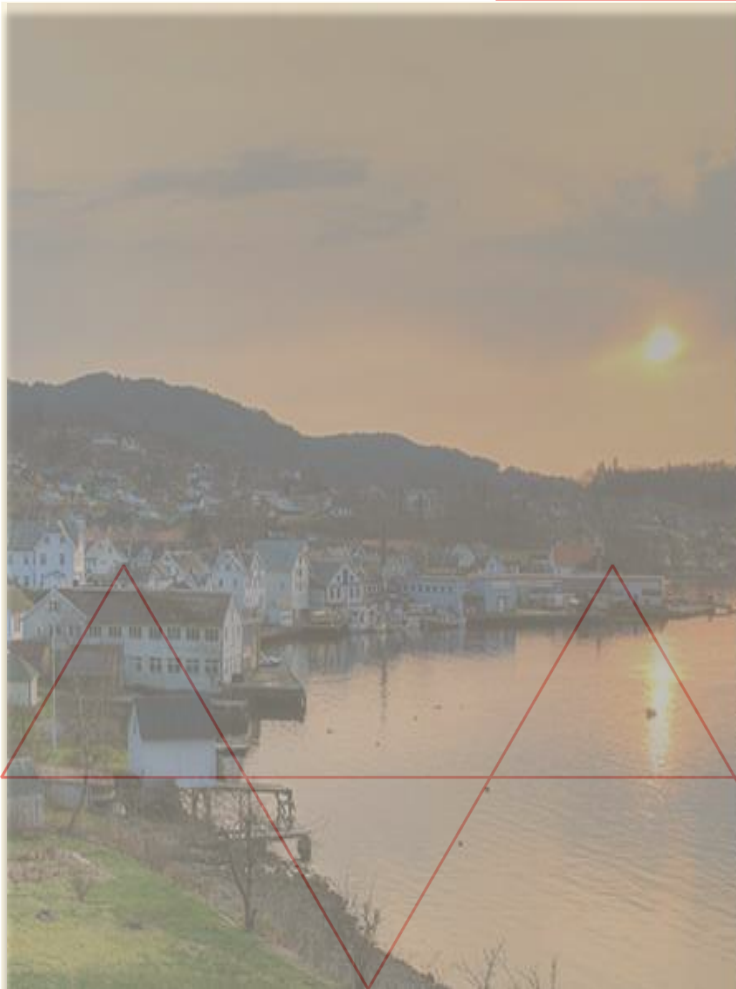
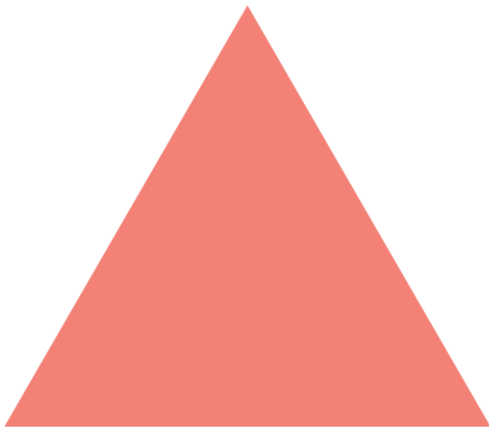


Helse og omsorg

# Tenestestandard



# Innhald

1	Generell del .....	3
1.1	Føremål.....	3
1.2	Utvikling og evaluering .....	3
1.3	Oppfølging og ansvar.....	3
1.4	Målsetting for pleie- og omsorgstenesta .....	3
1.5	Omsorgstrappa.....	4
1.6	Kvardagsmeistring og brukarmedverknad .....	5
1.7	Velferdsteknologi .....	5
1.7.1	Tryggleiksalarm.....	5
1.7.2	Mobil tryggleiksalarm med lokaliseringsteknologi (GPS) .....	5
1.7.3	Elektronisk medisineringsstøtte .....	6
1.7.4	Digitalt tilsyn.....	6
1.7.5	Digital innbyggjardialog .....	6
1.8	Organisering .....	6
1.9	Tenestekontoret.....	7
1.9.1	Koordinerande eining.....	7
1.9.2	Kommunal omsorgsbustad.....	7
1.10	Vilkår for helse- og omsorgstenester .....	8
1.10.1	Kva forventar kommunen av deg som søker? .....	8
1.10.2	Kva kan du forventa av kommunen?.....	8
1.10.3	Saksbehandling.....	8
1.10.4	Vedtak.....	9
1.10.5	Klagerett .....	9
1.11	Tildeling av tenester .....	9
1.11.1	Kartlegging og innhenting av saksopplysningar .....	10
1.11.2	Søknadsskjema, samtykke og kartleggingssamtale.....	10
1.11.3	IPLOS.....	10
1.11.4	E-meldingar .....	10
1.12	Tenestestandardar .....	10
1.13	Lovgrunnlag .....	11
2	Tenestestandardar .....	11
2.1	Nivå 1.....	11
2.1.1	Ergoterapi .....	11



2.1.2	Fysioterapi .....	12
2.1.3	Dagaktivitet for heimebuande personar med demens .....	12
2.1.4	Arbeid og aktivitet .....	13
2.1.5	Matombering.....	14
2.1.6	Velferdsteknologi - Tryggleiksalarm .....	15
2.1.7	Velferdsteknologi - Lokaliseringsteknologi.....	15
2.1.8	Velferdsteknologi - Digitalt tilsyn .....	16
2.1.9	Velferdsteknologi - Elektronisk medisineringsstøtte .....	18
2.1.10	Kvardagsrehabilitering.....	19
2.1.11	Støttekontakt.....	20
2.1.12	Støtte til pårørande - informasjon og rettleiing .....	21
2.1.13	Avlastning .....	22
2.2	Nivå 2 – Heimetenester.....	23
2.2.1	Omsorgsstønad.....	23
2.2.2	Helsetenester i heimen – heimesjukepleie .....	24
2.2.3	Praktisk bistand – heimehjelp .....	25
2.2.4	Støttesamtalar psykisk helse og rus .....	27
2.2.5	Praktisk bistand og opplæring/ miljøarbeid i heimen .....	28
2.2.6	Brukarstyrt personleg assistent (BPA).....	29
2.2.7	Barnekoordinator .....	30
2.2.8	Kreftkoordinator.....	31
2.2.9	Demenskoordinator .....	31
2.2.10	Tiltakspakke demens .....	32
2.2.11	Reglement for tildeling av omsorgsbustader .....	33
2.3	Nivå 3 – Heildøgns teneste utanfor institusjon.....	34
2.3.1	Bustadar med heildøgns bemanning.....	34
2.4	Nivå 4 – Korttidsopphald i institusjon .....	35
2.4.1	Opphald i institusjon – korttidsopphald.....	35
2.4.2	Opphald i institusjon – rehabilitering.....	36
2.5	Nivå 5 – Langtidsopphald i institusjon.....	37
2.5.1	Opphald i institusjon – langtidsopphald.....	37
2.5.2	Opphald i institusjon – langtidsopphald ved avdeling for personar med demens .....	38
2.6	Andre tenester .....	39



# 1 Generell del

## 1.1 Føremål

Tenestestandardane er laga for å gjera tildeling og tenesteyting presis, effektiv og føreseieleg. Sett saman utgjør tenestestandardane Etne kommune si omsorgstrapp, som viser utviklinga i tilbod av tenester ettersom tenestemottakar får større og fleire behov for hjelp til å meistra kvardagen.

## 1.2 Utvikling og evaluering

Tenestestandardane og omsorgstrappa er utvikla av avdelingsleiarane i tenestene, tenestekontoret og godkjent av kommunalsjef for helse og omsorg.

Tildelingskriteria og tenestnivå blir revidert kvart år av administrasjonen, og lagt fram for politikarane til orientering. Omsorgstrappa blir vedteken ved politisk behandling av planar for pleie- og omsorgstenestene, der planen gir grunnlag for endring.

## 1.3 Oppfølging og ansvar

- ▼ Einingsleiarar, avdelingsleiarar og fagansvarlege har ansvar for at tenestestandard blir forankra i einingane.
- ▼ Alle tilsette har ansvar for å setta seg inn tenestestandard som er relevant for si teneste og arbeida i tråd med desse.
- ▼ Tenestekontoret har ansvar for at tildelingskriteria blir brukt i saksbehandling og tildeling.
- ▼ Kommunalsjef helse- og omsorg skal sørge for årleg evaluering av tenestestandardar og til ei kvar tid oppdatert informasjon til publikum.

## 1.4 Målsetting for pleie- og omsorgstenesta

Kommuneplanen sin samfunnsdel 2016 – 2026:

Kap 4:

«Me skal vektleggja førebygging og folkehelse, det er eit mål at den einskilde skal ta vare på eiga helse Det offentlege tenestetilbodet skal sikra eit likeverdige tilbod i alle livsfasar.

- ▼ Etne kommune satsar på heimebaserte tenester ved å nytta kvardagsrehabilitering og velferdsteknologi.
- ▼ Byggja opp eit godt fagleg tilbod for rusavhengige og familiane deira, der me legg vekt på eit godt tverrfagleg samarbeid mellom einingane.
- ▼ Me skal styrkja helsetilbodet til personar med psykiske lidingar og utvikla butilbod.
- ▼ Me vil vera med å vidareutvikla Frivilligsentralen.»

Mål for tildeling av helse- og omsorgstenester:

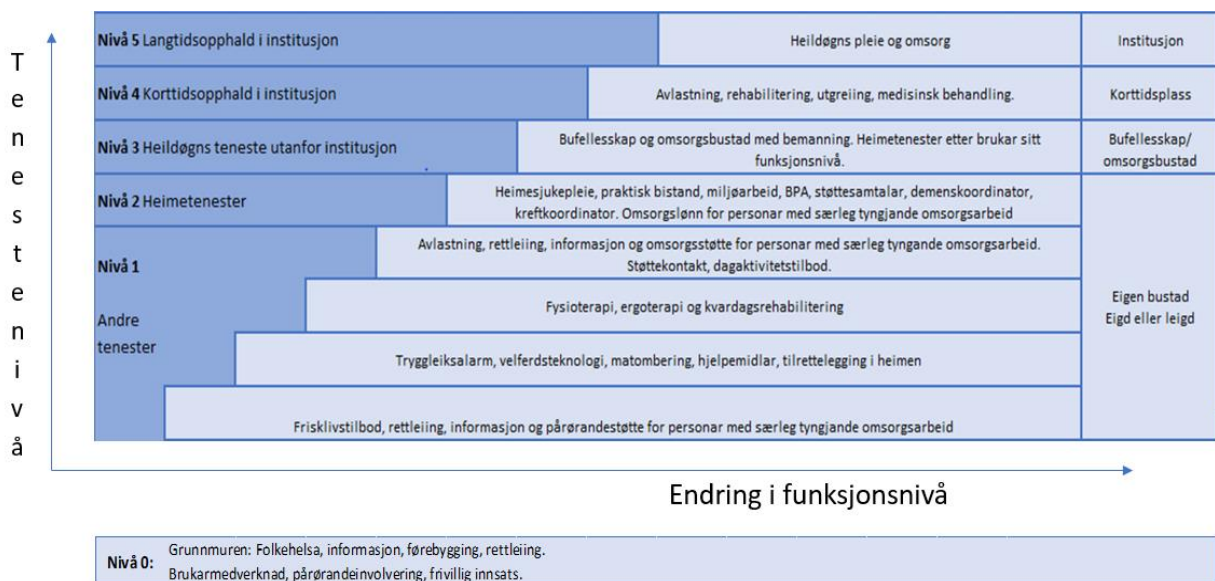
- ▼ Innbyggjarane i Etne kommune skal få forsvarleg og naudsynt helsehjelp.
- ▼ Rett teneste skal bli gitt til rett tid og i samsvar med omsorgstrappa.
- ▼ Tilgjengeleg kompetanse skal nyttast til dei som treng det mest.
- ▼ Kommunen skal leggja til rette for at ein kan bu heime så lenge som mogleg.
- ▼ Søkjaren sine føresetnadar og kartlegging av hjelpebehov skal ligga til grunn for tildeling av tenester.
- ▼ I samarbeid mellom tenestemottakar, kommunen og pårørande skal ein kartlegga og tildela tenester som stimulerer til meistring for tenestemottakar.

## 1.5 Omsorgstrappa

Kommunen ønskjer å gje ei trinnvis auke i tenestenivå ettersom tenestemottakaren sitt behov endrar seg. Tenester skal tildelast på lågast mogleg omsorgsnivå, basert på kartlegging og utprøving. Dette for å sikra meistring hos tenestemottakar. Ved endring av behov skal tiltak på høgare nivå prøvast ut.

Ikkje alle tenester er nemnt i omsorgstrappa, og det er heller ikkje slik at tenester er låst til berre eitt nivå. Fysio-/ergoterapi kan til dømes vera aktuelt på alle nivå.

Omsorgstrappa er sett opp etter LEON (Lågast effektive omsorgs-nivå), og blir lagt fram til politisk handsaming ved endring.



