



**PORSGRUNN KOMMUNE**

# Veiledende tildelingskriterier for helse- og omsorgstjenester i Porsgrunn kommune



*Sammen om Porsgrunn*

Utarbeidet av Tjenestekontoret i Porsgrunn kommune

Behandling av dokument  
i utvalg for helse- og omsorg høsten 2017.  
Sak 17/12739-1.

Publisert første gang høsten 2017

Kriteriene i dette dokumentet revideres årlig.

Siste revisjon og behandling av dokument  
i utvalg for helse- og omsorg 23.11.21.  
Arkivsaks-dok.21/17950-1

## Innholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| 1: Veiledende tildelingskriter for helse- og omsorgstjenester i Porsgrunn kommune .....         | 4  |
| 2: Helse- og omsorgstrapp i Porsgrunn kommune.....  | 7  |
| 3: Helse- og omsorgstjenestene .....  | 8  |
| Friskliv, lærings og mestringstiltak/kurs.....  | 9  |
| Hverdagsrehabilitering .....  | 10 |
| Trygghetsplasser.....   | 11 |
| Ambulerende innsatsteam .....   | 12 |
| Velferdsteknologi .....   | 14 |
| Fysioterapi og ergoterapi .....   | 16 |
| Nødvendig pårørendestøtte.....  | 18 |
| Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie) .....  | 19 |
| Praktisk bistand daglige gjøremål .....   | 21 |
| Praktisk bistand opplæring.....   | 22 |
| Koordinator .....   | 24 |
| Dagopphold .....  | 25 |
| Støttekontakt.....  | 26 |
| Avlastning .....  | 27 |
| Omsorgsstønad .....   | 29 |
| Tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse (BPA) .....                           | 31 |
| Døgnrehabilitering i institusjon.....   | 33 |
| Kommunal akutt døgnenhet (KAD) .....  | 35 |
| Tidsbegrenset opphold i institusjon .....   | 37 |
| Tilrettelagte boliger med nærhet til bemanning.....   | 40 |
| Langtidssykehjempluss eller tilsvarende bolig, særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester ..... | 42 |

## **1: Veiledende tildelingskriter for helse- og omsorgstjenester i Porsgrunn kommune**

Porsgrunn kommune har stor bredde i helsetilbudet til innbyggere i alle aldre. Dette omfatter både helsefremmende og forebyggende virksomhet, samt helsehjelp til alle som bor eller oppholder seg i kommunen. Dette dokumentet er en presisering av hvordan Porsgrunn kommune ønsker å tilby helse – og omsorgstjenester til kommunens innbyggere, samt bidra til å skape en best mulig felles forståelse av nivået på tjenesteytingen på bakgrunn av myndighetskrav, faglige og juridiske vurderinger og politiske prioriteringer.

De siste årene er det lagt frem en rekke stortingsmeldinger for dagens og fremtidens helse- og omsorgstjenester. Her legges det spesielt vekt på brukermedvirkning, fokus på forebygging, tidlig innsats og mestring, samt helhetlige- og koordinerte tjenester. Kommunens helse – og omsorgsplan gjenspeiler de statlige føringene, og presiserer de overordnede satsningsområdene for helse – og omsorgstjenestene i Porsgrunn.

### **Rettferdig fordeling av helse- og omsorgstjenester**

Innbyggernes rett til kommunale helse- og omsorgstjenester er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven, mens kommunens plikt til å tilby helse- og omsorgstjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven. Saksbehandlere ved Tjenestekontor har ansvaret for å tildele tjenester i samsvar med lovverk og det til enhver tid gjeldende forsvarlighetskrav. I tillegg har kommunen interne prosedyrer, nasjonale faglige retningslinjer og beslutninger fra Helsetilsynet og Statsforvalteren i Vestfold og Telemark som legger føringer for tildelingspraksis.

Krav til forsvarlighet bestemmes av normer utenfor loven og er forankret i anerkjent fagkunnskap, faglige retningslinjer og allmenngyldig samfunnsetikk (god praksis). Derfor er tildelingspraksis i stadig endring. Forvaltning av tjenestetilbudet må skje på en måte som sikrer at flest mulig tjenestemottakere får hjelp til rett tid, i rett omfang og på rett måte. Det er også vesentlig at forvaltningen bidrar til best mulig ressursutnyttelse.

Det er et krav at tjenestene skal være helhetlige og samordnet for å være forsvarlige. Tjenestekontoret er koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering, og har således en sentral rolle i å bidra til koordinerte tjenester. Dette gjøres både gjennom tilbud om koordinator og individuell plan, men også gjennom at det fattes vedtak om flere tjenester i ett og samme vedtak. På denne måten sikres helhet og sammenheng i tjenestene. Dette fordrer et godt samarbeid internt mellom Tjenestekontoret og det utøvende tjenesteapparatet, samt med tjenestemottaker og pårørende.

Veiledende tildelingskriterier skal bidra til at saksbehandlere og de som gir tjenestene har lik oppfattelse av tjenestenivået, og dermed utøver tilnærmet lik praksis. Dette sikrer en rettferdig fordeling av knappe goder og like tjenester i vår kommune. Samtidig skal alle innbyggere sikres rett til en individuell vurdering gjennom at saksbehandler utøver sitt faglige skjønn. Videre er det en målsetting at tjenestemottakere og deres pårørende får god informasjon og mulighet til å medvirke med hensyn til utforming av hjelpetilbudene og tilrettelegging av forhold i egen tilværelse.

## Arbeidsmodell

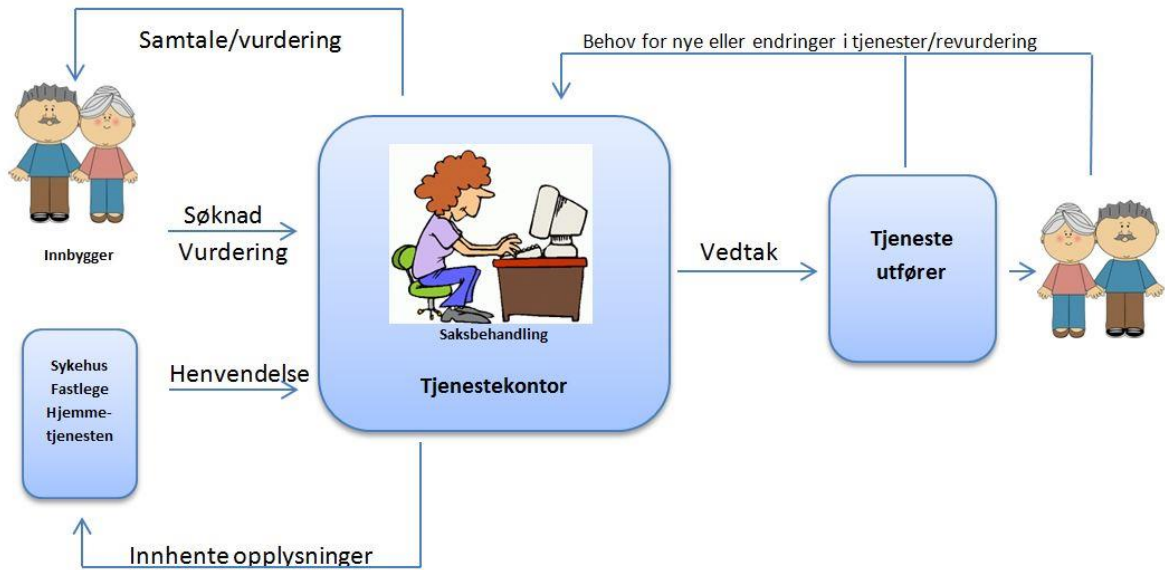
Arbeidsmodellen viser veien fra «Mottatt henvendelse om helse- og omsorgstjeneste» til «innvilget/ avslått tjeneste». Modellen er bygd på rammer for saksbehandling, flere underliggende interne felles rutinebeskrivelser og møtestrukturer for helse- og omsorgstjenesten i Porsgrunn kommune. Tjenestekontoret bygger tjenestetildeling på anbefalinger som fremkommer i veilederen: «Veileder for saksbehandling – Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8»

Tjenestekontoret har utarbeidet eget søknadsskjema som inviterer til brukermedvirkning og med mulighet for innhenting av nødvendig relevant informasjon. I søknad om helse og omsorgstjenester innhentes samtykke til at kommunen;

