

Pleie og omsorgstenestene i Aurland kommune

Prinsipp og kriterium for tildeling av tenester



KS-sak 92/17 i møte 23.11.17

Innhold

1. Innleiande del	side 3
1.1 Helse og omsorgstrappa	side 3
1.2 Vedtak/tildeling av tenester Søknad om tenester Sakshandsaming Kommunal skjønnsutøving	side 6 side 6 side 6 side 6
1.3 Tenester og avdelingar i helse og omsorg Organisasjonskart pleie og omsorg	side 7 side 7
1.4 Handsaming av klager Lovendring i 2012 Klageveg Vilkår for å handsame ei klage som skal til fylkesmannen Manglar ved klagen	side 8 side 8 side 8 side 9 side 9
2. Tenester i pleie og omsorg	side 10
2.1 Helseteneste i heimen og eigenomsorg og personleg hygiene	side 10
2.2 Personleg assistanse, praktisk bistand og opplæring	side 12
2.3 Brukarstyrd personleg assistanse (BPA)	side 14
2.4 Dagaktivitetstilbod for heimebuande demente	side 17
2.5 Støttekontakt	side 18
2.6 Omsorgsløn	side 19
2.7 Matombringning	side 21
2.8 Tryggheitsalarm	side 22
2.9 Omsorgsbustad	side 23
2.10 Tidsavgrensa opphold/korttidsopphold i institusjon	side 24
2.11 Avlasting og personleg assistanse/tilsyn – barn og unge	side 27
2.12 Langtidsopphold i institusjon/omsorgsbustad med heildøgnsteneste	side 29
Klageordning etter pasient- og brukarrettigheitslova	side 31

1. INNLEIANDE DEL

Føremål

Dette dokumentet er eit verktøy for pleie- og omsorgstenestene, sakshandsamarar og tildelingsfunksjonen i Aurland kommune, som skal vurdere melde behov og handsame søknader, for å ta avgjerd om eventuell tenesteyting.

Prioritering

Tildeling av tenester er fordeling av knappe ressursar og må gjerast ut ifrå fleire element som:

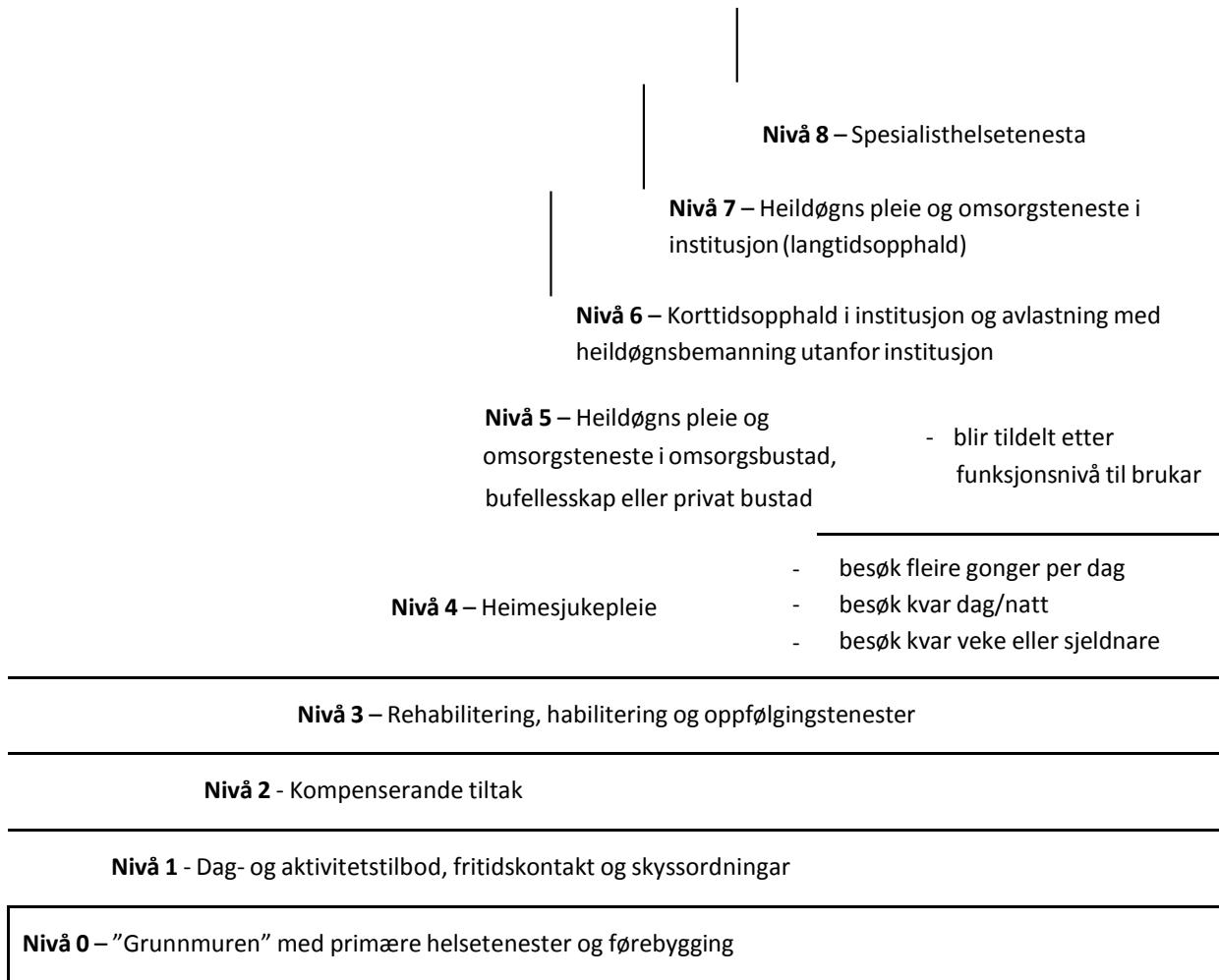
- Rett til naudsynt helsehjelp
- Rimeleg nytte/ kostnads forhold
- Solidaritet og likeverd
- Ressursar og organisering

Konsekvensar

Dette dokumentet vil ha avgjerdande innverknad på omfang og kostnad knytt til tenestetildeling.

1.1 HELSE OG OMSORGSTRAPPA

Helse og omsorgstrappa blir av mange nytta til å illustrere ulike nivå for helse og omsorgstenester. Trappa illustrerer heilskapen i tenestetilbodet og syner samanhengar og tiltakskjeder. I følgje samhandlingsreforma skal vi vende tenester frå behandling til større grad av førebygging og hjelp til sjølvhjelp.



Tidlegare har kommunane ofte lagt til grunn at tenester skal tildelast etter eit LEON-prinsipp (lågaste effektive omsorgsnivå). Nyare tenking er at tenester skal tildelast etter eit BEON prinsipp(beste effektive omsorgsnivå). BEON- prinsippet inneber at tenester blir gitt på best mulege omsorgsnivå, med fokus på brukar sine eigne ressursar og at hjelpe skal vere hjelp til sjølvhjelp. Denne førebyggjande tenkinga er meir kostnadseffektiv for kommunen og er i tråd med nasjonale føringar. Brukar skal oppleve at tildelte tenester skal hindre nye behov og ha eit klart fokus på å oppretthalde eigne funksjonar så lenge som muleg, slik at brukar kan meistre, leve og bu i eigen bustad, eller i omsorgsbustad.

Omtale av dei ulike stega i omsorgstrappa:

Nivå 0 – ”Grunnmuren” med primære helsetenester og førebygging

Primærhelsetenesta omfattar fysioterapiteneste, ergoterapitenesta, legetenesta, legevakt, tenester knytt til helsestasjonen, samfunnsmedisin med smittevern, miljøretta helsevern og førebyggjande helsetenester. Førebyggjande helsetenester inkluderer både sjukdomsførebygging og helsefremming. Informasjonsarbeid er ein del av grunnmuren i tenestetilbodet.

- Mål:** Innbyggjarane skal ha tilgang på hjelpe til å halde seg friske og begrense sjukdom, hjelpe til utredning og diagnostikk ved mistanke om sjukdom, hjelpe ved akutte situasjonar og naudsynt behandling og oppfølging. Primære helsetenester og førebygging skal stimulere til eigenomsorg

Nivå 1 - Dag- og aktivitetstilbod, treningskontakt og skyssordningar

Dag- og aktivitetstilbod omfattar både lågterskel, tenester tildelt etter behov, og der målgruppa er definert (t.d. dagtilbod til heimebuande demente). Lågterskel tilbod kan vere i regi av frivillelege lag og organisasjonar, kommunale tilbod og eventuelt tilbod i regi av private.

- Mål:** Kultur, aktivitetar og trivsel skal vere ein del av kvardagen til innbyggjarane

Nivå 2 - Kompensererande tiltak

Døme på kompensererande tiltak t.d. praktisk bistand og opplæring, omsorgslønn, brukarstyrd personleg assistanse, omsorgsbustad, hjelphemiddel, tryggleksalarm, matombringning og rådgjeving i høve til bustadtilpassing

- Mål:** Å yte tenester og hjelpe til personar som etter lov har krav på kompensererande tiltak i heimen. Kommunen skal ha gode rutinar for kartlegging av behov, tildeling av tenester, koordinering og evaluering av tenestene til kvar brukar

Nivå 3 - Rehabilitering, habilitering og kommunale oppfølgingstenester

Tenester på dette nivået skal vere tverrfaglege tenester som inneber støtte i livet, knytt til dagleglivet sine funksjonar, som hygiene, matlagning, sosiale ferdigheter og rehabilitering. Hjelpe til å handtere og meistre psykiske vanskar skal vere ein del av oppfølgingstenesta.

