

Tjenestekriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester i Gjesdal kommune 2023-2026

Vedtatt av kommunestyre 06/11/23 sak 88/23, sist revidert 19/08/24

Innhold

1.0	Innledning.....	3
2.0	Rammebetingelser	4
2.1	Tildeling av helse- og omsorgstjenester	5
	<i>Lovgrunnlag.....</i>	<i>5</i>
	<i>Forskrift</i>	<i>5</i>
3.0	Helsefremmende tilnærming til den enkelte bruker	7
3.1	Hverdagsmestring	7
3.2	Mestrings- og omsorgstrapp.....	7
4.0	Kriterier for tildeling av tjenester	8
4.1	Velferdsteknologi	8
4.2	Hverdagsrehabilitering	9
4.3	Praktisk bistand – opplæring	10
4.4	Praktisk bistand – daglige gjøremål.....	11
4.5	Individuell plan og koordinator	11
4.6	Barnekoordinator	12
4.7	Psykisk helse- og rusarbeid.....	13
4.8	Helsetjenester i hjemmet.....	14
4.9	Støttekontakt.....	16
4.10	Treningskontakt.....	17
4.11	Dag- og aktivitetstilbud	18
4.12	Avlastning.....	19
4.13	Omsorgsstønad	20
4.14	Brukerstyrt personlig assistanse – BPA	22
4.15	Omsorgsboliger	23
4.16	Institusjonsplass for barn og unge	25

4.17 Korttidsopphold – rehabilitering.....	26
4.18 Korttidsopphold – annet	28
4.19 Langtidsopphold i institusjon	29

1.0 Innledning

Formålet med å utarbeide kriterier for tildeling av tjenester er å gi en oversikt over de ulike helse- og omsorgstjenestene Gjesdal kommune har, lovverk og de retningslinjer, forskrifter og kriterier som ligger til grunn for at en tjeneste innvilges. Det er ønskelig at det skal være samsvar mellom økonomiske rammer og kapasiteten i tjenestene, kriterier for tildeling av tjenester og kvaliteten på tjenestene.

Helse og omsorgstjenesteloven § 3-1: «Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.»

Kommunens ansvar innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.

Kommunen har plikt til å tilby innbyggerne tjenester når sykdom og medfødt eller ervervet helsesvikt gjør det vanskelig å mestre grunnleggende gjøremål i hverdagen. Kommunen må ivareta den lovmessige plikten til å gi tjenester, men hvordan en velger å organisere tjenestene er i større grad opp til den enkelte kommune. Gjennom individuelle, brukervennlige, fleksible og effektive tjenester tilstrebes at ressursene utnyttes effektivt, samtidig som brukerne til enhver tid er sikret at de tjenestene som gis er nødvendige og forsvarlige.

Kommunen legger stor vekt på å gi brukere og pårørende god informasjon i den hensikt å sørge for nøkterne forventninger om hva plikten til nødvendige og forsvarlige helsetjenester innebærer. Det må avklares hva brukerne selv må ta ansvar for og hva kommunens plikt innebærer. Gjesdal kommune utarbeidet dokumentet "LENGST MULIG i eget liv, i eget hjem. Tjenestekriterier og Standard Helse og omsorg", vedtatt i kommunestyret 18.05.21. I forbindelse med revisjon av dokumentet har vi også brukt de tjenestekriteriene som er utarbeidet av Helsedirektoratet i forbindelse med "Forsøk statlig finansiering av omsorgstjenester".

2.0 Rammebetingelser

Kommunens plikt til å sørge for nødvendig og forsvarlige helsetjenester er forankret i lovverket. Det samme gjelder for tjenestemottakeres og pårørendes rett til medvirkning, og hvordan det faglige innholdet i tjenestene skal sikres gjennom adekvat kompetanse og korrekt opptreden. Det er i tillegg i noen tjenester utarbeidet standarder som beskriver konkrete oppgaver som kan utføres. Det presiseres at det likevel er den enkelte brukers individuelle behov som til enhver tid vil være avgjørende for utmålingen av tjenesten.

Tjeneste- og koordineringskontoret (TKK) er kommunens forvaltningskontor som behandler søknader om helse- og omsorgstjenester. De plikter å jobbe etter til enhver tid gjeldende lover og forskrifter. En særlig viktig veileder i dette arbeidet er Helsedirektoratets [veileder for saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven](#).

Videre er det de som ivaretar kommunes rolle som koordinerende enhet.

