



DIELDDANUORI SUOHKAN TJELDSUND KOMMUNE



Foto: Alexander Jensen

Tildelingskriterier og tjenestebeskrivelser – helse og omsorgstjenesten

- Beskrivelse av helse- og omsorgstjenesten
- Søknadsprosess
- Klagerett
- Tjenestebeskrivelser og tildelingskriterier



Innhold

1. Innledning	2
2. Helse- og omsorgstjenester i Tjeldsund kommune	2
3. Søknad om helse- og omsorgstjenester	4
3.1. Søknadsprosessen	6
3.2. Klage på helse og omsorgstjenester	6
4. Oversikt over helse og omsorgstjenester i Tjeldsund kommune	7
5. Tjenestebeskrivelser og tildelingskriterier	8
5.1. Tjenester til mennesker med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus.....	8
5.2. Hjemmesykepleie/hjemmetjeneste.....	9
5.3. Korttidsopphold i institusjon	11
5.4. Tidsbegrenset opphold i institusjon – avlastning.....	11
5.5. Tidsbegrenset opphold i institusjon – rehabilitering.....	12
5.6. Tidsbegrenset opphold – ØHP øyeblikkelig hjelp plass.	12
5.7. Langtidsopphold i sykehjem – heldøgns tjeneste	14
5.8. Avlastning barn og unge.....	14
5.9. Omsorgsboliger uten fast tilknyttet bemanning	15
5.10. Omsorgsbolig med fast tilknyttet bemanning.....	16
5.11. Habilitering og rehabilitering.....	18
5.12. Praktisk bistand – daglige gjøremål	20
5.13. Praktisk bistand – opplæring	21
5.14. Trygghetsalarm	22
5.15. Støttekontakt	23
5.16. BPA – brukerstyrt personlig assistent	24
5.17. Omsorgsstønad.....	25
5.18. Velferdsteknologi.....	26
5.19. Kreftkoordinator	27
5.20. Matombringing.....	28
5.21. Frisklivssentral	29
5.22. Ledsagerbevis	30
5.23. Individuell Plan og koordinator	30
5.24. Demensutredning	32
5.25. Dagsenter for personer med demens.....	32
5.26. TT kort - Transporttjeneste for funksjonshemmede.....	33



1. Innledning

Tjeldsund kommune ble en ny kommune fra 1. januar 2020. Den nye kommunen er et resultat av sammenslåing av tidligere Skånland- og Tjeldsund kommune, og har videreført navnet Tjeldsund kommune. Fra 1. juli 2020 så ble kommunen en del av samisk forvaltningsområde for samisk språk. Det samiske navnet på kommunen er Dielddanouri suohkan.

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

Helse og omsorgstjenestene i Tjeldsund kommune er organisert i 4 tjenesteområder.

- Helse- og omsorg nord
- Helse – og omsorg midt
- Helse- og omsorg sør
- Miljøtjenesten.

I tillegg har kommunen et lokalt legesenter, ETS-medisinske senter, i interkommunalt samarbeid med Evenes kommune.

Kommunale akutte døgnplasser (KAD) er organisert i henhold til inngått avtale med Harstad Kommune, Helsehuset.

2. Helse- og omsorgstjenester i Tjeldsund kommune

Tjeldsund kommune plikter å sørge for nødvendige helse, velferd- og omsorgstjenester til sine innbyggere (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1). Hjelpen som gis skal være forsvarlig ut ifra helsefaglige vurderinger (§ 4-1).

Tjeldsund kommune vil legge til rette for at den enkelte kan bo hjemme lengst mulig med kvalitetssikrede tjenester.

Tjeldsund kommune er i en kontinuerlig kvalitetsforbedringsprosess, justeringer og endringer kan forekomme på bakgrunn av evalueringer og endringsprosesser (Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten).

Inntaksteam (tildelingsenhet) og koordinerende enhet i Tjeldsund kommune mottar og behandler søknader om helse- og omsorgstjenester, samt individuell plan og koordinator. Overordnet mål for helse og omsorgstjenesten er å gi gode tjenester til pasienter og brukere av tjenestene. Tjenesten benytter «Gode pasientforløp» med fokus på «Hva er viktig for deg?» Tjenesten har som formål å yte god service, noe som vil fremkomme i serviceerklæring i tjenesten.

Tjeldsund kommune jobber for å bidra til at helsetjenestene styrker individets egne ressurser og mestringsevne.

Faglig forsvarlighet



Tjeldsund kommune skal yte faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, sørge for kvalitetsforbedring, pasient- og brukersikkerhet, samt sikre at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterlevs. Hovedhensynet bak kravet om forsvarlighet er å beskytte pasienten mot handlinger som ikke er i tråd med en norm for faglig forsvarlighet.

Tjenesten skal sikre at pasienter og brukere får god informasjon, har medvirkning og klagerett. (pasient- og brukerrettighetsloven §§3 og 7)

Velferdsteknologi

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

Velferdsteknologi deles inn i fire hovedkategorier:

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

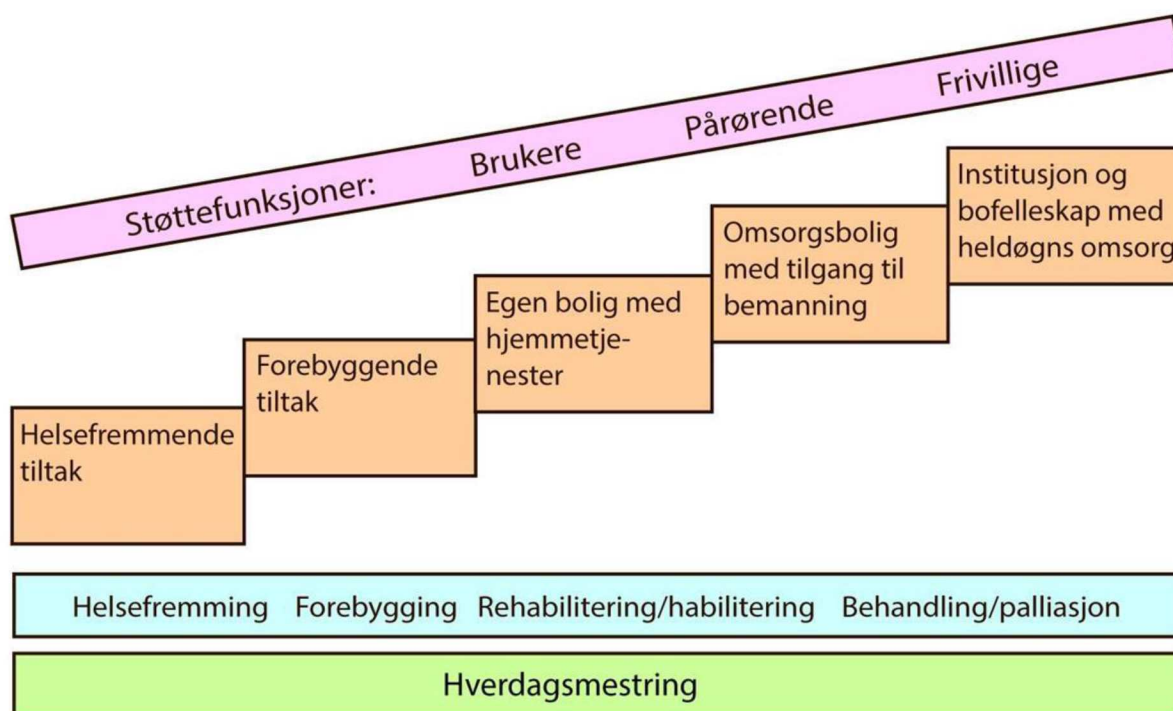
Tjeldsund kommune legger vekt på at brukernes behov settes i sentrum for utviklingen av digitale tjenester.

Viktige argumenter for innføring av velferdsteknologi er:

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

Mål for tildeling av tjenester

Tjeldsund kommune har som målsetting å tilrettelegge for at den enkelte kan ivareta egen omsorg på best mulig måte ved hjelp av tilbudene i **omsorgstrappen**. Omsorgstrappen er bygd etter **BEON-prinsippet** (Beste Effektive Omsorgs Nivå) og er forankret politisk og administrativt i kommunen. Ved tildeling av tjenester skal det tas utgangspunkt i søkerens egne forutsetninger og kartlagt tjenestebehov. Som en grunnregel så starter man nederst i omsorgstrappen, men det kan forekomme at man har direkte behov for et tilbud høyere opp eller på toppen av omsorgstrappen ved akutt eller alvorlig sykdom. Det kan også være at sykdomsbildet bedrer seg og man går ned i trappa. Pårørende er en viktig støttefunksjon for pasienter/brukere. Andre aktører kan også inneha viktige funksjoner i forbindelse med forebygging, habilitering/rehabilitering, behandling mv.