## 1.6 Kvardagsmeistring og brukarmedverknad

Kvardagsmeistring har som mål å gjera dagleglivet best mogleg, og hjelpa den einskilde til å meistra sin eigen kvardag best mogleg. All aktivitet i dagleglivet, uavhengig av funksjonsnivå blir gjennomgått. Med utgangspunkt i tenestemottakar sine ønskjer og behov tar teneste ei fagleg vurdering og sørger for hjelp som stimulerer til meistring. «Kva er viktig for deg?» er grunnlaget for tenesta, og skal gjennomsyra tilnærminga og dialogen mellom tenestemottakar og teneste.

Aktivitetshjulet illustrerer viktige områder ein kan reflektere over for å identifisere utfordringar og setje mål i samarbeid med tenestemottakar.

Brukarmedverknad er ein naturleg del av tenestetilbodet, og samarbeid med tenestemottakar er lovpålagt i både helse- og omsorgstenestelova og pasient- og brukarrettighetslova.



## 1.7 Velferdsteknologi

Velferdsteknologi handlar om å gje personar med hjelpebehov moglegheit til å meistra kvardagen betre, slik at ein kan få større grad av meistring, friheit og tryggleik.

Velferdsteknologi skal alltid vurderast som førsteval i tildeling av tenester.

Bruk av teknologi i helse- og omsorgstenestene har som mål å gjera tenesteytinga betre for innbyggjarane, gjennom auka tryggleik, brukarmedverknad, godt personvern, og effektiv tenesteyting. Kommunen er ikkje pålagt i lov å tilby velferdsteknologi til innbyggjarane, men Etne kommune ønskjer å gjera bruk av teknologi der ein ser det er tenleg. På institusjon er tilbodet knytt til vedtak om opphald i institusjon, i heimen er velferdsteknologi ein del av heimetenesta.

Avstandsoppfølging og automatiske registreringar kan effektivisere arbeid som i dag er både tidkrevjande og til dels invaderande ettersom tenesteutøvar må fysisk oppsøke kvar enkelt. Dagens organisering av tenesteytinga gjer at brukarane får mange ulike personar inn i heimen sin samstundes som dei må forholde seg til fastsette, og tidvis også uføreseielege tider styrt av andre.

### 1.7.1 Tryggleiksalarm

Tryggleiksalarm er ei teneste som bidreg til at brukarar kan føle seg trygg i eigen heim. Brukar får tildelt eit alarmsmykke som brukar kan trykke på for å tilkalla hjelp. Alarmen blir svara på av eit helsefagleg responscenter som vidareformidlar kontakt med heimetenesta, pårørande eller nødetatane. Etne kommune gir tilbod om røykvarslar som vert kopla saman med tryggleiksalarmen og responscenteret. På denne måten vert brannvesenet tilkalla raskt om det brenn.

### 1.7.2 Mobil tryggleiksalarm med lokaliseringsteknologi (GPS)

Er eit tilbod til brukarar med kognitiv svikt som slit med å finne vegen heim eller av andre årsaker kan ha behov for hjelp medan dei er ute. Den gir informasjon om kor brukar oppheld seg om det er behov for bistand. Brukar kan også sjølv trykka på knappen for å tilkalla hjelp. Tilbodet gjer brukar

meir sjølvstendig, reduserer behovet for tilsyn frå heimetenesta og kan vere avlastande og gi tryggleik til pårørande.

### 1.7.3 Elektronisk medisineringsstøtte

---

Elektronisk medisineringsstøtte er eit tilbod til brukarar som har behov for hjelp til å ta medisin til rett tid. Dispenseren varslar når det er tid for medisin. Dersom medisin ikkje vert tatt til rett tid vil det gå eit varsel og heimetenesta tek kontakt med brukar. Tilbodet gjer brukar meir sjølvstendig, reduserer behovet for bistand frå heimetenesta og aukar kvalitet ved at brukarar får rett medisin til rett tid.

### 1.7.4 Digitalt tilsyn

---

Dette er velferdsteknologiske hjelpemidlar i form av ulike sensorar som kan varsle om brukar har behov for hjelp. Varslinga vert utløyst av ei hending utan at brukar sjølv treng å varsle. Eksempel på digitalt tilsyn er:

- ▼ Dørsensor som varslar om brukar går ut på natta
- ▼ Fallsensor som varslar om brukar har hatt eit hardt fall
- ▼ Sengesensor som varslar om brukar står opp på natta og ikkje kjem tilbake i senga igjen i løpet av ei gitt tid
- ▼ Kameratilsyn der helsepersonell kan sjå til brukar ved avtalte tider

Tilbodet reduserer behovet for bistand frå heimetenesta, gir betre søvn, gir tryggleik til brukar og pårørande.

### 1.7.5 Digital innbyggjardialog

---

Digital innbyggjardialog er ei teneste der brukar og pårørande kan logge seg inn via helseportalen Helsenorge.no. Her kan dei ta imot og sende sikre meldingar til tenesta. Meldingane kan lagrast i journalen. I kalenderfunksjonen kan dei sjå kva tid dei skal få besøk og avbestille besøk.

## 1.8 Organisering

Helse- og omsorgstenesta i Etne kommune er eit eige rammeområde leia av kommunalsjef for helse og omsorg. Arbeidet er organisert i einingar som i all hovudsak har kvar si målgruppe dei ytar tenester til.

**Eining helse** har ansvar for kommunen sine legekontor, helsestasjon, psykisk helse og rus-, miljøarbeids-, fysio- og ergoterapitenesta. Målgruppa til helse er alle innbyggjarar med behov for undersøking, kontroll, førebyggjande og medisinsk behandling.

**NAV** har ansvar for sosialtenesta. Tenesta er eit samarbeid med Vindafjord kommune, med denne som vertskap. Tenesta har kontor på Rådhuset i Ølen, med møtedagar i Etne. NAV Vindafjord Etne medverkar til tilbod om midlertidig bustad for vanskelegstilte, medan tildeling av varige bustader ligg til tenestekontoret i Etne. Målgruppa til NAV er innbyggjarar som har behov for økonomisk stønad eller andre hjelpetiltak som kan medverke til likeverd og sysselsetting.

**Eining pleie og omsorg** har ansvar for institusjonstenester, heimetenester, kreftkoordinator , demenskoordinator og dagsenter for personar med demens og institusjonskjøkkene. Alle institusjonstenestene er lokalisert ved Etne omsorgssenter.

Her er det 33 institusjonsrom fordelt slik:

- ▼ 6 rom til personar med behov for korttidsopphald, avlastning og rehabilitering
- ▼ 10 rom til personar med demens
- ▼ 27 rom til personar med langtidsopphald

## 1.9 Tenestekontoret

Tenestekontoret har delegert samla vedtaksmynde for tildeling av helse- og omsorgstenester som vert utført av Pleie- og omsorg, Miljøarbeidstenesta, Psykisk helse- og rus, kreftkoordinator og demenskoordinator.

Kriterium og tenestenivå for helse- og omsorgstenester er førande i tildeling av alle tenester nemnt i del 2.

Føremålet med samla vedtaksmynde er:

- ▼ Ivareta innbyggjarane sin rettssikkerheit og sikre likeverdig behandling og tildeling, uavhengig av kor dei er busett i kommunen.
- ▼ Fremje profesjonalisering av saksbehandlinga
- ▼ Skilje forvaltning og utføring
- ▼ Tydeleggjera kommunen sitt ansvar som forvaltar og tenesteytar.
- ▼ Sikre heilskaplege tenester og heilskaplege pasientforløp

Søknader om helse- og omsorgstenester blir sendt Tenestekontoret som vidare har ansvar for å kartlegge behov og vurdere kva tenester som bør setjast i verk. Tenester blir tildelt med bakgrunn i kartlagt hjelpebehov, lovens vilkår og politisk vedtatt tenestenivå i Etne kommune.

Kartlagt behov vurdert av Tenestekontoret blir formidla til tenesta som saman med Tenestekontoret avgjer kva nivå i omsorgstrappa ein vil nytte, og kva tenester ein vil tilby. Tenestekontoret skal tilby informasjon om tenesta og bistand ved utfylling av søknader og evt. klagebehandling der det er behov for slik bistand.

### 1.9.1 Koordinerande eining

---

Koordinerande eining (KE) er lagt til Tenestekontoret. KE skal bidra til å sikre eit heilskapleg og koordinert tilbod til pasientar og brukarar med behov for tenester frå fleire fag områder, nivå og sektorar. Tenestekontoret og dei ulike einingane har som mål å utvikle eit godt og effektivt samarbeid som bidreg til at kommunens innbyggjarar får eit heilskapleg og individuelt tilpassa tenestetilbod.

### 1.9.2 Kommunal omsorgsbustad

---

Bustadtildeling er også lagt til Tenestekontoret då ein ser nytta av ei heilskapleg tilnærming til leigetakarane av kommunal bustad som nærast alltid har oppfølging av helse- og omsorgstenester og/eller NAV.



Kommunen disponerer følgjande omsorgsbustader:

- ▼ Gjerdsrabbane burettslag – kommunen eig 11 av 20 bustader
- ▼ Bustadskipinga – kommunen leiger og framleiger 20 av 21 bustader
- ▼ Etne omsorgssenter – 7 bustader
- ▼ Skånevik omsorgssenter – 12 bustader
- ▼ Gjerdsrabbane bufellesskap/heildøgns bemanna omsorgsbustad for utviklingshemma – 5 bustader

Dette er bustadar som er særskild tilrettelagde og tilpassa bebuarar som har fysiske, psykiske eller kognitive utfordringar.

- ▼ Kommunale bustadar- 3 bueingar.

Bustadar for vanskelegstilte på bustadmarknaden. Tenestekontoret tildeler etter retningslinjer.

## 1.10 Vilkår for helse- og omsorgstenester

Alle som oppheld seg i Etne kommune har rett til naudsynt helse- og omsorgshjelp. Kommunen skal tilby eller tildele tenester til dei som har behov for det.

Etne kommune føretrekk bruk av kommunen sitt søknadsskjema der ein også får dokumentert eit skriftleg samtykke.

### 1.10.1 Kva forventar kommunen av deg som søkjar?

---

At du nyttar kommunen sitt søknadsskjema der du gir skriftleg samtykke til å henta inn relevante opplysningar frå behandlingsansvarlege, offentlege etatar eller pårørande. Dette gjer behandling av søknaden meir heilskapleg og effektiv.

At kommunen/me saman kan arbeida for gode løysingar for tildeling av tenester og tiltak.

At du gir beskjed dersom behova du har for hjelp endrar seg eller går over.

### 1.10.2 Kva kan du forventa av kommunen?

---

At personvern og teieplikt er sjølvsgatt ved behandling av søknadar og personlege opplysingar.

At søknadar og kommunikasjon blir behandla etter reglane i forvaltningslov og anna regelverk.

At sakshandsamar tek kontakt med deg som søkjar for å kartlegga tenestebehovet ytterlegare.

At tenesta blir tildelt ut frå ei fagleg vurdering om kva som er godt for deg som søker, og mogleg for kommunen å tilby, og at «Kva er viktig for deg?» blir vektlagt i tildelinga av tenester.

### 1.10.3 Saksbehandling

---

Innkome søknadar blir behandla etter forvaltningslova. Søknadar kjem som regel til kommunen sitt postmottak som vidare formidlar denne til Tenestekontoret. Saksbehandlinga blir registrert i elektronisk pasientjournal.

Kommunen skal vidare innhente dei opplysningane som er naudsynte for å avgjere saka. Meir konkret informasjon om kartlegging og framskaffing av saksopplysningar er omtalt i neste kapittel. Etter at saka er utreia og informasjon innhenta vert det fatta vedtak.

Kommunen skal behandle saka så snart som mogleg. Dersom saka ikkje kan avgjerast innan éin månad, skal det gis skriftleg beskjed om grunnen til dette og forventa vedtaksdato.

Ved akutt behov for hjelp kan hjelpetiltak setjast i verk midlertidig inntil søknaden er behandla.

#### 1.10.4 Vedtak

---

Tenestekontoret skriv enkeltvedtak. Vedtaket skal gi svar på søknad, enten i form av tildeling av tenester eller avslag, og det skal være skriftleg. Vedtaket blir sendt til mottakar sin meldingsboks i Altinn via KS SvarUt. Dersom mottakar ikkje har opna brevet innan gitt tid vert det sendt i papirpost.

Ut frå saksopplysningane som ligg føre vil Tenestekontoret vurdere om vilkår for teneste er oppfylt. Vedtaket beskriv vidare kva som ligg til grunn for tildeling av tenesta og i kva omfang og tidsrom tenesta vil bli gitt, samt kven som skal være tenesteytar. Økonomi skal ikkje påverke vedtaket.

Endring av behov kan føre til ny kartlegging, nytt enkeltvedtak eller avslutting av vedtaket. Tenestekontoret undersøker sjølv eller får ei orientering enten frå tenesteytar eller direkte frå tenestemottakar.

Tildeling av nytt enkeltvedtak erstattar tidlegare vedtak automatisk, og blir såleis å sjå som bortfallsvedtak.

#### 1.10.5 Klagerett

---

Informasjon om moglegheit for klage står beskrive i alle skriftlege vedtak.

Det er alltid klagerett på enkeltvedtak, og det er såleis mogleg å klaga på innhaldet i vedtaket.

Nokre vedtak er ikkje enkeltvedtak, som til dømes tildeling av konkret bustad, og har ikkje klagerett knytt til seg.