- Mål:** Å bidra til at fleire kan meistre å bu heime, eller i omsorgsbustad utan heildøgns pleie og omsorgstenester

Nivå 4 - Heimesukepleie

Tenesta omfattar primært oppfølging i høve til diagnose, medisinering og ulike typar medisinsk oppfølging. Tenesta må ha stor grad av fleksibilitet for å ivareta brukarane.

- Mål:** Heng tett saman med målsettingar for nivå tre. Heimesukepleie skal vere hjelpe ved kort eller langvarig sjukdom, og skal arbeide førebyggjande for å fremje helse og eigenomsorg

Nivå 5 - Heildøgns pleie og omsorgsteneste i omsorgsbustad, bufellesskap eller privat bustad

Tenester på dette nivået blir tildelt som heimebaserte tenester etter funksjonsnivå til brukar. Lova likestiller institusjon og bustad med heildøgns omsorgstenester. Formelt har ein brukar i dag ikkje rett til sjølv å velje korleis hjelpebehovet skal dekkast, eller korleis tenestetilbodet skal organiserast. Dersom brukaren har behov for eit døgnkontinuerleg tenestetilbod kan

kommunen tilby dette i brukaren sin heim, i omsorgsbustad, i bufellesskap eller på sjukeheim. Lovkravet er at tenesta er forsvarleg i høve til hjelpebehovet, og at tenestetilboden ikke openbart er urimeleg for brukaren. Dette tyder likevel ikke at brukarmedverknad skal setjast til side.

- Mål:** Brukar skal oppleve at dei tenestene som blir gitt på dette nivået bidreg til å oppretthalde god livskvalitet, tryggleik og meistring i kvardagen

Nivå 6 – Korttidsopphald i institusjon

Tenester på dette nivået omfattar ø-hjelpsenger, avlastning, vurdering, rehabilitering, medisinsk behandling, vekselpleie, terminalpleie og avlastning med heildøgnsbemannning utanfor institusjon

- Mål:** Å stette behov for midlertidige institusjonstenester og avlasting utanfor institusjon for å hindre/utsetje behov for langtidsplass, samt medverke til å sikre heimebuande tryggheit og gi pårørande avlasting

Nivå 7 – Heildøgns pleie og omsorgsteneste i institusjon/omsorgsbustad (langtidsopphald)

Tilbod om institusjonsplass/omsorgsbustad med heildøgns tenester er eit tilbod som fyrst blir tildelt når behov for døgnkontinuerleg pleie med høg grad av medisinske utfordringar inntrer.

- Mål:** Brukar skal oppleve å motta medisinsk behandling, pleie, trening, og omsorg i eit miljø som er prega av livskvalitet, aktivitet, tryggheit og respekt. For å styrke dei eldre sin identitet og oppleving av eigenverd er det viktig at dei får bruke eigne ressursar og hjelp til å minnast tidlegare opplevingar

Nivå 8 – Spesialisthelsetenesta

Kommunen kan påverke innbyggjarane sitt forbruk av spesialisthelsetenester gjennom god førebygging og ved å legge til rette for langsiktig rekruttering av fastlegar og ei fagleg robust legevaktordning. Tiltak på nivå lengre nede i omsorgstrappa vil og kunne redusere behovet for spesialisthelsetenester. På den andre sida er det viktig at kommunen har primærhelsetenester som sikrar tidleg diagnose og tilvising til behandling på sjukhus for å hindre utvikling av sjukdom og hindre varig tenestebbehov.

- Mål:** Hindre unødvendige innleggningar i sjukhus og samstundes sikre at dei som har behov for spesialisthelsetenester får tilbod om slik behandling

1.2 VEDTAK/TILDELING AV TENESTER

Søknad om tenester

Ein søknad kan vere både munnleg og skriftleg. Mange brukarar/pasientar blir meldt til kommunen etter sjukehusinnlegging, andre via fastlege, nettverk eller andre.

Søknad skal sendast til sakshandsamar i pleie og omsorg eller til kommunetorget.

Søknadsskjema ligg på heimesida til kommunen, eller du kan få det ved å ta kontakt med pleie og omsorg.

Eit tverrfagleg team/sakshandsamar utgreier søknaden, og vedtaksnemda fattar vedtak på tenester eller gir avslag om tenester.

Sakshandsaming

Sakshandsamingsreglane om enkeltvedtak i forvaltningslova (fvl. Kap. IV og V), gjeld tildeling og avslutning av tenester som fell under helse- og omsorgstenestelova § 3-2 første ledd nr.6 bokstavane a til d, samt §3-6 og §3-8.

Dette gjeld følgjande tenester:

- 1) Helsetenester i heimen
- 2) Personleg assistanse, praktisk bistand og opplæring og støttekontakt
- 3) Plass i institusjon, herunder sjukeheim
- 4) Avlastningstiltak
- 5) Omsorgslønn
- 6) Brukarstyrd personleg assistanse

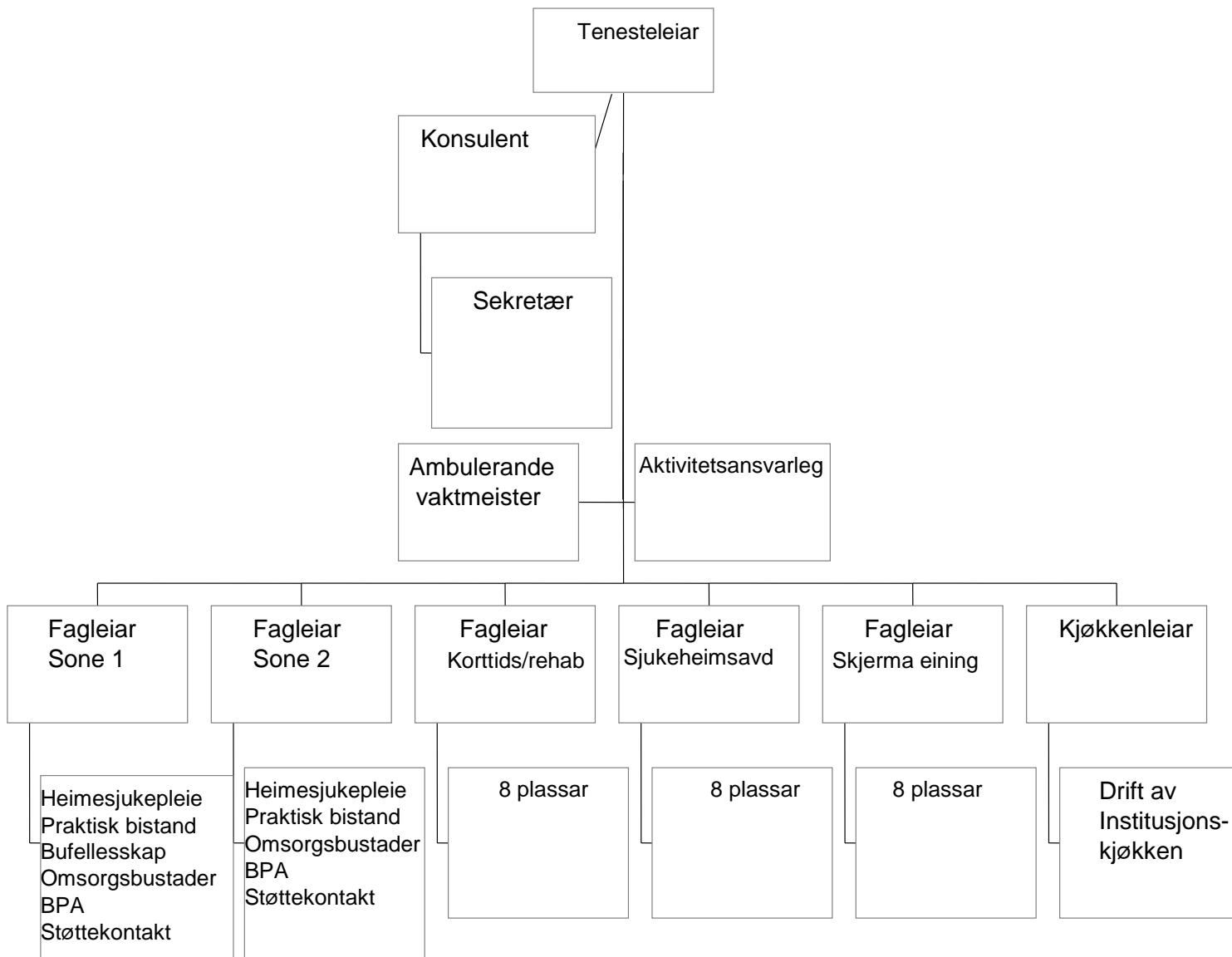
Det er krav om enkeltvedtak dersom tenesta er forventa å vare *lenger enn to veker*. Dersom det er eigenbetaling for tenesta, skal det føreligge vedtak frå oppstartsdato for tenesta.

Kommunal skjønnsutøving

1. Når ein person har rettskrav på nødvendige kommunale tenester, betyr det ikkje at ein har rettskrav på ein bestemt type teneste. Til dømes har ein ikkje krav på ein institusjonsplass dersom kommunen kan gje forsvarleg hjelpe i heimen
2. Kommunen skal samarbeide med og ta omsyn til sokjar sine ynskjer og synspunkt
3. Kva tenester som kommunen pliktar å gje kjem fram i § 3-2 i helse og omsorgstenestelova
4. Kommunen kan og ta omsyn til og vektlegge økonomiske og administrative forhold, og ta omsyn til eigen ressurs- og personalsituasjon ved val av tildeling av type tenester og organisering av desse

1.3 TENESTER OG AVDELINGAR INNAN HELSE OG OMSORG

Organisasjonskart pleie og omsorg



Psykisk helseteneste

Psykisk helseteneste gir tenester til innbyggjarar med ulike former for psykiske vanskar. Psykiatrisk sjukepleiar har kontor på Fjordsenteret og yter tenester både i heimen og på kontoret. Pleie og omsorg driftar Vårdraum som bufellesskap.