Det er viktig at enhver planlegger og tar ansvar for sin egen alderdom ut fra egne forutsetninger. Eksempler på dette kan være at den enkelte vurderer om nåværende bolig er egnet for alderdommen og planlegger eventuelle tiltak. Det er også viktig at hver enkelt investerer i venner og sosiale nettverk, slik som f.eks. å delta i frivillig arbeid, forening og kulturliv, eller andre sosiale aktiviteter. For alderdommen er det viktig for den enkelte å ha fokus på et mest mulig aktivt liv, gjennom fysisk aktivitet, sosialt engasjement, og øvrig deltakelse i samfunnets aktiviteter.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/?ch=4#kap4-3>

Sentralt lovverk

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) endret 2020
Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) 1999
Lov om helsepersonell m.v (helsepersonelloven) 1999
Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
Lov om psykisk helsevern, endret 2020
Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten
Forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator
Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp
Forskrift om fastlegeordningen

3. Søknad om helse- og omsorgstjenester

Tjeldsund kommune har et inntaksteam som er delegert ansvar for tildeling av helse- og omsorgstjenester.

Kommunen har i hht. helse og omsorgstjenesteloven § 7-3 plikt til å ha en koordinerende enhet som har som hovedmålsetting å saksbehandle søknader og fatte vedtak om individuell plan og koordinator.



Hensikten er:

- Ivareta brukernes rettssikkerhet og medvirkning, samt sikre likeverdig behandling, uavhengig av hvor de er bosatt i kommunen.
- Fremme en profesjonalisering av saksbehandlingen.
- Tydeliggjøring av kommunens ansvar som forvalter og tjenesteyter.
- Oppnå bedre styring mellom bruk av ressurser og behov.
- Sikre helhetlige tjenester og helhetlige pasientforløp

Tjenester tildeles med bakgrunn i kartlagt hjelpebehov der saksutredning er foretatt av fagpersonell, samt lovens vilkår og politisk vedtatt tjenestenivå i Tjeldsund kommune. Brukerens ønsker, ressurser, funksjoner og informasjon fra nære pårørende tas med i utredning, vurdering og tildeling av tjenester. Innhenting av supplerende helseopplysninger fra fastlege/spesialist foretas. Inntaksteamet har ansvar for å sørge for førstegangsregistrering i **IPLOS** og skal formidle kartlagt hjelpebehov i tildelingsmøte med tjenesteenhetene, der nivået på tjenesten blir avklart. Tjeldsund kommune benytter **BEON- prinsippet** for tildeling av tjenester.

Inntaksteamet er hovedkjernen i Tjeldsund kommunes koordinerende enhet. Koordinerende enhet har som hovedmålsetting å saksbehandle søknader om individuell plan og koordinator. Koordinerende enhet styrkes etter behov med fagpersonell som kommuneoverlege, personell fra barnevern, helsesykepleier fysioterapeut eller ergoterapeut. Dette ut fra søknadens beskrivelse av behov. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre et helhetlig og koordinert tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer. Inntaksteamet og tjenesteenhetene har som mål å utvikle et godt og effektivt samarbeid som bidrar til at kommunens innbyggere får et helhetlig og tilpasset tjenestetilbud.

Hva er IPLOS? IPLOS er en standardisert nasjonal kartlegging som kommunen utfører ved søknad på tjenester. Kartleggingen anvendes som en del av dokumentasjons grunnlaget for saksbehandling, vurdering, dokumentasjon og tildeling av tjenester. All kartlegging/registrering behandles konfidensielt. IPLOS skal registreres der helse- og omsorgstjenester er aktuelle, uavhengig av alder, diagnose og hvor søker/tjenestemottaker oppholder seg.

Hva er BEON prinsippet? BEON-prinsippet (beste effektive omsorgs nivå) innebærer en individuell vurdering av behov, alle skal få et korrekt og individuelt tilpasset tilbud på rett nivå. Kommunen skal legge til rette for at brukere/ pasienter skal oppleve mestring og økt grad av egenomsorg i et helsefremmende og forebyggende perspektiv. Effektivitet knyttes av regjeringen til prinsippet om beste effektive omsorgsnivå (BEON). Det best effektive nivået skal stå for forebygging, omsorg og behandling av sykdom. I denne sammenhengen innebærer dette mange nivåer, fra spesialisthelsetjenesten og til kommunale sykehjem, helsesentre og fastlegen. Tjenestene skal samarbeide, fremme brukermedvirkning og ha et forebyggende perspektiv ved å legge til rette for at pasienter/brukere skal mestre og klare mest mulig selv.

Egenandel: Kommunen kan kreve egenandel for enkelte helse- og omsorgstjenester. Dette er regulert i egen forskrift fra helse- og omsorgsdepartementet. Kommunestyret fastsetter satser for egenbetaling hvert år i forbindelse med budsjettbehandling. Viser til eget skriv om betalingssatser i Tjeldsund kommune.



3.1. Søknadsprosessen

I utgangspunktet skal pasient/bruker eller pårørende sende en skriftlig søknad til kommunen, men i akutte situasjoner eller ved spesielle behov, vil pasienter/brukere kunne få hjelp umiddelbart fra kommunen selv om søknad ikke er ferdigbehandlet. Tjenestekontor eller inntaksteam kan være behjelpelig med veiledning ved behov.

- Søknadskjema finnes på kommunens hjemmeside.
- Søknad sendes til Tjeldsund kommune post eller elektronisk fra lege/spesialisthelsetjeneste eller fra pasient/bruker/verge eller pårørende.
- Søknad registreres hos kommunens helse og omsorgstjeneste.
- Hjemmebesøk med IPLOS kartlegging ved avdelingsleder eller annen fagperson fra hjemmetjenesten skal foretas.
- «Hva er viktig for deg» samtale og registrering/vurdering i henhold til «Det gode pasientforløp».
- Dersom det er ønskelig fra pasient eller brukers side, kan nærmeste pårørende medvirkende i prosessen.
- Inntaksteamet tildeler tjenester på riktig nivå etter BEON-prinsippet, vurdert etter en helhetlig sammenfatning av saksutredning, kriterier og skjønn. Inntaksteamet har beslutningsmyndighet.
- Koordinerende enhet behandler søknader om individuell plan og koordinator og har beslutningsmyndighet.
- Svar blir gitt etter fortløpende behandling (forvaltningsloven §11 a) innen 4 uker. Unntaksvis kan saken ta lengre tid, da gis det foreløpig svar.
- Et vedtak eller avslag skal være begrunnet.
- Klagerett ihht vedtaksbrev (Pasient- og brukerrettighetsloven §7). Klagefrist er 4 uker.
- Søker plikter å gi nødvendige opplysninger som har betydning for søknaden. Søker samtykker gjennom søknaden at kommunen kan innhente og registrere opplysninger om søkers helsemessige og sosiale forhold av betydning for behandling av søknaden, samt at søknaden behandles av inntaksteamet. Alle personopplysninger behandles konfidensielt.
- Ved uriktige opplysninger, ufullstendig søknad, eller mangelfull dokumentasjon, kan behandling av søknaden avvises. Kommunen skal i så fall orientere søker om grunnlag for avvisning av søknad, og gi nødvendig veiledning i saken.
- Den som yter helsehjelp, har plikt til å dokumentere helsehjelpen og andre nødvendige og relevante opplysninger. De som mottar helsehjelp, vil få en journal hos Tjeldsund kommune. Denne journalen har pasienter innsynsrett i. Dette er regulert i helsepersonelloven §39 og innsynsretten er regulert i §41. Utvidede bestemmelser finnes i forskrift om pasientjournal.

3.2. Klage på helse og omsorgstjenester

Tjeldsund kommune ønsker at innbyggere og brukere av kommunale tjenester skal ha et godt og forsvarlig tilbud om helse og omsorgstjenester.

Det finnes to typer klager; 1) Klage på vedtak og 2) klage på tjenesten. Pårørende kan klage dersom de ikke får oppfylt sine rettigheter som nærmeste pårørende, eller de kan klage på vegne av pasienter som ikke kan klage selv. Det må foreligge fullmakt for å klage på vegne av pasienten.

Klager på ikke lovpålagte tjenester behandles i kommunens klageutvalg som er formannskapet, dersom klagen ikke tas til følge hos inntaksteamet/tildelingsenheten.



1) Klage på vedtak

Kommunen fattet enkeltvedtak på tjenester basert på ønsker, kriterier og skjønnsmessig vurdering. Dette vedtaket kan påklages. Klagebehandling er bestemt av Forvaltningsloven (§21). Ved klage på vedtak skrives et brev til inntaksteamet. Det er ikke ønskelig at e-post benyttes, da sensitive opplysninger kan komme på avveie. Det beskrives hva klagen innebærer. Klagen skal behandles innen tre uker.

Inntaksteamet går igjennom saken på nytt, basert på klagen. Dersom vedtaket ikke endres i tjenester som er lovpålagt, sender Tjeldsund kommune vedtaket, saksutredning og sakens dokumenter videre til Fylkesmannen i Troms for endelig avgjørelse.