### 1.11 Tildeling av tenester

Tildeling av tenester tek utgangspunkt i

- ▼ at søker bur eller oppheld seg i Etne kommune når tenesta skal ytast
- ▼ at søker har samtykka til å ta imot tenesta, og forstått kva samtykket inneber
- ▼ at kommunen har gjort individuelle vurderingar og søker har fått medverka
- ▼ at tenesta gir naudsynt og forsvarleg hjelp basert på kartlegging gjort av tenestekontoret
- ▼ at ein har vurdert tiltak og tenester i kommunen si omsorgstrapp, og gir tilbod basert på tenestestandard

Kommunen kan avslutta eller endra vedtak om teneste

- ▼ ved vesentleg endring i tenestemottakar sin helsetilstand
- ▼ dersom tenestemottakar ikkje vil ta imot eller gjera nytte av tenesta lenger

Endring av vedtak skal følgje lov og avtaleverk og skal skje i samråd med tenestemottakar og pårørande/verje.

#### 1.11.1 Kartlegging og innhenting av saksopplysningar

---

Det er søknad og kartleggingssamtale basert på kartleggingsverktøyet IPLOS, som ligg til grunn for vedtak. Dersom søkjar gir samtykke til det, vil tenestekontoret henta inn opplysningar frå fastlege, ev. spesialisthelseteneste eller andre tenesteytarar, og pårørande.

#### 1.11.2 Søknadsskjema, samtykke og kartleggingssamtale

---

Søknadsskjema finn ein i hovudsak på Etne kommune sin heimeside. I søknadsskjema er det rom for å seia «Kva som er viktig for meg», og sjølv beskriva behova for hjelp slik ein ser det. Her peiker ein også ut nærmaste pårørande.

I kartleggingssamtale mellom Tenestekontoret og søkjar vil ein sikre felles forståing for behov og aktuelle tenestetilbod. Kartleggingssamtalen kan skje per telefon dersom ein vurderer at det ikkje er behov for heimebesøk. Heimebesøk er alltid etter avtale, og oftast kjem der to saksbehandlarar.

Dersom vedkommande er innlagt sjukehus eller institusjon vert det ikkje utført kartleggingssamtale, då går dialogen via tenesteytar, gjerne med pårørande involvert.

#### 1.11.3 IPLOS

---

IPLOS er eit nasjonalt register med data som beskriv ressursar og bistandsbehov til dei som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstenester. IPLOS-kartlegginga er ein viktig del av kommunen sitt grunnlag for å innfri eller avslå ein søknad om helse- og omsorgstenester. IPLOS registrerast på eige skjema der ein markerer score på ulike funksjonsområder. Scoren baserer seg på behov for bistand/assistanse når det gjeld grunnleggjande aktivitetar i dagleglivet (ADL).

IPLOS i seg sjølv er ikkje tilstrekkeleg for å tildele teneste, men er meint som eit av fleire parameter i ei totalvurdering.

#### 1.11.4 E-meldingar

---

I dag nyttar det offentlege helsevesen seg av elektronisk meldingsutveksling. PLO-meldingar er standardiserte meldingstypar som er utarbeidd for å sikre at tilstrekkeleg og relevant informasjon følgjer pasient ved overføring mellom kommune, fastlege og sjukehus. All kommunikasjon vert lagra i pasient sin elektroniske journal.

### 1.12 Tenestestandardar

Tenestene som blir behandla av tenestekontoret er bygd på tenestestandardar.

Tenestestandardane inneheld blant anna ei kort beskriving av tenesta, kven som kan få eller ikkje få tenesta, kva tenesta kostar og aktuelt regelverk tenesta vert tildelt utifrå.

## 1.13 Lovgrunnlag

Den kommunale helse- og omsorgstenesta er underlagt ei rekke lover og forskrifter. Dei mest sentrale er:

- ▼ Pasient- og brukerrettighetsloven som gir innbyggjarane rett til naudsynte helse- og omsorgstenester, medverking og eit verdig tenestetilbod.
- ▼ Helse- og omsorgstjenesteloven som gir kommunen plikt til å yta helse- og omsorgstenester til alle som oppheld seg i kommunen.
- ▼ Helsepersonelloven som bidreg til sikkerheit for pasientar, og kvalitet i helse- og omsorgstenesta.
- ▼ Folkehelseloven som styrker kommunen sitt ansvar for førebygging og helsefremjande arbeid i alle samfunnssektorar.
- ▼ Forskrift om verdig eldreomsorg
- ▼ Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
- ▼ Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene
- ▼ Forvaltningsloven som gjeld for saksbehandlinga når kommunen fattar vedtak.
- ▼ Offentleglova som regulerer kva dokument som skal være offentlege slik at offentleg verksemd er mest mogleg open og gjennomsiktig.
- ▼ Lokal forskrift om tildeling av helse- og omsorgstenester og langtidsopphold i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns omsorg i Etne kommune.

Lovheimel for tenestene er elles gitt under kvar tenestestandard.

## 2 Tenestestandardar

### 2.1 Nivå 1

#### 2.1.1 Ergoterapi

Ergoterapeutar hjelper til med å finne løysingar når det oppstår eit gap mellom helsa di og krava i kvardagen. Ein ergoterapeut gjer det mogleg for deg å utføre dei aktivitetane som er viktige i livet ditt. Ergoterapeuten undersøker og vurderer funksjonane dine, det du vil gjere og omgivnadene dine. Når det er behov bidrar ergoterapeut med å formidla og tilpassa tekniske hjelpemiddel og velferdsteknologi. Tenesta går inn som ein del av kommunen sitt tverrfaglege habiliterings- og rehabiliteringstilbod, både i sjukeheim og i private heimar.

*Ergoterapi er for deg som*

- ▼ på grunn av nedsett funksjonsevne har utfordringar med aktivitetar i dagleglivet.

*Når du har fått ergoterapi kan du og dine pårørande forventa*

- ▼ råd og rettleiing knytt til å tilretteleggja for aktivitetar i dagleglivet.
- ▼ bistand til å søkje og få tilpassa eventuelle tekniske hjelpemidlar og velferdsteknologi.

*Når du får ergoterapi forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ nyttegjere deg av rettleiing og eventuelle hjelpemidlar i kvardagslivet.

### Økonomi

- ▼ Tenesta er gratis.

### Aktuelt regelverk

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2-8](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og 3-2](#)

## 2.1.2 Fysioterapi

---

Fysioterapi kan bli gjeve både for å førebyggje og for å behandle sjukdom eller skade. I den kommunale fysioterapitenesta er fysioterapeuten anten tilsett av kommunen eller har ein driftsavtale med kommunen. Du kan få behandling aleine eller i gruppe. Tenesta er ein del av kommunen sitt tverrfaglege habilitering- og rehabiliteringstilbod, og blir òg tilbode i sjukeheim.

### Fysioterapi er for deg som har

- ▼ behov for vurdering, behandling, rettleiing og opptrening etter akutt skade, sjukdom eller operasjon.
- ▼ kronisk sjuke og personar med langvarig nedsett funksjonshemming med behov for tverrfagleg rehabilitering.
- ▼ behov for helsefremjande og førebyggjande tiltak.

### Når du har fått fysioterapi kan du og dine pårørande forventa

- ▼ kartlegging, behandling og oppfølging av fysioterapeut.
  - ▼ Koordinert oppfølging med andre instansar dersom behov.

### Når du har fått fysioterapi forventar me av deg og dine pårørande

- ▼ Følgjer opp avtalar, melder frå om endring seinast dagen før.
- ▼ Følgjer opp eigentrening og oppfølging for å betre eller oppretthalde funksjon.

### Økonomi

Frå 1. januar 2018 treng du ikkje lenger tilvising til fysioterapi. Fysioterapeuten skal vurdere behovet ditt for behandling. Du må framleis gå til ein fysioterapeut som har driftsavtale med kommune/kommunalt tilsett fysioterapeut dersom du skal få stønad frå Helfo.

Dei fleste må betale ein eigenandel når dei har time hos fysioterapeut eller manuellterapeut. Nokre grupper betalar ikkje eigenandel for undersøking og behandling av fysioterapeut. Dette gjelder for born under 16 år og personar med godkjent yrkesskade (gjeld også soldatar i førstegongsteneste i Forsvaret). Du treng ikkje tilvising til fysioterapeut for å få dekka utgifter til fysioterapi.

### Aktuelt regelverk

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2-8](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og 3-2](#)

## 2.1.3 Dagaktivitet for heimebuande personar med demens

---

Dagaktivitet er for heimebuande personar med demens, er eit tilbod til deg som har behov for spesielt tilrettelagt aktivitet og sosial deltaking utover eige nettverk. Tilbodet tek utgangspunkt i dine eigne føresetnadar, behov og ynskjer. Det er aktivitetar både innandørs og utandørs, og du blir henta

og køyrt heim. Du får og servert middag. Dagaktivitetstilbodet held til i eigne lokale ved Etne og Skånøvik omsorgssenter.

Målet med tilbodet er å bidra til å oppretthalda dine daglege funksjonar, gi meningsfulle dagar, mindre einsemd og meistringsoppleving. For pårørande kan dagaktivitetstilbodet vera ei form for avlastning.

Tilbodet kan falla bort dersom du ikkje nyttar deg av det.

*Dagaktivitetstilbod er for deg som*

- ▼ bur heime, og har kognitiv svikt eller ein demensdiagnose
- ▼ har nytte og glede av sosialt samvær, stimulering og aktivitet saman med andre
- ▼ klarar deg sjølv med tilrettelegging/vegleiing.
- ▼ kjem seg inn i transportmiddelet sjølv
- ▼ har pårørande med behov for avlastning

*Dagaktivitetstilbod er ikkje for deg som*

- ▼ ikkje fungerer i sosialt fellesskap med andre
- ▼ har fått tildelt fast plass på institusjon

*Når du har fått dagaktivitetstilbod kan du og dine pårørande forventa*

- ▼ at dei tilsette opptre respektfullt i møte med deg
- ▼ at du får fortløpande individuell vurdering og tilpassa aktivitet
- ▼ at du får tilbod om sosial kontakt, fellesskap og aktivitetar
- ▼ at du blir henta og køyrd heim

*Når du har fått dagaktivitetstilbod forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du viser omsyn til andre deltakarar og dei tilsette
- ▼ at du bidreg til å oppretthalda dine funksjonar slik at du fortset å vera mest mogleg sjølvstendig
- ▼ at du er klar for henting til avtalt tid
- ▼ at du ikkje røykjer innandørs

*Økonomi*

- ▼ [Sjå kommunen sitt taksthefte.](#)

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Pasient- og brukerrrettighetsloven § 2-1 a, 2-8](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 7, 3-6](#)

#### 2.1.4 Arbeid og aktivitet

---

Arbeid og aktivitet er eit tilbod til heimebuande med psykisk helse og rus- utfordringar. Arbeid og aktivitetstilbodet har som mål å bidra til sosial kontakt, personleg vekst, kvardagsaktivitet, meistring og livsglede. Tilbodet har ope faste dagar og tider. 1-2 tilsette i psykisk helse- og rustenesta vil vera tilgjengeleg i opningstida. I feriar kan tilbodet vera redusert eller steng i avgrensa periodar. Gjeldande opningstid ligg tilgjengeleg på Etne kommune sine nettsider.

Arbeid og aktivitet er eit lågterskel tilbod, det vil seie at du ikkje treng tilvising for å følgje tilbodet. Ved interesse kan du ta direkte kontakt med psykisk helse- og rustenesta. Dei vil gjera deg kjend med tilbodet og saman med deg vurderer om dette er eit godt tilbod for deg.

*Arbeid og aktivitet er for deg som*

- ▼ har behov for sosial aktivitet grunna utfordringar med di psykiske helse
- ▼ kan nyttegjera deg av sosialt fellesskap

*Når du er på arbeid og aktivitet kan du og dine pårørnde forventa*

- ▼ ein trygg og sosial samlingsstad
- ▼ at 1-2 tilsette frå psykisk helse- og rustenesta er tilgjengelege for deltakarane i opningstida for tilbodet

*Når du er på arbeid og aktivitet forventar me av deg at*

- ▼ dersom du har behov for fysisk tilrettelegging må det vurderast behov for ledsagar. Til dømes pårørnde eller frivillig
- ▼ dersom ein er påverka av alkohol og/eller andre rusmidlar kan ein ikkje møte
- ▼ ein ikkje skal opptre valdeleg og/eller truande ovanfor andre (gjeld både fysisk og verbal åtferd)
- ▼ ein av omsyn til seg sjølv og andre er ikkje arbeid og aktivitet ein stad for å løfte personlege utfordringar i fellesskap

*Økonomi*

- ▼ Tilbodet er gratis.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, 2-8](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 4-1 og 3-3 tredje ledd](#)

### 2.1.5 Matombering

---

Matombering er eit tilbod for deg som er heimebuande og ikkje klarer å laga varm mat til deg sjølv. Du får ferdiglaga middagsmat levert på døra, varm eller kald for oppvarming i heimen. Tilbodet skal bidra til at du kan bu heime og likevel få dekkja behovet for sunn, god og næringsrik mat. Du kan få levert mat ein eller fleire dagar i veka for ein kortare eller lengre periode.