Fysio- og ergoterapitenesta

Fysio- og ergoterapitenesta yter tenester ut mot skular, barnehagar, Aurland helsetun og elles til innbyggjarane i kommunen; fysioterapi individuelt og i grupper, ergoterapi, førebygging, re/habilitering. Har kontor på Fjordsenteret.

Koordinerande eining

Henvending om koordinator og individuell plan skal gå til koordinerande eining. Det er ein føresetnad er at ein treng langvarig og koordinert bistand frå fleire ulike tenester. Koordinerande eining er lokalisert til Fjordsenteret.

Institusjonskjøkken

Held til ved Aurland helsetun. Lagar og leverer mat til institusjonen, ulike bukollektiv og til heimebuande.

Aurland helsetun

Institusjonsplassar: Korttidsplassar, rehabiliteringsplassar, avlastningsplassar for vaksne og skjerma eining for demente. Legetilsyn i institusjon.
KAD-plassar (kommunale, akutte døgnplassar) er lokaliserte til Lærdal sjukhus. Fleire sognekommunar samarbeider om desse plassane.

Vetleli omsorgsbustader med heildøgns omsorgsteneste

Er lokalisert i Vetlelid. Omsorgsbustader til personar med utviklingshemming med heildøgnsomsorgsteneste.

Heimebaserte tenester

Har kontor på Aurland helsetun og bemannar bufellesskap for eldre i Aurland. Har omsorgsbustader i Aurland og Flåm. Dagsenter for heimebuande demente.
Yter tenester: Helsetenester i heimen, personleg assistanse, praktisk bistand og opplæring, støttekontakt, omsorgsløn, brukarstyrt personleg assistanse, tryggheitsalarm.

1.4 HANDSAMING AV KLAKER

Lovendring i 2012

I samband med at lov om kommunale helse- og omsorgstenester (helse- og omsorgstenestelova, khol) vart sett i verk 1 januar 2012, vart kommunehelsetenestelova frå 1982 og sosialtenestelova frå 1991 oppheva. Pasient og brukarrettigheter knytt til helse og omsorgstenester er etter lovendring av pasientrettighetslova, blitt samla i pasient- og brukerrettighetslova (pasrl).

Det juridiske skille mellom helsetenester og omsorgstenester er oppheva, og vi har eit felles regelverk og felles klage- og tilsynsinstans.

Klageveg

Klagen skal sendast til den sakshandsamaren i kommunen som har handsama saka jf Pasrl § 7-2 og prinsippet i forvaltningslova § 32a.

Sakshandsamaren si oppgåve

Sakshandsamar skal undersøke grunngjevinga klagen bygger på og greie ut saka på nytt.
Klagesaka vert lagt fram for vedtakssnemnda som kan imøtekome klagen, endre eller oppheve vedtaket. Dersom det ikkje vert gjeve medhald i klagen, skal klagen sendast til Fylkesmannen med

alle dokument i saka, samt nemnda si eiga vurdering av klagen. Sjølv om det vert gjeve delvis medhald i klagene, skal den sendast til Fylkesmannen for endeleg avgjerd.

Fylkesmannen si oppgåve

Fylkesmannen kan prøve både rettsforståing og skjønnsutøving i den kommunale sakhandsaminga. Sakhandsamingstida vil variere.

Utsett iverksetjing av vedtak ved klage

Både pleie og omsorgstenesta og fylkesmannen kan ta ei avgjerd om utsett iverksetjing av vedtak før klagen er avgjort. Fylkesmannen kan ta avgjerd om utsett iverksetjing, sjølv om pleie og omsorgstenesta har bestemt det motsette eller ikkje vurdert spørsmålet.

Vilkår for å handsame ein klage som skal til fylkesmannen

- 1) Klagen må gjelde yting/ teneste etter pasient- og brukerrettighetslova
- 2) Klagen må gjelde uoppfylte rettar
 - Klageavgjerda må bety noko praktisk eller prinsipielt for klagar
 - Det er berre vedtak om omsorgsløn som kan «oppfyllast» i ettertid ved etterbetaling frå søknadstidspunktet
- 3) Klagar må ha klagerett
 - Pasient/ brukaren har klagerett
 - Klager på vegner av andre utan fullmakt, og der ein har etterspurt fullmakt – blir avvist. Advokat treng ikkje fullmakt
Ved manglande samtykkekompetanse:
 - Helsepersonell kan klage på vegner av pasienten utan skriftleg samtykke
 - Næraste pårørande eller verje kan klage ved antatt (presumert) fullmakt frå pasient/ brukar
 - Pasient/ brukar har klagerett sjølv utan samtykke
 - Pårørande kan ikkje overprøve pasienten/ brukaren – men kan eventuelt be om at sak om tilsyn blir oppretta
 - Klage frå andre slektningar enn nærmeste pårørande blir avvist
 - Omsorgsytar har sjølvstendig klagerett i sak om omsorgsløn og avlastning
- 4) Klagen må fylle form- og innhaldsmessige krav til ei klage. Klagen skal vere skriftleg og seie noko om kva det blir klagat på og kvifor.
- 5) Klagen må vere sett fram innan klagefristen
 - Fristen for å klage er 4 veker etter at vedkommande fekk eller burde ha fått tilstrekkeleg kunnskap til å fremje ein klage jf. Pasrl. § 7-5.
 - Klagefristen bør ikkje tolkast strengt og skal vurderast både av tenesteeininga, og av fylkesmannen. Dette kan vere personar i ein vanskeleg og sårbar situasjon, eller det er ei kort overskridning av fristen.
 - Absolutt frist for å ta klagen til realitetsbehandling er eit år etter at klagar fekk eller burde ha fått tilstrekkeleg kunnskap til å fremje ei klage

Manglar ved klagen

Ei klage med feil og manglar skal rettast dersom det er mulig – jf. Punkt 1-5 over « Vilkår for å fremje ein klage». For ei retting blir det satt ein kort frist jf. Pasrl. 7-3 siste setning.

Ei klage som ikkje blir retta blir avvist.

Avvisning av klage er eit enkeltvedtak

Ei avgjerd om å avvise ei klage skal skje i form av eit enkeltvedtak.

Ein klage kan ikkje påklagast fleire gonger til fylkesmannen

Ei avgjerd hjå fylkesmannen er endeleg og kan ikkje påklagast, jf. Forvaltningslova § 28 tredje ledd.

2. TENESTER I PLEIE OG OMSORG

2.1 Helseteneste i heimen og eigenomsorg og personleg hygiene

Teneste:	Nødvendig helsehjelp i heimen og eigenomsorg og personleg hygiene
Lovtilvising:	Vedtak etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-2, punkt 6a
Klageveg:	Klage etter pasient og brukarrettigheitslova § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukarrettigheitslova §3-1
Kostnad:	Tenesta er gratis
Merknad:	Tenesta blir ofte starta opp akutt før søknad, sakshandsaming og tenestetildeling er på plass. Saka blir då handsama i etterkant, dersom tiltaket ser ut til å vare ut over 14 dagar. Med helsetenester i heimen meiner ein ulike helsetenester som vert ytt til heimebuande. Tidlegare omtala som heimesjukepleie

Lovgrunnlag

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby helsetenester i heimen etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2, nr 6a.

"Retten til helsehjelp gjelder bare dersom pasienten har forventet nytte av helsehjelpen, og kostnadene står i rimelig forhold til tiltakets effekt" (jf. Samlerundskriv fra Helse og sosialdepartementet 2000-12-28)

Målsetjing

Gje hjelp til akutt eller kronisk sjuke som treng nødvendig helsehjelp i heimen. Ordninga er behovsprøvd og kan tildelast personar med særskilte behov utan omsyn til alder og økonomi. Tenesta kan omfatte bistand/helsehjelp, tilsyn, tilrettelegging og rettleiing til eigenomsorg og personleg stell.

Føresetnad og forventning til brukar

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt eller munnleg førespurnad
- Gyldig samtykke frå søker eller anna person med delegert samtykkemynde på vegner av søker
- Søker må opphalde seg i kommunen

Kommunen kan stille vilkår ved tildeling av tenester. Det er krav om at dei tilsette har eit forsvarleg arbeidsmiljø i samsvar med arbeidsmiljølova sine reglar. Eksempel på vilkår som kan fastsetjast i vedtak, er til dømes tilrettelegging, montering/plassering av hjelpeemidlar, opprydding og nedvask av bustad før start av tenester. Den tilsette sin tryggleik skal ivaretakast.

Kriterium/vurdering

- Brukar har behov for naudsynt helsehjelp eller hjelp til eigenomsorg/personleg stell for å kunne bu heime

- Sviktande helse og eigenomsorg som krev meir omfattande observasjonar, hjelp/og tilrettelegging for å ivareta grunnleggande behov
- Innhente informasjon frå lege
- Prosedyrar som kan utførast, utan vesentlege utfordringar på legekontoret, skal gjerast der
- Brukar som treng hjelp til administrering av medisinar. Multidose frå apotek skal vere fyrsteval
- Blodprøvar av og injeksjonar til brukarar som ikkje tek imot andre tenester frå heimetenesta, blir berre vurdert gjeve i dei tilfelle helsetilstanden er til hinder for at dette kan finne stad på legekontoret hjå fastlegen
- Spesiell oppfølging av smertebehandling
- Behov for observasjon og oppfølging etter utskriving frå sjukehus
- Så langt som det er praktisk mogleg legge til rette for førebyggande, helsefremjande og rehabiliterande tiltak
- Så langt som det er praktisk mogleg vil det bli lagt til rette for terminalpleie for personar som ynskjer å dø heime

Omfang/innhald av teneste

Det er av lovgjevar ikkje innført noko rettsleg grense for omfang og type tenester som kan ytast i heimen eller utanfor institusjon. Dette vil bli basert på ei vurdering av kva som er forsvarleg og/eller hensiktsmessig både fagleg og økonomisk. jf. Hol. § 4-1. Fleire som får helsehjelp i heimen har ofte også andre tenester som praktisk bistand, hjelp til personleg hygiene og til daglege gjeremål.