2) Klage på tjenesten

Klage kan også komme av at pasienter/brukere er misfornøyde med forhold ved selve tjenesten som utføres. En slik klage sendes enhetsleder for den tjenesten som klages på. Det vil foreligge skriftlig svar. Pasienten kan også klage direkte til Fylkesmannen.

<https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/klage-mv/-7-2-klage-mv>

Dersom personen ikke er i stand til å klage selv, eller har pårørende til å hjelpe seg, da kan ansatte i helse og omsorg kan hjelpe med å skrive klagen.

Klage på avslag om omsorgsbolig, matombringning, TT-kort, ledsagerbevis trygghetsalarm, ikke-lovpålagte dagopphold (dagopphold for demente er lovpålagt), som er definert ikke-lovpålagte tjenester, sendes til den instans der vedtaket er fattet. Dersom vedtaket ikke endres kan klagen behandles i kommunens egen klagenemd som er formannskapet.

4. Oversikt over helse og omsorgstjenester i Tjeldsund kommune

Tjeneste
Brukerstyrt personlig assistent
Dag- og kveldsopphold
Hjemmesykepleie
Trygghetsalarm
Praktisk bistand – daglige gjøremål
Sykepleieprosedyrer
Psykisk helsevern og rus (Psykososiale tjenester)
Korttidsopphold
Langtidsopphold
Matombringning
Varsling- og lokaliseringsteknologi tekniske hjelpemidler
Støttekontakt
Avlastningsopphold
Avlastningsopphold utenfor institusjon
Omsorgsstønad
Praktisk bistand opplæring
Omsorgsbolig
Dagsenter for demente
TT-Kort
Ledsagerbevis
Kreftkoordinator



Ergoterapi
Fysioterapi
Personlig assistanse
Individuell plan og koordinator
Koordinator

5. Tjenestebeskrivelser og tildelingskriterier

5.1. Tjenester til mennesker med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus

Tjenesten har oppfølging av personer med psykiske lidelser/utfordringer og/eller rusmiddelavhengighet/-bruk. Tjenesten for psykisk helse og rus er et lavterskeltilbud, det er akutte tilbud, samt tilbud om psykisk helseverntjeneste av kortvarig og langvarig behov.

Formål

- Gi faglig bistand, helse og omsorgstjenester til personer med utfordringer som følge av rus og psykiske lidelser
- Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
- Ivareta tjenestemottakerens ønske om hjelp og bistå pasienten/brukeren på best mulig måte ut fra ønsker, meninger og behov samt tjenestens faglige vurdering

Målgruppe

Tjenesten kan gis til enkeltpersoner og grupper som har psykiske utfordringer og avhengighetsproblematikk

Tjenestebeskrivelse

- Støttesamtaler – formål å fremme personens rehabilitering og forebygge tilbakefall/stabilisering
- Veiledningssamtaler
- Motivasjonssamtaler: bedring av/vedlikehold av livskvalitet, søknad til spesialisthelsetjeneste og hjelp til å ivareta egen helse
- Kartlegging av psykisk og somatisk helse, rusmiddelbruk, medikamentbruk m.m.
- Forvern før innleggelse i institusjon
- Ettervern etter utskrivning fra institusjon/spesialisthelsetjeneste
- Tilbud om samhandling med familie, pårørende og barn
- Behandling av mildere former for psykiske lidelser som angst, depresjon og tvangslidelser (OCD) eller rusmiddelavhengighet
- Samhandling med fastleger/legevakt, ambulant team ved vurdert behov
- Bindeledd til spesialisthelsetjenesten ved alvorlige tilfeller som traumebehandling, sinnemestring, spiseforstyrrelser og psykoser eller annet. Bindeledd ved behov som kontakt med nav, hjemmetjeneste, barnevern eller andre.
- Informasjon og veiledning til brukere, pårørende og andre deler av tjenesteapparatet om ønsket.
- Brukermedvirkning
- Definerte, tidsavgrensede mål
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres



Lover

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester §3-1 første og andre ledd, samt § 3-2 første ledd nr 5

Kriterier

Søker fyller et eller flere kriterier;

- Søker bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen
- Søker har behov for bistand til å ivareta sin psykiske helse og sosiale fungering, må som et utgangspunkt selv ønske hjelp
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres
- Søker har redusert evne til å ivareta nødvendig aktivitet, søvn og hvile
- Søker har behov for bistand og motivasjon i forhold til avhengighet og rusbruk
- Søker har evne til å bidra med egeninnsats i behandlingsperioden
- Søker har redusert selvfølelse og identitet
- Søker med akutt krise og/eller traume
- Supplerende opplysninger kan innhentes hos fastlege eller spesialisthelsetjeneste ved behov
- Supplerende opplysninger kan innhentes hos pårørende dersom søker har samtykket til det

Egenandel Ingen egenandel for tjenesten.

5.2. Hjemmesykepleie/hjemmetjeneste

Tjeldsund hjemmetjeneste er organisert i tre distrikt. Tjenestene ledes av avdelingsledere og oppdelingen av tjenesten er geografisk. Hjemmetjenesten-sør har kontor på Fjelldal, hjemmetjenesten-nord er i Grovfjord (GSB) og hjemmetjenesten-midt er på Evenskjer (1. etg. Skånland sykehjem). Hjemmesykepleien gir hjelp til akutt eller kronisk syke som har behov for helsehjelp i hjemmet. Tjenesten tildeles ut fra en helse- og omsorgsfaglig vurdering av behov og tilstand, og for at den enkelte kan mestre sin livssituasjon bedre og bo hjemme lengst mulig.

Formål

Hjemmetjenestens formål er å bistå, motivere, veilede og fremme mestring hos brukere og pasienter, slik at de mestrer å bo og klare seg hjemme lengst mulig. Dette gjøres ved å tilby tjenester innen forebygging, omsorg og behandling. Hjemmetjenesten hovedformål er at innbyggerne skal få hjelp når de trenger det. Tjeldsund kommune har fokus på brukermedvirkning, og det legges vekt på den enkeltes ressurser, egenmestring og kontroll over eget liv.

Målgruppe

Hjemmeboende som er avhengig av hjelp i eget hjem for å få dekket grunnleggende helse- og omsorgsbehov. Helsetjenester tildeles til personer i alle aldre som bor og oppholder seg i Tjeldsund kommune.

Tjenestebeskrivelser

- Hjemmesykepleie er en døgntkontinuerlig tjeneste 365 dager i året
- Ved akutte behov gis tjenesten midlertidig inntil søknad blir behandlet
- Legemiddeladministrering og/eller oppfølging for de som ikke kan benytte multidoser fra apotek eller velferdsteknologiske løsninger
- Oppfølging av smertebehandling



- Oppfølging og kartlegging av ernærings situasjon og ivaretagelse av munnhelse
- Behov for behandling, observasjon og oppfølging etter utskrivelse fra sykehus
- Forebyggende og helsefremmende tiltak, habilitering og rehabiliteringsrettede tiltak
- Sykepleieprosedyrer
- Demenskartlegging
- Grunnleggende stell og pleie
- Veiledning i forhold til hjelpemidler
- Samarbeid med lege i direkte pasientrettet arbeid
- Tilrettelegging, opplæring og veiledning knyttet til forebygging og helserelaterte situasjoner
- Legge til rette for lindrende behandling og omsorg for personer med kort forventet levetid og som ønsker å dø hjemme
- Kartlegging av brannfare – risikovurdering etter Tjeldsund kommunes sjekklister "I det gode pasientforløp"
- Velferdsteknologi kan ved enkelte anledninger defineres som en helsetjeneste hvis det er en erstatning for en allmenn helsetjeneste

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav

Kriterier

- Søker bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen
- Søker må selv ha søkt på tjenesten. Dersom denne ikke er i stand til å søke kan nærmeste pårørende, verge eller fullmektig søke
- Det må samtykkes i at tjenesten iverksettes
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres
- Søker har nedsatt funksjonsevne, akutt eller kronisk sykdom
- Søker har behov for helsefaglig oppfølging i hjemmet
- Søker godkjenner at det foretas kartlegging av pasientens behov med IPLOS vurdering
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres
- Det utøves en faglig vurdering av arbeidsforholdene og boforholdene i hjemmet
- Supplerende opplysninger kan innhentes hos pårørende dersom søker har samtykket i det.

Egenandel Ingen egenandel for denne tjenesten



5.3. Korttidsopphold i institusjon

Med institusjon menes blant annet sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, aldershjem eller døgnplasser for øyeblikkelig hjelp etter helse og omsorgstjenesteloven § 3-5. Tjeldsund kommune tilbyr tidsbegrensede opphold på sykehjemmene/aldershjemmene:

- Skånland sykehjem
- Fjelldal omsorgssenter (sykehjem)
- Sandstrand bo og service senter (aldershjem)
- Grovfjord bo og servicesenter (aldershjem)

Kommunen vurderer individuelt hvor tilbudet gis ut fra faglig vurdering, kompetanse og ønsker fra pasienten. Korttidsopphold gis på en av kommunens institusjoner i henhold til hvor eller om det pr. tiden er ledig plass, samt ut fra pasientens behov for omsorgsnivå. Det kan også tilbys KAD plasser (kommunal akutt døgnplass). Disse plassene har Tjeldsund kommune i henhold til interkommunal avtale med Harstad, ved Helsehuset Harstad. Tjeldsund kommune kan anvende korttidsplass på KAD hvis de anser at pasientens helsebehov er av en slik karakter.