[Ansvarsforeling TKK og tjenesteytere - Compilo \(ksx.no\)](#)

For at kommunen skal kunne gi helse- og omsorgstjenester må den enkelte bruker samtykke til dette. Dersom vedkommende ikke samtykker har man likevel anledning til å gi tjenester til tross for. Dette er regulert i pasient og brukerrettighetsloven kap 4a, helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 eller kap. 10.

De som yter helse og omsorgstjenester skal ha et forsvarlig arbeidsmiljø regulert i arbeidsmiljøloven kap 4. Dette gjelder både når tjenestene gis i kommunale lokaler, men også når det gis i brukers hjem.

Fastlegen har det medisinske faglige ansvaret for pasienten og uttalelser fra fastlegen er en del av informasjonen som vurderes i saksbehandlingen. I tillegg gjør saksbehandler kartleggings- og vurderingsbesøk der en får med medvirkning fra den som søker tjenester og/eller pårørende. Informasjon fra spesialisthelsetjenesten (eks. psykolog, legespesialist, personell på avdeling) og andre samarbeidspartnere bør inkluderes.

I en kommune med stor geografisk utstrekning vil avstand i noen tilfeller kunne være et kriterium som legges til grunn for tildeling av tjenester. Det kan være tidkrevende for tjenestene å reise ut til innbyggere som bor ved kommunens yttergrenser. I noen tilfeller kan det være mer hensiktsmessig å tilby bolig nær tjenestens base, dersom bruker selv ikke har mulighet for å skaffe seg egnet bolig. I andre tilfeller vil lang reisevei kunne medføre at tjenesteyterne ikke vil nå frem i tide med tanke på nødvendig helsehjelp og forsvarlighet i tjenestene.

Regjeringen har lagt fram Meld. St nr.15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre. Reformen legger føringer for hvordan kommunene skal arbeide på flere områder, bl.a. når det gjelder sammenheng i tjenester (eks. pasientforløp) og helsehjelp. Dette må også ses i sammenheng med saksbehandling og tjenestetildeling.

Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk, IPLOS, er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester, og inngår i kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). IPLOS-kartleggingen er en viktig del av kommunens beslutningsgrunnlag for søknad om helse- og omsorgstjenester. En del av IPLOS dataene er opplysninger om behov for bistand/ assistanse når det gjelder grunnleggende aktiviteter i dagliglivet

[Iplos-registeret - Helsedirektoratet](#)

2.1 Tildeling av helse- og omsorgstjenester

Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter. De mest sentrale lovene med tilhørende forskrifter, veiledere mm. er:

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#)

[Lov om pasient- og brukerrettigheter](#)

[Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern](#)

[Lov om helsepersonell](#)

[Lov om folkehelsearbeid](#)

Forskrift

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2 a annet ledd forteller at kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

Gjesdal kommune ved kommunestyret har den 12.06.2017 vedtatt kommunal Forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgnstjenester, vurderingsmomenter, venteliste m.m.

[Vedtatt Forskrift](#)

3.0 Helsefremmende tilnærming til den enkelte bruker

3.1 Hverdagsmestring

Med økende andel eldre og færre yrkesaktive må vi organisere helse- og tjenestene på en måte som er bærekraftig over tid. Alle ansatte i Gjesdal kommune skal ha fokus på brukermedvirkning og «hva er viktig for deg» tankegang, med mål om størst mulig grad av egenmestring. [Hva er viktig for deg? - En retningsendring](#)

3.2 Mestrings- og omsorgstrapp

En av de mest sentrale målsettingene for tjenestene er at ingen skal bli fratatt oppgaver som de kan utføre selv. Helse- og omsorgstjenester skal ytes på en slik måte at brukerne opplever mestring og økt grad av egenomsorg. I [samhandlingsreformen](#) er det lagt til grunn at tjenester skal ytes etter BEON-prinsippet (Beste Effektive Omsorgs Nivå). Tjenestetilbudet kan illustreres som en trapp som viser eksempler på nivå i omsorgstjenestene. Forebygging og tidlig innsats skal vektlegges i alle trinn i trappa. Brukerne befinner seg ofte i flere trinn av trappa samtidig med ulike kombinasjoner av tjenester. Langs hele aksen pågår et kontinuerlig samspill med bruker, pårørende, frivillige, spesialisthelsetjenesten og andre. Omsorgstrappen skal også bidra til å fordele ressursene på en rettferdig måte.