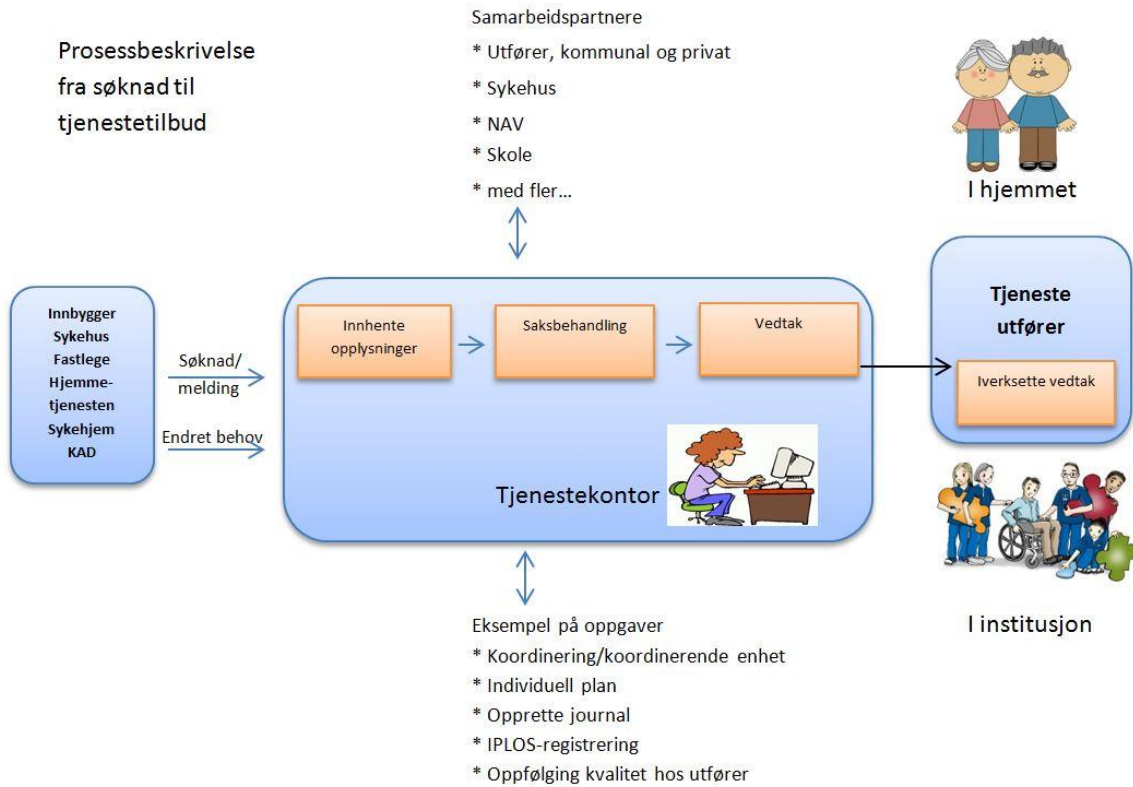
- Behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen
- Innhenter nødvendige opplysninger fra relevante instanser og inntektsopplysninger fra myndigheter for de tjenester det kan kreves egenbetaling for.

Ytterligere brukermedvirkning åpnes det opp for i den videre saksbehandlingsprosessen ved kontakt direkte med bruker eller via annet utøvende helsepersonell. Her vektlegges fokus på brukers situasjon og hva som er viktig for brukeren. Gjennomgående i saksbehandlingen blir pasientens og brukerens helsetilstand kartlagt, både ved oppstart av tjenester og når det er behov for endring i tjenestene. Etter tilpasset informasjon om aktuelle tjenester, avklares rettmessig tjeneste og vedtak fattes. Det opplyses i vedtaket om klageretten.

I tilsendt vedtak opplyses det på nytt at videre brukermedvirkning på detaljnivå gjøres med tjenesteutøver og i samråd med bruker. Ved oppstart av nye tjenester vil pasienten/bruker få en samtale med personalet for at pasienten skal få informasjon, ha mulighet til å stille spørsmål og ansatte blir oppmerksomme på pasientens ønsker og behov. Helse og omsorgstjenester kan i utgangspunktet bare gis etter samtykke. Personen må være tilstrekkelig informert og vite hva det samtykkes til og konsekvenser av dette. Dersom en person ikke samtykker, eller trekker tilbake samtykke må det sikres at konsekvensene ved dette er kjent. Det finnes egne bestemmelser om samtykke og grunnlag for iverksetting av tjenester ved fravær av samtykke i pasient- og brukerrettighetslovens §§4, 9 og 10.



Prosessbeskrivelse fra søknad til tjenestetilbud



## 2: Helse- og omsorgstrapp i Porsgrunn kommune

Med utgangspunkt i prinsipper om lavest effektive omsorgsnivå, størst mulig egenmestring og brukermedvirkning, kan hovedtrekkene ved hvordan vår tjenester er organisert illustreres i modellen nedenfor.

### Helse- og omsorgstrapp i Porsgrunn kommune



**Trinn 1 (blå):**  
Tilbud som den enkelte kan melde seg på – annonseres på ulike måter og skal være kjent blant kommunens ansatte, slik at det kan gis informasjon når det er aktuelt.

**Trinn 2 (turkis):**  
Krever vurdering fra kommunal instans, men i utgangspunktet ikke enkeltvedtak fra Tjenestekontoret

**Trinn 3 (grønn):**  
Krever enkeltvedtak fra Tjenestekontoret

**Trinn 4 og 5 (gul og oransje):**  
Krever enkeltvedtak fra Tjenestekontoret. Boligvedtakene fattes i Eiendomsavdelingen, men tjenestevedtak fattes ved Tjenestekontoret

### 3: Helse- og omsorgstjenestene

Sammen med de overordnede saksbehandlingsreglene i forvaltningsloven, pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven er tildelingskriteriene veiledende i saksbehandlingen. De ulike tjenestene beskrives her med utgangspunkt i; de virksomheter som yter aktuell tjeneste, en kort tjenestebeskrivelse, formål med tjenesten, målgruppe for tjenesten, aktuelt lovverk, kriterier og særskilte vurderinger som gjøres i forhold til den enkelte tjeneste. Til slutt nevnes særlig forhold for de ulike tjenester som betaling osv. Det er forsøkt å tydeliggjøre de ulike forhold som det tas hensyn til ved utøvelse av det faglige skjønnet i tilknytning til den enkelte tjeneste.

#### Tjenester som ikke har en egen beskrivelse i dette dokumentet.

Porsgrunn kommune har individuell avtale (fastlegeavtale) med alle fastlegene i kommunen, og det er et tett samarbeid mellom fastlegene og kommunens øvrige tjenester. I tillegg har kommunen individuelle avtaler med en del av de private fysioterapeutene (driftsavtale). De private fysioterapeutene jobber etter samme prioriteringsnøkkel som de kommunale fysioterapeutene, og er et viktig supplement til de kommunale tjenestene.

#### *Referanser:*

*Rapport IS -2391 «Forsøk statlig finansiering av omsorgstjenester» Kriterier for tildeling av omsorgstjenester. Helsedirektoratet*

*Veileder IS -2442 «Veileder for saksbehandling» Helsedirektoratet*



## Friskliv, lærings og mestringstiltak/kurs

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <p>Virksomheter som har ulike former for lærings og mestringkurs rettet mot pasient/bruker eller pårørende (for eksempel KID kurs, pårørende skole for demente etc.).</p> <p>I dette arbeidet bidrar de fleste virksomhetene innenfor helse og omsorg.</p> <p>Hoved tyngden av disse tiltakene koordineres og organiseres av Familiehelsetjenesten, Psykisk helse og rusomsorg og Helse, mestring og rehabiliteringstjenestene.</p> |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Opplæring og veiledning knyttet til pasient/brukers sykdom eller funksjonsnedsettelse, f.eks. opplæring i regulering av diabetes, i hva en demensdiagnose innebærer.</p> <p>Det kan være opplæring i stresshåndtering eller kurs knyttet til sorgarbeid.</p>   |
| <b>Formål</b>                             | <p>Bidra til at bruker/ pasient kan håndtere og leve med sin sykdom i størst mulig grad.</p> <p>Bidra til at bruker/pasient mestrer sin hverdag og klarer å utføre aktiviteter som er viktige for dem selv uten å måtte bli passive hjelpemottakere</p> <p>Økt mestringsevne bidrar til at den enkelte bevarer sin frihet i hverdagen og behovet for tjenester utsettes og/eller reduseres.</p>                                     |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Brukere/pasienter og pårørende i alle aldre som er motivert for og ønsker å bedre egen helse- og livssituasjon.</p> <p>Mennesker som lever med, eller er pårørende til personer med alvorlig kronisk sykdom.</p> <p>Voksne som i perioder kjenner seg nedstemt eller har fra lett til moderat depresjon.</p>   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og e.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 nr. 6 a og b, 3-2 nr. 5 og 3-6.</p>  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Kan gis som et supplement til andre tjenester eller i stede for andre helse og omsorgstjenester.</p> <p>De som skal delta må være motivert for deltakelse.</p> <p>Det må tas hensyn til den enkeltes ønske om aktuelt tiltak, samtidig som det tas hensyn til bruker/pasient og den pårørendes evne og vilje til å ta imot slike tjenester.</p>  |
| <b>Merknader</b>                          | <p>For noen av kursene er det deltakeravgift og påmelding.</p> <p>Kan ut fra en konkret situasjon også være del av et vedtak om nødvendige helse- og omsorgstjenester.</p>  |

## Hverdagsrehabilitering

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Henvendelser vedrørende Hverdagsrehabiliteringsteam går til Tjenestekontoret.  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | Tidsavgrenset og tverrfaglig oppfølging i hjemmet (4 uker) med fokus på at brukere skal bli selvhjulpne og mestre sin hverdag.<br><br>Tolv uker etter avsluttet oppfølging kontaktes bruker igjen for retesting.   |
| <b>Formål</b>                             | Bidra til at brukere er selvhjulpne og mestrer sin hverdag i størst mulig grad selv<br><br>Bidra til at brukeren klarer å utføre aktiviteter som er viktige for dem selv uten å måtte bli passive hjelpemottakere<br><br>Økt mestringsevne bidrar til at behovet for hjemmetjenester utsettes og/eller reduseres, og at tidspunktet for heldøgns pleie og omsorg utsettes  |
| <b>Målgruppe</b>                          | Brukere som har eller står i fare for å få funksjonsnedsettelse i hverdagsaktiviteter og som bor hjemme.   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a)<br><br>Helse og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 6. bokstav a) og b), 3-2 5.  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | Brukere over 18 år som står i fare for å utvikle eller har funksjonsnedsettelse i hverdagsaktiviteter.<br><br>Brukere som bor hjemme<br><br>Brukere som søker tjenester for første gang, eller som bare har hatt trygghetsalarm<br><br>Kjente brukere som har fått et plutselig funksjonsfall<br><br>Brukere som er motiverte og forstår instruksjon<br><br>Brukere som har et rehabiliteringspotensiale (kan også være kronikere) |
| <b>Merknader</b>                          | Henvendelse/søknad om tjenesten kan komme fra ulikt hold og det er hverdagsrehabiliteringsteamet som vurderer iverksetting.<br><br>Tjenesten kan også tildeles via vedtak om nødvendige helse og omsorgstjenester.   |