5.4. Tidsbegrenset opphold i institusjon – avlastning

Formål

Forebygge helseproblem hos den daglige omsorgsutøveren og gi avlastning for daglige omsorgsoppgaver til omsorgsutøveren.

Målgruppe

Personer som pleier og yter omsorg til personer med omfattende omsorgsbehov.

Tjenestebeskrivelse

Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse og omsorgstjenester, utredning eller vurdering. Kan søkes inntil 60 dager pr år.

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d

Kriterier

- Søker bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Søknad om avlastning foreligger (kan gjøres av omsorgsutøver/pårørende med samtykke fra søker)
- Dersom det er særlige tyngende omsorgsoppgaver for omsorgsyter
- Bruker må selv samtykke til avlastning
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes
- Avlastning gis på en av kommunens institusjoner i henhold til hvor det pr tiden er ledig plass

Egenandel Ingen egenandel på tjenesten.



5.5. Tidsbegrenset opphold i institusjon – rehabilitering

Formål

Rehabilitering skal bidra til at hjemmeboende med funksjonsfall får støtte til å gjenoppta hverdagsaktiviteter og mestre en trygg og aktiv hverdag i sitt eget hjem.

Målgruppe

Rehabilitering i institusjon er/kan være et tilbud for:

- Personer der rehabilitering utenfor institusjon ikke er tilstrekkelig eller at personene er i en rehabiliterings fase som krever daglig tilbud i en rehabiliteringsprosess.
- Personer med behov for tverrfaglige, koordinerte tjenester for å forbedre eller vedlikeholde sitt funksjonsnivå samt opplevelsen av selvstendighet og mestring.
- Personer som av helsemessige årsaker, boforhold, utrygghet, risiko for fall og lignende, ikke kan gis nødvendig oppfølging og trening i eget hjem.

Tjenestebeskrivelse

Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte rehabiliteringstjenester.

- Rehabilitering er en tidsavgrenset tjeneste som ytes for å kunne gi assistanse/ bistand til den enkeltes egen innsats for å oppnå best mulig funksjon og mestringsevne, likeverd og deltakelse sosialt og i samfunnet.
- Rehabilitering av ervervet funksjonshemming eller kronisk sykdom, for å forebygge utvikling av varig funksjonshemming eller kronisk sykdom.
- Bidra til å opprettholde og mestre hverdagsaktiviteter i eget hjem og i andre omgivelser som er viktige for dem.

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.

Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Søknad om rehabilitering foreligger
- Søker må selv ønske rehabiliteringsopphold
- Samtykkekompetanse kan vurderes
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal skal innhentes
- Rehabilitering gis på en av kommunens institusjoner i henhold til hvor det pr tiden er ledig plass.

Egenandel Egenandel for tjenesten

5.6. Tidsbegrenset opphold – ØHP øyeblikkelig hjelp plass.

Tjenester til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester eller for utredning og vurdering ved utfordrende behov for helsetjenester.



Tjeldsund kommune har plasser på helsehuset Harstad – Kommunal akutt døgnenhet (KAD), Akutte hendelser/innleggelse skal rettes mot sykehus eller KAD.

Formål

Hjelp til personer som trenger omfattende behov for helsetjenester på grunn av alvorlig sykdom eller behandling, utredning og observasjon.

Målgruppe

- Personer som i en overgangsperiode trenger medisinsk behandling, omsorg ved sykdom, utredning og observasjon, samt etterbehandling/oppfølging etter sykehusopphold.
- Personer med omfattende behov for helse – og omsorgstjenester, der heldøgns tidsbegrenset opphold i institusjon vurderes å være best egnet.
- Personer med behov for demensutredning, der det er behov for observasjon og vurdering av bistandsbehov
- Personer med behov for lindrende pleie og behandling, der personer står ved livets slutt og der tjenester ikke kan, eller familien ikke ønsker at disse skal gis i hjemmet
- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus, men vurdert at tilstand er for dårlig til å kunne dra hjem

Tjenestebeskrivelse

Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte helsetjenester kan gjelde:

- Behandling og utredning
- Rehabilitering
- Observasjon
- Tilbud om lindrende behandling ved livets slutt

Lover

Pasient og brukerrettighetsloven §2-1a, andre ledd. Helse og omsorgstjenesteloven §3-1 og 3-2 førsteledd nr 6 bokstav c

Kriterier

- Søker har behov for medisinsk døgnkontinuerlig observasjon, oppfølging og behandling av en kortere eller forbigående karakter.
- Der det er behov for palliativ helse- og omsorg.
- Søker må selv ønske korttidsopphold i institusjon
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra sykehus og/eller fastlege og journal innhentes

Egenandel Det er egenandel ved rehabiliteringsopphold.



5.7. Langtidsopphold i sykehjem – heldøgns tjeneste

Henvising til «Forskrift om kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Tjeldsund Kommune, Troms og Finnmark» Hjemmel: Fastsatt av Tjeldsund kommunestyre 18. november 2020 med hjemmel i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (LOV-2011-06-24-30) § 3-2a andre ledd.

5.8. Avlastning barn og unge

Kommunen skal ha avlastningstilbud til familier og personer med tyngende omsorgsarbeid. Det er ulike typer avlastning som skisseres, ut fra ulike typer behov og organiseres ut fra den enkeltes ønsker.

Formål

Hindre overbelastning, gi omsorgsytteren ferie, sosialt liv, fritidsaktiviteter og mulighet til å delta i samfunnet. Forebygge, behandle og tilrettelegge for at den enkelte har mulighet til å bo hjemme lengst mulig. Tilbudet skal gi trygghet og kontinuitet. Det skal også gi barnet meningsfull aktivitet sammen med andre. Økt sosial omgang/ sosial samhandling.

Målgruppe

- Familier og omsorgsutøvere med særlig tyngende omsorgsarbeid
- Barn med spesielle behov

Tjenestebeskrivelser

- Avlastning i form av døgn i hjemmet
- Avlastning timer i hjemmet
- Avlastning timer utenfor hjemmet
- Avlastning i form av besøkshjem

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d. Se også pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 om tiltak ved særlig tyngende omsorgsoppgaver

Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Omsorgsarbeidet oppleves være særlig tyngende over tid
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Nattarbeid skal vurderes som særlig tyngende
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal skal innhentes

Egenandel Ingen egenandel på denne tjenesten



5.9. Omsorgsboliger uten fast tilknyttet bemanning

- omsorgsboliger i Grovfjord, samlokalisert med Grovfjord bo og servicesenter,
- omsorgsboliger «Kleivatun» på Evenskjer nær Skånland sykehjem
- omsorgsboliger «Skániid dorvosiiddat», Skånland omsorgsboliger
- omsorgsboliger «Kløverheimen» i Kongsvik
- omsorgsboliger i Kongsvik (utenom Kløverheimen)
- omsorgsboliger på Fjelldal
- omsorgsboliger i Ramsund.

Beboere har tjenester fra hjemmetjenesten etter enkeltvedtak.

Formål

Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.

Fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,

Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse. En omsorgsbolig skal i størst mulig grad være en bolig livet ut ved at tjenestene tilpasses endringer i brukernes funksjonsnivå og omsorgsbehov. Omsorgsbolig er ikke en lovpålagt tjeneste. For personer med store helseproblemer er det et mål å forebygge funksjonstap og institusjonsopphold

Målgruppe

Personer som på grunn av alder, helse, funksjonshemming, mv. har et omfattende behov for en tilrettelagt bolig med hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester i, eller i nær tilknytning til boligen, og som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål. Boligene kan være frittstående eller inneha fellesskapsløsninger som felles korridorer, inngangspartier osv, og er betjent av hjemmetjenesten etter enkeltvedtak.

Tjenestebeskrivelse

Alle beboere i omsorgsboligene regnes som hjemmeboende, ingen bor på institusjon. De disponerer boligene selv. Alle pasienter og brukere får tjenester etter enkeltvedtak basert på individuell vurdering.

Lover

Husleielovens særregler om visse begrensninger av leietakers rettigheter vil som hovedregel gjøres gjeldende ved tildeling av kommunal bolig, jf. husleieloven § 11-1.