4.0 Kriterier for tildeling av tjenester

4.1 Velferdsteknologi

Type tjeneste	Velferdsteknologi
Lovgrunnlag	Tjenesten er ikke lovpålagt, men kan bidra til å oppfylle krav etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 om at kommunen har ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid, herunder opplysning, råd og veiledning.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.
Egenbetaling	Delvis
Formål med tjenesten	Skape trygghet for den enkelte bruker.
Beskrivelse av tjenesten	Velferdsteknologi gir brukere muligheter til selvstendighet, trygghet og mulighet til å kunne klare seg på egenhånd i dagliglivet. Der det er hensiktsmessig tildeles velferdsteknologi som nødvendig helsehjelp.
Målgruppe	Mennesker som på grunn av helsemessige forhold, har behov for og som kan benytte teknologi som bidrar til økt trygghet og egenmestring.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none">• Søker må samtykke til bruk av teknologien.• Søker må ha evne til å benytte teknologien adekvat.• Søker har en helsetilstand som utløser et hjelpebehov.• Øke trygghet, selvstendighet og mulighet for å bo lengre i eget hjem.• Øke trygghet for pårørende.
Informasjon om tjenesten	Tjenestemottaker vil få veiledning og opplæring i bruk av teknologien. Utstyret vil bli vedlikeholdt og reparert ved defekt/mangler. Dersom bruker påfører utstyret skade grunnet uforsvarlig bruk må dette betales av bruker selv. Responstid på nødvendig fremmøte er inntil 30 min. Det er 1 måneds oppsigelsestid.

4.2 Hverdagsrehabilitering

Type tjeneste	Hverdagsrehabilitering
Lovgrunnlag	Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a. Andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 5.
Klageadgang	Ja, jfr. <u>Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.</u>
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Målet er å selvstendig gjøre søkeren i egen hverdag og utsette behovet for tjenester høyere opp i omsorgstrappen lengst mulig.
Beskrivelse av tjenesten	En tidsavgrenset rehabiliteringstjeneste hvor opptrening i hverdagslige gjøremål skjer hjemme hos brukeren. Personer som søker helsetjenester eller annen bistand kan få tilbud om opptrening for å mestre hverdagsaktiviteter, dersom det er potensiale for rehabilitering. Opptreningen gis av rehabiliteringsavdelingen, eventuelt i samarbeid med hjemmesykepleien. Hverdagsrehabilitering gis i fire uker, med oppfølgingsamtale tre måneder etter avsluttet tilbud. Søknader vurderes av kommunens hverdagsrehabiliteringsteam.
Målgruppe	Tilbudet passer for personer som nylig har hatt en funksjonsnedsettelse som gjør at hverdagen ikke mestres som tidligere. Personen er motivert til å gjøre en innsats for å gjenvinne funksjon til gjøremål som tidligere er blitt mestret, og har potensiale til bedre/opprettholde funksjon.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none">• Må være medisinsk avklart og ha opptrenings- og rehabiliteringspotensiale.• Må kunne motta instruksjoner, veiledning, formulere egne mål og gjøre seg forstått.• Må kunne motiveres for egentrening og trening med teamet gjennom forløpet.• Må følge utarbeidet plan for rehabilitering under og etter avsluttet forløp.

4.3 Praktisk bistand – opplæring

Type tjeneste	Praktisk bistand – opplæring
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Bidra til økt selvstendighet i hverdagen.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Tjenesten vil gi tjenestemottaker veiledning og opplæring</p> <p>Opplæring og vedlikehold av ADL (Aktiviteter i dagliglivet) ferdigheter.</p> <p>Opplæring i å ivareta egen helse.</p> <p>Bo veiledning.</p> <p>Opplæring knyttet til deltakelse i ulike aktiviteter.</p> <p>Trening og opplæring i sosiale ferdigheter.</p> <p>Opplæring i andre nødvendige aktiviteter.</p> <p>Opplæring i bruk av hjelpemidler/velferdsteknologi</p>
Målgruppe	<p>Tjenestemottaker som kan mestre mye selv, men har behov for tjenester i form av opplæring og /eller veiledning i dagliglivets gjøremål.</p> <p>Til tjenestemottaker med behov for å forebygge atferd som får negativ konsekvens for dem selv.</p>
Kriterier og vurderinger	<p>Kan innvilges til personer som er avhengig av opplæring for å få økt mestring av dagliglivets gjøremål. Dette kan være:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ivareta personlig hygiene.• Ivareta matlaging/innkjøp av mat eller inntak av mat.• Legge til rette for sosial kontakt og gjennomføring av aktiviteter.• Veiledning for å mestre å bo i eget hjem.