## Trygghetsplasser

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Trygghetsavdelingen St.Hansåsen lokalmedisinske senter, 2.etg   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | Kommunalt tilbud for eldre som bor i eget hjem og klarer seg i hverdagen, men som av forskjellige grunner opplever situasjonen akkurat nå som vanskelig.<br>Det er nærhet til personal 24/7<br><i>«Trygghet når du trenger det..»</i> |
| <b>Formål</b>                             | Gi optimal trygghet for den eldre hjemmeboende generasjonen i Porsgrunn kommune, som igjen bidrar til at den enkelte kan bo i egen bolig så lenge som mulig.  |
| <b>Målgruppe</b>                          | Hjemmeboende eldre over 60 år som til vanlig klarer seg i hverdagen, men som i perioder sliter med ensomhet og/eller fysiske-, psykiske- sosiale problemer.   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        |   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | Brukere av Trygghetsavdelingen må selv ta kontakt for å få opphold inntil 14 dager. Kontakten skjer enten via telefon eller oppmøte, og det er brukeren <i>selv</i> som må føle behov for innleggelse.                                |
| <b>Merknader</b>                          | Vedtak fattes av fast ansatte ved avdelingen.<br>Det er tett samarbeid med fastlege, sykehus, Ø-hjelp, tjenestekontoret og hjemmetjenesten.<br><br>Pris ligger noe høyere enn korttidsopphold.  |

## Ambulerende innsatsteam

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miljøarbeidertjenesten</li> </ul>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Bistand i etablering av egen bolig.</p> <p>Bistand til å finne en meningsfull dagaktivitet og fritidsaktivitet.</p> <p>Bistand til å etablere og ivareta av familie og nettverk.</p> <p>Utprøving og bruk av velferdsteknologiske løsninger.</p> <p>Opplæring, trening og hjelp i daglig livets aktiviteter (ADL ferdigheter) som;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• planlegging av dagligdagse gjøremål</li> <li>• husarbeid og tilberedning av mat</li> <li>• personlig hygiene, bekledning</li> <li>• å ivareta egen helse,</li> <li>• deltakelse i ulike aktiviteter</li> <li>• trening på sosiale ferdigheter,</li> <li>• ivaretagelse av egen økonomi,</li> <li>• veiledning i å ivareta egen økonomi</li> <li>• innkjøp</li> <li>• ivaretagelse av egen bolig</li> </ul> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Bidra til at den enkelte får mulighet til å bo i egen bolig og leve mest mulig selvstendig.</p> <p>Ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre.</p> <p>Ha en aktiv og meningsfylt tilværelse.</p> <p>Bistanden skal sette den enkelte i best mulig stand til å utføre aktuelle oppgaver og aktiviteter som også kan bidra til at personen blir mest mulig selvhjulpen.</p>   |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Voksne med kognitive utfordringer som bor, eller ønsker å flytte i egenbolig.</p>  |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a.</p> <p>Helse og omsorgstjenestelovens § 3-2 nr. 6 b.</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Kan innvilges til personer med kognitiv svikt som trenger bistand til å etablere seg, eller å fortsette å bo i egen bolig, og som trenger bistand til å trene på bo-evne og ferdigheter som fremmer deltagelse og inkludering i hverdagslivet.</p>   |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | Søker må ha et ønske om på kort eller lengre sikt å etablere seg i egen bolig.   |
| <b>Merknader</b> | Det kan tas egenandel for praktisk bistand, men ikke for personrettet bistand (også kalt personlig stell) eller hjelp til ernæring, jf. Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester. |

## Velferdsteknologi

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Alle virksomheter i helse- og omsorg  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Tekniske installasjoner og løsninger som kan bedre den enkeltes evne til å klare seg selv i egen bolig, bidra til å sikre livskvalitet og verdighet for brukeren.</p> <p><u>GPS</u><br/>Noen brukere kan ha nytte av en GPS som hjelper oss med å lokalisere brukeren. Det er strenge regler for når det er lovlig med lokaliseringsteknologi. Vi må alltid vurdere brukerens samtykkekompetanse.</p> <p>De aller fleste som bruker GPS erfarer at det gir en stor trygghet, og det gir bruker frihet til å bevege seg mer på egenhånd. Helsepersonell og pårørende bruker mindre tid på å lete etter bruker dersom han eller hun går seg bort, og det gir mindre risiko for skader og frykt hos bruker.</p> <p><u>Digitalt tilsyn (RoomMate og KOMP)</u><br/>Digitalt tilsyn har mange fordeler for brukere både i hjem og på institusjon. Det er et eller flere infrarøde kamera, som varsler personalet</p> <p>når bruker setter seg opp i seng, går ut av seng, faller på gulv, er lenge borte fra seng med mer. Vi kan selv stille inn hva det skal varsles om.</p> <p>Målet med digitalt tilsyn er flere. Først og fremst sikrer det en større trygghet for bruker, fordi personalet får et varsel med en gang noe skjer.</p> <p>Det gir også brukere mer frihet og ro, fordi vi kan gjøre tilsyn på natt ute å gå inn i brukers hjem eller rom.</p> <p><u>Medisindispenser/medisineringsstøtte</u><br/>I hjemmetjenesten Øst/Vest er det startet et pilotprosjekt for innføring av medisineringsstøtte. Arbeidet er i gang med for å kartlegge brukernes behov.</p> <p>Planen er å teste ut medisindispenser for multidoser for brukere som kan håndtere dette selv. En dispenser mates med multidoserull av ansatte i hjemmetjenesten, så vil bruker få et varsel og riktig multidosesepose fra dispenserens på det tidspunktet medisinen skal tas.</p> <p>Medisineringsstøtte gir sikkerhet for at rett medisin tas til rett tid. Den gjør også brukerne mer selvhjulpne, og mindre avhengig av hjemmetjenesten. Varsel sendes til hjemmetjenesten dersom medisinen</p> |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <p>ikke blir tatt, så tryggheten til pasienten er ivaretatt.</p> <p><u>Trygghetsalarm og døralarm</u><br/> Stasjonære digitale trygghetsalarmer, med alarmsmykke som bruker kan ha som armbånd eller som smykke rundt halsen. Forskjellen er at meldinger sendes digitalt og ikke lenger analogt. Det er et SIM-kort inne i den stasjonære alarmen, som gjør at alarmen ringer opp responscenter eller vakttelefon ved utløst alarm.</p> <p>Døralarm er en sensor som monteres på inngangsdør eller annen dør for å varsle ved åpning. Når døren åpnes innenfor angitte tidsrom, vil det gi en oppringing på trygghetsalarm hos bruker. Responscenteret vil forsøke å komme i kontakt med bruker ved utløst alarm. Dersom det ikke lykkes, kontaktes hjemmetjenesten.</p> <p>Vi har døralarmer i drift i noen private hjem, og det er en effektiv og lite inngripende teknologi. Sensoren kan utsette behovet for opphold i institusjon og avlaste pårørende.</p> |
| <b>Formål</b>                | <p>Bidra til at brukere kan være mest mulig selvhjulpne og mestre sin hverdag i størst mulig grad selv</p> <p>Bidra til at brukeren skal oppleve trygghet, uten omfattende tjenester, og samtidig gi trygghet til pårørende ved bruk av lokaliserings-, sensor- og øvrige trygghetsteknologi.</p> <p>Økt mestringsevne bidrar til at behovet for hjemmetjenester utsettes og/eller reduseres, og at tidspunktet for heldøgns pleie og omsorg utsettes.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>             | Velferdsteknologi kan være et tilbud eller bidrag til alle brukere av helse- og omsorgstjenester.   |
| <b>Lovgrunnlag</b>           | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og 4-6a.</p> <p>Helse og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 og 3-3.</p>  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b> | <p>Velferdsteknologi settes inn som tiltak som nødvendig helsehjelp der det kan nå formålet.</p> <p>For velferdsteknologi som bruker ønsker selv, før det er behov for nødvendig helsehjelp, mottar bruker dette mot egenbetaling. Størrelsen på betalingen fastsettes av bystyret.</p>   |
| <b>Merknader</b>             | Velferdsteknologi er i en stor vekst, og kommunen vil endre sine tjenester i takt med teknisk og juridisk utvikling på området.   |