Kriterier

- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes
- Mulighet for fortsatt å bo i opprinnelig hjem med bistand fra hjemmebaserte tjenester skal være prøvd ut, samt vurdert som utilstrekkelige for å ivareta søkers behov
- Søker er ikke i stand til å ivareta seg selv i sitt eget hjem med tilpasning av tjenester
- Nåværende bolig er utformet på en måte som gjør det vanskelig for søker å bo der, og utbedring eller endring i boligen anses å være en urimelig løsning



- Søkers helsemessige og sosiale forhold tillegges avgjørende vekt ved behandling av søknaden. Et boligbehov alene gir derfor ikke rett til omsorgsbolig, og ventes normalt dekt i ordinært boligmarked.
- Søkere som har omfattende behov og/eller bistand fra hjelpeapparatet, kan tildeles omsorgsbolig så fremst boligen har betydning for et helhetlig tilbud, og når annen boligbistand ikke er aktuelt. Denne gruppen kan prioriteres ut fra en helsemessig vurdering.
- Det legges til grunn at søker er uten egnet bolig, og ikke har mulighet til å fremskaffe alternativ bolig selv. Boligens egnethet vurderes i forhold til søkers helsemessige og sosiale forhold. Kommunen kan gi veiledning om tilpasning av egen bolig der dette er aktuelt.
- Vurderes ut fra en helhetlig vurdering av den enkeltes hjelpebehov og behov for tilpasset bosituasjon.
- Tildeling av omsorgsbolig er ikke økonomisk behovsprøvd

Egenandel: Det er ingen egenandel på denne tjenesten. Leietaker betaler husleie hver måned.

5.10. Omsorgsbolig med fast tilknyttet bemanning.

Non av omsorgsboligene i kommunen er bygget som bofellesskap der beboerne har egne leiligheter, men også mulighet for tilgang til fellesarealer. Disse boligene er bemannet med eget bistandspersonal.

Det er spesielt tilrettelagte omsorgsboliger på Evenskjer for differensierte grupper. Det er Elvelund, Møllerstua og Revegårdsveien omsorgsboliger. Disse har egne tildelingskriterier. Møllerstua og Revegårdsveien har fellesområde/stue for beboere, mens Elvelund har ikke dette.

Formål

- Tilrettelegge for mestring av funksjonshemming, utviklingshemning/-forstyrrelser, psykisk sykdom og/eller rus middelavhengighet/ -problematikk.
- Fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer for denne gruppen.
- Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og samtidig ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.

Målgruppe

Personer med nedsatt funksjonsevne, utviklingshemning/- forstyrrelse, psykisk sykdom og/eller rusproblemer.

Tjenestebeskrivelse

- Beboere i boligene regnes som hjemmeboende, ikke i institusjon. De disponerer boligene selv.
- Beboere får tjenester etter enkeltvedtak basert på individuell vurdering.
- Tilrettelagte tjenester innebærer praktisk bistand/opplæring i Adl-ferdigheter, veiledning til selvstendighet i dagliglivets gjøremål. I tillegg tildeles nødvendig helsehjelp etter enkeltvedtak.



Lover

Husleielovens særregler om visse begrensninger av leietakers rettigheter vil som hovedregel gjøres gjeldende ved tildeling av kommunal bolig, jf. husleieloven § 11-1.

Tildelingskriterier

- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn.
- Medisinske opplysninger fra fastlege skal innhentes.
- Søker er ikke i stand til å ivareta seg selv i eget hjem med tilpasning av tjenester.
- Nåværende bolig er utformet på en måte som gjør det vanskelig for søker å bo der, og utbedring eller endring i boligen anses å være en urimelig løsning.
- Søkers helsemessige og sosiale forhold tillegges avgjørende vekt ved behandling av søknaden. Et boligbehov alene gir derfor ikke rett til omsorgsbolig, og ventes normalt dekket i ordinært boligmarked.
- Søkere som har omfattende behov og/eller bistand fra hjelpeapparatet kan tildeles omsorgsbolig så fremst boligen har betydning for et helhetlig tilbud, og når annen boligbistand ikke er aktuelt. Denne gruppen kan prioriteres ut fra en helsemessig vurdering.

Tillegskriterier for Møllerstua omsorgsbolig

Møllerstua er et særlig tilrettelagt tilbud for personer med utviklingshemming og/eller autismspekterforstyrrelse av moderat til alvorlig grad.

- Søker må være over 18 år.
- Søker må selv ha et ønske om å flytte i egen bolig med tilrettelagte tjenester.
- Førstegangsbolig prioriteres
- Hovedbehov for søker foruten bolig er målrettet miljøarbeid og praktisk bistand.

Tillegskriterier for Elvelund omsorgsbolig

Elvelund er et særlig tilrettelagt tilbud for unge voksne med funksjonshemming og/eller utviklingshemming

- Søker må være over 18 år.
- Søker må selv ha et ønske om å flytte i egen bolig med tilrettelagte tjenester.
- Førstegangsbolig prioriteres.
- Hovedbehovet er målrettet miljøarbeid og praktisk bistand.

Tillegskriterier for Revegårdsveien omsorgsbolig

- Søker må være fylt 18 år
- Søker må ha psykiske lidelser og/eller rusproblematikk
- Søker må ha et ønske om å flytte i bolig med tilrettelagte tjenester
- Hovedbehovet er målrettet miljøarbeid, nødvendig helsehjelp og praktisk bistand.

Egenandel Husleieavtale med husleie pr måned.



5.11. Habilitering og rehabilitering

Habilitering og rehabilitering (sosial, psykososial og medisinsk) er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler. Tverrfaglig samarbeid, om nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats, for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet. Rehabilitering og habilitering kan gjelde for alle målgrupper og alle aldersgrupper og skal kunne dekke både sosiale, psykososiale og medisinske behov. Tjenesten kan organiseres som team, kun ergoterapi eller kun fysioterapi.

«Hvilke aktiviteter er viktige for deg å mestre igjen?»

Formål

- Rehabiliteringens intensjon er å gi assistanse/ bistand til brukeren sin egen hverdagsmestring ved tidlig innsats, for å oppnå best mulig funksjon og mestringsevne, likeverd og deltakelse sosialt og i samfunnet.
- Tjenesten kan bidra forebygge ytterligere funksjonsnedsettelse, og redusere behovet for ressurskrevende og varige helse og omsorgstjenester. Fremdrift og en bedret helse i et helsefremmende og forebyggende perspektiv, samt aktive brukere som er motivert for å fremme helsen.
- Fremme endringsprosesser hos pasienten for å fjerne eller lindre smerte, eller for å bedre eller opprettholde funksjonsevnen både på kort og lang sikt.

Målgruppe

Personer som har behov for habilitering/rehabilitering grunnet medfødt eller ervervet funksjonshemming eller kronisk sykdom, for eksempel:

- Den som står i fare for å utvikle varig funksjonshemming eller kronisk sykdom.
- Personer som har vanskeligheter med å opprettholde og mestre hverdagsaktiviteter i eget hjem og i andre omgivelser som er viktige for dem.
- Pasienter som kan sette egne mål og som vil trene opp hverdagsaktiviteter, og som har rehabiliteringspotensiale.
- Pasienter som har vansker med å komme seg til ETS fysioterapi på grunn av sykdomstilstand
- Personer som har fysiske eller psykiske nedsatt funksjon, alle aldersgrupper
- Grupper som er disponert for livtidssykdommer
- Personer som trenger tilrettelegging i forbindelse med habilitering og rehabilitering
- Personer som trenger veiledning i rehabilitering og habiliterings tilværelse
- Personer som trenger individuell plan og koordinator

Tjenestebeskrivelse

Habiliterings- og rehabiliteringsløp består av mange ulike enkelttjenester/-tiltak, f.eks. helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand/opplæring. Ulike faggrupper samarbeider, slik som fysioterapi, ergoterapi, syke-/vernepleier, lege og andre helsearbeidere eller frivillige hjelpere. Tjenesten kan også være kun fysioterapi eller ergoterapi

Habilitering og rehabilitering organiseres på ulike måter, f.eks.:

- Tverrfaglige team i kombinasjon med hjemmetjenester
- Hverdagsrehabilitering



- Lærings – og mestringstilbud
- Pårørendestøtte og bistand
- Tiltak i en målrettet plan, individuell plan eller rehabiliteringsplan, med kontinuerlig evaluering og justering av tiltak
- Tjeldsund kommunes tverrfaglige rehabiliteringsteam bistår i helhetlige tjenester som funksjonsutredning, kartlegging og tilpasse aktivitetene til brukere/pasienter
- Personer der en vil hindre forverring ved å tilby forebyggende og helsefremmende tjenester som tilrettelegging og veiledning. Individuelt eller i gruppe.
- Tilpassing og råd av tekniske hjelpemidler.
- Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse eller nedsatt funksjonsevne fra barn til eldre

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 5. Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten

Kriterier

- Søker bor eller har midlertidig opphold i kommunen
- Søkere som av ulike fysiske årsaker ikke kan benytte seg av fysiotilbudet ved ETS fysioterapi.
- Vurderes som primærforebyggende tiltak
- Søker har behov for helsefremmende og forebyggende tiltak
- Søker har behov for hjelpemidler
- Søker står i fare for å få funksjonsnedsettelse som påvirker de daglige gjøremål/aktiviteter
- Akutt/kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse
- Det må foreligge potensiale for rehabilitering/habilitering
- Søker må være motivert for habilitering/rehabilitering
- Det skal foreligge en klar målsetting med tiltaket der det fremgår at dette er søkers målsetting
- Behovet/tiltaket krever ikke opphold i institusjon
- Tverrfaglig tilnærming legges til grunn i vurderingen
- Nødvendig undersøkelse og utredning skal ligge til grunn
- Ved behov skal det henvises til spesialisthelsetjenesten før habilitering/rehabilitering settes i gang
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke om det er avklart med søker
- Kartlegging av behov med IPLOS-vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal/spesialist innhentes
- Supplerende opplysninger fra pårørende innhentes om pasienten har samtykket

Egenandel Egenbetaling fysioterapi i henhold til: <https://www.helfo.no/regelverk-og-takster/overordnet-regelverk/regelverk-for-fysioterapeut#fritattfraaabetaleegenandel> Ergoterapi har ikke egenandel. Rehabiliteringsteam har normalt ikke egenandel



5.12. Praktisk bistand – daglige gjøremål

Praktisk bistand omfatter det som tidligere var kjent som hjemmehjelp. Ut fra ulike behov kan kommunen tilby hjelp til daglige gjøremål. Pasienter eller brukere har ulike behov og dette fremkommer av vedtaket til den enkelte.