4.4 Praktisk bistand – daglige gjøremål

Type tjeneste	Praktisk bistand – daglige gjøremål
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.
Egenbetaling	Ja
Formål med tjenesten	Å bidra til at den enkelte kan bo i eget hjem lengst mulig, mestre dagliglivets gjøremål og andre nødvendige oppgaver og/eller forebygge behov for andre tjenester.
Beskrivelse av tjenesten	Omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål. Dette kan være: Daglige gjøremål i form av oppvask, kaste søppel, klesvask, sengetøyskift, bidra til å planlegge innkjøp av dagligvarer og lignende. Renhold av daglig brukte rom hver 3 uke.
Målgruppe	Personer som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemning, alder eller andre årsaker helt eller delvis ikke selv kan ivareta dagliglivets praktiske gjøremål i husholdningen.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none">• Særlig sviktende egenomsorg.• Det skal vurderes om oppgavene kan ivaretas av teknologiske hjelpemidler.• Ved tildeling av praktisk bistand skal husstandens samlede ressurser tas i betraktning. Det skal tas hensyn til om tilrettelegging av boligen kan øke grad av egenmestring. Renhold av daglig brukte rom/bolig er i hovedsak en privat anliggende, men tjenesten kan gis ved omfattende funksjonsnedsettelse/tap og med et så stort hjelpebehov som tilsier at man ikke kan utføre oppgaven selv.

4.5 Individuell plan og koordinator

Type tjeneste	Individuell plan og koordinator
---------------	---------------------------------

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-5 og 2-5 b og Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 7-1 og 7-2.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Formålet med tjenesten er å sikre brukermedvirkning og samkjøre tjenestetilbudet.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Sikre at tjenestemottaker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.</p> <p>Sikre tjenestemottaker medvirkning og innflytelse som tjenestemottaker.</p> <p>Sikre at tjenestemottakers mål, ressurser og behov for tjenester blir ivare tatt og avklart.</p> <p>Styrke samhandlingen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker på tvers av virksomheter, tjenestenivå og sektorer.</p>
Målgruppe	Personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> Tjenestemottaker må ha et langvarig og koordinert tjenestebehov og mottar to eller flere helse og omsorgstjenester. <p>Med «langvarige tjenester» menes det at behovet må ha en viss varighet.</p> <p>Med «koordinerte tjenester» menes det at tjenestene bør ses i sammenheng.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tjenesten kan ikke startes imot brukers vilje.

4.6 Barnekoordinator

Type tjeneste	Barnekoordinator
---------------	------------------

Lovgrunnlag	Pasient og brukerrettighetsloven § 2-5 c og Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Formålet med tjenesten er å sikre mer sammenhengende og bedre koordinerte tjenester til barn og unge med behov, og deres familie.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Barnekoordinator skal være en kontaktperson og støttespiller for barn og familier som oppfyller vilkårene for barnekoordinator.</p> <p>Sikre at barnet og familien får nødvendig oppfølging og tilrettelegging i form av tilbud om eller ytelse av helse – og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.</p> <p>Sikre at barnet og familien får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse – og omsorgstjenestetilbudet, andre velferdstjenester og relevante pasient – og brukerorganisasjoner.</p> <p>Sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet, samt oppstart av og fremdrift i arbeidet med individuell plan.</p>
Målgruppe	Familier som venter eller som har barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse – og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.
Kriterier og vurderinger	<p>Familien venter barn eller har barn under 18 år, kan forlenges til 25 år dersom hensiktsmessig.</p> <p>Barnet/ungdommen har alvorlig sykdom, skade eller funksjonsnedsettelse.</p> <p>Barnet/ungdommen har behov for både helse – og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.</p>

4.7 Psykisk helse- og rusarbeid

Type tjeneste	Psykisk helse- og rusarbeid
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.

Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Gi et tilbud til akutt eller kronisk syke som har behov for nødvendig helsehjelp i hjemmet for personer med utfordringer knyttet til psykiske lidelse og/eller rus.
Beskrivelse av tjenesten	Tjenestetilbudet vil fremme den enkeltes ressurser, slik at bruker opplever bedring og gjøres i stand til å mestre sine utfordringer. Tjenesten kan bestå av: Hjelp til selvhjelp Individuelle støttesamtaler Rusmestring Aktivitet
Målgruppe	Personer over 18 år med utfordringer knyttet til psykisk helse, og/eller rus.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> • Har utfordringer knyttet til psykisk helse. • Har utfordringer knyttet til rus. • Har behov for veiledning eller undervisning for egenmestring. • Gravide med utfordringer knyttet til rusbruk.