## Fysioterapi og ergoterapi

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <p>Helse, mestring og rehabiliteringstjenester, v/Avdeling Fysioterapi, Ergoterapi og teknisk hjelpemidler</p> <p>Familiehelsetjenester, v/Barneteamet fysio/ergo</p>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p><b>Fysioterapi:</b></p> <p>Tjenesten inngår som en del av kommunens helsetilbud og gis i forbindelse med forebyggende helsearbeid og ved behandling av sykdom, skade og lyte. Tjenesten kan bidra med blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• undersøkelser</li> <li>• funksjonsutredninger / motorisk vurdering</li> <li>• utforming og oppfølging av tiltak</li> <li>• behandling</li> <li>• gruppetrening</li> <li>• opplæring og faglig undervisning</li> <li>• å formidle og tilpasse tekniske hjelpemidler som kan kompensere for tapt funksjon</li> </ul> <p><b>Ergoterapi:</b></p> <p>Tjenesten er for bruker som på grunn av sykdom, skade eller funksjonshemning har vansker med å utføre viktige daglige gjøremål.</p> <p>Ergoterapi innebærer blant annet å:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kartlegge funksjoner og tilpasse aktiviteter/arbeidsvaner</li> <li>• formidle og tilpasse tekniske hjelpemidler som kan kompensere for tapt funksjon</li> <li>• tilrettelegge fysiske omgivelser i hjem, institusjon og på arbeidsplass</li> <li>• veilede, informere og undervise</li> </ul> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Hjelpe bruker til å kunne fungere bedre i sine omgivelser med sine daglige gjøremål.</p> <p>Det er også et mål å forebygge, samt behandle sykdom, skade eller funksjonshemning.</p>   |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p><b><u>Familiehelsetjenester, v/Barneteamet</u></b></p>  |



|                              |  |
|------------------------------|--|
|                              | <p><b>Fysioterapi og ergoterapi barn 0-18 år:</b><br/>Rettet mot alle barn og unge 0-18 år, både behandlende og forebyggende.</p> <p><b><u>Helse, mestring og rehabiliteringstjenester, v/Avdeling Fysioterapi, Ergoterapi og teknisk hjelpemidler</u></b></p> <p><b>Fysioterapi voksen:</b><br/>Rettet mot personer som er over 18 år.</p> <p>Hjemmeboende som er avhengig av hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov, og som ikke selv kan oppsøke helsehjelp på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse.</p> <p><b>Ergoterapi voksen:</b><br/>Rettet mot personer som er over 18 år.</p>  |
| <b>Lovgrunnlag</b>           | <p>Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.</p> <p>Lov om folkehelsearbeid § 7</p> <p>Lov om folketrygd §§10-5, 10-6 og 10-7</p> <p>Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b> | <p>Søker må ha en akutt eller kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse som medfører behov for fysio- og/eller ergoterapi.</p>   |
| <b>Merknader</b>             | <p><b>Fysioterapi barn og unge:</b> Tjenesten er gratis 0-18 år.</p> <p>Alle kan henvise, men det skal innhentes samtykke fra foresatte.</p> <p><b>Fysioterapi voksen:</b><br/>Fra 01.januar 2017 må alle betale egenandel for behandling hos fysioterapeut, unntatt barn under 16år og personer som får behandling for godkjent yrkesskade.</p> <p>Frikort egenandelstak 2 omfatter egenandeler for bl.a. fysioterapi.</p> <p>Fra januar 2018 er det ikke krav å ha henvising fra lege for å få fysioterapi. Bruker/pårørende/Tjenestekontoret/ Hjemmetjenesten kan kontakt direkte Fysioterapitjeneste for å melde behovet.</p> <p><b>Fysioterapeuter med driftstilskudd:</b><br/>Avtaleterapeuter jobber etter samme prioriteringsnøkkel som de kommunale fysioterapeutene, og er et viktig supplement til de kommunale tjenestene.</p> <p><b>Ergoterapi:</b><br/>Tjeneste er gratis. Alle kan henvise, men det skal innhentes samtykke fra foresatte når det gjelder barn og unge.</p> |

## Nødvendig pårørendestøtte

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Virksomheter som tilbyr og har ulike former for lærings- og mestringskurs og individuell veiledning og opplæring rettet inn mot den enkelte pårørende. Inngår også i virksomheter som del av samarbeid rundt bruker.  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | En rekke ulike veilednings- og opplæringstiltak kan være aktuelle.<br><br>Opplæring og veiledning knyttet til den pasienten eller brukerens sykdom eller funksjonsnedsettelse, f.eks. opplæring i regulering av diabetes eller i hva en demensdiagnose innebærer. Det kan være opplæring i utførelsen av bestemte arbeidsoppgaver, f.eks. utførelse av tunge løft eller opplæring i stresshåndtering.   |
| <b>Formål</b>                             | Forebygge utmattelse hos pårørende<br><br>Bidra til å lette arbeidsbelastningen for pårørende.  |
| <b>Målgruppe</b>                          | Veiledningen og opplæringen gis til pårørende som er omsorgsytere og som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov.<br><br>Pårørende som med opplærings- eller veiledningstiltak blir i stand til å ivareta pasienten eller brukeren på en forsvarlig måte og til å håndtere rollen som både pårørende og omsorgsyter   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og § 2-8,<br><br>Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-6.   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | Omsorgsarbeidet må være så omfattende at det vurderes som særlig tyngende.<br><br>Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at brukeren må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen.<br><br>Det tas hensyn til den pårørendes evne og vilje til å ta imot slike tjenester.<br><br>Pårørendes mulighet til å stå i omsorgssituasjonen over tid, og sosiale forhold som for eksempel den pårørendes mulighet til å ivareta sin tilknytning til arbeidslivet.<br><br>Dette er tiltak som også kan tilbys med et forebyggende formål selv om omsorgstyngden på det aktuelle tidspunkt ikke vurderes til å være særlig tyngende. |
| <b>Merknader</b>                          | Ikke betalingstjenester   |

## Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie)

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjemmesykepleien.</li> <li>• Psykisk helsetjeneste- og rusomsorg.</li> <li>• Miljøarbeidertjenesten og boligene i Borgehaven</li> <li>• Avdeling for fysio-, ergo- og tekniske hjelpemidler.</li> <li>• Hverdagsrehabilitering (NB se veil).</li> <li>• Friskliv, lærings og mestringstilbud (NB se veil).</li> <li>• Velferdsteknologi</li> </ul>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Helsetjenester i hjemmet kan gis som enkelttiltak eller som en del av flere tjenester som ytes.</p> <p>Tjenesten gis både til personer i enkeltstående bolig og de som bor i samlokaliserte boliger.</p> <p>Legemiddeladministrering</p> <p>Oppfølging av ernærings situasjon</p> <p>Oppfølging i forhold til egenomsorg og personlig stell</p> <p>Oppfølging av munnhelse</p> <p>Behov for behandling, observasjon og oppfølging etter utskrivelse fra sykehuset/ spesialisthelsetjenesten</p> <p>Behov for støttesamtaler og andre tiltak som følge av ulike lidelser til aktuelle brukergrupper.</p> <p>Forebyggende- og helsefremmende tiltak, habilitering- og rehabilitering.</p> <p>Tilrettelegging og opplæring knyttet til helserelevante situasjoner.</p> <p>Forebygge risikoatferd</p> <p>Legge til rette for lindrende behandling og omsorg for personer med kort forventet levetid og som ønsker å dø hjemme.</p> <p>Trygghetsalarm eller andre teknologiske løsninger der dette bidrar til behandling eller til trygghet i en spesiell helsemessig situasjon.</p> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Sikre nødvendig helse hjelp i hjemmet ved kort- eller langvarig sykdom.</p> <p>Forbygge, behandle og tilrettelegge for mestring av psykisk- og fysisk sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer som kan ta imot helsetjenester med utgangspunkt i eget hjem.</p> <p>Hjemmeboende som er avhengig av hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov, og som ikke selv kan oppsøke helsehjelp på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse.</p>   |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | Personer som har behov for at helsetjenester ytes i hjemmet for at tilbudet skal være verdig og forsvarlig. Helsetjenester i hjemmet tildeles personer i alle aldre.  |
| <b>Lovgrunnlag</b>           | Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a.<br>Helse og omsorgstjenestelovens § 3-2 nr. 6 a.  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b> | <p>Søker må ha en akutt eller kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse som medfører behov for helse- og omsorgstjenester.</p> <p>Søker kan ha behov for observasjon i forbindelse med sykdomsutvikling/symptomer.</p> <p>Ved tildeling av helsetjenester i hjemmet skal følgende avveininger også tas med i vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• er behovet for hjelp tidsavgrenset kan det vurderes å gi hjelp fra annen instans eller gjennom eget nettverk (familie/venner).</li> <li>• hyppigheten på hjelpebehovet. Lav hyppighet tilsier ev. at det er større mulighet for at hjelpen kan gis fra annen instans utenfor hjemmet</li> <li>• praktiske forhold forbundet med ev. belastning ved å dra ut av bolig for å få hjelpen.</li> <li>• brukerens evne til mobilitet.</li> <li>• brukerens evne til å utføre oppgaver selv.</li> </ul> <p>nedsatt kognitiv funksjon kan tilsa at hjelpen bør gis i hjemmet selv om andre forhold ligger til rette for at hjelpen kunne blitt gitt fra annen instans.</p> |
| <b>Merknader</b>             | <p>Ikke betalingstjeneste.</p> <p>Trygghetsalarm og annen velferdsteknologi kan etter en konkret vurdering tildeles som helsetjenester i hjemmet. Dersom tilbudet er vurdert til å dekke et nødvendig helsehjelpbehov kan det ikke tas betalt for.</p> <p>Når bruker/pasient har mulighet til å oppsøke bistand selv, for eksempel for sårstell eller injeksjoner hos Fastlege, Legevakten, eller Feltpleien, kan søknad om helsetjenester avslås.</p>  |