For informasjon om leveringsdagar, ta kontakt med Tenestekontoret.

*Når du har fått matombering kan du og dine pårørnde forventa at*

- ▼ middagsmåltid er produsert etter retningslinjer for ernæring
- ▼ maten blir levert til avtalt tid, og er varm ved levering dersom ikkje anna er avtalt

*Når du har fått matombering forventar me av deg og dine pårørnde at*

- ▼ du melder frå i god tid dersom du ynskjer å avbestille måltid
- ▼ du held hundar og andre husdyr fråskild frå dei som leverer mat
- ▼ du/de syt for at vegar er brøyta og strødde, slik at dei som leverer mat kjem fram til heimen

Økonomi

[Sjå kommunen sitt taksthefte.](#)

### 2.1.6 Velferdsteknologi - Tryggleiksalarm

---

Tryggleiksalarm skal gje deg tryggleik i eigen bustad og bidra til at du kan bu lengst mogleg i eigen heim. Det finst ulike sensorar ein kan tilknytte tryggleiksalarmen, til dømes sengealarm, døralarm, røyrslealarm, røykdetektor, fallalarm og epilepsialarm.

*Tryggleiksalarm er for deg som*

- ▼ er eldre, funksjonshemma, eller har andre grunnar til behov for alarm. Einslege blir prioritert.
- ▼ har redusert mobilitet med fare for fall
- ▼ opplev tryggleik ved å ha alarm

*Når du har fått tryggleiksalarm kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ at heimetenesta blir tilkalla av responscenteret og rykker ut til deg dersom du treng hjelp
- ▼ at det kan ta 30-45 min før heimetenesta kan vera hjå deg. Dette avhenger av køyretid og kor raskt ein får avslutta pågåande oppgåve på forsvarleg måte.
- ▼ dersom du treng akutt medisinsk hjelp ring 113

*Når du har fått tryggleiksalarm forventar me av deg og dine pårørende at*

- ▼ du ber alarmsmykket heile døgnet
- ▼ du ikkje bruker alarmen dersom du kan nytte telefon
- ▼ du må tillate montering av nøkkelboks ved hovudinngang/ytterdør, samt skaffe nøkkel som skal oppbevarast i nøkkelboksen
- ▼ du erstattar alarmen/alarmsmykket ved tap eller skade
- ▼ du må syte for at kontakten til alarmen alltid er tilkopla
- ▼ du må varsle heimetenesta ved reiser og lengre fråvær

Økonomi

[Sjå kommune sitt taksthefte](#)

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#)

### 2.1.7 Velferdsteknologi - Lokaliseringsteknologi

---

Lokaliseringsteknologi er velferdsteknologiske hjelpemidlar som kan brukast til å gje informasjon om kor du er om du har behov for bistand. Ein GPS verkar også som ein mobil tryggleiksalarm der brukar kan trykka på knappen om den har behov for hjelp, og det vil då bli oppretta tovegs tale. Den kan også setjast slik at det vert sendt varsel om du beveger deg utanfor eit område som me har blitt einig om.

Lokaliseringsteknologi skal hjelpe deg å meistra kvardagen betre, slik at du kan få større grad av meistring, friheit og tryggleik. Velferdsteknologi skal alltid vurderast som førsteval i tildeling av tenester.



*Lokaliseringsteknologi er for deg som*

- ▼ har behov for helse- og omsorgstenester og lokaliserings teknologi kan erstatta, utsetja eller supplera andre helse- og omsorgstenester
- ▼ har ein demens diagnose eller anna kognitiv svikt, og det er fare for at du ikkje finn vegen heim att
- ▼ har pårørande eller andre som er engstelege for at du ikkje skal finna vegen heim att eller du har pårørande som treng avlastning
- ▼ det er forventa at hukommelsen din gradvis vil endra seg og du har behov for å lære deg å bruke lokaliseringsteknologien tidleg
- ▼ har bistand til andre gjeremål av heimetenesta og ein GPS gjer at den har behov for færre besøk
- ▼ dersom du sjølv ikkje har samtykkekompetanse skal lokaliseringsteknologi
  - ▼ vere nødvendig for å hindra eller avgrensa at du skadar deg
  - ▼ vere i di interesse og du motset deg det ikkje
  - ▼ vere det minst inngripande tiltaket for deg
  - ▼ vere sannsynleg at du ville tillate tiltaket

*Lokaliseringsteknologi er ikkje for deg som*

- ▼ ikkje har samtykkekompetanse og tenesta er ikkje forsvarleg for deg
- ▼ allereie har private ordningar som fungerer og du har ikkje behov for kommunal hjelp for å ivareta behova dine

*Når du har fått lokaliseringsteknologi kan du og dine pårørande forventa*

- ▼ god opplæring og informasjon
- ▼ ein prøveperiode med god oppfølging der ein testar ut om dette er rette hjelpa for deg
- ▼ individuell tilpassing av lokaliseringsteknologien etter dine behov
- ▼ at hjelpa vil bli evaluert
- ▼ at me saman verte einig om rutinar for varsling og lading av lokaliseringsteknologien. Pårørande kan hjelp til med dette om det er forsvarleg og i di interesse

*Økonomi*

Dersom tenesta vert vurdert som ei helse- og omsorgsteneste er det gratis

*Aktuelt regelverk*

Lokaliseringsteknologi vert tildelt som ei helse- og omsorgsteneste

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr 6 bokstav a.](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrrettighetsloven § 4–6 a](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 \(for mennesker med psykisk utviklingshemming\)](#)

## 2.1.8 Velferdsteknologi - Digitalt tilsyn

---

Digitalt tilsyn er velferdsteknologiske hjelpemidlar i form av ulike sensorar som kan varsle om du har behov for hjelp. Eksempel på digital tilsyn er:

- ▼ døralarm som varslar om du går ut på natta

- ▼ fallalarm som varslar om du har hatt eit hardt fall
- ▼ sengesensor som varslar om du har stått opp på natta og ikkje er kome tilbake i senga igjen i løpet av ei angitt tid
- ▼ kameratilsyn der helsepersonell kan sjå til deg ved avtalte tider, eller som kan varsle om ulike hendingar oppstår

Digital tilsyn skal bidra til at du skal kunne bu heime lenger og at du skal kunne leva eit så sjølvstendig liv som mogleg. Velferdsteknologi skal alltid vurderast som førsteval i tildeling av tenester.

*Digital tilsyn er for deg som*

- ▼ har behov for helse- og omsorgstenester og digitalt tilsyn kan erstatta, utsetje eller supplera andre helse- og omsorgstenester
- ▼ ikkje alltid hugsar kva tid det er på døgnet
- ▼ har fare for fall
- ▼ er engsteleg for å gå på toalettet om natta
- ▼ ønsker å vera sjølvstendig og å få minst mogleg besøk av heimetenesta.
- ▼ har bistand til andre gjeremål av heimetenesta og digital tilsyn gjer at du har behov for færre besøk
- ▼ det er forventa at hukommelsen din gradvis vil endra seg og du har behov for å lære deg å bruke teknologien tidleg
- ▼ tiltaket vil avlaste dine pårørande og eller utsetje behovet for andre kommunale tenester
- ▼ dersom du sjølv ikkje har samtykkekompetanse skal digitaltilsyn
  - ▼ vere nødvendig for å hindra eller avgrensa at du skadar deg
  - ▼ vere i di interesse og du motset deg det ikkje
  - ▼ vere det minst inngripande tiltaket for deg
  - ▼ vere sannsynleg at du ville tillate tiltaket

*Digital tilsyn er ikkje for deg som*

- ▼ ikkje har samtykkekompetanse og tenesta er ikkje forsvarleg for deg.
- ▼ allereie har private ordningar som fungerer og du har ikkje behov for kommunal hjelp for å ivareta behova dine

*Når du har fått digital tilsyn kan du og dine pårørande forventa*

- ▼ god opplæring og informasjon
- ▼ ein prøveperiode med god oppfølging der ein testar ut om dette er rette hjelpa for deg
- ▼ individuell vurdering av kva utstyr som er best tilpassa dine behov
- ▼ at hjelpa vil bli evaluert
- ▼ at me saman vert einig om rutinar for varsling. Pårørande kan hjelpe til med dette om det er forsvarleg og i di interesse

*Økonomi*

Dei ulike sensorane vert tildelt som ei helse- og omsorgsteneste og er gratis. Unntak: Du må sjølv betala for tryggleiksalarm.

## Aktuelt regelverk

Digital tilsyn vert tildelt som ei helse- og omsorgsteneste

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr 6 bokstav a.](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 4–6 a](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 \(for mennesker med psykisk utviklingshemming\)](#)

### 2.1.9 Velferdsteknologi - Elektronisk medisineringsstøtte

---

Elektronisk medisineringsstøtte er eit velferdsteknologisk hjelpemiddel som hjelper deg med å ta rett medisin til rett tid. Du får varsel når det er på tide å ta medisinen. Dersom du ikkje tek medisinen innan gitt tid vil det gå eit varsel til heimetenesta som tek kontakt med deg.

Dersom du har behov for hjelp til å ta medisinar skal elektronisk medisineringsstøtte alltid vurderast som førsteval i tildeling av tenester.

Elektronisk medisineringsstøtte skal bidra til at du skal kunne bu heime lenger og at du skal kunne leva eit så sjølvstendig liv som mogleg.

*Elektronisk medisineringsstøtte er for deg som*

- ▼ har behov for helse- og omsorgstenester og elektronisk medisineringsstøtte kan erstatta, utsetje eller supplera andre helse- og omsorgstenester
- ▼ treng hjelp til å huska å ta medisiner dine
- ▼ klarar å ta medisiner på eiga hand når du får ei påminning
- ▼ ønsker å vera sjølvstendig og å få minst mogleg besøk av heimetenesta.
- ▼ det er særskilt viktig for helsa di med rett medisin til rett tid
- ▼ har bistand til andre gjeremål av heimetenesta og ein medisindispenser gjer at du kan få hjelp til andre tider enn når det er tid for medisin.
- ▼ er motivert og ønsker sjølv å ta i bruk teknologien
- ▼ det er forventast at hukommelsen din gradvis vil endra seg og du har behov for å lære deg å bruke teknologien tidleg

*Elektronisk medisineringsstøtte er ikkje for deg som*

- ▼ har behov for at nokon må sjå at du tek medisiner dine
- ▼ ikkje klarar å ta medisiner dine sjølv av fysiske eller kognitive årsaker
- ▼ ikkje har behov for å bli minna på å ta medisinar, eller du kan bruka andre hjelpemiddel for å huska på å ta medisinar
- ▼ ikkje har samtykke kompetanse og tenesta er ikkje forsvarleg for deg.
- ▼ ikkje er motivert til å ta medisinar
- ▼ har hyppig endring i medisinplan
- ▼ har alvorleg rusproblem
- ▼ har fare for å hamstre/spare medisinar
- ▼ har vist suicidale tendensar
- ▼ ikkje har samtykkekompetanse og tenesta ikkje er forsvarleg for deg

*Når du har fått elektronisk medisineringsstøtte kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ god opplæring og informasjon
- ▼ ein prøveperiode med god oppfølging der ein testar ut om dette er rette hjelpa for deg
- ▼ dersom du ikkje tek medisinen din vil helsepersonell få eit varsel og setje inn tiltak
- ▼ individuell tilpassing av dispensereren etter dine behov
- ▼ at hjelpa vil bli evaluert

*Når du har fått elektronisk medisineringsstøtte forventar me av deg og dine pårørende at*

- ▼ du nyttar multidose der dette er mogleg. Det er fastlegen din som avgjer dette.
- ▼ du tek kontakt om du treng hjelp

*Økonomi*

Tenesta vert tildelt som ei helse- og omsorgsteneste og er gratis, men du må sjølv betale for medisinarane som skal vere i dispensereren.

*Aktuelt regelverk*

Elektronisk medisineringsstøtte er ei teneste som vert tildelt som ei helse- og omsorgsteneste

- ▼ [Pasient- og brukerreteighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr 6 bokstav a.](#)
- ▼ [Pasient- og brukerreteighetsloven § 4-6 a](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 \(for mennesker med psykisk utviklingshemming\)](#)

## 2.1.10 Kvardagsrehabilitering

---

Dei aller fleste ynskjer å bu heime og vera mest mogleg sjølvhjelpne. Kvardagsrehabilitering startar difor med spørsmålet: "Kva er viktige aktivitetar i livet ditt no"?

Kvardagsrehabilitering er eit tilbod til deg som treng rehabilitering og førebygging, der målsettinga er auka livskvalitet og eigenmestring i eigen heim.

Kvardagsrehabilitering er ei intensiv og tidsavgrensa teneste. Fokuset er trening i daglege gjeremål i heimen. Eit tverrfagleg team som består av fysioterapeut, ergoterapeut og sjukepleiar gjer ei systematisk kartlegging, og det blir i samarbeid med deg utarbeida mål som du synest er viktig å meistre i din kvardag.

Teamet samarbeider med heimetrenarar i heimetenesta, og vil i lag med deg arbeida for å nå måla.