4.8 Helsetjenester i hjemmet

Type tjeneste	Helsetjenester i hjemmet
---------------	--------------------------

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Gi et tilbud til innbyggere med akutt eller kronisk sykdom, lidelse eller funksjonsnedsettelse som har behov for helsehjelp i hjemmet.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Helsetjenester i hjemmet kan gis som ett eller flere enkelttiltak eller som heldøgnstilbud.</p> <p>Eksempel på innhold i tjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legemiddeladministrering og/eller oppfølging. • Spesiell oppfølging av smertebehandling. • Oppfølging av ernærings situasjon. • Oppfølging av munnhelse. • Behov for behandling, observasjon og oppfølging. • Behov for støtte/mestringssamtaler og andre tiltak som følge av ulike psykiske utfordringer til ulike brukergrupper. • Forebyggende og helsefremmende tiltak, habilitering og rehabiliteringsrettede tiltak. • Tilrettelegging og opplæring knyttet til helse relaterte situasjoner. • Legge til rette for lindrende behandling og omsorg for personer med kort forventet levetid og som ønsker å dø hjemme. <p>Tjenesten omfatter ikke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skyss/transport i bil. • Handle matvarer. • Tjenester som kan utføres ved legesenter (sårstell, prøvetaking, urinprøver, injeksjoner mm.)
Praktiske opplysninger	<p>De som har hatt helsetjenester i hjemmet hver uke i 3 måneder sammenhengende, har rett på gratis tannbehandling hos fylkestannlege.</p> <p>Dersom det oppstår akuttsituasjoner i tjenesten, kan enkelte oppdrag bli utsatt eller avlyst.</p>
Målgruppe	Hjemmeboende som er avhengig av hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov, og som ikke

	<p>selv kan oppsøke helsehjelp på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse, eller som av andre grunner har behov for at helsetjenester ytes i hjemmet for at tilbudet skal være verdig og forsvarlig.</p> <p>Helsetjenester i hjemmet tildeles til personer i alle aldre.</p>
<p>Kriterier og vurderinger</p>	<p>Tjenesten skal bidra til at tjenestemottaker er mest mulig selvhjulpen og kan bo lengst mulig i eget hjem. Om tjenestemottaker får tildelt tjenesten, beror på en helhetsvurdering der blant annet følgende momenter inngår:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurdering av bistandsbehov • Det skal være vurdert og/eller utprøvd om tjenesten kan erstattes med tjenester fra andre hjelpeinstanser, hjelpemidler eller teknologisk assistanse. • Hvilke ressurser/hjelp tjenestemottaker har fra eget nettverk. <p>Tjenesten skal dersom det er hensiktsmessig, gis som opplæring.</p>

4.9 Støttekontakt

<p>Type tjeneste</p>	<p>Støttekontakt</p>
<p>Lovgrunnlag</p>	<p>Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.</p>

Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Skal bidra til en meningsfull fritid og deltagelse med andre, samt legge til rette for at tjenestemottaker kan danne seg et nettverk. Bidra til at tjenestemottaker kan bli tryggere på seg selv, og i større grad mestre ulike livssituasjoner.
Beskrivelse av tjenesten	En støttekontakt bistår tjenestemottaker til å oppnå en mer meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter. Tjenesten kan gis både individuelt og i gruppe. Hovedregelen er at det innvilges inntil 3 timer per uke.
Målgruppe	Personer som har vansker for å komme seg ut på egenhånd, og/eller trenger hjelp og støtte for å mestre forskjellige fritidsaktiviteter og deltakelse i sosiale fellesskap.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> • Behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av fysisk/psykisk funksjonsnedsettelse, sosiale problemer eller rusmisbruk. • Behov for sosial trening. • Behov for å ivareta interesser og ferdigheter som en del av den totale livskvalitet. <p>Forhold som ikke gir rett til tjeneste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Personer som bor i institusjon eller omsorgsbolig med heldøgns tjenester vil som hovedregel ikke få innvilget støttekontakt.

4.10 Treningskontakt

Type tjeneste	Treningskontakt
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Tjenesten skal bidra til å øke livskvalitet og selvstendighet, slik at den enkelte kan overta ansvar for trening i selvvalgte aktivitetstilbud eller egentrening.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Treningskontaktens oppgave er å bistå og motivere til fysisk aktivitet på brukers premisser og ønsker.</p> <p>Tjenesten kan organiseres på tre måter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuell treningskontakt. • Deltakelse i aktivitetsgruppe/treningsgrupper. • Et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon. <p>Det innvilges treningskontakt med en øvre ramme på 3 timer pr uke, med en varighet på 6 måneder.</p>
Målgruppe	Personer som pga. psykiske og/eller rus utfordringer har behov for bistand til å komme i gang med fysisk aktivitet utenfor hjemmet.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> • Tjenestemottaker trenger bistand for å komme i gang med fysisk aktivitet. • Pårørende og nær slekt engasjeres som hovedregel ikke som treningskontakt.