## Praktisk bistand daglige gjøremål

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Hjemmetjenesten</li><li>• Psykisk helsetjeneste og rusomsorg</li><li>• Miljøarbeidertjenesten og boligene i Borgehaven</li></ul>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | Omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål, måltider og personlig stell for eksempel: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hjelp til rengjøring</li><li>• Sengetøyskift</li><li>• Hjelp til å skrive handleliste, bestilling av varer på nett, eller å handler varer i butikk</li></ul>  |
| <b>Formål</b>                             | Yte hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet i tilknytning til husholdning, rengjøring, klesvask, innkjøp osv.   |
| <b>Målgruppe</b>                          | Personer som har særlige hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a,<br>Helse og omsorgstjenestelovens §§ 3-1., 3-2 nr. 6 b.   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | Søker kan ikke utføre nødvendige praktiske gjøremål i hjemmet som for eksempel handle mat eller gjøre rent.<br><br>Det er ikke sannsynlig at søker vil gjøre dette selv eller vil kunne sette i stand til å klare dette selv.<br><br>Søker må være villig til å betale for tjenesten.<br><br>Husstanden samlede ressurs og behov, bor vedkommende sammen med noen og hva er det eventuelt de bidrar med.<br><br>Hva søker er avhengig av hjelp til.<br><br>Kan det tilrettelegges med andre hjelpemidler. |
| <b>Merknader</b>                          | Tjenesten tildeles i utgangspunktet hver 3. uke dersom det ikke er helse- og omsorgsfaglig grunnlag for å tildele oftere eller sjeldnere.<br><br>Dette er en betalingstjeneste hvor husstandens totale økonomi legges til grunn for utregning av pris, jf. <a href="#">Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester</a> .  |

## Praktisk bistand opplæring

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjemmetjenestene</li> <li>• Psykisk helsetjeneste og rusomsorg</li> <li>• Miljøarbeidertjenesten og boligene i Borgehaven</li> <li>• Fysio- og ergoterapitjenester</li> <li>• Hverdagsrehabilitering</li> <li>• Friskliv, lærings og mestringstilbud</li> </ul>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Opplæring, trening og hjelp i daglig livets aktiviteter (ADL ferdigheter) som;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• husarbeid og tilberedning av mat</li> <li>• personlig hygiene, bekledning</li> <li>• å ivareta egen helse,</li> <li>• deltakelse i ulike aktiviteter</li> <li>• trening på sosiale ferdigheter,</li> <li>• ivaretagelse av egen økonomi,</li> <li>• innkjøp klær,</li> <li>• ivaretagelse av egen bolig,</li> <li>• planlegging av dagligdagse gjøremål</li> </ul> <p>Bistand i etablering av bolig,</p> <p>Bistand til ivaretagelse av familie og nettverk</p> <p>Bruk av trygghetsalarm, ulike velferdsteknologiske løsninger,</p> <p>Forebyggende- og helsefremmende tiltak, habilitering- og rehabilitering.</p> <p>Forebygge risikoatferd</p> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo mest mulig selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre.</p> <p>Bistanden skal sette den enkelte i best mulig stand til å utføre aktuelle oppgaver og aktiviteter som også kan bidra til at personen blir mest mulig selvhjulpen.</p>   |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer som har behov for tjenester i form av opplæring, trening og/eller veiledning i dagliglivets gjøremål.</p>   |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Lovgrunnlag</b>           | <p>Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a.</p> <p>Helse og omsorgstjenestelovens § 3-2 nr. 6 b.</p>  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b> | <p>Kan innvilges til personer som er avhengig av opplæring for å få økt mestring av dagliglivets gjøremål.</p> <p>Ved manglende tilbud på dagtid (fri fra arbeid, dagtilbud) kan tjenesten også innvilges til personer som har behov for oppfølging for å unngå negativ utvikling av adferd. Dette i form av selvskading, isolering eller atferd som er til irritasjon, til sjenanse eller som oppleves krenkende for omgivelser.</p> <p>Søker må delta, eller til en viss grad kunne antas å ha nytte av å delta, i det aktuelle gjøremålet selv.</p> <p>Søker bør vær motivert for å delta.</p> <p>Habilitering- og rehabiliteringspotensial skal vurderes.</p> <p>Hva er søker avhengig av hjelp til?</p> <p>Hva kan tilrettelegges med hjelpemidler?</p> |
| <b>Merknader</b>             | <p>Det kan tas egenandel for praktisk bistand med ikke for personrettet bistand (også kalt personlig stell) jf. <a href="#">Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester</a>. I Porsgrunn kommune har vi ikke praksis for å ta betalt for denne tjenesten.</p>  |

## Koordinator

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <p>Tjenestekontoret er koordinerende enhet for individuell plan og koordinator.</p> <p>Tjenestekontoret utpeker virksomhet som får ansvar for saken. Koordinatorer kan komme fra virksomheter både i helse- og omsorg, barnevernet, PP-tjenester og fra skoler eller barnehage.</p>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Individuell plan er et arbeidsverktøy som skal sikre at tjenestemottaker får sine langvarige tjenestebehov koordinert på en helhetlig måte og planen blir individuelt tilpasset hver enkelt.</p> <p>Koordinator skal bidra til og legge til rette for samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.</p>  |
| <b>Formål</b>                             | <p>Sikre helhetlige og koordinerte tjenester for den enkelte.</p> <p>Kan også bidra til å gi nødvendig pårørendestøtte og veiledning.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>De som ønsker og har behov for bistand til å koordinere og eventuelt lage en individuell plan knyttet til sine tjenester.</p> <p>Mottar tjenester fra kommune i henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven</p>  |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven § 2-5 og § 2-1 a.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 7-1, 7-2 og 3-6.</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Søker må ha behov for langvarige og koordinerte helse- og/eller sosiale tjenester.</p> <p>Lagvarlig tjenester; må ha en viss varlighet. Kreves ikke et bestemt mnd. eller år.</p> <p>Behov for kartlegging av mål, ressurser og behov over tid.</p> <p>Behov for koordinering av flere tjenester.</p> <p>Uavklart ansvarsfordeling.</p> <p>Behovet for koordinering må være av en slik art at det går utover det man kan forvente av koordinering av hovedtjenesteutøver, og koordinator og eller IP ses som et nødvendig og/eller hensiktsmessig verktøy for å få til et godt samarbeid.</p> |
| <b>Merknader</b>                          |  |



## Dagopphold

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Vestsiden sykehjem har plasser for personer med demens. Noen av plassene er tiltenkt yngre personer med demens.</li><li>• St.Hansåsen sykehjem har plasser som ikke er knyttet særskilt til personer med demens.</li></ul>   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | Et aktivitets- og dagtilbud for primært eldre personer med nedsatt funksjonsevne.  |
| <b>Formål</b>                             | Forbygge funksjonssvikt.<br>Vedlikeholde/opptrening av egne ressurser.<br>Avlastende tiltak<br>Kartlegging av funksjonsnivå<br>Gi mulighet for deltakelse og aktivitet på en tilrettelagt sosial arena.  |
| <b>Målgruppe</b>                          | Eldre som ikke kan nytte gjøre seg av kommunens øvrige aktivitetstilbud.   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | Pasient og brukerrettighetsloven § 2 -1 a.<br>Helse – og omsorgstjenestelovens §§ 3 - nr. 6 b  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | Har ikke mulighet til å delta på andre helse- og aktivitetstilbud i kommunen.<br>Forebygge tjenestebehov grunnet ensomhet og gi mulighet for deltakelse på en tilrettelagt sosial arena.<br>Interesser og ønske om sosial deltakelse.<br>Behov for særlig oppfølging i forhold til helse/kognitivt funksjon. |
| <b>Merknader</b>                          | Dette er en betalingstjeneste, jf. Forskrift om egenandel for helse- og Omsorgstjenester.  |

## Støttekontakt

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Miljøarbeidertjenesten</li><li>• Psykisk helsetjeneste og rusomsorg</li></ul>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>En støttekontakt hjelper en person til en mer meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter.</p> <p>Støttekontakt kan for eksempel gis som:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Individuell støttekontakt.</li><li>• Deltakelse i aktivitetsgruppe.</li><li>• Et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon.</li></ul>   |
| <b>Formål</b>                             | <p>Forebygge ensomhet og isolasjon.</p> <p>Gi bistand for tilrettelegging og oppfølging på fritiden.</p> <p>Få en aktiv og meningsfull fritid sammen med andre.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer som har vanskelig for å komme seg ut på egenhånd, og /eller trenger hjelp og støtte for å mestre forskjellige fritidsaktiviteter og deltakelse i sosiale fellesskap.</p>   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-2 nr. 6 b.</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av fysisk/psykisk funksjonsnedsettelse, sosiale problemer eller rusmisbruk.</p> <p>Behov for sosial trening.</p> <p>Behov for å ivareta interesser og ferdigheter som en del av den totale livskvaliteten.</p> <p>Søker må delta, eller til en viss grad kunne antas å ha glede av å delta.</p> <p>Kartlegge hvor mye og hvilke aktiviteter søker deltar på i utgangspunktet og den enkeltes nettverk.</p> |
| <b>Merknader</b>                          | <p>Ikke betalingstjeneste.</p>   |