*Kvardagsrehabilitering er for deg som*

- ▼ ynskjer å vera aktiv og bu heime
- ▼ er motivert til å klara deg sjølv
- ▼ opplever ein reduksjon i funksjonsnivå, eller har risiko for å miste funksjon
- ▼ ynskjer å ta opp igjen aktivitetar som du tidlegare har vore sjølvstendig i, men må no ha hjelp til
- ▼ søker helse- og omsorgstenester for fyrste gong, eller søker om meir teneste
- ▼ opplever utfordringar i kvardagen etter sjukdom/skade

*Kvardagsrehabilitering er ikkje for deg som*

- ▼ ikkje er motivert for eigen trening
- ▼ ikkje klarar å samarbeida om eit treningsopplegg grunna kognitiv svikt

*Når du har fått kvardagsrehabilitering kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ at me kjem heim til deg og rettleiar og støttar deg i det som du synest er viktig å meistre i kvardagen
- ▼ at me jobbar intensivt saman med deg i ei avtalt periode
- ▼ at me evaluerer framgang og justerer mål undervegs saman med deg

*Når du har fått kvardagsrehabilitering forventar me av deg og dine pårørende*

- ▼ at du er motivert til å gjera ein innsats for å nå dei måla du har sett, slik at du i størst mogleg grad kan vere aktiv i eige liv - i eigen heim
- ▼ at du etter avslutta rehabiliteringsperiode vil gjera det du kan for å oppretthalda aktivitets- og funksjonsnivået du har oppnådd

*Økonomi*

Tenesta er gratis.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2](#)
- ▼ [Forskrift om hab- og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 4](#)

### 2.1.11 Støttekontakt

---

Støttekontakt skal motivera og leggje til rette for sosialt samvær og ei meningsfull fritid, medverka til å byggje nettverk og førebyggje isolasjon og einsemd. Tenesta er fleksibel, og den kan tilpassast deg og den som skal utøva tenesta. Tilbodet blir gitt ved særskilt behov, utover det ein kan forventa av oppfølging frå føresette, pårørende, kommunal teneste og nettverk elles. Til dømes vil det ikkje bli gitt støttekontakttimar til personar med heildøgns omsorg.

*Støttekontakt er for deg som*

- ▼ har behov for personbistand og støtte til nettverksbygging, oppleving og eigenaktivitet, grunna vesentleg utfordring knytt til helse

*Når du har fått støttekontakt kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ tal timar som passar med ditt behov. Norm for tildeling er 2 timar støttekontakt i veka.
- ▼ at støttekontakten får rettleiing og oppfølging frå kommunal tilsett. Det er inga krav til formell kompetanse til dei som jobbar som støttekontakt.
- ▼ at støttekontakten får dekka ein gitt sum pr måned til transport og aktivitet.

*Når du har fått støttekontakt forventar me av deg og dine pårørende*

- ▼ at du held avtaler og gjer beskjed ved fråfall
- ▼ at du sjølv dekker kostnader til transport og aktivitet
- ▼ at støttekontakten ikkje blir utsett for trakassering eller anna utilbørleg framferd jf. Arbeidsmiljølova § 4 – 3

*Økonomi*

Støttekontakt er gratis, men du betaler sjølv for aktivitetane de er med på. Støttekontakt kan velja å tilby transport i privat bil gratis, men anna transport betaler du for sjølv.

Aktuelt regelverk

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b](#)

### 2.1.12 Støtte til pårørende - informasjon og rettleiing

---

Dersom du som pårørende utfører særleg tyngande omsorgsarbeid, har du rett til nødvendig vegleiing og opplæring frå kommunen. Vegleiinga og opplæringa skal gjera deg som pårørende i stand til å ivareta den du yt omsorg til på en god måte og hjelpe deg til å ivareta di eiga helse- og livssituasjon. Du kan få opplæring og vegleiing knytt til sjukdom eller funksjonsnedsetting, for eksempel opplæring i regulering av diabetes eller i kva en demensdiagnose inneber. Det kan også vera opplæring i korleis du bør utføre bestemte arbeidsoppgåver, for eksempel tunge løft eller i stresshandtering. Kommunen skal fatte vedtak når du som pårørende har behov for opplæring og vegleiing som strekker seg over 14 dagar.

*Informasjon og rettleiing*

Alle pårørende har rett til generell rettleiing og informasjon i kontakt med helse- og omsorgstenesta. For dei som har eit særleg tyngande omsorgsarbeid har kommunen ei ekstra plikt. Det vert mellom anna lagt vekt på om

- ▼ du bruker mange timer per måned på omsorgsarbeid som helse- og omsorgstenesta ville ytt
- ▼ omsorgsarbeidet er meir fysisk eller psykisk belastande enn vanleg
- ▼ omsorgsarbeidet varer over tid
- ▼ du har omsorgsplikt
- ▼ du har inntektstap

*Når du har fått vedtak om informasjon og vegleiing kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ at tilbodet er avtalebasert, prega av kontinuitet og så langt det let seg gjere tilpassa deg i forhold til tid og stad
- ▼ at vegleiinga kan bli gitt av pasientens/brukarens behandlar eller kontaktperson (etter samtykke frå pasient/brukar), fastlege, koordinator eller andre
- ▼ at vegleiinga har som mål å fremme meistring og forebygge helsesvikt og andre vanskar som følge av pårøranderolla
- ▼ at tilbodet fell vekk når behovet ikkje lenger er der
- ▼ at tilbodet blir vurdert på nytt ved tildeling av andre tenester, og kan endrast eller falle bort

*Når du har fått vedtak om informasjon og vegleiing forventar me av deg og dine pårørende*

- ▼ at de gir beskjed når behovet ikkje lenger er der
- ▼ at de søker om avlastning eller andre tenester, ved særskilt behov eller endring av behov

*Økonomi*

Informasjon og rettleiing er gratis

Aktuelt regelverk

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6](#)

### 2.1.13 Avlastning

---

Tilbod om avlastning skal gi deg som har særleg tyngande omsorgsoppgåver moglegheit for regelmessig fri, unngå å bli utsliten og gi deg moglegheit til å delta i vanlege aktivitetar i samfunnet.

Både omsorgsytar og den hjelpetrengjande kan søkje om avlastning.

*Avlastning er for deg som*

- ▼ har belastande omsorgsoppgåver utover det som kan forventast og som vert rekna som særleg tyngande og som varer over tid
- ▼ yter omsorg på natta, eller får avbrot i nattesøvn på grunn av omsorgsoppgåver
- ▼ har omsorgsoppgåver som fører til sosial isolasjon og/eller mangel på ferie og fritid
- ▼ har redusert kapasitet og omsorgsevne grunna eigen helsetilstand eller sjukdomstilfelle

*Ulike typar avlastningstiltak*

Avlastning vert gitt ut frå behov og vert organisert på ulike måtar.

**Privat avlastning**

- ▼ Privat avlastning er eit tilbod til føresette med heimebuande barn med funksjonsnedsettingar. Tenesta kan bli gitt timebasert på ettermiddagstid, i helg, eller som døgnavlastning i private heimar.

**Avlastning i bustad**

- ▼ Avlastning i bustad er eit døgnbasert tilbod til føresette med heimebuande barn med funksjonsnedsettingar. Tenesta vert gitt i bustader med døgnbemanning.

**Avlastning på institusjon**

- ▼ Avlastningsopphald for å utsette behov for langtidsopphold, og gjer det mogleg for eldre til å bu heima lengst mogleg.

**Dagaktivitetstilbod for eldre**

- ▼ Avlastning på dagtid i vekedagar ved eit dagsenter for eldre.

**Tilsyn etter skoletid**

- ▼ Avlastning etter skoletid og i ferier for elever på ungdomsskole/ vidaregåande skule som har behov for tilsyn.

**Brukarstyrt personleg assistent (BPA)**

- ▼ Avlastning for føresette med heimebuande barn under 18 år med funksjonsnedsetting. Sjå eigen tenestomtale.

*Når du får avlastning forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du/de nyttar tidsrommet for avlastning til eigenomsorg i form av kvile, sosialt samvær med andre, fritidsaktivitetar eller ferie
- ▼ at du/de støttar og motiverer omsorgsmottakar til å ta i mot tenester frå kommunen

*Økonomi*

Tenesta er gratis.

Aktuelt regelverk

- ▼ [Helse- og omsorgstenesteloven §1-1,3-1 og 3,6](#)
- ▼ [Rundskriv om husmorvikarlignende tjenester, herunder for pårørende til barn med store omsorgsbehov](#)

## 2.2 Nivå 2 – Heimetenester

### 2.2.1 Omsorgsstønad

Omsorgsstønad er for deg som har eit særleg tyngande omsorgsarbeid, og skal gje deg ein viss økonomisk kompensasjon for det omsorgsarbeidet du utfører. Du må ha søkt hjelpestønad frå NAV

*Omsorgsstønad er for deg som har eit særleg tyngande omsorgsarbeid over tid, der det blant anna blir vektlagt om*

- ▼ du bruker mange timer per måned på omsorgsarbeid
- ▼ omsorgsarbeidet er meir fysisk eller psykisk belastande enn vanleg
- ▼ omsorgsarbeidet skjer på natt eller gir brott i nattesøvn
- ▼ omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid
- ▼ følg opp ein omsorgstrengande som ønskjer at det er du som skal stå for hjelpa
- ▼ etter kommunen sin vurdering er det beste alternativet til å gi hjelp til den omsorgstrengande
- ▼ dersom du har omsorg for meir enn ein person vil dette bli vektlagt

*Omsorgsstønad er ikkje for deg som*

- ▼ hjelpa du gir fell ikkje under arbeid som kommunen si helse- og omsorgsteneste ville gitt
- ▼ har eit omsorgsarbeid som er kortvarig
- ▼ yter omsorgsarbeid innanfor det ein kan forventa i høve til barn du har omsorgsplikt for

*Når du har fått omsorgsstønad kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ at du får ein oppdragsavtale og minstelønn som ufaglært assistent
- ▼ at omsorgsstønaden fell vekk når behovet ikkje lenger er der
- ▼ at omsorgsstønaden blir vurdert på nytt ved tildeling av andre tenester, og kan endrast eller falle bort

*Når du har fått omsorgsstønad forventar me av deg og dine pårørende*

- ▼ at de gir beskjed når behovet ikkje lenger er der
- ▼ at du gir beskjed om du får endring i hjelpestønad frå NAV
- ▼ at de søker om avlastning eller andre tenester, ved særskilt behov eller endring av behov

*Økonomi*

Omsorgsstønad er gratis. Du får ikkje betaling time for time, og det blir ikkje utbetalt feriepengar.

Aktuelt regelverk

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6](#)



## 2.2.2 Helsetenester i heimen – heimesjukepleie

---

Heimesjukepleie er eit tilbod til deg som har behov for helse- og omsorgstenester i heimen. Tenesta blir ytt i din eigen bustad heile døgnet, og kan tildelast alle aldersgrupper.

Formålet med tenesta er å gje deg naudsynt og forsvarleg helsehjelp, og bidra til at du skal kunna bu i eigen bustad så lenge som mogleg.

*Heimesjukepleie er for deg som*

- ▼ har behov for helsefagleg oppfølging i heimen
- ▼ har kortvarig behov for opplæring for å ivareta di eiga helse (døme: støttestrømper, injeksjonar, tekniske hjelpemidlar)

*Heimesjukepleie er ikkje for deg som*

- ▼ treng akutt medisinsk/kirurgisk og/eller psykiatrisk behandling som blir ytt av lege eller spesialisthelseteneste
- ▼ sjølv kan oppsøkje legekontor for ulike tenester, til dømes sårskift, skift av urinkateter, blodprøvar eller ulike injeksjonar
- ▼ treng medisinsk oppfølging som krev kontinuerleg eller langvarig tilsyn

*Før varig teneste blir tildelt skal tenesta prøva ut eller vurderer*

- ▼ tilrettelegging av bustad
- ▼ kvardagsrehabilitering/opplæring
- ▼ velferdsteknologiske eller andre tekniske hjelpemidlar
- ▼ praktisk bistand – personleg hjelp – heimehjelp
- ▼ lågterskeltilbod som støttesamtale eller dagtilbod, samt tilbod frå Frivilligsentralen

*Heimesjukepleia kan hjelpe deg med*

- ▼ oppfylging av ernæringssituasjon
- ▼ hjelp til personleg hygiene og toalettbesøk
- ▼ hjelp til førebyggjande tiltak, rettleiing og rehabilitering
- ▼ lindrande behandling og omsorg ved livets slutt. Dette blir planlagt i samråd med deg og dine nærmaste.
- ▼ hjelp til handtering av medisinar. Dersom elektronisk medisineringsstøtte er mogleg for deg, vil dette alltid verte vurdert som første val
- ▼ symptomlindring og smertebehandling
- ▼ behov for behandling, observasjon og oppfylging av sjukdom som er tilordna av lege/spesialisthelsetenesta, til dømes:
  - ▼ oppfølging av stomi, kateterisering og sårstell
  - ▼ målingar som temperatur, blodtrykk, puls, blodsukker eller anna.
  - ▼ væskebehandling og ernæring intravenøst dersom det kan gis subcutant, via sonde, PEG eller piccline, CVK. (Merk: gis ikkje via PVK)
- ▼ tilsyn til personar med kognitiv svikt eller behov for ekstra trygging i overgangar der ein ikkje kan nytte tryggleiksalarm eller anna sensorteknologi

*Når du har fått heimesjukepleie forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du/de tillèt montering og plassering av naudsynte hjelpemiddel i eigen heim for at hjelpepersonell kan utføre arbeidet
- ▼ at du har naudsynt utstyr som reine klede, handkle og personlege hygieneartiklar tilgjengeleg
- ▼ at du/de legg forholda til rette for eit forsvarleg arbeidsmiljø, med tanke på at tenesteytar har moglegheit for god handhygiene (såpedispenser og tørkepapir)
- ▼ at du/de ikkje røykjer inne medan våre tilsette er i heimen
- ▼ at du/de held hundar og andre husdyr fråskild frå dei tilsette
- ▼ at du/de syt for at vegar er brøyta og strødde slik at tenesteytar kjem fram til heimen
- ▼ at du/de har naudsynt utstyr til å utføra målingar i heimen til dømes blodsukkerapparat og temperaturmålar
- ▼ at de sjølv ordnar med følgje ved besøk hos lege/spesialist og andre offentlege kontor samt bestilling/avbestilling/ending av timar til lege, spesialist, tannlege, fotpleie, frisør o.a.