4.11 Dag- og aktivitetstilbud

Type tjeneste	Dag- og aktivitetstilbud
---------------	--------------------------

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 5 og første ledd nr. 7.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Det kan tas egenbetaling for transport og mat.
Formål med tjenesten	<p>Dag- og aktivitetstilbud er en viktig arena for trening og rehabilitering, trivsel, mestring og deltaking, kunst og kultur.</p> <p>Tjenesten sitt hovedmål er å bidra til at brukerne kan bo lengst mulig i eget hjem. Det kan videre være til hjelp i egenmestring, sosial støtte, aktivisering og opplæring i dagliglivets gjøremål.</p> <p>Dag- og aktivitetstilbud kan bidra til å trygge hverdagen for brukere samt avlaste pårørende.</p> <p>Dag- og aktivitetstilbud gis for å unngå isolasjon, bygge nettverk, sosial trening og helsefremmende tiltak.</p>
Målgruppe	Personer som på grunn av sykdom, alder, funksjonsnedsettelse eller demens har behov for tilrettelagt tilbud om aktivitet med formål som beskrevet over.
Kriterier og vurderinger	<p>Det å vurderes om tilbudet vil bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ivareta egenomsorg, sosial støtte og aktivisering. • Forebygge behov for omfattende tjenester i hjemmet eller institusjonsplass. • Forebygge eller avhjelpe ensomhet og isolasjon. • Forebygge fysisk og psykisk sykdom • Vedlikeholde og / eller forbedre fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter. • Avlastning for pårørende.

4.12 Avlastning

Type tjeneste	Avlastning
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 2.

Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Formålet er at pårørende skal få avlastning fra særlig tyngende omsorgsarbeid, samt bidra til at bruker kan bo hjemme lengst mulig.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på institusjon, på dagsenter m.m. Alle typer helse- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov. Avlastningen skal gi rom for normal fritid, mulighet for å reise på ferier og tid til å bevare sosialt nettverk for de som har særlig tyngende omsorgsoppgaver. Eksempler på dette kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avlastning i eget hjem. • Avlastning i form av dag- og aktivitetstilbud. • Avlastning utenfor institusjon. • Avlastning i institusjon.
Målgruppe	Pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid.
Kriterier og vurderinger	<p>Faktorer som legges vekt på i vurderingen av hva som er særlig tyngende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det skal være et særlig tyngende omsorgsarbeid. • Hvor mange timer omsorgsarbeidet er beregnet til pr måned. • Om omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig. • Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn. • Om det er forsvarlig med avlastningstiltak i eget hjem.

4.13 Omsorgstønad

Type tjeneste	Omsorgstønad
---------------	--------------

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 3.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei
Formål med tjenesten	Omsorgsstønad er kommunal godtgjøring til pårørende eller frivillige omsorgsgivere med omsorg for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sykdom.
Beskrivelse av tjenesten	Omsorgsstønad skal gi en viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid som ellers ville være kommunens ansvar. Kommunen avgjør om du får omsorgsstønad eller om tjenestebehovet skal dekkes på annen måte. Kommunen avgjør også hvilket nivå stønaden skal ligge på.
Målgruppe	Pårørende som har særlig tyngende omsorgsarbeid med langvarige behov
Kriterier og vurderinger	Det er en forutsetning at omsorgen som ytes ellers ville ha vært omfattet av kommunens plikt til å sørge for helse- og omsorgstjenester til den enkelte. Det er videre en forutsetning at denne måten å løse det aktuelle omsorgsbehovet på vurderes som forsvarlig. Faktorer som legges vekt på i vurderingen av hva som er særlig tyngende: <ul style="list-style-type: none"> • Antall timer pr mnd. det ytes omsorgsarbeid. • Om omsorgsarbeidet er fysisk eller psykisk belastende. • Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen. • Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid.