Det blir gjort ei individuell vurdering av kvar einskild søker/ tenestemottakar. Omfang og innhald av tenestetilbodet blir vurdert ut i frå situasjon og bistandsbehov. Ved endring i situasjon eller bistandsbehov blir tenestetilbodet revurdert og tilpassa endringa.

Kommunen vel tenester ut i frå dei tenestetilbod og ressursar kommunen har, så lenge desse er forsvarlege.

For bistand til eigenomsorg og opplæring:

- Dette kan gjelde hjelp til å stå opp, legge seg, personleg hygiene, toalettbesøk, kle av og på seg, hjelp til å ete, nødvendig tilsyn og tilsvarande grunnleggande behov.

Kostnad

Det blir ikkje krevd eigendel for denne tenesta.

2.2 Personleg assistanse, praktisk bistand og opplæring

- Til daglege gjeremål
- Til daglege gjeremål - opplæring

Teneste:	Bistand til dagleglivets praktiske gjeremål og opplæring
Lovtilvising:	Vedtak etter Helse og omsorgstjenestelova § 3-2, nummer 6b
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukerrettighetslova §3-1
Kostnad:	Brukar betalar eigenandel for tenesta. Årleg revidering av satsane. Jfr. statlege satsar og kommunestyrevedtak. Presisering av regelverk for betaling av eigenandel. Rundskriv: I-6/2006 og forskrift om eigenandel for helse- og omsorgstenester, kap. 2
Merknad:	Når det gjeld praktisk bistand-opplæring vil det bli tildelt der ein ser at det er eit læringspotensiale.

Lovgrunnlag

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby personlig assistanse, praktisk bistand og opplæring etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2, nummer 6b.

Målsetjing

Tenesta kan omfatte bistand, tilrettelegging og rettleiing til dagleglivets praktiske gjeremål, eigenomsorg og personleg stell. Tildeling blir vurdert ut ifrå den enkelte sine ressursar og funksjonssvikt og skal bidra til at den enkelte kan bu i eigen heim lengst muleg.

For praktisk bistand-opplæring er føremålet å bidra til å gjere den einskilde mest muleg sjølvhjulpen i dagleglivet. Vedtak om opplæring bør tidsavgrensast ut i frå ei individuell vurdering og evaluerast.

Føresetnad og forventning til brukar

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt eller munnleg førespurnad
- Gyldig samtykke frå søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegner av søker
- Søker må bu utanfor institusjon
- Det blir forventa at søker sjølv deltek og utfører dei oppgåver han/ho kan klare å utføre
- Kommunen kan stille vilkår ved tildeling av tenester. Som eksempel på vilkår som kan fastsettast i vedtak er tilrettelegging, montering/plassering av hjelpemidlar, naudsynt utstyr til reingjering, opprydding og nedvask av bustad før start av tenester
- Det er krav om at dei tilsette har eit forsvarleg arbeidsmiljø i samsvar med arbeidsmiljølova sine reglar. Den tilsette sin tryggleik skal ivaretakast

For praktisk bistand - daglege gjeremål og opplæring:

- Naudsynt utstyr er tilgjengeleg som vaskemidlar, klutar, støvsugar m.m.
- Det må gjerast ei avklaring om kva nødvendige bruksrom som skal reingjerast.
Bruksrom her definert som:
Kjøkken, stove, soverom i dagleg bruk, bad/toalett og gang/entre

Kriterium/vurdering

- Det må vurderast om behovet er helsehjelp eller praktisk bistand, spesielt i fht ernæring
- Problem med å ivareta daglege reingjeringsoppgåver i heimen
- Som eit avlastande tiltak for pårørande med særleg tyngjande omsorgsoppgåver

Butilhøve og husstand

- Tilbodet skal vurderast individuelt i høve til eigenmeistring (spesifisere tyngre og lettare oppgåver)
- Heilskapleg vurdering av familiens situasjon, når søkjar bur saman med funksjonsfriske
- Butilhøve – fysiske hindringar og funksjonalitet

Omgang/innhald av teneste

- Vedtaket til brukar beskriv innhaldet i og omfanget av tenesta
- Individuelt tilpassa ut frå brukar si funksjonsevne
- Tiltaket vert revurdert for at tidsbruk skal stå i samsvar med arbeidsoppgåvene
- Tildelt tid i vedtaket vert ytt slik ein finn det mest høveleg. Oppgåver kan bli utført over fleire dagar i løpet av ei veke

For praktisk bistand daglege gjeremål og opplæring:

- Praktisk bistand inkluderer ikkje nedvask og storopprydding, vindusvask, strykning, hagearbeid og snømåking. Ved start av teneste blir det gjort ei vurdering om det er naudsynt med nedvask og opprydding. Kostnaden må brukaren sjølv dekke
- Praktisk bistand vert ikkje gjeve når brukar er borte frå heimen
- Arbeidsoppgåver knytt til dyrehald gjev ikkje rett til praktisk bistand, dette arbeidet skal ordnast privat

Kostnad

For praktisk bistand daglege gjeremål og opplæring:

Brukar betaler eigendel for tenestene. Satsane blir justert årleg i tråd med «Forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester» og kommunestyrevevdak.

2.3 Brukarstyrt personleg assistanse (BPA)

Teneste:	Alternativ organisering av tenesta praktisk bistand i daglelivets praktiske gjeremål, eigenomsorg og personleg stell
Lovtilvising:	Vedtak blir fatta etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-8
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukerrettighetslova §3-1
Kostnad:	Den del av tenesta som er praktisk bistand-daglege gjeremål er betalingspliktig. Presisering av regelverk for betaling av eigenandel. <u>Rundskriv: I-6/2006</u> og forskrift om eigenandel for helse- og omsorgstjeneste, kap. 2.
Merknad:	BPA er ikkje ein eigen tenestetype, men ei alternativ organisering av ulike tenester

Lovgunnlag

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen ha tilbod om praktisk bistand og opplæring, organisert som brukarstyrt personleg assistanse (BPA).

Retten til BPA er omtala i pasient og brukerrettighetslova:

"§ 2-1 d Rett til brukerstyrt personlig assistanse

Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsestjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.

Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

Med langvarig behov i første ledd menes behov ut over 2 år.

Med stort behov i første ledd menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen".

Målsetjing

BPA er ei alternativ organisering av praktisk og personleg hjelp for menneske med stor grad av nedsett funksjonsevne som har behov for bistand i daglelivet, både i og utanfor heimen. Dei fleste ynskjer utdanning og arbeid, og har forventningar om å leve et sjølvstendig liv. For mange kan ein brukarstyrt assistent bidra til nettopp dette. Brukaren har rolle som arbeidsleiar og tek på seg ansvar for organisering og innhald i høve eigne behov og bestemmer innafor tildelt timetal kva oppgåver assistentane skal utføre og når dette skal skje. I særskilte høve kan pårørande, føresette eller verje vere arbeidsleiar.

Innhald

BPA er meint å omfatte både praktisk bistand og opplæring etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-8. Det vil innebere både hushaldsoppgåver og direkte bistand med personleg hygiene og eigenomsorg. Tenester som krev medisinsk fagleg kompetanse skal ikkje inngå i BPA tiltak. Dersom brukar har behov for spesialiserte helsetenester i heimen, eller tenester til utviklingshemma, må det vurderast om BPA er føremålstenleg.

Målgruppe

BPA er ei ordning for personar med omfattande fysiske funksjonshemminger som kan ivareta brukarstyringa sjølv. I 2005 vart målgruppa utvida til også å gjelde personer med psykisk

utviklingshemming og mindreårige barn med nedsett funksjonsevne som ikke kunne ivareta brukarstyringa sjølv, men ivareta den ved hjelp av t.d. pårørande, foreldre eller verje.

Føresetnad

- Underskiven søknad frå søker eller andre med skriftleg fullmakt eller munnleg førespurnad
- Gyldig samtykke frå søker eller annan person med delegert samtykkemynde på vegner av søker
- Kommunen sitt totale tilbod skal leggast til grunn før avgjerd blir fatta

Kriterium/vurdering

- Det sentrale kriteriet er at det i vurderinga blir lagt stor vekt på brukaren sine behov og ønskjer
- Det skal vurderast om tildeling av BPA er mest hensiktmessig
- Det skal vere eit langvarig og stort behov ut over to år
- Det skal vurderast om desse tenestene kan bidra til å legge til rette for deltaking i arbeidslivet/ utdanning. Herunder vurdere om brukar er i yrkesaktiv alder
- Tenesta kan bidra til ivaretaking av foreldreoppgåver i familiar med barn med nedsett funksjonsevne
- Bistandsbehovet er så omfattande eller av ein slik art at det meir føremålstenleg kan ivaretakast gjennom BPA enn meir tradisjonelle helse- og omsorgstenester
- Omfang av BPA skal vurderast på lik linje med ordinære omsorgstenester, som til dømes praktisk bistand. Tal timer vert tildelt ut frå dette. Rundskriv: I-20/ 2000 og I-15 /2005.
- Brukar eller andre er i stand til å ta på seg arbeidsleiarrolla - tenesta skal vere reelt brukarstyrt. Brukar har eigeninnsikt og ressursar til eit aktivt liv i og utanfor bustaden

Ressurssenteret for omstilling i kommunene (RO) har kartlagt at tenesta er mest eigna for:

- Brukarar med omfattande samansette behov
- Brukarar som er i stand til å ta arbeidsleiarrolla
- Brukarar som har eigeninnsikt og som har ressursar til eit aktivt liv i og utanfor bustaden

Tenesteytarar

I Rundskriv I-20/2000 blir det tilrådd at nære pårørande ikke blir tilsett som personlege assistenter, men ser likevel at det i ein skilde tilfelle kan vere tenleg.