Formål

Praktisk bistand skal tilrettelegge for og bidra til at den enkelte kan bo i eget hjem lengst mulig, mestre dagliglivet og andre nødvendige oppgaver og/eller forebygge behovet for andre tjenester. Praktisk bistand skal bistå pasienten til å selv mestre dagliglivets praktiske gjøremål på en best mulig måte.

Målgruppe

Personer som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker er helt avhengig av bistand for å greie dagliglivets gjøremål

Tjenestebeskrivelse

Før praktisk bistand innvilges, kan det være påkrevd med storrengjøring før hjemmehjelp innvilges. Omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål

- Hjelp til rengjøring av primærrrom

Praktisk bistand omfatter ikke;

- Rengjøring eller innkjøp når der er voksne barn på besøk eller som bor/oppholder seg i huset
- Transport og følge til frisør, fotpleier og lignende
- Oppgaver bruker selv kan ivareta
- Opprydding etter gjester/pårørende
- Vask av gjesterom
- Baking, stryking, pussing av sølvtøy
- Hjelp til flytting, husdyr eller renhold etter dyr
- Trappevask i fellesarealer
- Rundvask, boning eller risting av store tepper, innvendig vask av skap ol
- Utvendig vindusvask
- Hagearbeid
- Bæring av ved
- Måking av innkjørsel og/eller gårdsplass
- Sandstrøing

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Kartlegging av søkers behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn.
- Søker har redusert egenomsorg og funksjonsnivå
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes ved behov



- «Hva er viktig for deg?» samtale skal gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Behov for praktisk bistand vurderes i sammenheng med andre medlemmer i husstanden, bor en sammen med funksjonsfriske gjøres særlige vurderinger
- Søker må ha nødvendig utstyr tilgjengelig som støvsuger og annet vaskeutstyr, samt tilrettelegge for vaskeutstyr som vaskekost, rengjøringsmidler, egnede vaskekluter osv.

Egenandel Det tas egenandel for tjenesten.

5.13. Praktisk bistand – opplæring

Formål

Formålet med tjenesten er å gjøre den enkelte mest mulig selvstendig i dagliglivet.

Målgruppe

Personer som av ulike årsaker har behov for tjenester i form av opplæring, opprettholdelse og/eller veiledning i dagliglivets gjøremål.

Tjenestebeskrivelse

- Opplæring i husarbeid og matstell, personlig hygiene, påkledning, opplæring i forbindelse med måltider og bo-veiledning
- Kan omfatte opplæring i bruk av trygghetsalarm, velferdsteknologiske løsninger, og tekniske hjelpemidler i forbindelse med hverdagsrehabilitering.

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Kan innvilges til personer som er avhengig av opplæring for å få økt mestring av dagliglivets gjøremål som personlig hygiene, toalettbesøk, av- og påkledning, tilbereding av måltid, innkjøp av klær, følge til lege, tannlege osv.
- Behov for nødvendig tilsyn og bistand til å få dekket grunnleggende behov
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes
- Supplerende opplysninger fra pårørende dersom søker har samtykket til det.
- Innvilges til personer som er avhengig av opplæring for å få økt mestring av dagliglivets gjøremål som personlig hygiene, toalettbesøk, av- og påkledning, tilbereding av måltid, innkjøp av klær, følge til lege, tannlege osv.

Egenandel Det er ikke egenandel for praktisk bistand opplæring.



5.14. Trygghetsalarm

Trygghetsalarm skal bidra til å sikre opplevelse av trygghet og bidra til at brukere i større grad mestrer det å bo hjemme uten kontinuerlig tilsyn. Alarmen er tilknyttet vaktsentral som tar kontakt med pårørende eller hjemmetjenesten. Trygghetsalarmen er koblet opp mot hjemmetjenesten i ditt distrikt og/eller til pårørende. Ved bruk av alarm skal utrykningstiden vanligvis ikke overstige 45 minutter, men vurderes i hvert enkelt tilfelle ut fra meldt hjelpebehov. Trygghetsalarm er ikke en erstatning for ambulanse eller akuttmedisinsk hjelp. Dette er et lavterskeltilbud. Alarmen er tilkoblet mobilnettet og kan brukes der det er mobildekning. Tjeldsund kommune tildeler primært trygghetsalarm med klokke eller smykke.

Formål

- Tilrettelegge for trygghet i hverdagen, pasienter og brukere skal kunne vite at de vil få hjelp og at de har noen å kontakte i vanskelige situasjoner.
- Tilrettelegge for mestring i situasjoner
- Fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene
- Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, primært i sitt eget hjem

Målgruppe

- Personer som på grunn av helsetilstand og/eller boforhold er avhengig av trygghetsalarm for å oppnå kontakt med hjelpeapparatet
- Personer som trenger å observeres på grunn av sykdom eller sykdomsanfall
- Personer som har nære pårørende med omfattende omsorgsbehov
- Personer som forstår å bruke alarmen
- Personer som ikke kan ringe

Tjenestebeskrivelse

- Personen får en klokke eller et smykke som kan trykkes på for å tilkalle hjelp. Klokken er tilkoblet vaktsentralen som tar kontakt med døgkontinuerlig hjemmetjeneste, vaktordning eller nærmeste pårørende.
- Tjenesten er en personlig tjeneste
- Hjemmetjenesten kan komme innom brukeren eller hjelpe over telefon. De kan kontakte lege, ambulanse, spesialisthelsetjeneste eller pårørende.

Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Det er gjort en vurdering om at søker vil kunne bo lengre hjemme og være mer i aktivitet fordi alarmen vil utgjøre en trygghetsfaktor
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Søker har utfordringer knyttet til utrygghet eller engstelse
- I Tjeldsund kommune er høy alder og funksjonsnedsettelse tilstrekkelig for å få tilbud om trygghetsalarm hvis den er definert som varslings teknologi og ikke helsehjelp
- Søker må klargjøre for etablering av telekommunikasjon, herunder de kostnadene det medfører
- Hjemmetjenesten eller pårørende må få tilgang til boligen via nøkkel i nøkkelboks evt. kodelås



- Det forventes at søkere som tildeles trygghetsalarm behandler alarmen forsvarlig og bærer den på seg hele døgnet
- Sørger for god merking av boligen

Lover

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste.

Egenandel Se kommunens betalingsregulativ. Prisene justeres årlig.

5.15. Støttekontakt

Formål

Støttekontakt er en kommunal tjeneste for personer som trenger hjelp til å få en aktiv fritid eller komme ut av en isolert tilværelse. Støttekontakten kan tilby sosialt samvær og følge til ulike typer fritidsaktiviteter. Innholdet i tjenesten tilpasses ønsker, behov og forutsetninger hos brukeren.

Målgruppe

Personer med fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse som gjør at de trenger hjelp for å kunne delta i aktiviteter.

Tjenestebeskrivelse

Hjelp til en meningsfull fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter.

Støttekontakt kan f.eks. gis som:

- Individuell støttekontakt
- Deltakelse i en gruppe (sosialt, aktivitet)
- Et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon
- «Hva er viktig for deg?» samtale, med brukermedvirkning og nære pårørende medvirkning, om det er avklart med bruker/pasient

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b

Kriterier

Tilbudet vurderes til personer som har:

- Behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av fysisk/psykisk funksjonsnedsettelse, sosiale problemer eller rusavhengighet
- Behov for sosial trening, opplevelser i relasjoner til andre mennesker og sosial tilrettelegging
- Behov for å ivareta interesser og ferdigheter som en del av den totale livskvaliteten
- Supplerende opplysninger kan innhentes hos pårørende dersom søker har samtykket til det

Egenandel: Ingen egenandel for tjenesten.