4.14 Brukerstyrt personlig assistanse – BPA

Type tjeneste	Brukerstyrt personlig assistanse – BPA
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og c og 3-8 samt Rundskriv om rettighetsfesting av BPA.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Nei, med mindre det innvilges tid til praktisk bistand. Arbeidsleder rollen lønnes ikke.
Formål med tjenesten	Å bidra til at personer med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelse. Brukerstyringen som ligger i arbeidslederrollen, er et virkemiddel for å legge til rette for større fleksibilitet og en selvstendig tilværelse.
Beskrivelse av tjenesten	BPA er en alternativ måte å organisere tjenesten personlig assistanse på. BPA innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre, og til hvilke tider assistanse skal gis.
Målgruppe	Personer med stort og langvarig behov for personlig assistanse, personer med behov for avlastning ved omsorg for hjemmeboende barn under 18 år, og andre som kan nyttiggjøre seg denne organisasjonsformen. Ordningen er først og fremst beregnet for personer med omfattende bistandsbehov i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet.
Kriterier og vurderinger	<p>Det er i utgangspunktet en forutsetning at brukeren både ønsker å påta seg det ansvaret arbeidslederrollen innebærer, og at vedkommende har forutsetninger for å ivareta denne rollen på en forsvarlig måte. Dersom bruker ikke kan være arbeidsleder selv pga. f.eks. ung alder eller nedsatt kognitiv funksjon, kan arbeidslederrollen ivaretas av noen som kjenner bruker godt.</p> <p>Rettigheten til å motta tjenester gjennom BPA ordningen, gjelder personer under 67 år, som har langvarig (over 2 år) behov for personlig assistanse, og avlastning for barn i minst 32 timer pr uke. Rettigheten gjelder også dersom</p>

	<p>tjenestebehovet er over 25 timer pr uke, dersom det ikke medfører vesentlig økt kostnad for kommunen å organisere tjenestene som en BPA-ordning.</p> <p>Ved vurdering av hvem som skal få BPA, skal det legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov, og om BPA kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv. BPA kan videre gis til personer med særlig stort behov for stabilitet og forutsigbarhet. Hver enkelt person må vurderes konkret ut fra aktuell situasjon og individuelle behov. Vurderingen gjøres ut fra Rettingsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) 2015</p>
--	--

4.15 Omsorgsboliger

Type tjeneste	Omsorgsboliger
---------------	----------------

Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6, § 3-7. Leieforholdet reguleres av husleieloven.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 og Forvaltningsloven § 28-34
Egenbetaling	Ja
Formål med tjenesten	Formålet for er at tjenestemottaker skal få et mest mulig selvstendig liv i tilrettelagt bolig.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker.</p> <p>Omsorgsbolig er å betrakte som beboerens private hjem.</p> <p>Tjenesten omfattes ikke av kommunens egen Forskrift om tildeling av bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester.</p>
Målgruppe	Bo- og omsorgstilbud til de som trenger ekstra bistand til å leve selvstendig liv.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> • Søker må være over 18 år. • Nåværende bolig er utformet på en slik måte som gjør det vanskelig for søker å bo der, og utbedring eller endring i boligen anses å være en urimelig løsning. • Søker må ha omfattende og varige behov for helse- og omsorgstjenester. • Om det er nødvendig med tjenester, tilsyn eller tilstedeværelse gjennom hele døgnet eller med korte mellomrom. • Om bruker uten endring av bosituasjonen risikerer å komme til skade eller få sin helsetilstand eller funksjonstilstand forverret, eventuelt om flytting kan virke skadeforebyggende eller bidra til at vedkommende får en mulighet til å forbedre sin helsetilstand eller funksjonsevne.

4.16 Institusjonsplass for barn og unge

Type tjeneste	Institusjonsplass for barn og unge
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Egenbetaling vurderes individuelt der bruker er over 18 år.
Formål med tjenesten	Ivareta barnet/den unges behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester.
Beskrivelse av tjenesten	<p>Ved tildeling av institusjonsplass til barn og unge overtar kommunen den daglige omsorgen for barnet/den unge. Hverdagen i boligen skal være så normal som mulig, med dag/skole tilbud, fritidsaktiviteter og sosial deltakelse. Avdelingen samarbeider med foreldre og aktuelle samarbeidspartnere, og bidrar til en god overgang til voksentilværelsen.</p> <p>Foreldre beholder foreldreansvaret og involveres i den grad det er naturlig. Tildelingen er basert på frivillig samtykke. Dersom barnet er under offentlig omsorg er det omsorgskommune som må samtykke til tjenesten.</p>
Målgruppe	Barn og unge med store og sammensatte funksjonsnedsettelse som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester, tilsyn og omsorg i eget hjem.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none">• Barnet/den unge har svært alvorlige funksjonsnedsettelse.• Barnet/den unge har behov for helse- og omsorgstjenester gjennom døgnet.• Omsorgsbehovet overstiger foreldres omsorgsevne og hva som er rimelig å forvente av foreldre.• Institusjonsplass blir vurdert til barnets beste.