Omfang

Det skal vere eit stort og langvarig behov for personleg assistanse

Kostnad

Det blir krevd eigendel for tildekte timer i tiltaket som er praktisk bistand- daglege gjemål. Det vert ikkje kravd eigendel for tenester i BPA tiltaket som er bistand til personleg stell og eigenomsorg, samt støttekontakt

Arbeidsgjevar

Kommunen står fritt med tanke på organiseringa av kven som har arbeidsgjevaransvaret – om kommunen, brukaren sjølv eller t.d. ULOBA eller andre er arbeidsgjevar. Brukar har rett til medverking til val av modell, men har ikkje klagerett på dette punktet.

Arbeidsleiar

I Norge har arbeidsleiinga vore sett på som det sentrale ved BPA. Arbeidsleiar, normalt brukaren sjølv, set opp arbeidsplanar og arbeidstider for assistentane. I særlege høve kan verje eller andre med fullmakt vere arbeidsleiar.

Opplæringstilskot

Kommunar kan søkje opplæringsmidlar hjå helsedirektoratet for å få dekke utgifter til opplæring og rettleiing i samband med BPA.

<http://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/Sider/oppleringstiltak-knyttet-til-brukerstyrt-personlig-assistanse2014.aspx>

Målgruppe:

- Mottakarar av BPA
- Arbeidsleiarar
- Assistentar
- Sakshandsamarar

Tilsyn med tiltaket

Både kommunen og fylkesmannen har tilsynsplikt med BPA-tiltaka. Det er tilsynsmessige utfordringar mellom brukaren sin styringsrett, kommunen sitt ansvar for ei forsvarleg teneste samt innsyn og kontroll med korleis offentlege ressursar blir nytta.

Statens helsetilsyn har peika på ulike svikt-/ problemområde:

1. Svikt kan skje når brukaren sjølv ikkje er i stand til å medverke og bestemme
2. Variasjon av tildelingspraksis i kommunane og brukaren sine behov – vil kunne gje variasjon av tilgjengeleighet for å få ordninga med BPA
3. Det blir som oftast klaga på omfang av timer

System med kommunalt tilsyn med BPA ordninga

1. I vedtaka om BPA vil det bli orientert om at kommunen skal føre tilsyn med tiltaket
2. Det vil verte årlege møter med arbeidsleiar for tiltaket, tenestemottakar og representant frå kommunen.
 - a. Gjennomgang og evaluering av korleis tiltaket fungerer
 - b. Ny funksjonskartlegging IPLOS av tenestemottakar
 - c. På førehand vil det bli henta inn legeopplysningar og anna relevant informasjon
 - d. Gjennomgang av kompetansen/ erfaring til dei som arbeider i tiltaket
 - e. Gjennomgang av tiltaka sine arbeids- og tiltaksplanar
 - f. Gjennomgang av fakta som vedtaket bygger på, samt gjere ei vurdering av om tiltaket må revurderast
 - g. Turnusplan/arbeidsplan

Arbeidsleiar skal informere kommunen fortløpende om endring av tilsette og rapportere om behov for endra kompetanse som helsehjelp – som vil medføre endra vedtak. Tenester som krev medisinsk-fagleg kompetanse blir ikkje tildelt som BPA. Dette må det sendast særskilt søknad om. Arbeidsleiar må sende gjeldande arbeid- og tiltaksplanar til kommunen.

2.4 Dagaktivitetstilbod for heimebuande demente

Teneste:	Opphold på dagtid ved dag-aktivitetstilbod for heimebuande demente
Lovtilvising:	Vedtak etter Helse- og omsorgstjenestelova § 3-2, punkt 6 bokstav d og § 3-3
Klageveg:	Klage etter Pasient og brukerrettighetsloven § 7-2
IPOOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen.
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukarrettighetslova §3-1
Kostnad:	Tenesta er gratis, men det er eigenbetaling for middag og transport. Brukar må betale for enkelte aktivitetar. Prisar vert regulert årleg etter satsar vedtekne i kommunestyret.
Merknad:	

Målsetjing

- Tenesta sitt hovudmål er å bidra til at brukar kan bu lengst mogleg i eigen heim
- Dagtilbod til heimebuande demente er til for å trygge kvardagen til denne gruppa, samt avlaste pårørande
- Dagtilbod vert gjeve for å unngå isolasjon og som helsefremjande tiltak
- Tenesta er hjelpe til sosial støtte og aktivisering
- Førebyggje behov for omfattande heimeteneiste eller institusjonsplass
- Førebyggje einsemd
- Vedlikehalde fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheiter

Føresetnad

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt eller munnleg førespurnad
- Underskriven søknad frå søker eller andre med skriftleg fullmakt
- Gyldig samtykke frå søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegner av søker

Transport

Det er transportordning knytt til tenesta - dagtilboden for heimebuande demente.

Kriterium/vurdering

Dagsenter for heimebuande demente

- Målgruppa er heimebuande personar med demensdiagnose
- Personen må vere fysisk sprek, kunne forflytte seg sjølv og delta i samtale
- Ha nytte og glede av aktivitetar og samvær med andre
- Skyss til og frå skjer i eit samarbeid mellom brukar og tenesta

2.5 Støttekontakt

Teneste:	Støttekontakt/aktivitetskontakt for personar og familiær som har behov for dette på grunn av nedsett funksjonsevne, alder eller psykososiale utfordringar
Lovtilvising:	Vedtak etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-2, punkt 6b
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukerrettighetslova §3-1
Kostnad:	Det vert ikkje kravd eigendel for tenesta
Merknad:	Støttekontakt/aktivitetskontakt kan også organiserast som bistand til organisert deltaking i aktivitetsgrupper og individuelt tilrettelagte tilbod.

Lovgrunnlag

Etter Helse- og omsorgstenesteloven § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynt helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby støttekontakt etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nummer 6b.

Målsetjing

Hjelpe den einskilde til ei meiningsfull fritid og samvær med andre. Ved å gje eit tilbod til enkeltpersonar som har trøng for bistand til å bryte sosial isolasjon, bevare og trene på sosiale ferdigheitar og oppretthalde interesser, kan tenesta medverke til å auke brukaren si oppleving av livskvalitet gjennom tilgang til samvær med andre og fysisk aktivitet.

Føresetnad

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt
- Gyldig samtykke frå søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegne av søker
- Søker må bu utanfor institusjon

Kriterium/vurdering

- Behov for bistand for å bryte isolasjon, på grunnlag av funksjonshemming, alder eller psykososiale utfordringar
- Nødvendig for ivaretaking av interesser og sosiale ferdigheiter for å auke fysisk og psykisk livskvalitet. Behov for sosial trening
- Vurdering av eigenmeistring i høve å fungere sosialt
- Vurdering av om tiltaket er mest høveleg å organisere i ei gruppe
- Kartlegging og vurdering av:
 - Fysisk, psykisk og sosialt funksjonsnivå
 - Familie-situasjon
 - Nettverk
 - Aktivitetstilbud
 - Tenestetilbod
 - Søker sine ynskjer
 - Helsesvikt som utløysar særlege bistandsbehov
 - Andre forhold

Omgang/innhald av teneste

Tildeling av timer etter skjønn ut i frå behov og omfang av andre tenester. Tildelte timer må brukast innafor månaden og kan ikkje overførast til neste månad.

2.6 Omsorgsløn

Teneste:	Økonomisk godtgjering for omsorgsytar som har særleg tyngjande omsorgsarbeid
Lovtilvising:	Vedtak etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-6.
Klageveg:	Klage etter pasient- og brukerrettighetslova § 7-2.
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukerrettighetslova §3-1
Kostnad:	Omsorgsytar får ei godtgjering
Merknad:	Omsorgsløn er nærmere omtalt i helse- og omsorgsdepartementet sitt brev av 06.10.11 og rundskriv I-42/98

Lovgrunnlag

Kommunen har ei plikt til å ha ei ordning med omsorgsløn til personar som har eit særleg tyngande omsorgsarbeid. Jmf. «helse- og omsorgstjenestelova» § 3-6. Den enkelte har derimot ingen ubetinga rett til omsorgsløn.

Målsetjing

Støtte opp under og ta vare på den familiebaserte omsorga og gjere det muleg for private omsorgsytarar som har særleg tyngande omsorgsarbeid å halde fram med det. Ordninga med omsorgsløn er ei godtgjering til den som yter omsorga, og er ikkje løn time for time.