5.16. BPA – brukerstyrt personlig assistent

BPA er en tjeneste for å gi personer med stort hjelpebehov større frihet til å styre hverdagen selv. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ måte å organisere tjenesten personlig assistanse på (omfatter praktisk og personlig bistand, opplæring og støttekontakt) for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. BPA er i utgangspunktet ment som bistand i hjemmet, samt fritidsaktiviteter.

BPA innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistenten skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis. Brukeren må som arbeidsleder forholde seg til arbeidsmiljøloven og arbeidslivets lover og regler. Det vil si at ansattes fritid og arbeidstid settes opp etter AML, og at arbeidet er sammenhengende.

Formål

Bidra til at personer med omfattende bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelse. Brukerstyringen i arbeidslederrollen er et virkemiddel for å legge til rette for en større fleksibilitet og en selvstendig tilværelse.

Målgruppe

- Personer under 67 år med stort og langvarig behov for personlig assistanse,
- Tjenestebehov på minst 32 timer pr. uke. Brukere med behov for minst 25 timer pr. uke kan også i visse tilfeller være i målgruppen.

Tjenestebeskrivelse

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er et tjenestetilbud som skal bidra til å legge til rette for at personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand skal leve et selvstendig og aktivt liv. Brukerstyrt personlig assistanse er en måte å organisere «praktisk bistand og opplæring og støttekontakt».

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a andre ledd og 2-1 bokstav d og helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1, 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b

Kriterier/vurderinger

- Søker må være under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2, første ledd nr. 6 bokstav b.
- Søker må selv søke på tjenesten
- Søker må primært være i stand til å ivareta arbeidslederrollen
- Søker må være i stand til å utøve forpliktelser og ansvar i forbindelse med ansattes rettigheter og arbeidsleders forpliktelser.
- Det er i utgangspunktet en forutsetning at søker både ønsker å påta seg ansvaret arbeidslederrollen innebærer og at vedkommende har forutsetning for å ivareta denne rollen på forsvarlig måte
- Søker på BPA skal i utgangspunktet ha støttekontakttjeneste fra tidligere, dette går eventuelt inn som en del av BPA



- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes

Egenandel: Det tas egenandel for tjenesten.

5.17. Omsorgstønad

Omsorgstønad er en økonomisk godtgjørelse til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid og som utfører nødvendige omsorgsoppgaver for en annen person.

Formål

- Legge til rette for trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd, likestilling og forebygge sosiale problemer hos familier som har store utfordringer på grunn av sykdom
- Legge til rette for at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,
- At omsorgen kan ivaretas av pårørende fordi det er til det beste for pasienten/bruker

Målgruppe

- Mottaker har særlig tyngende omsorgsoppgaver
- Mottakeren av tjenestene må være over 18 år

Tjenestebeskrivelse

- Omsorgstønad er en økonomisk godtgjørelse til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid og som utfører nødvendige omsorgsoppgaver for en annen person.
- Størrelsen til den som har særlig omfattende omsorgsbelastning beregnes ut fra omsorgsbelastning. Har brukeren/pasienten andre helse og omsorgstjenester går disse til fradrag.
- Omsorgstønad stoppes under opphør av omsorgsarbeidet som ved innleggelse i sykehus, avlastningsopphold, korttidsopphold i sykehjem, eller det kan endres ved økt behov for tjenester fra Tjeldsund kommune.
- Omsorgstønadmottaker er pliktig til å informere kommunen om slike forhold og melde ifra dersom hjelpebehovet endres. Ordningen tar ikke sikte på å gi de som har særlig tyngende arbeid full lønn for hver time de arbeider.
- Avtale om omsorgstønad: Vedtak om omsorgstønad er enkeltvedtak og ledsages av en skriftlig oppdragskontrakt mellom omsorgsyster og kommunen. I oppdragskontrakt framgår forhold som omhandler avlønning. Det kan ikke inngås avtale om omsorgstønad med tilbakevirkende kraft.

Lover

Helse og omsorgstjenesteloven §3-6 og pasient og brukerrettighetsloven § 2-8 om tiltak ved særlige tyngende arbeidsoppgaver.



Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Tiltaket må vurderes som den beste løsningen for den omsorgstrengende og for omsorgsyter
- «Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres
- Det er forventet varighet over en lengre tid gjeldende omsorgsbehov og situasjon
- Det er snakk om døgnkontinuerlig omsorg – tid som medgår vurderes og fordelingen av denne over døgn/uke
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes
- Forutsetning at omsorgen som ytes ville vært kommunens ansvar i hht helse og omsorgstjenesteloven
- Tiltaket skal vurderes som faglig forsvarlig

5.18. Velferdsteknologi

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

Velferdsteknologi deles inn i fire hovedkategorier:

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

Tjeldsund kommune legger vekt på at brukernes behov settes i sentrum for utviklingen av digitale tjenester. Velferdsteknologi er ikke en tjeneste i seg selv, men ses på som et tiltak innenfor det totale tilbudet som ytes. Behov meldes/søknad sendes til Inntaksteamet i helse og omsorg, og beskrives som tiltak i vedtak om tjenester. Velferdsteknologi gis etter en tverrfaglig kartlegging og tar utgangspunkt i søkers behov. Tiltaket gis i tråd med gjeldende regelverk inn mot personvern.

Formål

- Økt trygghet, sikkerhet og egenmestring for brukere og pårørende.
- Opprettholde god kvalitet på tjenester fremover til tross for demografiske utfordringer.
- Kan bidra til at personer med behov for helse og omsorgstjenester kan bo lengre hjemme og dermed utsette tidspunktet for institusjon.
- Vil kunne bygge opp under målsetningen om et universelt utformet samfunn innen 2025.
- Kan bedre kvaliteten på tjenester, øke fleksibiliteten.
- Bedre den enkeltes evne til å klare seg selv i egen bolig, og bidra til å sikre livskvalitet og verdighet for brukeren.

Målgruppe

Personer som er i stand til å bo hjemme og få en tryggere og bedre hverdag ved bruk av velferdsteknologi.

Tjenestebeskrivelse

Tjeldsund kommune er med på et interkommunalt samarbeid om anskaffelse av digital plattform som skal tilgjengeliggjøres i begynnelsen av 2021. Kommunen vil tilby ulike velferdsteknologiske



hjelpemidler som er skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, mestring og medbestemmelse;

- Bedre den enkeltes evne til å klare seg selv i egen bolig, og bidra til å sikre livskvalitet og verdighet for brukeren.
- Roomate er lokaliseringssensor som registrere rop om hjelp, med kamera plassert i huset slik helse og omsorg kan logge seg inn i huset digitalt. Dette gjøres til faste tidspunkter eller når pasienten løser ut alarmen
- GPS – smykke eller klokke som viser på kart der pasienten er til enhver tid.
- Varsler på dør
- Evondos medisindispenser – ferdig dosert medisin individuelt for den enkelte pasient med tidspåminning for medisintider
- Digitale trygghetsalarm med røykvarslere
- Komfyrvakter i alle kommunale leiligheter.

Lover

Dette er en ikke-lovpålagt tjeneste

Kriterier

- Søker bor i kommunen
- Vurderes ut fra eget kartleggingsskjema i velferdsteknologi
- Hva er viktig for deg?» samtale gjennomføres, og nære pårørende kan medvirke dersom det er avklart med søker
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal/spesialist skal innhentes
- Supplerende opplysninger fra pårørende innhentes
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal gjennomføres

Egenbetaling: Hvis teknologien er del av nødvendige helsetjenester gjelder forskrift om egenandeler (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012a), om teknologien faller utenfor det som anses som nødvendig helsetjeneste kan kommunen kreve at personen betaler for tilbudet selv.

5.19. Kreftkoordinator

Formål

- Bidra til en bedre livskvalitet og levekår til kreftrammede og deres familie gjennom hele sykdomsforløpet.

Målgruppe

- Kreftrammede og deres familie. Ekstra fokus på barn og unge som pårørende.

Tjenestebeskrivelse

- Gi råd og veiledning om diagnose, behandling og rehabilitering
- Hjelp og veilede ved ulike plager som for eksempel smerte, kvalme, nedsatt matlyst, tretthet og lignende.



- Være en ressursperson for krefttrammede og deres familie og gi støtte i en vanskelig livssituasjon
- Være en samtalepartner som kan bidra til å sortere tanker i en vanskelig tid
- Være et bindeledd mellom fastlegen, pasient og spesialisthelsetjenesten
- Etter behov formidle kontakt mellom ulike faggrupper
- Informere om ulike rettigheter, økonomiske støtteordninger, kurs, rehabilitering og støttegrupper innenfor kreftomsorgen.
- Sikre oppfølging av barn og unge som pårørende
- Bidra til internundervisning for personalet innen pleie og omsorg
- Tjenesten har dokumentasjonsplikt

Lover

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a. Helsepersonelloven

Kriterier

- Dette er et lavterskeltilbud
- IPLOS skal registreres

Egenandel: Ingen egenandel for tjenesten

5.20. Matombringing

Formål

Tilrettelegge for at personer som ikke mestrer å lage seg middag selv, får middag levert hjem. Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne. Sikre at den enkelte kan få ernæringsrik mat og kompensere for redusert evne til å tilberede mat selv for å forebygge underernæring.