*Økonomi*

Tenesta er gratis.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a](#)
- ▼ [Pasient-og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)

### 2.2.3 Praktisk bistand – heimehjelp

---

Praktisk bistand er eit tilbod til deg som treng hjelp til reingjering og andre grunnleggjande praktiske oppgåver. Målet er at du skal vere i stand til å bu heime lengst mogleg. Ved behov vil ein prioritera den som har betydeleg helsesvikt, og/eller er avhengig av omfattande hjelp i heimen for å førebyggja innlegging i institusjon.

*Praktisk bistand er for deg som*

- ▼ ikkje klarer å stella heimen din sjølv og treng hjelp til reingjering av rom i bustaden som er i dagleg bruk
- ▼ har eit særleg behov for hjelp på grunn av sjukdom, funksjonshemming, eller av andre årsaker
- ▼ har bruk for bistand for å vera sjølvhjelpen i eigen heim
- ▼ har behov for hjelp til å bestille matvarer, fordi du ikkje har pårørande eller andre som kan hjelpe med dette
- ▼ treng hjelp til vask av tøy
- ▼ ved kortvarig sjukdom hos føresett med behov for hjelp til å oppretthalde omsorgsevne for barn med langvarige, samansette behov for helse- og omsorgstenester.

*Praktisk bistand er ikkje for deg som*

- ▼ er i stand til å dra nytte av tenesta som blir tilbydd av andre/private
- ▼ bur med andre som kan utføra arbeidet, eller som kan lære å gjera det

*Før varig teneste blir tildelt skal tenesta prøva ut eller vurderera*

- ▼ tilrettelegging av bustad

- ▼ kvardagsrehabilitering/opplæring
- ▼ tekniske hjelpemidler som til dømes robotstøvsuger

*Praktisk bistand kan omfatta*

- ▼ reingjering av rom som er i dagleg bruk av søkjar (stova, kjøkken, soverom, bad, gang)
- ▼ enkel oppvask og hjelp til å ta ut vanleg hushalds søppel
- ▼ sengeklede skiftes normalt kvar 2. veke
- ▼ klede kan vaskast etter behov i vaskemaskin
- ▼ søkjar som har behov for matvareinnkjøp kan få hjelp til bestilling

*Praktisk bistand omfattar ikkje*

- ▼ tillaging av middag
- ▼ stryking, bakst, pussing av sølvtøy og messing
- ▼ stor reingjering av tak og vegger, boning av golv, innvendig vask av skap, ta ut store og tunge teppe og liknande
- ▼ vask av vindauge
- ▼ reingjering av rom som ikkje er i dagleg bruk av søkjar
- ▼ reingjering av trapper/gang/andre fellesareal i burettslag/private bustadar
- ▼ kjeller og loftsrydding/vasking
- ▼ oppgåver i forbindelse med gjester og vaksne heimebuande born. Lage i stand til selskap. Rydde og vaske opp etter besøkjande.
- ▼ vask av altan/terrasse
- ▼ hagearbeid
- ▼ hjelp til husdyrhald
- ▼ hjelp til flytting
- ▼ generelt barnepass
- ▼ snømoking/strøing
- ▼ pynte til og rydde etter høgtider
- ▼ reingjering på høgtidsdagar. Reingjering kan utgå dagar ein har redusert bemanning. Utgåtte oppdrag blir ikkje erstatta.

*Praktisk bistand omfattar normalt heller ikkje*

- ▼ støvtørking
- ▼ bera inn ved og fyra i vedovn

*Når du har fått praktisk bistand kan du og dine pårørande forventast at*

- ▼ du får eit vedtak som konkret forklarar kva hjelpa skal bestå av
- ▼ du får eit fast tidspunkt for den tildelte hjelpa – dette kan endrast etter avtale
- ▼ du får beskjed før kl. 09.00 dersom det blir endring i forhold til avtalt tidspunkt for hjelp

*Når du har fått praktisk bistand forventast me av deg og dine pårørande at*

- ▼ du sjølv utfører dei oppgåvene som du kan klara
- ▼ du/de gir tilbakemelding til avdelingsleiar dersom du ikkje er nøgd med tenesta
- ▼ du er til stades når tenesta blir utført. Dersom du ikkje er heime utgår hjelpa.

- ▼ du avbestiller seinast dagen før innan kl. 15.00
- ▼ du betalar for hjelp som ikkje er avbestilt i tide
- ▼ du tillèt montering og plassering av naudsynte hjelpemiddel i eigen heim for at hjelpepersonell kan utføre arbeidet
- ▼ du har naudsynt funksjonelt utstyr tilgjengeleg som støvsugar, mopp, filler, vaskemidler
- ▼ du/de legg forholda til rette for eit forsvarleg arbeidsmiljø, med tanke på at tenesteytar har moglegheit for god handhygiene (såpedispenser og tørkepapir)
- ▼ du/de ikkje røykjer inne medan våre tilsette er i heimen
- ▼ du held hundar og andre husdyr fråskild frå dei tilsette
- ▼ du/de syt for at vegar er brøyta og strødde slik at tenesteytar kjem fram til heimen

*Økonomi*

[Sjå kommunens taksthefte](#). Du vil få eige betalingsvedtak.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b](#)
- ▼ [Pasient-og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#)
- ▼ [Rundskriv 4 2021-Om husmorvikarliknande tenester for pårørende med barn med store omsorgsbehov](#)

## 2.2.4 Støttesamtalar psykisk helse og rus

---

*Lågterskeltilbod, vurderer vedtak etter 14.dagar.*

I kartlegginga vil spesialsjukepleiar vurdere situasjonen din ut i frå helsedirektoratet sine 3 hovudforløp i psykisk helse- og rus:

- ▼ Milde og kortvarige psykiske helseproblem og rusmiddelproblem
- ▼ Kortvarige, alvorlege problem/lidingar og langvarige milde problem/lidingar
- ▼ Alvorlege og langvarige problem/lidingar

Dei 3 forløpa skil seg frå kvarandre knytt til problemets art, alvorlegheit og varigheit. Det kan vera glidande overgangar mellom forløpa, og nokon bevegar seg raskt mellom dei.

Støttesamtalane ytes i tenesta sine lokalar, i pasientens heim eller andre stadar etter behov.

*Støttesamtalar er for deg som*

- ▼ har behov for støtte til å meistre kvardagen grunna rusmiddelproblematikk og/eller psykiske lidingar
- ▼ spesialsjukepleiar i psykisk helse og rustenesta vurderer tenesta som føremålstenleg for deg
- ▼ sjølv ønske oppfølging og samtykke til behandlinga

*Når du har fått støttesamtalar kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ støttesamtalar med spesialsjukepleiar i psykisk helse.
- ▼ kartlegging, vurdering, oppfølging og behandling i saman med miljøarbeidar og eller spesialsjukepleiar.

- ▼ at omfanget av behandlinga vil vurderast ut frå alvorsgrad og funksjonsnivå jamf. hovudforløp.
- ▼ at støttesamtalane er ein del av ei koordinert og heilskapleg helseteneste.

*Når du har fått støttesamtalar forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du møte til avtalar og gir beskjed ved behov for endring/fråvær.
- ▼ bidrar med eigne mål og tiltak i oppfølginga.
- ▼ opptrer respektfullt mot tilsette i tenesta.

*Økonomi*

Tenesta er gratis.

*Aktuelt lovverk*

- ▼ [Pasient-og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 andre ledd og 4-1.](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd bokstav a](#)

## 2.2.5 Praktisk bistand og opplæring/ miljøarbeid i heimen

---

Praktisk bistand opplæring eller miljøarbeid i heimen er ei teneste for deg som treng bistand og hjelp til å fungera i dagleglivet grunna omfattande psykisk eller fysisk funksjonssvikt. Du skal få hjelp til å fungera i dagleglivet både i og utanfor heimen.

*Praktisk bistand og opplæring/ miljøarbeid i heimen er for deg som*

- ▼ bur i bufellesskap med heildøgns omsorg, anna privat buform eller heime hjå dine føresette
- ▼ treng hjelp eller opplæring til å få dekke dine grunnleggande behov
- ▼ treng hjelp eller opplæring til å få utføra daglege gjeremål i heimen
- ▼ treng hjelp eller opplæring til å få dine dekkja kulturelle behov
- ▼ ved kortvarig sjukdom hos føresett med behov for hjelp til å oppretthalde omsorgsevne for barn med langvarige, samansette behov for helse- og omsorgstenester.

*Når du har fått praktisk bistand og opplæring/ miljøarbeid i heimen kan du og dine pårørande forventa å*

- ▼ ha individuelle mål og plan over tenester / tiltak og ressursbruk samt evalueringsrutinar.
- ▼ ha samarbeidsavtale, som inneheld avtale vedkommande praktiske ting, forvaltning av økonomi og verdisaker, medisinske og helsemessige spørsmål med vidare, med pårørande/hjelpeverge.
- ▼ ha miljøterapeutisk, fagleg forsvarlege tenester ut frå mål om sjølvstende og normalisering.
- ▼ ha primær- eller hovudkontakt og sekundærkontakt
- ▼ få ivaretatt eigenomsorg ut ifrå eigne ressursar
- ▼ få hjelp til å oppnå eit optimalt funksjonsnivå
- ▼ ha hjelp til å ivareta eigen helsetilstand og velvære, og om nødvendig få følge til lege, tannlege, frisør med vidare.
- ▼ om nødvendig få bistand og hjelp ved medisinerings.
- ▼ få hjelp til utprøving, skaffa seg og vedlikehald av hjelpemiddel.
- ▼ ha tilgang til personell etter behov, som er skrive i vedtak.
- ▼ ha høve til besøk med individuelt tilpassa fagleg tilrettelegging.

- ▼ ha rett til individuell plan (IP) dersom det er koordinerte tenester.

#### *Økonomi*

Praktisk bistand til personleg stell eller opplæring er gratis. For tenester som er rein praktisk bistand sjå eigen tenesteomtale.

#### *Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a.](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#)
- ▼ [Rundskriv 4 2021-Om husmorvikarliknane tenester for pårørande med barn med store omsorgsbehov](#)

### 2.2.6 Brukarstyrt personleg assistent (BPA)

---

Brukarstyrt personleg assistent (BPA) er for deg som har behov for tenestene praktisk bistand og opplæring, samt avlastning til foreldre med barn under 18 år, og ynskjer å styra organiseringa sjølv.

Tenesta kan bidra med assistanse til å leva eit aktivt liv i fellesskap med andre.

Ein søkjar som fell utanfor fastsette kriterium har også rett til å få vurdert om tenestetilbodet kan bli organisert som BPA. Moment som blir vektlagt i den vurderinga er mellom anna om BPA vil gi søkjar moglegheita til å studera, delta i arbeid, aktivitet eller der ein på anna vis kan anta at BPA vil bidra vesentleg til at brukaren sin livskvalitet blir auka.

#### *BPA er for deg som*

- ▼ har eit langvarig behov for personleg assistanse, der langvarig betyr meir enn 2 år
- ▼ har eit stort tenestebehov over 32 timar pr veke
- ▼ kan ta på deg ansvaret med å vera arbeidsleiar. Om du er ung, har kognitive utfordringar eller liknande og ikkje kan ta dette ansvaret, kan andre som kjenner deg godt ta på seg rolla som arbeidsleiar.

Dersom du har eit tenestebehov på minst 25 timar i veka kan du ha rett på BPA, viss ikkje kommunen kan dokumentera at slik organisering kan medføre ein vesentleg kostnad for kommunen.