4.17 Korttidsopphold – rehabilitering

Type tjeneste	Korttidsopphold – rehabilitering
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Ja
Formål med tjenesten	<p>Rehabilitering er en tidsavgrenset tjeneste som ytes for å kunne gi assistanse/ bistand til den enkeltes egen innsats for å oppnå best mulig funksjon og mestringsevne, likeverd og deltakelse sosialt og i samfunnet.</p> <p>Ytes til alle som har behov for rehabilitering grunnet medfødt eller ervervet funksjonshemming eller kronisk sykdom.</p> <p>Den som står i fare for å utvikle varig funksjonshemming eller kronisk sykdom.</p> <p>Den som har vanskeligheter med å opprettholde og mestre hverdagsaktiviteter i eget hjem og i andre omgivelser som er viktige for dem.</p>
Beskrivelse av tjenesten	Tidsbegrenset opphold i institusjon med helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte rehabiliteringstjenester.
Målgruppe	<p>Personer der rehabilitering utenfor institusjon ikke er nok eller som et tilbud i en lengre rehabiliteringsprosess.</p> <p>Personer som har behov for tverrfaglige, koordinerte tjenester for å forbedre eller vedlikeholde sitt funksjonsnivå og opplevelsen av selvstendighet og mestring.</p> <p>Personer som av helsemessige årsaker, boforhold, utrygghet, risiko for fall og lignende ikke kan gis nødvendig oppfølging og trening i eget hjem.</p>
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> • Om personen selv er motivert for rehabilitering. • Om tilrettelegging i hjemmet, eller rehabilitering på andre arenaer vurderes som uten nytte, vanskelig eller uønsket. • Om det er dokumentert et potensiale for rehabilitering av samarbeidspartnere i og utenfor kommunen, eksempelvis

	spesialisthelsetjenesten, fastlege og andre faggrupper i kommune.
--	---

4.18 Korttidsopphold – annet

Type tjeneste	Korttidsopphold – annet
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Ja
Formål med tjenesten	Tidsbegrenset opphold i institusjon er tjenester til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester eller for utredning og vurdering.
Beskrivelse av tjenesten	Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte helsetjenester kan gjelde: Behandling og utredning. Tilbud om lindrende behandling ved livets slutt. Annet
Målgruppe	Korttidsopphold i institusjon kan være et tilbud til: Personer som i en overgangsperiode trenger medisinsk behandling, omsorg ved sykdom, utredning og observasjon. Personer med behov for lindrende behandling ved livets slutt der det ikke er hensiktsmessig eller ønskelig å ivareta dette i eget hjem Personer som har andre omfattende behov for helse – og omsorgstjenester og der heldøgns tidsbegrenset opphold i institusjon vil være best egnet.
Kriterier og vurderinger	<ul style="list-style-type: none"> • Utskrivningsklare pasienter fra sykehus. • Hjemmeboende personer med forverret helsetilstand. • Der det er nødvendig med døgnskcontinuerlig observasjon, oppfølging og behandling av en kortere eller forbigående karakter. • Der det er behov for palliativ helse- og omsorg.

4.19 Langtidsopphold i institusjon

Type tjeneste	Langtidsopphold i institusjon
Lovgrunnlag	Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
Klageadgang	Ja, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
Egenbetaling	Ja
Formål med tjenesten	<p>Gi et tjenestetilbud til brukere/pasienter hvor dette er det eneste tilbudet som sikrer faglig forsvarlig helse- og omsorgstjenester fra kommunen.</p> <p>Å ivareta personens grunnleggende behov, med respekt for det enkelte menneskes egenverd og livsførsel.</p> <p>Å gi et samordnet helse- og omsorgstilbud hvor den enkelte føler trygghet og som ivaretar medvirkning, livskvalitet og rettssikkerhet.</p> <p>Å bidra til en aktiv og meningsfylt hverdag for beboerne.</p>
Beskrivelse av tjenesten	Langtidsopphold i institusjon er et varig botilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov. Langtidsopphold omfattes ikke av Gjesdal kommunes Forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester, vurderingsmomenter, venteliste m.m
Målgruppe	<p>Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke lenger mestrer dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap.</p> <p>Personer som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester, pleie og omsorg i eget hjem.</p>
Kriterier og vurderinger	Andre relevante tiltak som t.d. tidsbegrenset opphold i institusjon, dagtilbud, utvidet hjemmetjenester og bedre tilrettelegging i hjemmet skal på forhånd være utprøvd og/eller vurdert (BEON)