som regnes som praktisk bistand. Det skal fremgå i vedtaket hva og hvor mye som regnes som praktisk bistand.

2.25 Ansvarsgrupper

Hjemmel.

- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester §§ 3-4, 7-2
- Lov om pasient og brukerrettigheter §§ 2-5,3-1
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Beskrivelse av tjenesten.

- En ansvarsgruppe er en tverrfaglig sammensatt gruppe som består av bruker/foresatte/pårørende (avhengig av alder, modenhet og kognitiv funksjonsevne) og aktuelle fagpersoner. Ansvarsgrupper kan opprettes inn mot enkelt personers behov eller rundt en hel familie.

Kriterier

- Behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen og/eller spesialisthelsetjenesten.
- Behov for avklaring av tjenester, ressurser og mål.

Tjenestenivå

- Kommunen har hovedansvaret for å informere om ansvarsgrupper og opprettelse av ansvarsgrupper.
- Initiativet til å opprette ansvarsgruppe kan komme fra tjenesteyter, tjenestemottaker eller pårørende.

- Tildelingskontoret har myndighet til å oppnevne hvilke enheter som har koordinatoransvar.

Tjenestemottakers ansvar

- Delta aktivt i utarbeidelse av mål og tiltak.
- Følge opp mål og tiltak som fastsettes av ansvarsgruppa.

Egenbetaling.

- Kommunen kan ikke ta betalt for selve tjenesten.

2.26 Individuell plan

Hjemmel:

- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 7-1
- Lov om pasient- og brukerrettigheter §2-5.
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Beskrivelse av tjenesten

- Individuell plan er et verktøy og en metode for samarbeid mellom tjenestemottaker og de ulike tjenesteyterne. Tjenestemottakers mål skal være utgangspunktet for den individuelle planen og må delta aktivt i utarbeidelsen. Pårørende skal gis anledning til å medvirke i den grad tjenestemottaker ønsker dette. Planen skal oppdateres kontinuerlig og være et dynamisk verktøy.

Kriterier

- Behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen og/eller spesialisthelsetjenesten.
- Behov for avklaring av tjenestemottakerens tjenester, ressurser og mål.

Tjenestenivå

- Kommunen har hovedansvaret for å informere om tilbudet og utarbeidelsen av planen.
- Initiativet til å få laget en individuell plan kan komme fra tjenesteyter, tjenestemottaker eller pårørende.
- Tildelingskontoret har myndighet til å oppnevne hvilken enhet som har koordinatoransvar for planen

Tjenestemottakers ansvar

- Delta aktivt i å beskrive behov for tjenester, ønsker og mål som er viktig for vedkommende selv i dag og i fremtiden.

Sist endret:		
13.10.21	Helga B Størseth	
Rev. 06.12.22	Helga B Størseth	Werna Post Arntsen
Rev. 16.01.25	Helga Bogen Størseth	Werna Post Arntsen