#### *BPA er ikkje for deg som*

- ▼ er over 67 år (med mindre du har hatt tenesta før du fylte 67 år)
- ▼ får hjelp punktvis eller på natta

#### *Når du har fått BPA kan du og dine pårørande forventa*

- ▼ at det blir lagt vekt på brukarmedverknad i tilbodet

#### *Når du har fått BPA forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du held deg til vedtaket si ramme, kommunen sin arbeidsleiaravtale og gjeldande lov- og avtaleverk

#### *Økonomi*

Tenesta er gratis. Det skal betalast for det som blir rekna som praktisk bistand. Dette skal vera spesifisert i vedtaket.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse og omsorgstjenesteloven §§ 3-2.6, b, 3-8](#)
- ▼ [Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1d](#)

## 2.2.7 Barnekoordinator

---

Familiar som har eller ventar barn med alvorleg sjukdom, skade eller nedsett funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og samansette eller koordinerte helse- og omsorgstenester og andre velferdstenester, har rett til barnekoordinator etter pasient- og brukarrettighetslova § 2-5 c.

Kommunen har plikt til å tildele barnekoordinator etter helse- og omsorgstjenestelova § 7-2 a. Det inneber at det er den kommunale helse- og omsorgstenesta som skal oppfylle retten til barnekoordinator. Spesialisthelsetenesta har ikkje plikt til å tilby barnekoordinator.

Barnekoordinator sine oppgåver heng tett saman og uttrykkjer kjerneelement i strukturert, målretta og personsentrert oppfølging som også inkluderar familieperspektivet. Barnekoordinatoren gjennomfører oppgåvene sine i samsvar med reglane om taushetsplikt og informert samtykke.

Barnekoordinatoren skal sørge for samordning av tenestetilbodet. Dei øvrige velferdstenestene si plikt til å samarbeide med barnekoordinatoren følgjer av velferdstenestene sine samarbeidsplikter og føresegner om kommunen sitt samordningsansvar.

*Når du har fått tildelt tenesta barnekoordinator kan du forvente*

- ▼ at koordinator avklarar saman med familien kva som er viktig for dei og kva barnekoordinator kan hjelpe til med
- ▼ koordinering og samordning av det samla tenestetilbodet
- ▼ at barnekoordinator har oversikt over og bidreg aktivt til å ivareta kommunen sitt ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet i form av tilbod om eller yting av helse- og omsorgstenester og andre velferdstenester
- ▼ at familien og barnet får nødvendig informasjon og heilskapleg rettleiing om helse- og omsorgstenestetilbodet
- ▼ at familien og barnet får nødvendig informasjon og rettleiing om andre velferdstenester og relevante pasient- og brukarorganisasjonar. At familien og barnet får rettleiing i kontakten med desse, og at det vert formidla kontakt eller henvisning vidare til slike tenester eller organisasjonar
- ▼ framdrift i arbeidet med individuell plan.

*Økonomi*

Tenesta er gratis

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a.](#)

## 2.2.8 Kreftkoordinator

---

Kreftkoordinator skal sikre oppfølging og støtte til deg som har ein kreftdiagnose og dine pårørende. Kreftkoordinator samhandlar nært med spesialisthelsetenesta og hjelper deg med å samordne tilboda og tenestene dine. Kreftkoordinator har særleg fokus på ivaretaking av barn som pårørende og gir tilbod om undervisning til tilsette. Tenestene som blir gitt av kreftkoordinator kjem i tillegg til eventuell anna oppfølging frå helse- og omsorgstenesta.

*Kreftkoordinator er for deg som*

- ▼ er under utgreiing eller har fått ein kreftdiagnose eller anna form for palliativ sjukdom.

*Når du har fått kreftkoordinator kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ å få hjelp til samordning dersom du har fleire helsetenester som kontakt med fastlege, sjukehus, heimesjukepleie, tildelingskontor, ergoterapi, fysioterapeut, palliativt team, NAV m.m.
- ▼ å få tilbod om samtalar eller heimebesøk av kreftkoordinator
- ▼ å få oppfølging gjennom alle fasar av sjukdomen og få råd og vegleiing, støtte, informasjon og hjelp til planlegging av vegen vidare
- ▼ å få hjelp til å søke hjelpemidlar for tilrettelegging i eigen heim
- ▼ å få utarbeida ein individuell plan
- ▼ å få tett oppfølging dersom du ønske å døy heime
- ▼ å få tilbod om «etterlatne samtalar» etter dødsfall

*Økonomi*

Tenesta er gratis.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2-5 og 3-1 andre ledd](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 7-1 og 7-2](#)

## 2.2.9 Demenskoordinator

---

Demenskoordinator skal sikre oppfølging og støtte til deg som har ein kognitive utfordringar, er under utgreiing for dette og/eller har fått demensdiagnose. Samt oppfølging og samhandling med dine pårørende. Demenskoordinator samhandlar med spesialisthelsetenesta og hjelper deg med å samordna tilboda og tenestene dine.

*Målgruppe*

For deg og dine pårørende som opplev utfordringar med hukommelsen, er under utgreiing eller har fått ein demensdiagnose.

*Når du kontaktar demenskoordinator kan du og dine pårørende forventa*

- ▼ at du får ein uforpliktande samtale med demenskoordinator
- ▼ at du får råd og rettleiing
- ▼ at du får hjelp til vidare kartlegging av dine utfordringar
- ▼ tilbod om gjennomføring av kognitive testar i eigen heim
- ▼ tilbod om samhandling mellom demenskoordinator og lege
- ▼ tilbod om tiltakspakke demens med ein systematisk oppfølging



- ▼ at du får hjelp til samordning dersom du har fleire helsetenester som kontakt med fastlege, sjukehus, dagsenter, heimesjukepleie, tenestekontor, ergoterapi, fysioterapeut m.m.
- ▼ at du og dine pårørande får tilbod om samtalar eller heimebesøk av demenskoordinator, denne tenesta er i tillegg til eventuell anna oppfølging frå helse- og omsorgstenesta
- ▼ at du og dine pårørande kan få oppfølging gjennom alle fasar av sjukdomen og få råd og vegleiing, støtte, informasjon og hjelp til planlegging av vegen vidare
- ▼ at du får hjelp til å søkja hjelpemidlar for tilrettelegging i eigen heim

*Når du har fått demenskoordinator forventar me av deg og dine pårørande at*

- ▼ du held hundar og andre husdyr vekke medan demenskoordinator er i heimen
- ▼ du ikkje røykjer inne medan demenskoordinator er i heimen din
- ▼ du syt for at vegar er brøyta og strødde

*Økonomi*

Tenesta er gratis

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a, 2-5 og 3-1 andre ledd](#)
- ▼ [Helse- og omsorgstenesteloven §§ 7-1 og 7-2](#)

## 2.2.10 Tiltakspakke demens

---

Tiltakspakke demens er ei strukturert, fagleg og individuelt tilpassa oppfølging til deg som har fått ein demensdiagnose. Målet er at du skal få bu lengst mogleg i eigen heim, og at du og dine pårørande skal oppleve tryggleik og støtte. Du kan sjølv ta kontakt med demenskoordinator eller bli tilvist via fastlege, sjukehus eller andre helseføretak. Tenestene som blir gitt som del av tiltakspakke demens, kjem i tillegg til eventuell anna oppfølging frå helse- og omsorgstenesta.

*Tiltakspakke demens er for deg som*

- ▼ har fått ein demensdiagnose

*Når du har fått tiltakspakke demens kan du og dine pårørande forventar*

- ▼ heimebesøk av demenskoordinator etter avtale
- ▼ at din fastlege blir informert om din helsetilstand
- ▼ at det er mogleg for pårørande å delta på oppfølgingsbesøka
- ▼ at du får kartlagt ditt funksjonsnivå og eventuelt behov for hjelpemiddel i heimen
- ▼ at du får kartlagt eventuelle endringar i din helsetilstand og sjukdomsforløp
- ▼ å få hjelp til samordning dersom du har fleire helsetenester som kontakt med fastlege, sjukehus, heimesjukepleie, tildelingskontor, ergoterapi, fysioterapeut, NAV m.m.
- ▼ råd og rettleiing om velferdsteknologi
- ▼ råd og rettleiing om demenssjukdom
- ▼ tilbod om utgreiing av demenssjukdom i eigen heim

*Når du har fått tiltakspakke demens forventar me av deg og dine pårørande at*

- ▼ du bidreg til å oppretthalda dine funksjonar slik at du kan fortsetta å vera mest mogleg sjølvstendig

- ▼ du/de ikkje røykjer inne medan våre tilsette er i heimen
- ▼ du/de held hundar og andre husdyr fråskild frå dei tilsette
- ▼ du/de syt for at vegar er brøyta og strødde slik at tenesteytar kjem fram til heimen

#### *Økonomi*

Tenesta er gratis.

#### *Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

### 2.2.11 Reglement for tildeling av omsorgsbustader

Etne bustadskiping – 20 ubemanna omsorgsbustadar

Gjerdsrabbane – 11 kommunale ubemanna omsorgsbustadar

#### *Omsorgsbustad er for deg som*

- ▼ ikkje sjølv kan ivareta sine interesser på bustadmarkedet grunna alder, funksjonsnedsetting eller andre årsaker
- ▼ har omfattande bistand frå helse- og omsorgstenestene. Det skal vere vurdert kjøp av annan privat bustad eller fysisk tilrettelegging og tilpassing i eigen bustad før tildeling av omsorgsbustad
- ▼ har eit fysisk, psykisk eller sosialt behov som fører til funksjonsnedsetting og grunna dette har behov for særskild tilrettelagd bustad
- ▼ har minimum 2 års samanhengande folkeregistrert bu-tid i kommunen, med mindre særlege grunner ligg føre
- ▼ er over 18 år
- ▼ treng hjelp for å meistre bu situasjonen

#### *Omsorgsbustad er ikkje for deg som*

- ▼ har alternative moglegheiter for å skaffa eller behalde eigen bustad
- ▼ tidlegare har takka nei til bu tilbod eller anna bustadhjelp som kommunen vurderer som eigna

Det vert stilt krav om at husleigerestanse og anna gjeld knytt til kommunale bustader skal vere oppgjort.

#### *Ved søknad om omsorgsbustad kan ein forvente*

- ▼ kartleggingsbesøk i heim for vurdering av behov

#### *Aktuelt regelverk*

Dette er ikkje ei lovpålagd teneste. Opphald i omsorgsbustad er regulert gjennom husleigekontraktar, jf. husleigelova. Tildeling av omsorgsbustad er eit enkeltvedtak med dei rettane og pliktane som følgjer av forvaltningslova.

- ▼ [Forvaltningsloven](#)
- ▼ [Verdighetsgarantiforskriften](#)

Økonomi

[Sjå kommunen sitt taksthefte.](#)

## 2.3 Nivå 3 – Heildøgns teneste utanfor institusjon

### 2.3.1 Bustadar med heildøgns bemanning

Etne kommune har omsorgsbustader tilrettelagt for heildøgns omsorg. Desse er klausulert for personar med behov for nærleik til tenestene heile døgnet.

Gjerdsrabbane bufelleskap – for personar med fysisk eller psykisk funksjonshemming.

Etne omsorgssenter (bemanna bu) – i hovudsak for eldre for personar med varige store og alvorlege fysiske eller psykiske funksjonsnedsettingar

Skånevik omsorgssenter (bemanna bu) - i hovudsak for eldre for personar med varige store og alvorlege fysiske eller psykiske funksjonsnedsettingar

Det vert tildelt helse- og omsorgstenester etter individuelle behov og det vert gitt enkeltvedtak på tenestene. Endring av tenestebehov kan bety at tenestemottakar må flytte. Tildeling av bustad er regulert av husleige kontrakt.

*Bustadar med heildøgns bemanning er for deg som*

- ▼ har varige, store og alvorlege fysiske eller psykiske funksjonsnedsettingar som ikkje fell inn under målgruppa for langtids plass omsorgssenter.
- ▼ har omfattande behov for tilsyn eller tryggleik gjennom døgnet
- ▼ har behov for særskild tilrettelagd bustad for å kunne meistre større deler av kvardagen
- ▼ å bu i nåverande bustad med oppfølging av heimetenesta, ikkje er tilstrekkeleg for å ivareta dine behov

*Bustadar med heildøgns bemanning er ikkje for deg som*

- ▼ berre har eit bustadbehov

*Når du får tildelt tenesta bustad med heildøgns bemanning forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du/de tillèt montering og plassering av naudsynte hjelpemiddel i bustaden for at hjelpepersonell kan utføre arbeidet
- ▼ at du har naudsynt utstyr som reine klede, handkle og personlege hygieneartiklar tilgjengeleg
- ▼ at de sjølv ordnar med følgje ved besøk hos lege/spesialist og andre offentlege kontor samt bestilling/avbestilling/endring av timar til lege, spesialist, tannlege, fotpleie, frisør o.a.

Økonomi

[Sjå kommunen sitt taksthefte.](#)

## 2.4 Nivå 4 – Korttidsopphald i institusjon

### 2.4.1 Opphald i institusjon – korttidsopphald

Korttidsopphald i institusjon er for deg som midlertidig har eit omfattande behov for helse- og omsorgstenester som ikkje kan gis forsvarleg i heimen din, eller som ventar på anna tenestetilbod. Opphaldet skal bidra til at du kan bu i eigen bustad lengst mogleg. Det vil til ei kvar tid vera tilknytt personell og det er tilrettelagt for felles måltid og felles opphaldsrom.