## Avlastning

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Avlastning kan gis ved hjelp av en rekke ulike tjenester og tiltak. Dette fremgår i beskrivelsene av tjenestene.  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i hjemmet</li> <li>• på institusjon</li> <li>• på dagsenter mm.</li> </ul> <p>Alle typer pleie- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov.</p> <p>Kan gi si form av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helgeturer (Turbotur)</li> <li>• Dagavdelinger</li> <li>• BPA.</li> <li>• SAMBA – sammen om barna – et samarbeid mellom Porsgrunn og Skien kommune om å gi de barna med de mest sammensatte funksjonshemningene avlastning.</li> <li>• Institusjon (for eksempel Saturnveien eller et av våre sykehjem).</li> <li>• Timer/natt/dag/døgn i hjemmet eller på institusjon.</li> <li>• Praktisk bistand, hjemmehjelp.</li> </ul> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Avlastning skal gjøre det mulig å opprettholde gode familierelasjoner og bevare sosiale nettverk, samt gi pårørende nødvendig og regelmessig fritid og ferie.</p> <p>Tilbudet skal bidra til at den enkelte bruker kan bo hjemme så lenge det er ønskelig og naturlig å bo sammen med pårørende.</p> <p>Forebygge utmattelse hos pårørende.</p> <p>Bidra til å lette arbeidsbelastningen for pårørende.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>                          | Avlastning gis til omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov.   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1a og § 2-8.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-6.</p>  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Omsorgsarbeidet må være så omfattende at det vurderes som særlig tyngende.</p> <p>Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at brukeren må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen.</p>   |

|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <p>Omsorgsarbeidet skal kartlegges og vurderes ut fra følgende kriterier:</p> <p>Omfanget beskrives i timer pr uke/måned.</p> <p>Omsorgsarbeidet må ha et visst omfang for å regnes som særlig tyngende. Områder som vurderes;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykisk eller fysisk belastning av arbeidet.</li> <li>• Om arbeidet skjer regelmessig eller i periodevis.</li> <li>• Varighet av omsorgsarbeidet.</li> <li>• Om søker har inntektstap.</li> </ul> <p>Om søker har omsorgsplikt. Foreldre har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Vurdere omsorgsoppgavene opp mot hva som normalt ligger i foreldrerollen og hva som må forventes ut ifra barnets alder</p> |
| <b>Merknader</b> | Ikke betalingstjenester   |

## Omsorgstønad

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Utbetalingen administreres av Hjemmetjenesten Sentrum   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Omsorgstønad skal gi en viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid og hvor tjenesten ellers vil være kommunens ansvar.</p> <p>Kommunen avgjør om du får omsorgstønad eller om tjenestebehovet skal dekkes på annen måte. Kommunen avgjør også hvilket nivå stønaden skal ligge på.</p>  |
| <b>Formål</b>                             | <p>Omsorgstønad inngår i den kommunale tiltakskjeden som supplement til øvrige tiltak rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsarbeid.</p> <p>Legge til rette for privat omsorgsarbeid.</p>   |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Omsorgstønad kan gis til personer over 18 år.</p> <p>Omsorgsyter må ha et særlig tyngende omsorgsarbeid.</p>   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a og § 2-8.</p> <p>Helse og omsorgstjenestelovens § 3-6.</p>  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Omsorgsarbeidet må være så omfattende at det vurderes som særlig tyngende.</p> <p>Omsorgsarbeidet må være nødvendig, i den forstand at brukeren må ha et hjelpebehov som ellers må ivaretas av kommunen.</p> <p>En privatperson må ivareta eller ønske å ivareta dette hjelpebehovet.</p> <p>Kommunen må vurdere at omsorgstønad er en bedre løsning enn andre kommunale tjenester, for å få dekket søkerens behov for tjenester.</p> <p>Er omsorgen den beste for den som trenger hjelpen? Hva mener bruker selv?</p> <p>Det bør være søkt hjelpstønad.</p> <p>Omsorgsarbeidet skal kartlegges og vurderes ut fra følgende kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omfangs beskrives i timer pr uke/måned.</li><li>• Omsorgsarbeidet må ha et visst omfang for å regnes som særlig tyngende.</li><li>• Psykisk eller fysisk belastning av arbeidet.</li><li>• Om arbeidet skjer regelmessig eller i periodevis.</li><li>• Varighet av omsorgsarbeidet.</li></ul> |

|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om søker har inntektstap.</li> <li>• Om søker har omsorgsplikt. Foreldre har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Vurdere omsorgsoppgavene opp mot hva som normalt ligger i foreldrerollen og hva som må forventes ut ifra barnets alder.</li> </ul> <p>Hjelpestønad. Innvilget hjelpestønad fra Nav kan trekkes fra.</p> |
| <b>Merknader</b> | Omsorgsstønad er skattepliktig.   |

## Tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <p>Porsgrunn kommune sin egen BPA ordning underlagt hjemmetjenesten og organiseres for tiden via hjemmetjenesten Øst/Vest.</p> <p>I 2018 gjennomførte GKI en anskaffelse og 15 private firmaer ble godkjent som tjenesteleverandører. I Porsgrunn skal det være helt særskilte forhold som er tilstede dersom kommunen ikke selv skal være arbeidsgiver.</p>   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>BPA er en alternativ organisering av bla. praktisk bistand og personlig assistanse. Omfatter praktisk og personlig bistand, opplæring og støttekontakt. Kan også gis til familier som har barn eller unge med omfattende funksjonshemming, som avlastende tiltak.</p> <p>Tjenesten utføres av assistenter som ansettes og ledes av bruker selv eller en annen som bruker velger i sitt sted. Under helt særskilte omstendigheter kan det stilles krav om særskilt kompetanse til assistentene, for eksempel der hvor det er aktuelt med tvangsvedtak etter helse- og omsorgstjenestelovens § 9.</p> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Bidra til at personer/familier med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen.</p> <p>Brukerstyring som ligger i arbeidslederrollen er et virkemiddel for å legge til rette for større fleksibilitet og en selvstendig tilværelse.</p> <p>Bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo mest mulig selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelser i felleskap med andre.</p>   |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer med stort og langvarig behov for personlig assistanse som er under 67 år og har et bistandsbehov som er høyere enn 32 timer. I noen tilfelle kan det også være aktuelt å organisere tjenesten slik når behovet er mellom 25 og 32 timer.</p> <p>Personer med behov for avlastning ved omsorg for hjemmeboende barn under 18 år.</p>  |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og 2-1 d.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 nr. 6 b, 3-6 og 3-8.</p>  |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Søker må ønske ordningen og arbeidsleder må være i stand til å kunne ha ansvaret. Dersom bruker ikke selv kan ha arbeidslederansvaret alene, kan det ansettes en medarbeider.</p> <p>Under 67 år med langvarig og stort behov (med langvarig behov menes behov ut over 2 år).</p> <p>Behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.</p>   |

|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <p>Omfatter i utgangspunktet ikke helsetjenester, det må gjøres en vurdering av hva som er helsehjelp og praktisk bistand, og hvorvidt det er hensiktsmessig å skille på dette. Helsehjelp som bruker selv kan håndtere, administrere og gi veiledning i kan tas med i timetallet.</p> <p>Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.</p> <p>Tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenesten, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.</p> <p>Dersom søker har behov under 25 timer i uken kan dette vurderes når det vil gi åpenbar mulighet til å mobilisere egne ressurser som gir mulighet for deltakelse og håndtering av egen hverdag.</p> <p>Når behovet er punktvis gjennom dagen skal det som utgangspunkt benyttes ambulerende hjemmetjenester (Timeantallet ved BPA skal i utgangspunktet være det samme som om tjenesten ikke var organisert som BPA). Hvis brukers bistandsbehov er uforutsigbart eller varierende fra uke til uke, vil det være gjennomsnittlig ukebehov som må legges til grunn ved vurdering av om vedkommende har rett til BPA (jmf rundskriv 1-9/2015, s. 3)</p> <p>Hva er søker avhengig av hjelp til, hva kan dekkes av andre tjenester og hvilke aktiviteter skal søker delta på. Det er viktig å minne om at BPA ikke utløser mer bistand enn for eksempel støttekontakt.</p> <p>Spesielle tilfeller som kan gi rett til å velge privat leverandør er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammensatt og komplekse tjenester hvor det kreves særskilt kompetanse, tilrettelegging og andre arbeidsordninger.</li> <li>• Dersom det er ordninger som er godt etablert i private BPA-ordninger, for eksempel ved tilflytting.</li> <li>• At kommunen i tillegg har hatt vansker med å rekruttere personell</li> </ul> |
| <b>Merknader</b> | <p>Tas betalt jf. Praksis for hjemmehjelpstjenester ut fra en konkret vurdering av tjenestens innhold.</p> <p>Pårørende kan ikke ansettes som assistenter.</p>  |