Føresetnad

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt. Søknaden og klage kan komme frå både den som treng omsorg og den som yter omsorga
- Gyldig samtykke av søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegner av søker
- Søker må bu utanfor institusjon
- Oppdragskontrakt mellom kommune og omsorgsytar må vere underskriven av begge partar, før utbetaling av omsorgsløn skjer
- Ein føresetnad for å tilby omsorgsløn er at dette tiltaket er det beste alternativet for den som treng omsorga*
- Omsorgsarbeidet må vere nødvendig, i den forstand at brukar må ha eit hjelpebehov som elles må ivaretakast av kommunen*

Kriterium/vurdering

- Omsorgsplikt: Foreldre har ei naturleg og lovpålagt omsorgsplikt for sine barn. Ein har ikkje omsorgsplikt for andre, verken ektefelle eller anna familie
- Kommunen har etter Ot.prp. nr.8 (1999-2000) punkt 4.1 rett til å avgjere kva tenester som er mest formålstenlege, men skal likevel legge stor vekt på kva brukaren meiner
- Ingen har rettskrav på omsorgsløn – men rett på ei vurdering ut i frå skjønn
- Kommunen må vurdere om omsorgsytar er i stand til å yte forsvarleg omsorg og opplysningar om omsorgsytar skal vere ein del av saksutgreiinga
- Omsorgsmottakar må høyrist, det er viktig at omsorgsytar sine ønske ikkje går føre omsorgsmottakar sine ønske
- Kommunen krev at den som søker omsorgsløn har søkt og fått avklart søknad om hjelpestønad eller anna trygdeytинг, før søknad om omsorgsløn blir vurdert
- Omsorgsarbeidet må vurderast som særleg tyngande og klart overstige "vanleg omsorg", vurderingstema:
 - Omfang
 - Fysisk og psykisk belastning
 - Nattarbeid/- avbroten sovn
 - Varigheit
 - Om arbeidet skjer regelmessig

- f. Sosial isolasjon
- g. Mangel på ferie/ fritid
- h. Inntektstap

- Kartlegge tal timer for omsorgsarbeidet som overstig "vanleg omsorg"
- Ved vurdering for barn må ein ta med at foreldre har normalomsorg for barn
- For ektefeller/sambuarar må omsorgsløn vurderast med omsyn til gjensidig fordeling av arbeidsoppgåver i heimen
- Omsorgssituasjonen er forventa å vare over tid og skal gjelde nødvendige omsorgsoppgåver
- Behovet må vurderast i forhold til det totale tenestetilbod for den omsorgstrengande
- Det skal takast omsyn til om tildeling av omsorgsløn er til det beste og nødvendig for den som treng hjelp, og at omsorgsytar klarer å ha desse oppgåvene
- Kommunen må og sjå på kva som er alternativet til omsorgsløn
- Andre relevante forhold som skal vurderast:
 - i. Omsorgsytar si helse og alder
 - j. All anna tenesteyting som har avlastande effekt kan trekke i frå (som til dømes avlasting, støttekontakt, barnehage, skulefritidsordning, praktisk bistand, helsehjelp i heimen, korttidsophald, dagsentraltilbod)
- Om omsorgsytar har avkorta arbeidstid på grunn av omsorgsarbeid
- Kva som er fagleg og økonomisk forsvarleg ut ifrå kommunen sine ressursar

Retningsliner/vilkår for oppdragstakar

1. Omsorgslønsordninga gjev ikkje rettar i høve fast tilsetting i Aurland kommune.
2. Oppdragstakar har ikkje rett til sjukepengar dei første 16 dagane, og har heller ikkje rett til feriepengar, kveld-, natt-, lør-/søndags- el. helgetillegg
3. Aurland kommune betaler arbeidsgjevaravgift og trekkjer skatt.
4. Omsorgsløn vert ytt for faktisk utført oppdrag. Dersom omsorgsmottakaren vert teken inn i kommunen sine institusjonstilbod eller vert innlagt i private-, fylkeskommunale- eller statlege institusjonar, vil det ved opphold utover tre veker verte føreteke trekk i omsorgslønsdelen. Oppdragstakar pliktar å gje melding om slike mellombels opphold til oppdragsgjevar
5. Tenesta blir avslutta viss grunnlaget for tildeling fell vekk, sjølv om ikkje vedtaksperioden er over

Omgang/innhald av teneste

- Utmåling av omsorgsløn: Kommunen kan ta omsyn til hjelpestønad ved utmåling av omsorgsløn, men bør ikkje avkorte omsorgsløna med mindre den og hjelpestønaden til saman overstiger det som er rimeleg å betale for omsorgsarbeidet.
- Kommunen kan leggje ei viss vekt på sin eigen økonomi i vurderinga av omsorgslønn

2.7 Matombringing

Teneste:	Levering av ferdig tillaga mat til heimebuande
Lovtilvising:	Kan vere ei lovpålagt teneste etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2, nummer 6a og pasient og brukerrettighetslova (pbrl)§ 2-1a annet ledd
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2.
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukarrettighetslova §3-1
Kostnad:	Betaling etter gjeldande satsar etter vedtak i kommunestyret
Merknad:	Kriteriesettet gjeld berre ved utarbeiding av vedtak for teneste som er heimla etter helse- og omsorgstenestelova

Lovgrunnlag – dersom tenesta er vurdert som nødvendig

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby helsetenester i heimen etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nummer 6a.

Målsetjing

Sikre tilfredsstillande ernæring til eldre og funksjonshemma som ikkje klarer, eller må ha omfattande assistanse til å tilbrede maten på grunn av sjukdom, alder eller andre årsaker.

Føresetnad

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt.
- Gyldig samtykke frå søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegne av søker.

Kriterium/vurdering

- Tenesta må vere "nødvendig" for at matombringning blir tildelt som teneste etter hol § 3-2.
 - Sikre tilfredsstillande ernæring
 - Klarer ikkje koke maten sjølv eller må ha betydeleg hjelp til å koke maten sjølv

Omgang/innhald av teneste

- Middag
- Tørrmat
- Fullkost, tørrmat og middag i ein «pakke» til bebuarar i bufellesskapet/omsorgsbustad
- Ein kan og bestille spesialkost, diett og mosa mat

Kostnad

Satsane vert årleg regulert gjennom budsjettvedtak i kommunestyret

2.8 Trygghetsalarm

Teneste:	Trygghetshjelpemiddel for varsling
Lovtilvising:	Kan vere ei lovpålagt teneste etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nummer 6a og pasient og brukerrettighetslova (pbrl)§ 2-1a andre ledd. Trygghetsalarm kan også gjevast etter individuelle ynskjer, då ikkje lovpålagt.
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetsloven § 7-2. Klagefrist 4 veke.
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen.
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukarrettighetslova §3-1
Kostnad:	Eigenandel etter fastsett pris pr. mnd. Ved tap av alarmknapp må brukar erstatte denne. Brukar må betale kostnad med forbruksvarer som batteri og slitasje på reimer.
Merknad:	Det vert ei endring når det analoge linjenettet vert lagt ned.

Lovgrunnlag – dersom tenesta blir vurdert som nødvendig

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby helsetenester i heimen etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nummer 6a.

Målsetjing

Teknologi som tryggleiksalarm kan fungere som støtte for både brukarar, pårørande og tilsette i helse- og omsorgstenesta. Tildeling av tryggleiksalarm kan gje auka tryggleik til personar med sjukdom og lyte som under visse omstende kan ha trøng for å tilkalle hjelp. Det kan vere akutt forverring av sjukdom fall eller liknande. Tryggleiksalarm må ikkje forvekslast med "trekkesnor" eller liknande og skal berre nyttast der ein treng tilkalle hjelp akutt.

Føresetnad

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt.
- Gyldig samtykke frå søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegne av søker.
- Skal nyttast i nødstilfelle/akutt behov for hjelp
- Søkar må vere i stand ti å forstå korleis alarmen skal nyttast.

Kriterium/vurdering

- Etiske og juridiske betraktingar- tryggleiksalarm er eit lite inngripande tiltak ettersom brukaren sjølv kan utløyse varslinga.
- Førebygge behov for andre tenester
- Ha sjukdom, lyte eller anna som hindrar bruk av telefon/ mobiltelefon
- Søker må vere i stand til å nytte alarmen etter føremålet og vere motivert for tilbodet

Omfang/innhald av teneste

Tryggleiksalarm gjer det muleg å komme i kontakt med hjelpeapparatet via alarm-sentralen i Florø, ved hjelp av ein utløysarknapp.

Kostnad

- Eigendel etter fastsett pris pr. månad. Satsane vert årleg regulert og fastsett av kommunestyret.
- Ved tap av alarmknapp må denne erstattast av brukar.

2.9 Omsorgsbustad

Teneste:	Omsorgsbustad
Lovtilvising:	Helse- og omsorgstjenestelova § 3-7. Prop. 91L (2010 -2011) 15.5.13.3
Klageveg:	Klage etter Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.
IPLOS-rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato teneste start, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen. <u>IPLOS- rettleiar side 45.</u>
Rett til medverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukarrettighetslova §3-1
Kostnad:	Bebuar inngår husleigekontrakt og betalar husleige, straum og evt fellesutgifter
Merknad:	Omsorgsbustad er skilt ut som eigen kategori fordi helsemyndighetene ønskjer særskilt å følgje med på denne typen bustader

Lovgrunnlag

Etter helse- og omsorgstjenestelova, § 3-7, skal kommunen medverke til å skaffe bustader til personar som ikkje sjølv kan ivareta sine interesser på bustadmarknaden, herunder bustader med særleg tilpassing og med hjelpe- og vernetiltak for dei som treng det på grunn av alder, nedsett funksjonsevne eller av andre årsaker.

Føremål

Gje eldre, menneske med nedsett funksjonsevne og vanskelegstilte ein bustad som mellom anna er tilrettelagt for omfattande pleie og omsorg utanfor institusjon.