*Korttidsopphald er for deg som*

- ▼ i ein kortare periode har behov for medisinsk behandling, omsorg ved sjukdom, utgreiing og observasjon, eller etterbehandling /oppfølging etter sjukehusopphald
- ▼ har behov for observasjon og vurdering av bistandsbehov

*Korttidsopphald er ikkje for deg som*

- ▼ har eit hjelpebehov som kan ivaretaast med andre tenester på eit lågare omsorgsnivå
- ▼ har ein uavklart situasjon som ikkje er kartlagt av lege eller spesialisthelsetenesta

*Når du har fått korttidsopphald kan du og dine pårørnde forventa*

- ▼ å få eit skriv med nødvendig informasjon om tenesta
- ▼ å ha tilgang til lege og få dekkna naudsynt medisinsk behandling
- ▼ at det blir utarbeida eit definert mål for opphaldet
- ▼ å få tildelt ein kontaktperson for tenesta
- ▼ at tilsette opptrer respektfullt i møte med deg og vernar om ditt privatliv
- ▼ å få tilbod om sosial kontakt, fellesskap og aktivitetar
- ▼ å få eit enkelt møblert rom med tilrettelagt seng og nattbord
- ▼ at du får hjelp til å koordinera eventuelle hjelpemiddel og helsetenester i heimen er klart etter utskrivning slik at du blir mest mogleg sjølvhjelpen

*Når du har fått korttidsopphald forventar me av deg og dine pårørnde*

- ▼ at du og dine pårørnde gjer det de kan for å sikra høgast mogleg grad av sjølvstende
- ▼ at du og dine pårørnde bidreg i samarbeidet til å laga ein best mogleg kvardag
- ▼ at pårørnde, viss mogleg, tek ansvar for følgje til kontroll/oppfølging hjå spesialist, sjukehus eller tannlege

*Økonomi*

[Sjå kommunen sitt taksthefte](#). Du betaler for opphald etter forskrift. Det er ein del utgifter som ikkje blir dekkna av eigenandelen. Sjå informasjonshefte for detaljar.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-2a](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e](#)
- ▼ [Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon](#)
- ▼ [Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene](#)
- ▼ [Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 3](#)

## 2.4.2 Opphald i institusjon – rehabilitering

---

Rehabiliteringsopphald er eit opptreningsopphald for deg som har fått eit redusert funksjonsnivå grunna sjukdom eller skade. Opphaldet skal bidra til at du kan bu i eigen bustad lengst mogleg. Det vil til ei kvar tid vera tilknytt personell og det er tilrettelagt for felles måltid og felles opphaldsrom.

*Rehabiliteringsopphald er for deg som*

- ▼ har behov for kartlegging og opptrening i institusjon grunna funksjonssvikt etter operasjon, sjukdom eller skade
- ▼ har potensiale og motivasjon for rehabilitering og kan samarbeida om rehabiliteringsplanen

*Rehabiliteringsopphald er ikkje for deg som*

- ▼ har eit hjelpebehov som kan ivaretakast med andre tenester på eit lågare omsorgsnivå
- ▼ har ein uavklart situasjon som ikkje er kartlagt av lege eller spesialisthelsetenesta

*Når du har fått rehabiliteringsopphald kan du og dine pårørande forventast*

- ▼ å få eit skriv med nødvendig informasjon om tenesta
- ▼ at du ved start av opphaldet får ei tverrfagleg kartlegging av ditt funksjonsnivå og behov for rehabilitering/habilitering
- ▼ at du får utarbeida ein tverrfagleg plan med mål, tiltak og evaluering
- ▼ at du får tilbod om minimum eit tverrfagleg møte under opphaldet
- ▼ at du får ei ny funksjonsvurdering ved avslutning av opphaldet ditt
- ▼ at du får informasjon om individuell plan, koordinator og hjelp til søknad om dette, dersom du har behov for langvarige koordinerte tenester
- ▼ å ha tilgang til lege og få dekkja naudsynt medisinsk behandling
- ▼ at det blir utarbeida eit definert mål for opphaldet
- ▼ å få tildelt ei primærkontakt
- ▼ at tilsette opptrer respektfullt i møte med deg og vernar om ditt privatliv
- ▼ å få tilbod om sosial kontakt, fellesskap og aktivitetar
- ▼ å få eit enkelt møblert rom med tilrettelagt seng og nattbord
- ▼ at du får hjelp til å koordinera eventuelle hjelpemiddel og helsetenester i heimen er klart etter utskriving slik at du blir mest mogleg sjølvhjelpen

*Når du har fått rehabiliteringsopphald forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at du og dine pårørande gjer det de kan for å sikra høgast mogleg grad av sjølvstende
- ▼ at du og dine pårørande bidreg i samarbeidet til å laga ein best mogleg kvardag
- ▼ at pårørande, viss mogleg, tek ansvar for følgje til kontroll/oppfølging hjå spesialist, sjukehus eller tannlege

*Økonomi*

[Sjå kommunen sitt taksthefte](#). Du betaler for opphald etter forskrift. Det er ein del utgifter som ikkje blir dekkja av eigenandelen. Sjå informasjonsskriv for detaljar.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-2a](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e](#)

- ▼ [Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon](#)
- ▼ [Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene](#)
- ▼ [Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 3](#)

## 2.5 Nivå 5 – Langtidsopphald i institusjon

### 2.5.1 Opphald i institusjon – langtidsopphald

---

Langtidsopphald i institusjon er for deg med eit omfattande behov for helse- og omsorgstenester som ikkje kan bli gitt forsvarleg i heimen din. Det vil til ei kvar tid vera tilknytt personell og det er tilrettelagt for felles måltid og felles opphaldsrom.

Det er utarbeida eit eige informasjonshefte for praktisk informasjon om tilbodet. Målgruppa for langtidsopphald er først og fremst eldre.

*Langtidsopphald er for deg som*

- ▼ har samansette diagnosar og stort behov for medisinsk oppfølging
- ▼ har eit omfattande behov for helse- og omsorgstenester
- ▼ har nedsett evne til eigenomsorg og bu evne grunna langt komen svikt i kognitiv funksjon, funksjonshemming, psykisk eller fysisk sjukdom
- ▼ har eit hjelpebehov som er forventa å vera langvarig

*Langtidsopphald er ikkje for deg som*

- ▼ har eit hjelpebehov som kan ivaretaast med andre tenester på eit lågare omsorgsnivå

*Før varig teneste blir tildelt skal tenesta prøva ut eller vurderera*

- ▼ tilrettelegging av bustad
- ▼ kvardagsrehabilitering
- ▼ velferdsteknologiske eller andre tekniske hjelpemidlar
- ▼ helsetenester i heimen – heimesjukepleie
- ▼ praktisk bistand – personleg hjelp – heimehjelp
- ▼ korttidsopphald i institusjon

*Når du har fått langtidsplass kan du og dine pårørnde forventa*

- ▼ å få eit skriv med nødvendig informasjon om tenesta
- ▼ å ha regelmessig tilgang til lege og få dekkja naudsynt medisinsk behandling
- ▼ at tilsette opptrer respektfullt i møte med deg og vernar om ditt privatliv
- ▼ å få tildelt ei primærkontakt
- ▼ å få tilbod om sosial kontakt, fellesskap og aktivitetar

*Når du har fått langtidsplass forventar me av deg og dine pårørnde*

- ▼ at de gjer det de kan for å sikra høgast mogleg grad av sjølvstende
- ▼ at de bidreg i samarbeidet til å laga ein best mogleg kvardag

## Økonomi

[Sjå kommunen sitt taksthefte.](#) Du betaler for opphald etter forskrift. Det er ein del utgifter som ikkje blir dekkja av eigenandelen. Sjå informasjonsskriv.

### Aktuelt regelverk

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-2a](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e](#)
- ▼ [Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon](#)
- ▼ [Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene](#)
- ▼ [Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 3](#)
- ▼ [Forskrift med kriterium for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskild tilrettelagt for heildøgns omsorg, Etne kommune, Hordaland](#)

## 2.5.2 Opphald i institusjon – langtidsopphald ved avdeling for personar med demens

Langtidsopphald i avdeling for personar med demens, er for deg med eit omfattande behov for helse- og omsorgstenester som ikkje kan bli gitt forsvarleg i heimen din. Det vil til ei kvar tid vera tilknytt personell og det er tilrettelagt for felles måltid og felles opphaldsrom.

Dersom behovet ditt endrar seg og du ikkje lenger nyttiggjer deg av miljøterapi og skjerming, eller det somatiske hjelpebehovet ditt vert omfattande, blir flytting til somatisk avdeling vurdert.

Det er utarbeida eit eige informasjonshäfte for praktisk informasjon om tilbodet.

### *Langtidsopphald i avdeling for personar med demens er for deg som*

- ▼ har eit omfattande behov for helse- og omsorgstenester
- ▼ har nedsett evne til eigenomsorg og evne til å bu, grunna langt komen svikt i kognitiv funksjon, funksjonshemming, psykisk eller fysisk sjukdom
- ▼ har eit hjelpebehov som er forventa å vera langvarig, og som inneber behov for miljøterapi og/eller skjerming
- ▼ har ein demensdiagnose eller anna kognitiv svikt

### *Langtidsopphald i avdeling for personar med demens er ikkje for deg som*

- ▼ har eit hjelpebehov som kan ivaretakast med andre tenester på eit lågare omsorgsnivå
- ▼ har eit omfattande somatisk hjelpebehov
- ▼ ikkje har nytte av miljøterapi og/eller skjerming

### *Før varig teneste blir tildelt skal tenesta prøva ut eller vurderast*

- ▼ tilrettelegging av bustad
- ▼ kvardagsrehabilitering
- ▼ rehabilitering/opplæring
- ▼ velferdsteknologiske eller andre tekniske hjelpemiddel
- ▼ helsetenester i heimen – heimesjukepleie
- ▼ praktisk bistand – personleg hjelp – heimehjelp
- ▼ korttidsopphald i institusjon

- ▼ dagaktivitet for heimebuande med demens (om aktuelt)
- ▼ tiltakspakke demens (om aktuelt)

*Når du har fått langtidsplass i avdeling for personar med demens kan du og dine pårørande forventar*

- ▼ å få eit skriv med nødvendig informasjon om tenesta
- ▼ å ha regelmessig tilgang til lege og få dekkja naudsynt medisinsk behandling
- ▼ at tilsette opptre respektfullt i møte med deg og vernar om ditt privatliv
- ▼ å få tildelt ei primærkontakt
- ▼ å få tilbod om sosial kontakt, fellesskap og aktivitetar

*Når du har fått langtidsplass på avdeling for personar med demens forventar me av deg og dine pårørande*

- ▼ at de gjer det de kan for å sikra høgast mogleg grad av sjølvstende
- ▼ at de bidreg i samarbeidet til å laga ein best mogleg kvardag

*Økonomi*

[Sjå kommunen sitt taksthefte](#). Du betaler for opphald etter forskrift. Det er ein del utgifter som ikkje blir dekkja av eigenandelen. Sjå informasjonsskriv.

*Aktuelt regelverk*

- ▼ [Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 og 3-2a](#)
- ▼ [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e](#)
- ▼ [Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon](#)
- ▼ [Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene](#)
- ▼ [Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg](#)
- ▼ [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 3](#)
- ▼ [Forskrift med kriterium for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskild tilrettelagt for heildøgns omsorg, Etne kommune, Hordaland](#)

## 2.6 Andre tenester

### **HJELPESTØNAD**

Dersom du treng langvarig, privat pleie og tilsyn på grunn av ein sjukdom, skade eller medfødd funksjonshemming, kan du ha rett til hjelpestønad frå NAV.

### **HØRSEL ELLER SYNSKONTAKT**

Bestilling og tilpassing av hjelpemiddel for hørsel eller syn. Pasient blir tilvist av fastlege, tek direkte kontakt sjølv eller via heimetenesta/Tenestekontoret.

### **LÅGTERSKEKONTAKT PSYKISK HELSE**

Pasient eller lege kan ta direkte kontakt med psykisk helseteneste i kommunen som fortløpande vurderer vidare oppfølging.



**FØLGJEKORT**

Kulturtilbod eller liknande som gir redusert pris eller gratis inngong til følge. Service- og fellestenester er sakshandsamar i kommunen.

**PARKERINGSKORT FOR RØRSLEHEMMA**

Basert på forskrift kan rørslehemma få parkeringskort som gir dei rett å nytte seg av merka parkeringsplassar. Service- og fellestenester er sakshandsamar i kommunen

**TT-KORT (TILRETTELAGT TRANSPORT)**

Tilrettelagt transport er eit tilbod om alternativ transport for personar som på grunn av nedsett funksjonsevne eller sjukdom, ikkje kan bruke kollektivtransport. Det er ingen lovfesta rett til TT tenester. Fylkeskommunen er sakshandsamar.

**KOMMUNAL AKUTT DØGNEINIG**

Alle kommunar skal ha eit døgntilbod for augeblikkeleg hjelp, gjerne kalla ØH eller KAD senger. Etne kommune har avtale med Tysvær kommune som har sengeplassar til dette formålet på Tysværtunet i Aksdal. ØH-senger er eit alternativ til sjukehusinnlegging og målgruppa er pasientar med avklarte diagnosar som har behov for behandling utover det lege og heimetenesta kan finne forsvarleg. Opphaldet skal helst være kortare enn 72 timar. Det er berre lege som kan tilvise plass.