## Døgnrehabilitering i institusjon

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | Helse, mestring og rehabiliteringstjenester avd. Borgehaven<br>døgnrehabiliteringssenter   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særlig tilrettelagte rehabiliteringstjenester.   |
| <b>Formål</b>                             | <p>Raskt heldøgns rehabilitering etter brått funksjonsfall.</p> <p>Når det er behov for tverrfaglig- og koordinerte tjenester i en tidsavgrenset periode.</p> <p>Kartlegging av uavklarte problemstillinger knyttet til rehabiliteringspotensial, funksjonsnivå, mestringsevne, døgnrytme og kognitiv svikt.</p> <p>Kartlegge muligheter for tilrettelegging av rammebetingelser som kan bidra til størst mulig mestring av egen hverdag og mulighet til å bo i eget hjem.</p> <p>Opprettholde funksjonsnivå og legge til rette for at den enkelte kan bo i eget hjem så lenge det går.</p> <p>Forebygge behov for tjenester mer omfattende tjenester.</p> |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer med uklare helsemessige problemstillinger med behov for kartlegging.</p> <p>Personer som raskt trenger heldøgns rehabilitering etter brått funksjonstap.</p> <p>Personer med forverret eller kronisk tilstander som har behov for intensivert rehabilitering i tilrettelagte omgivelser.</p>   |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og e.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 a og 3-2 nr. 6. c, 3-2 nr. 5.</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Når det er behov for raskt heldøgns rehabilitering etter brått funksjonsfall.</p> <p>Når der er behov for tverrfaglig, målrettet og tidsavgrenset innsatts på døgnbasis.</p> <p>Den enkeltes motivasjon for å gå inn i en aktiv rehabiliteringsprosess.</p> <p>Behov for å opprettholde funksjonsnivå for å kunne fortsette å bo i egen bolig.</p> <p>Når det er uklare helsemessige problemstillinger med behov for døgnbasert kartlegging av funksjonsnivå, mestringsevne, døgnrytme og kognitiv svikt.</p> <p>Når der er behov for å kartlegge omsorgsbehovet med tanke på utforming av videre tjenestetilbud for bruker.</p>                        |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | <p>Pasientens motivasjon, målsetting, ønsker og samtykkekompetanse knyttet til å gå inn i en døgnrehabilitering.</p> <p>Kan rehabiliteringen foregå i hjemmet, ev. hvorfor ikke? Er det behov for kartlegging gjennom hele døgnet?</p> <p>Hvilke opplærings-/ trenings /re- og habiliterende tiltak er forsøkt ev. bør forsøkes (kommunal fysio/ergo, trening via hjemmetjenester, hverdagsrehabiliterings team, andre lavterskel tilbud osv.)</p> |
| <b>Merknader</b> | <p>Dersom pasient/bruker under oppholdet innlegges i sykehus eller annen institusjon utover 48 timer kan plassen opphøre og kunne tildeles andre.</p> <p>Det kreves betaling i tråd med <a href="#">Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester</a></p>  |

## Kommunal akutt døgnet (KAD)

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <p>KAD somatikk: St.Hansåsen, for tiden ved gamle Mule sykehjem</p> <p>KAD Psykisk helsetjeneste og rusomsorg: Blåveiskroken og Feiselvei</p>   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Pasienter med avklart tilstand/diagnose som får tilbakefall eller forverring av kjent sykdom, med akutt funksjonsnedsettelse på ulike livsområder, der innleggelse er nødvendig for ro og for å avhjelpe en vanskelig livssituasjon.</p> <p><b>KAD somatikk</b><br/> KAD somatikk er et døgntilbud for kortvarig medisinsk behandling i en egen enhet med egne leger og sykepleiere. Lege er til stede fra 8-21 og er i bakvakt fra 21-08. Sykepleier er tilgjengelig hele døgnet.</p> <p>Tilbudet er for pasienter med kroniske lidelser med akutte forverrelser av kjent tilstand og behov medisinsk behandling, eller for pasienter med behov for behandling av akutte tilstander der årsaken vurderes sikker.</p> <p><b>KAD Psykisk helsetjeneste og rusomsorg</b><br/> Behov for hjelp til å ivareta egenomsorg, støtte og hjelp til å mobilisere egne ressurser i en vanskelig livssituasjon.</p> <p>Behov for observasjon og miljøterapeutisk behandling og oppfølging med omsorg, struktur og støtte.</p> <p>Hjelp til å opprettholde nære relasjoner til pårørende/andre ved psykisk krise eller ved tilbakefall til skadelig rusmisbruk.</p> <p>Behov for hjelp til psykiske plager kombinert med avklarte somatiske plager.</p> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp.</p> <p>Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.</p> <p>Innleggelse av pasienter med behov for hjelp som er påtrengende nødvendig, og hvor innleggelsen ikke er planlagt på forhånd.</p> <p>Tjenester nær pasienten</p> <p>Bedre eller like godt tilbud som spesialisthelsetjenesten</p> <p>Redusere antall øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Behandle flere i kommunehelsetjenesten.</p> <p>Hele eller større deler av pasientforløpet foregår i kommunen.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p><b>KAD somatikk</b><br/> Avdelingen tar imot pasienter fra 16 år og oppover.</p>   |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <p>Pasienter med akutte forverrelser av en definert gruppe kroniske lidelser hvor diagnose er klar</p> <p>Pasienter med uavklarte problemstillinger der det vurderes at behandling kan gis i kommunehelsetjenesten og at det ikke er behov for utredning i spesialisthelsetjeneste og sannsynlighet for akutt forverrelse vurderes liten.</p> <p>Behandling av ukompliserte akutte tilstander med kjent fokus.</p> <p><b>KAD Psykisk helsetjeneste og rusomsorg</b></p> <p>Pasienter i målgruppen for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgnopphold er pasienter med lette og moderate psykiske helse og eller rusproblemer, og pasienter med avklart tilstand/diagnose med tilbakefall/forverring. Målgruppene som er beskrevet er i samsvar med utarbeidet veileder, og miljøterapeutisk tilnærming vil være en arbeidsmetode for målgruppen.</p> <p>Tidlig intervensjon ved milde og moderate psykiske /rus lidelser.</p> |
| <b>Lovgrunnlag</b>           | Helse- og omsorgstjenesteloven paragraf 3-5   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b> | <p><b>Faglige premisser for innleggelser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunen har det medisinskfaglige systemansvaret i henhold til helse og omsorgstjenestelovens bestemmelser når det gjelder drift, ledelse, koordinering og pasientbehandling av et forsvarlig øyeblikkelig-hjelp tilbud</li> <li>• Forut for innleggelsen skal pasienten være tilsett av lege i primærhelsetjenesten og eller AAT teamet i deres åpningstid.</li> <li>• Innleggelser vurderes opp mot kriterier for målgruppen samt at legen vurderer pasienten til ikke å ha behov for øyeblikkelig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten</li> <li>• Hos kjente pas med kjent rus eller psykiatrisk problematikk bør det foreligge en oppdatert krise/behandlingsplan på legevakt.</li> </ul>   |
| <b>Merknader</b>             | <p><u>Hvem henviser?</u></p> <p>Lege i akuttmottak, legevakt og fastlege kontakter vakthavende lege ved øyeblikkelig hjelp avdeling per vakttelefon.</p> <p>Veiledende behandlingstid er 3 døgn for KAD somatikk og 5 døgn for KAD psykisk helsetjeneste og rusomsorg.</p>  |

## Tidsbegrenset opphold i institusjon

|   |   |
|---|---|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avklaringsplasser</li> <li>• Ordinære korttidsplasser</li> <li>• Lindrende plasser</li> </ul>  |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester.</p> <p>Kartlegge behov for videre behandling og forsvarlig utforming av videre tjenestetilbud for bruker.</p> <p>Behandling og utredning.</p> <p>Tilbud om lindrende behandling.</p>  |
| <b>Formål</b>                             | <p>Sikre nødvendige og forsvarlige heldøgns helse- og omsorgstjenester for en begrenset periode.</p> <p>Kartlegge uavklarte problemstillinger knyttet til funksjonsnivå, mestringssevne, døgnrytme og kognitiv svikt.</p> <p>Kartlegge omsorgsbehovet med tanke på utforming av videre tjenestetilbud for bruker.</p> <p>Opprettholde funksjonsnivå og/eller forebygge behov for langtidsopphold i institusjon (for eksempel rullerende opphold).</p> <p>Kan gis som avlastning (tildelingskriteriet for avlastning beskrives på s .. i dokumentet).</p> <p>Lindrende omsorg ved kreftsykdom eller annen uhelbredelig somatisk sykdom som er i behov av avansert symptomlindring.</p> |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer som har behov for heldøgns medisinsk behandling, utredning og observasjon, samt etterbehandling og observasjon etter sykehusopphold.</p> <p>Personer med behov for lindrende behandling.</p>  |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og e.</p> <p>Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 a og 3-2 nr. 6. bokstav c.</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Pasienten må selv ønske å oppholde seg midlertidig på sykehjem.</p> <p>Når pasienten ikke er samtykkekompetent i forhold til å ta imot nødvendig helsehjelp kan det ytes hjelp mot pasientens vilje etter bestemmelsene i kap 4A i pasient og brukerrettighetsloven.</p> <p>Når der er påkrevet med medisinsk behandling, men hvor det ikke er behov for innleggelse i sykehus.</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Når det er uklare helsemessige problemstillinger med behov for døgnbasert kartlegging av funksjonsnivå, mestringsevne, døgnrytme og kognitiv svikt.</p> <p>Når det er behov for å kartlegge omsorgsbehovet med tanke på utforming av videre tjenestetilbud for bruker.</p> <p>Behov for å opprettholde funksjonsnivå og/eller forebygge langtidsopphold i institusjon.</p> <p>Når det er behov for lindrende omsorg ved kreftsykdom eller annen uhelbredelig somatisk sykdom som er i behov av avansert symptomlindring.</p> <p>Psykisk- eller psykososiale problemer som følge av sykdom.</p> <p>Opplæring/trening, re-/habiliteringstiltak bør være forsøkt.</p> <p>Vurdere ev. særlige forhold knyttet til pårørendes belastning.</p> <p>Kan det kartlegges/observeres i hjemmet, ev. hvorfor ikke.</p> <p>Når det er behov for kartlegging gjennom hele døgnet.</p> <p>Når det er behandling som ikke kan ivaretas hjemme (eksempelvis visse typer intravenøs behandling).</p> <p>Vurdere om tilsynsbehov kan ivaretas av hjemmetjenesten.</p> <p>Har pasienten selv så langt det er mulig tilrettelagt hjemmet med for eksempel seng i stue, kun benytte én etasje, ha toalettstol mm.</p> <p><b>Lindrende</b></p> <p>Før det tildeles plass på Lindrende avdeling skal det foreligge en uttalelse vedrørende spesifikk problemstilling fra palliativ enhet på sykehuset.</p> <p>Pasienter som bor hjemme skal ha en vurdering fra fastlegen.</p> <p><b>Avklaring</b></p> <p>Flere medisinske utfordringer som krever høy lege- og pleiefaktor.</p> <p>Stor kompleksitet.</p> <p>Nye pasienter hvor mye er uavklart.</p> <p>Intensiv behandling-/trening og avklaring for å komme raskt hjem.</p> <p>Behov for vurdering/avklaring av videre behov (rehab./LE, ordinær korttid).</p> <p>Pasient fra sykehuset hvor man er usikker på om de kan hjem.</p> |
|--|--|

|                  |   |
|------------------|---|
|                  | Akutt forvirring – Delir.   |
| <b>Merknader</b> | <p>Avklaringsplasser kan ikke søkes på – det er Tjenestekontoret som tildeler plasser.</p> <p>Dersom pasient/bruker under oppholdet innlegges i sykehus eller annen institusjon utover 48 timer kan tilbudet/tjeneste plassen opphøre og kunne tildeles andre.</p> <p>Det kreves betaling i tråd med <a href="#">Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester. Dette gjelder ikke når oppholdet tildeles som et avlastningsopphold</a></p> |