Føresetnad

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt
- Gyldig samtykke av søker eller annen person med delegert samtykkemynde på vegner av søker
- Søker må sjølv ha ynskje om å flytte i omsorgsbustad

Kriterium/vurdering

- Ein må vurdere om søker framleis kan bu i eigen bustad ved å legge til rette med ev. hjelpemidlar eller andre egna tiltak
- Der det er høveleg, skal andre tenester vere prøvd ut, for eksempel praktisk bistand, helsehjelp i heimen m.m.
- Søker må vere ute av stand til å ivareta eigne interesser på bustadmarknaden
- Søker må ha behov for bustad som er tilpassa menneske med nedsett funksjonsevne
- Søker med moderat funksjonssvikt kan tildelast omsorgsbustad når dette kan førebygge ytterlegare funksjonssvikt
- Søker skal ha eit behov for pleie og omsorgstenester

Blant søkerar som fyller kriteria, vil tildelar kunne legge vekt på omsynet til rasjonell tenesteyting og samansetninga av bebuarar i bustadene.

Omfang og innhold i tenesta

Omsorgsbustad er juridisk å sjå på som bebaren sin private heim. Det er ein bustad som er tilpassa menneske med nedsett funksjonsevne. Helsetenester i heimen, personleg assistanse, praktisk bistand og opplæring blir tildelt etter behov på individuell basis som for andre heimebuande.

Søker eller anna person med fullmakt skriv under ordinær husleigekontrakt.

Kostnad

Leigetakar skriv kontrakt med Aurland kommune og betaler fastsett husleige som årleg blir justert i tråd med husleigelova og vedtak i kommunestyret.

2.10 Tidsavgrensa opphold/korttidsopphold: Utredning, behandling, re-/ habilitering, avlastning og palliasjon

Teneste:	Tidsavgrensa/ døgnopphald i institusjon
Lovtilvising:	Vedtak etter helse og omsorgstjenestelova § 3-2 og § 3-5. Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1a.
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen. For akutt-/strakshjelp skal opphaldet registrerast med dato start og dato slutt.
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukarrettighetslova §3-1
Kostnad:	Det blir kravd vederlag for korttidsopphald i institusjon jf. <u>vederlagsforskrifta</u> . Avlastningsopphald kan det ikkje krevjast vederlag for
Merknad:	For utskrivingsklare pasientar frå Helse Førde – sjå eigen delavtaleavtale mellom kommunen og helseføretaket

Lovgrunnlag

Etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynt helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby plass i institusjon etter Helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nummer 6 c. For akutt/straks hjelp gjeld § 3-5, 3 ledd (*2016).

"Retten til helsehjelp gjelder bare dersom pasienten har forventet nytte av helsehjelpen, og kostnadene står i rimelig forhold til tiltakets effekt" (jf. Samlerundskriv fra Helse og sosialdepartementet 2000-12-28)

Føremål

Dette er tenester som vert ytt sokjar/tenestemottakar som har vanskar med å fungere i eigen heim med tilrettelagt hjelp.

Institusjon - Utredning/ behandling

Aurland kommune og andre samarbeidspartar, forpliktar seg til utgreiing som grunnlag for avgjerd om eventuelle vidare tiltak. Etter at samhandlingsreforma tredde i kraft 1.1.2012 startar dei fleste opphold for utskrivingsklare pasientar som eit observasjons-, oppfølgings- eller behandlingsopphald.

Institusjon - Re-/habilitering

Dette er ei teneste som vert ytt for å kunne vinne tilbake eller vedlikehalde fysiske, psykiske eller sosiale funksjonar, dermed auke eller vedlikehalde funksjon, og/eller utvikle, oppnå nye ferdigheiter eller andre/ nye strategiar for meistring.

Avlastning

Avlastning er eit tilbod til personar med store omsorgsoppgåver. Avlastning vert tildelt på grunnlag av individuell vurdering. Avlastningstiltak skal hindre overbelastning, gi omsorgsytar nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlege samfunnsaktivitetar

Føresetnad

For utskrivingsklare pasientar frå sjukehus:

- Opplysningane frå sjukehuset må vere av ein slik karakter at det ikkje vil være hensiktsmessig å prøve heim før rett omsorgsnivå er kartlagt og vurdert.
- Opphaldet må være avklart med pasient og pårørande på førehand av sjukehuset.

For planlagde opphold:

- Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt

Kriterium/vurdering

- Retten til tenesta blir utløyst etter pasient og brukerrettighetslova § 2-1 a
- Søker må sjølv ynskje tidsavgrensa opphold i institusjon, eller ein må vurdere samtykkekompetansen
- Andre relevante tiltak som t.d. dagtilbod, utvida heimetenester og betre tilrettelegging i heimen skal på førehand vere utprøvd og/eller vurdert
- For brukarar som kjem inn frå heimen etter førespurnad frå lege, skal den medisinske situasjonen vere avklart, og det skal føreligge ein plan for vidare behandling

Utredning/ behandling

- Eit av underliggende kriterium må vere oppfylt
 - Det er behov for tettare medisinsk og funksjonsmessig observasjon, oppfølging og behandling, for eksempel ved tidleg utskriving frå sjukehus
 - Eller det er nødvendig med døgnkontinuerleg observasjon, oppfølging og behandling, som følgje av forverra helsetilstand av venta forbigåande karakter

Re-/habilitering

- Det må føreligge eit potensiale for re-/eller habilitering
 - Tilrettelegging i heimen, eller re-/habilitering på andre arenaer – blir vurdert som utan nytte, vanskeleg eller uønskt på noverande tidspunkt
 - Der er eit rehabiliteringsbehov som fortinnsvis ikkje krev opphold i rehabiliteringssenter på 2. eller 3. line nivå
 - Forventa nytte av opphaldet

Omfang/innhald av teneste

1) Utredning/ behandling:

Ved behov må det gjerast ei tverrfageleg utgreiing og vurdering av tiltak med bakgrunn i brukar sin situasjon og funksjon. Opphaldet kan omfatte både utgreiing og behandling.

2) Re-/habilitering:

Tverrfagleg tilnærming med fokus på fysisk, psykisk og sosial mestring og funksjonsauke innan dei arenaer som brukar oppheld seg mest. Dette inkluderer kartlegging, tilrettelegging av omgjevnader

3) Avlastning:

Når brukar er på eit avlastningsopphold skal brukar har eit godt tilbod i den tid vedkomande er borte frå heimen/ hovud-omsorgsgjevar

4) Palliasjon

Når brukar vert lagt inn for palliasjon er det for å få god omsorg og lindring.

KOSTNAD

Utredning/ behandling, re-/habilitering og palliajson:

For desse tidsavgrensa korttidsopphalda vert det kravd eigenandel pr. døgn i tråd med "Forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester" Prisane vert årleg regulert i Stortinget sitt vedtak.

Det vert etter 60 døgn på korttidsopphald i løpet av året, kravd vederlag tilsvarende som for langtidsopphald i institusjon, jf. "Forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester". Det vert kravd 75% av grunnbeløpet (G) i folketrygda og 85 % av anna inntekt. Fribeløpet vert årleg regulert i Stortinget sitt vedtak. Betalinga vert avgrensa slik at ein kvar har i behald til eige bruk minst 25 % av folketrygda sitt grunnbeløp i tillegg til fordelen av fribeløpet.

Avlastning

Denne type opphold er gratis. Jf. Forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §1bokstav b.

2.11 Avlastning og personleg assistanse/tilsyn - barn og unge

Teneste:	Avlastning utanfor institusjon / bustad. Personleg assistanse/tilsyn
Lovheimel:	Vedtak etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-2, punkt 6d og 6b
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukerrettighetslova §3-1
Kostnad:	Tenesta er gratis. Jf. «Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester § 1.a.»
Merknad:	Tenesta avlastning og personleg assistanse kan organiserast på ulike måtar både i og utanfor heimen

Lovgrunnlag

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby avlastning etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nr 6 d og personleg assistanse nr 6b.

Føremål

Avlastning er eit tilbod til foreldre/føresette med store omsorgsoppgåver til barn og unge med nedsett funksjonsevne. Avlastning vert tildelt på grunnlag av individuell vurdering. Avlastningstiltak skal hindre overbelastning, gi omsorgsytar nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlege samfunnsaktivitetar. Avlastning kan gjevest ut i frå ulike behov og organiserast på ulik måte. Tenesta kan bli tilbydd i eller utanfor heimen og skal omfatte eit forsvarleg tenestetilbod for personen som har omsorgsbehovet.

Kriterium for å få avlastning

- Retten til tenesta blir utløyst etter pasient og brukerrettighetslova § 2-8
- Omsorgsmottakar må ha sviktande eigenomsorg og omsorgsbehovet må kartleggast
- Omsorgsabeidet er særleg tyngande
- Pårørande sin situasjon og særskilte behov
- Bu-situasjon og fysiske hindringar
- Nettverk/ anna avlastning
- Andre bistandstiltak og tenester. Til dømes omsorgslønn
- Den som yter omsorg, må ha så omfattande oppgåver at det er naudsynt med avlasting for at vedkommande skal kunne makte å halde fram med omsorgsarbeidet
- Avlasting vil kunne førebyggje meir omfattande hjelp frå kommunen
- Både den hjelpetrengande og omsorgsytar sine ønskjer og behov skal høyrast. Avlastinga skal vere individuelt tilpassa

Omfang/innhald i tenesta

Det vil bli gjort heimebesøk med kartlegging av søkjar sin heimesituasjon. Omfanget av tilboden blir regulert av helse og omsorgstenestelova § 4-1 sitt krav til kva som er forsvarleg. Det skal vere individuell fagleg vurdering av den enkelte brukar sitt behov, og av den tyngande omsorgsoppgåva omsorgsytaren har.

Føresetnad

Underskriven søknad av søker eller andre med skriftleg fullmakt. Gyldig samtykke av søker eller annan person med delegert samtykkemynde på vegner av søker. Søker må bu utanfor institusjon.

Barn:

Foreldre har etter Baneloven § 30 omsorgsplikt overfor mindreårige, heimebuande barn. "Krav på omsut og omtanke frå dei som har foreldreansvaret".

Vedtak

Det blir gjort skriftleg vedtak om avlastning. Dersom det blir innvilga andre tenester enn det som går fram i søknaden om avlastning, eller gjeve heilt eller delvis avslag, skal det komme fram av grunngjevinga kvifor kommunen meiner den tenesta dei tilbyr dekker det nødvendige behovet på ein forsvarleg måte, eller ikkje fyller krava for avlastning.

Informasjon og planlegging

Det er viktig at tenesteytar og pårørande samarbeider i forhold til konkrete behov. Det blir stilt krav til at pårørande gir nødvendig informasjon i forhold til medikament, sjukdom, andre viktige omsyn, ernæring og aktivitetar barnet/ungdomen kan delta på.

Dersom barnet/ ungdommen blir sjuk når ein er på avlastning, må føresette vere følgjeperson til lege/sjukehus.

Kostnad

Tenesta er gratis jmf. "Forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester".

2.12 Langtidsopphald i institusjon/omsorgsbustad med heildøgns omsorgsteneste

Teneste:	Langtidsopphald i institusjon/omsorgsbustad med heildøgns omsorgsteneste
Lovtilvising:	Vedtak etter helse og omsorgstjenestelova § 3-2
Klageveg:	Klage etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2
IPLOS- rapportering og vedtak:	Skal registrerast med dato søknad mottatt, dato vedtak, timer pr. veke, dato teneste slutt, eventuelt avslag og eventuelt dato klage mottatt og dato klagesvar frå kommunen.
Rett til merverknad og informasjon	Rett til medverknad og informasjon ved gjennomføring av helse og omsorgstenester etter pasient- og brukerrettighetslova §3-1
Kostnad:	Det blir kravd vederlag for langtidsopphald i institusjon jf. vederlagsforskrifta . Eigenbetaling for tenester i omsorgsbustad med heildøgnstenester
Merknad:	

Lovgrunnlag

Etter Helse- og omsorgstenesteloven § 3-1, skal kommunen syte for at personar som oppheld seg i kommunen, har tilbod om naudsynt helse- og omsorgstenester. For å fylle dette kravet skal kommunen tilby plass i institusjon etter Helse- og omsorgstenesteloven § 3-2, nummer 6 c.

"Retten til helsehjelp gjelder bare dersom pasienten har forventet nytte av helsehjelpen, og kostnadene står i rimelig forhold til tiltakets effekt" (jf. Samlerundskriv fra Helse og sosialdepartementet 2000-12-28)

Forskrift om kommunale helse og omsorgsinstitusjonar:

§ 1 - Som Institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, nummer 6 c regnes: a) Institusjon med heildøgns helse og omsorgstjenester for barn og unge under 18 år som bur utenfor foreldreheimen som følge av behov for tenester (barnebolig), herunder avlastningsboliger, b) Institusjon med heildøgns helse og omsorgstjenester for rusmiddelavhengige, c) aldershjem, d) sykehjem, e) døgnplasser som kommunen opprette for å sørge for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

§ 2 - Som Institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven etter helsepersonelloven § 3 regnes som institusjon etter § 1 bokstavane d og e i forskrifta her.

Føremål

Yte pleie og omsorg til personar som har eit omfattande, døgnkontinuerlig behov som ikkje kan oppfyllast tilstrekkeleg i eigen heim.

Føresetnad

- Retten til tenesta blir utløyst etter pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a.
- Underskriven søknad av søkjar eller andre med skriftleg fullmakt.
- Gyldig samtykke av søkjar eller annen person med delegert samtykkemynde på vegne av søkjar.
- Søkjar må sjølv ynskje langtidsopphald, eller samtykkekompetansen må vurderast og der pårorande/ verje gjev bistand med søknad. Pasientar kan haldast tilbake i institusjon etter pasient og brukerrettighetsloven § 4A-1 flg.

Kriterium/vurdering

- Aurland kommune kan be om ei oppdatert vurdering frå lege
- Ha ein alvorlig somatisk helsesvikt og/eller diagnosen demens, som gjev behov for omfattande medisinsk behandling og pleie.
- Andre viktige grunner kan vere avstand til hjelpeapparatet ved stort bistandsbehov.
- Andre aktuelle hjelpetiltak må vere utprøvd eller vurdert:

- Medisinsk behandling
- Rehabilitering
- Annan bustad
- Tilrettelegging av bustad med teknisk utstyr / hjelpemidlar
- Bistand og tiltak i eigen heim.

Omfang/innhold av teneste

Heildøgns pleie og omsorg i institusjon: Vederlaget skal dekke kost, losji, medisinar, m.v, og lovpålagede helse og omsorgstenester, som tilsynslege, fysio- og ergoterapiteneste og tannhelseteneste. Vanleg hårstell/ hårvask, fotvask og negleklipp er ein naturleg del av omsorga, men dersom det er ynskje om å gå til frisør eller fotpleiar ut over dette eller anna velværebhandling er det betalingsordning knytt til slike servicetilbod, dette etter avtale med pasient og/eller pårørande. Den offentlege tannhelsetenesta pliktar å ta imot brukarar som har langtidsplass på institusjon. Dersom privat tannlege og/eller fastlege blir valt, må brukaren betale dette sjølv.

Heildøgns pleie og omsorg i omsorgsbustad: Eigenbetaling for tenester og husleige etter gjeldande satsar. Kost, medisinar, legetilsyn, frisør, fotpleie etc må den enkelte betale sjølv. Offentleg tannlege vert dekket etter gjeldande regelverk.

Flytting mellom rom i avdelingane:

Ved tildelt langtidsopphald kan ein måtte rekne med å flytte til anna rom i avdelinga. Opplysning om dette blir formidla i vedtaka og i samtalar. Dette er for å gje eit best mogeleg tilrettelagt tilbod til alle institusjonsbebarane og for å nytte kapasiteten på avdelinga optimalt. Det kan i periodar verte naudsynt å dele rom med ein anna pasient.

Kostnad

Langtidsopphald i institusjon:

Det vert kravd vederlag for langtidsopphald i institusjon, jf. "Forskrift om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester". Det vert kravd 75% av grunnbetøpet (G) i folketrygda og 85 % av anna inntekt. Fri beløpet vert årleg regulert i Stortinget sitt vedtak. Betalinga vert avgrensa slik at ein kvar har i behald til eige bruk minst 25 % av folketrygda sitt grunnbetøp i tillegg til fordelen av fribeløpet.

Langtidsopphald i omsorgsbustad med heildøgnstenester:

Husleige og eigenbetaling for tildelte tenester, i samsvar med kommunestyrevedtak for eigenbetaling.

I statsbudsjettet for 2014 vart det vedteke at dei som mot sin vilje bur på dobbeltrom er det vedteke å innføre redusert eigenfinansiering.

Andre kostnader/ utgifter som må dekkast av den enkelte:

Følgjande inngår ikkje i vederlaget som skal dekke kost, losji, medisinar m.v. samt helse og omsorgstenester som kommunen organiserer etter helse og omsorgstenestelova:

- Utgifter til telefon
- Abonnement til aviser, TV, internett etc
- Frisør ut over dagleg hårtleie
- Andre velvere behandlingar
- Kle
- Hygieneartiklar – for institusjon gjeld det særskilte merker som institusjonen ikkje har.
- Privat tannlege
- Privat lege /fastlege
- Briller
- Høyreappart, tannproteser utover det som det offentlege dekkar

3. Klageordning etter Pasient og brukerrettighetsloven

Mål:	Sikre brukar rett saksgang og handsaming av klage
Krav:	Klageordning etter pasient og brukerrettighetslova § 7-2
Ansvar:	Tenesteleiari
Gjeld for:	Vedtak etter helse og omsorgstenestelova
Merknad:	Forvaltningslova sine reglar om handsaming av klager, gjeld så langt dei passar med dei bestemmingar som er gitt i pasient og brukerrettighetslova § 7-6.

Vedtaksnemd

Etter søknad - vert teneste tildelt eller avslått og det blir gitt eit administrativt enkeltvedtak. Avgjerda kan vere til gunst/ ugunst for søker – heilt eller delvis. Dette vedtaket kan påklagast.

Klagefrist er 4 veker etter at vedkommande fekk eller burde ha fått tilstrekkeleg kunnskap til å fremje ein klage, etter pasient og brukerrettighetsloven og 3 veker etter forvaltningslova. Dette blir opplyst i vedtaka. Klaga vert sendt til ny vurdering hjå sakshandsamar, som deretter sender saka til ny avgjerd i vedtaksnemnda.

Vedtaksnemnda kan:

- a) oppretthalde vedtaket
- b) oppheve vedtaket
- c) endre vedtaket

Dersom vedtaksnemnda opprettheld vedtaket; alternativ a). Saka går automatisk vidare til Fylkesmannen.

Dersom vedtaksnemnd opprettheld tidlegare vedtak; alternativ a), eller gjev berre delvis medhald i klagen; alternativ c). Saka går vidare til Fylkesmannen.

Vedtaksnemnd kan gjere nytt enkeltvedtak, alternativ b) og gjev då klagar fullt medhald i klagen. Dette vedtaket kan påklagast på nytt.

Fylkesmannen

Tek saka opp til handsaming og endeleg avgjerd:

- a) oppretthalde vedtaket
- b) oppheve vedtaket,
- c) endre vedtaket.

Vedtaksnemda

Vedtaksnemnda fylgjer opp vedtaket frå fylkesmannen.

Flytskjema

3.1 KLAGE ETTER PASIENT OG BRUKARRETTIGHETSLOVA

Fylkesmannen er klageinstans for alle vedtak fatta etter khol kapitel 2,3,4,5-1 §§ 6-2 og 6-3 og § 5-2, jf. Helsepersonellova §§ 42 og 43.