## Tilrettelagte boliger med nærhet til bemanning

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <p>Vedtak om boliger tildeles av bygg og eiendom</p> <p>Tjenesten tildeles av tjenestekontoret.</p> <p>Tjenestene i boligene ytes av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjemmesykepleien.</li> <li>• Psykisk helsetjeneste- og rusomsorg.</li> <li>• Miljøarbeidertjenesten og boligene i Borgehaven</li> </ul>   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Det fattes individuelle vedtak om hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester i tillegg til et vedtak om bolig jf. <i>Retningslinjer for tildeling av kommunalt disponerte boliger i Porsgrunn kommune (bystyre sak nr. 85/15/15)</i>.</p> <p>Tilrettelagte boliger for personer med omfattende helse- og omsorgsbehov.</p> <p>Det er nærhet til personalet store deler av døgnet og det er mulig å tilkalle personal via trygghetsalarm/alarm, også på natt.</p> <p>Fellesareal hvor det er mulighet for ulike sosiale aktiviteter.</p> |
| <b>Formål</b>                             | <p>Sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester og legge til rette for at den enkelte kan mestre å bo i egen bolig lengst mulig.</p> <p>Ivareta personens grunnleggende behov, med respekt for det enkelte menneskets egenverd og livsførsel</p>   |
| <b>Målgruppe</b>                          | <p>Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som i liten grad mestrer dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt, fysisk funksjonstap</p> <p>Personer som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester og pleie- og omsorgstjenester i sitt opprinnelige hjem.</p> <p>Personer som har behov for bolig med særlig tilpasning på grunn av funksjonshemning eller av andre årsaker- og ikke har anledning til å sikre egen tilrettelagt bolig.</p>                                     |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og e. Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 a og 3-2 nr. 6. bokstav a og § 3-7 <i>Boliger til vanskeligstilte</i>.</p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>For få tildelt kommunal bolig må man være over 18 år og ha vært bosatt i kommunen i minst 2 år.</p> <p>Personen må selv ønske og samtykke til å flytte.</p> <p>Behov for varig og omfattende heldøgns helse- og omsorgstjenester.</p>   |



|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <p>Behov for en viss grad av nærhet til bemanning på grunn av omfattende bistandsbehov.</p> <p><i>Retningslinjer for tildeling av kommunalt disponerte boliger i Porsgrunn kommune (bystyre sak nr. 85/15/15).</i></p> <p>Vurdere sammensetning av beboere med hensyn til hvordan de fungerer sammen.</p> <p>Muligheten for å ta i bruk velferdsteknolog vurderes for alle.</p> |
| <b>Merknader</b> | <p>Det bør vurderes om det er hensiktsmessig å fatte bolig vedtak for begrenset tid.</p> <p>Det er husleie.</p>   |

## Langtidssykehjemlass eller tilsvarende bolig, særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester

|   |  |
|---|--|
| <b>Navn på virksomheter og avdelinger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bokollektivplasser</li> <li>• Forsterkede skjermede plasser</li> <li>• Langtidsplasser</li> </ul>   |
| <b>Tjenestebeskrivelse</b>                | <p>Langtidsplass i institusjon er et tjenestetilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov.</p> <p>Forsterkede/Skjermede plasser og bokollektiv er særlig tilrettelagt for personer med kognitiv svikt og personer med demens.</p>   |
| <b>Formål</b>                             | <p>Sikre nødvendige- og forsvarlige heldøgns helse- og omsorgstjenester.</p> <p>Ivareta personens grunnleggende behov, med respekt for det enkelte menneskets egenverd og livsførsel.</p>  |
| <b>Målgruppe</b>                          | <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 får dekket sitt daglige behov for helsetjenester og pleie- og omsorgstjenester i eget hjem på forsvarlig nivå.</p>  |
| <b>Lovgrunnlag</b>                        | <p>Pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og e. Helse- og omsorgstjenestelovens §§ 3-2 a og 3-2 nr. 6. bokstav c.</p> <p><a href="#">Forskrift for sykehjem m.v. jmf kommunal forskrift</a></p>   |
| <b>Kriterier/vurderinger</b>              | <p>Pasienten må selv ønske og samtykke til å flytte hjemme fra. Når pasienten ikke er samtykkekompetent i forhold til å ta imot nødvendig helsehjelp kan det ytes hjelp mot pasientens vilje etter bestemmelsene i § 4A i pasient og brukerrettighetsloven.</p> <p>Pasienter og brukere som på grunn av nedsatt funksjonsevne vurderes av kommunens helse- og omsorgstjeneste til å være varig ute av stand til å ivareta nødvendig egenomsorg, og ikke mestrer dagliglivets gjøremål. Som tillegg vurderer kommunens helse- og omsorgstjeneste at de aktuelle forholdene ikke kan ivaretas forsvarlig med helse- og omsorgstjenester i hjemmet og andre kompensierende tjenester.</p> <p>Tjenester som trygghetsalarm, matombringing, dagtilbud, korttidsopphold, velferdsteknologi, utvidede hjemmetjenester eventuelt med tilpasninger i hjemmet mv. skal være utprøvd eller vurdert som ikke tilstrekkelig.</p> <p>Opplæring/trening, re-/habiliteringstiltak bør være forsøkt.</p> <p>Langtidsopphold tildeles i utgangspunktet ikke uten gjennomført kartlegging under korttidsopphold.</p> <p>Pasienten plikter å bidra til å tilrettelegg for at nødvendig bistand kan gis i boligen. Pasientens mulighet for å bygge om/evt bytte bolig for å</p> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
|                         | <p>legge til rette for å ta imot omfattende tjenester i hjemmet bør være vurdert.</p> <p>Pasienten eller brukers evne til selv å tilkalle hjelp ved behov</p> <p>Vurdere evt. særlige forhold knyttet til pårørendes belastning.</p> <p>Grunnlaget for vurderingen er pasientens og brukerens helsetilstand med blant annet funksjonskartlegging vist til i § 4, oppdatert funksjonsscore i IPLOS, oppdatert epikrise fra fastlege/spesialisthelsetjeneste og dokumentasjon fra andre aktuelle instanser.</p> <p>Retten til sykehjems plass oppstår når langtidsopphold i sykehjem er vurdert som det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten/brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.</p> <p>Vurdere om geografiske forhold gjør det uhensiktsmessig å gi pasienten eller brukeren omfattende helse – og omsorgstjenester der pasienten eller bruker bor.</p> <p><b>Bokollektiv/ langtidsplasser på Doktorløkka</b></p> <p>Spesielt tilrettelagt for demente som har mange funksjoner intakt.</p> <p>Demens diagnose eller adferd med demenslignende tilstander,</p> <p>Relativ sprek fysisk</p> <p>Delta i aktiviteter</p> <p>Evne til en viss samhandling</p> <p>Helst flytte fra egen bolig/hjem, ikke direkte fra institusjon</p> <p>Vurdere sammensetningen i bokollektivet</p> <p><b>Forsterkede skjermede plasser.</b></p> <p>Demensdiagnose eller adferd med demenslignende tilstander.</p> <p>Behov for skjerming som ikke kan utføres i vanlig avdeling eller ved hjelp av tiltak som kan iverksettes hjemme (iht. § 4A) i kombinasjon med for eksempel velferdsteknologi.</p> <p>Adferd som krever skjerming.</p> <p>Når pleiebehovet er større enn behov for skjerming, er det ikke lenger grunnlag for å opprettholde tilbud om forsterket avdeling.</p> |
| <p><b>Merknader</b></p> | <p>Det kreves betaling i tråd med <a href="#">Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester.</a></p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Når tjenesten revurderes og det fattes vedtak om å avslutte bokollektiv eller annet, skal det fattes nytt vedtak med klagerett.</p> <p>Det er ikke fritt sykehjems valg i Porsgrunn men det etterstrebes å imøtekomme ønsker om bestemt sykehjem.</p> <p>Dersom det takkes nei til tilbudt sykehjems plass må det søkes på nytt.</p> <p>Ektepar der begge vurderes til å ha rett på langtids plass i institusjon og som ønsker å bo sammen, bør gis muligheten så langt som mulig.</p> |
|--|---|