Målgruppe

- Eldre og syke som ikke mestrer å lage seg middag selv og er avhengig av bistand for å ivareta dette.
- Underernærte eller i fare for å bli underernært eller mangelsymptomer/sykdommer

Tjenestebeskrivelse

- Varm middag bringes hjem til pasient/bruker inntil 3 dager i uken
- Legges til rette for gode og næringsrike måltider
- Forebygge underernæring

Lover

Dette er ikke en lovpålagt tjeneste.

Kriterier

- Bosted i Tjeldsund kommune



- Søker som av alder og/eller sykdom, herunder fare for underernæring, ikke mestrer å lage seg mat selv og er avhengig av bistand for å ivareta dette

Søkere som innehar funksjoner for å mestre å tilberede egen mat vurderes som et utgangspunkt ikke for denne tjenesten. Det er viktig i hht. vedtatt BEON-prinsipp, å ivareta funksjoner og mestring av eget liv lengst mulig.

Egenandel: Tjenesten har egenandel - se Tjeldsund kommunes betalingsregulativ

5.21. Frisklivssentral

Frisklivssentralen er en tverrfaglig tjeneste der ansatte kan ha ulik faglig bakgrunn, som for eksempel fysioterapi, ernæring, pedagogikk, ergoterapi, sykepleie, folkehelsevitenskap, psykologi, kultur og erfaringsbasert praksis.

Formål

Frisklivssentralen er et tilbud til personer med behov eller ønske om å endre levevaner, og bidra til læring, mestring og fremme fysisk og psykisk helse. Det er en veiledningstjeneste og aktivitetstjeneste som tilbyr målrettet plan med tilpassede tiltak for fysisk aktivitet og endring av levevaner.

Målgruppe

Målgruppen er de som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger støtte til å endre levevaner og mestre helseutfordringer.

Tjenestebeskrivelse

Koordinator som motiverer, har samtaler og gjennomfører treningsopplegg med hver deltaker eller gruppe. Frisklivssentraler skal fremme fysisk og psykisk helse og forebygge eller begrense utvikling av sykdom.

Lover

Dette er en ikke-lovpålagt tjeneste

Kriterier for tildeling

- Søker ønske eller ha ønske om å bli motivert, og å sette seg mål
- Henvvisning fra lege, nav, spesialisthelsetjenesten, tannhelsetjenesten, helsestasjonen og skolehelsetjenesten

Egenandel Pr. 2020.: Kr. 300 for 3. måneder. Kan bli endret i hht. prisregulering forøvrig.



5.22. Ledsagerbevis

Formål

Ledsagerbevis gjør det mulig å ta med seg en ledsager uten ekstra kostnader på kultur- og fritidsarrangement, transportmidler og liknende der ordningen aksepteres. Forebygge isolasjon og gi personer med funksjonsnedsettelse mulighet til å delta i samfunnet på lik linje med funksjonsfriske

Målgruppe

Personer med sykdom eller nedsatt funksjonsevne med behov for hjelp eller følge for å kunne delta på arrangementer.

Tjenestebeskrivelse

- Ledsagerbevis kan anvendes for ledsager der pasienten eller brukeren betaler selv
- Ledsagerbeviset skal gi den funksjonshemmede ledsager gratis adgang eller redusert pris til offentlige kultur- og fritidsarrangementer, deltakelse i frivillige lag og foreninger, samt offentlige transportmidler som den funksjonshemmede ikke ville kunne delta i/nyttiggjøre seg uten bistand.
- Tidsbegrenset gyldighet
- Personer kan selv søke, pårørende og omsorgsarbeidere kan søke på vegne av brukere/pasienter

Lover

Forvaltningslovens § 28, 2. ledd lov om kommunale helse og omsorgstjenester §3.2

Kriterier

Søker har nedsatt funksjonsevne som:

- Bevegelseshemming
- Hørselshemming
- Synshemming
- Utviklingshemming
- Alvorlige allergier
- Funksjonsnedsettelse som følge av sykdom, for eksempel psykiske lidelser, hjertesykdommer, lungesykdommer og annet
- Funksjonshemmingen må antas ha en varighet over 2 år
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege og journal innhentes

Egenandel: Ingen egenandel på tjenesten.

5.23. Individuell Plan og koordinator

Formål

Bidra til å støtte pasienter/brukere for å få helhetlige tjenester og samordning av koordinerte behov

Målgruppe



- Personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester
- Personer som trenger hjelp med å koordinere tjenester fordi det har begrensninger eller står i fare for å få begrensninger fysisk, psykisk, kognitivt eller sosialt
- For eksempel tidlig ervervet hjerneskade og utviklingsforstyrrelse, nevromuskulære sykdommer
- Personer med utviklingshemming eller autismeforstyrrelser
- Personer med behov for flere tjenester som skal samordnes

Tjenestebeskrivelse

- Pasient/brukerrepresentant planlegger, utvikler, utformer og evaluerer helse og omsorgstjenesten sammen med koordinator fra kommunen og andre ressurspersoner i en ansvarsgruppe
- Koordinatoren sørger for nødvendig og kontinuerlig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker
- Sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.
- Koordinator fungerer som kontaktperson ut mot hjelpeapparatet og innkaller til samarbeidsmøter med aktuelle instanser etter behov
- IP er en brukerstyrt individuell plan. En skriftlig samarbeidsavtale som beskriver hvem som har ansvar for hva, og når det skal gjøres
- brukere, pasienter, pårørende og ansatte i kommunen og andre etater kan henvende seg for å søke råd og veiledning om tjenester og tilbud hos koordinerende team

Lover

Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 og psykisk helsevernloven § 4-1 og oppnevning av koordinator etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a.»

Kriterier

- Søker bor eller har midlertidig opphold i kommunen
- Behov for langvarige og koordinerte tjenester
- Kartlegging av behov med IPLOS vurdering skal ligge til grunn
- Medisinske opplysninger fra fastlege, journal og aktuell rehabiliteringstjeneste/spesialisthelsetjeneste innhentes
- Supplerende opplysninger fra pasient eller pårørende foreligger eller innhentes

Egenandel:Tjenesten har ingen egenandel



5.24. Demensutredning

Formål

Tjenesten skal legge til rette for utredning og oppfølging av personer med demens slik at:

- Alle personer med mulig demens skal være diagnostisert så tidlig som mulig.
- Pasienter med demensdiagnose skal få tilbud om systematisk oppfølging og tilpassete tjenestetilbud - rett tiltak til rett tid
- Pasient og pårørende motiveres til selvbestemmelse, involvering og deltakelse i behandling og beslutninger som berører pasienten.

Tjenestebeskrivelse

Utredning og oppfølging skjer ved at pasientens lege og omsorgstjenesten samarbeider om oppgavene, og utveksler informasjon. Helse og omsorgstjenesten anvender kartleggingsverktøyet demensutredning i kommunehelsetjenesten fra Nasjonalt kompetansesenter for demens.

Lover

- Anbefalinger i Demensplan 2020
- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 1-1, 3-1 og 3-2
- Forskrift om pasientjournal

Kriterier

- Søker er under utredning av demens
- Søker som har fått diagnose demens, endringer i sykdomsbildet

Egenandel: Ingen egenandel for tjenesten. Egenandel for legetjenester.

5.25. Dagsenter for personer med demens

Formål

Tilrettelegging for mestring, innhold i dagen, sosial, kulturell og fysisk aktivitet ut fra den enkeltes behov og ønsker. Tilby gitte aktiviteter ut fra den enkeltes mestringsevne og interesser

Målgruppe

Tjenesten har ulike meningsfulle aktiviteter for personer med diagnosen demens eller som er under utredning for demens.

Tjenestebeskrivelse

- Dagsenter, lokalisert på Røde kors huset på Evenskjer og på GBS, har ulike aktiviteter for personer med diagnosen demens. Det kan være turer, lesing av tekster og aviser, sang og musikk, spill og aktiviteter inne, matlaging/tilrettelegging, kaffestund, hobbyvirksomhet og samtalestund.
- Tjenesten på demensavdeling på Skånland sykehjem og Fjelldal omsorgssenter kan gi dagtilbud som inneholder tilbud om avislesing, samspising, sosial kontakt, kaffestund, sang, musikk, hobbyaktiviteter og reminisens grupper

Lover

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten §3



Kriterier

- Søker har diagnose innenfor demensspekteret, eller være i en utredningsfase.
- Søker må kunne nyttiggjøre seg de tilbud dagsenteret tilbyr samt kunne fungere sammen med andre med samme diagnose
- Må kunne komme seg til dagsenteret, enten via egen transport/ordnet skyss eller være i stand til å kunne benytte kommunens transport

Egenandel: Egenandel ved behov for transport

5.26. TT kort - Transporttjeneste for funksjonshemmede

Formål

TT kort for funksjonshemmedes har som formål å gi funksjonshemmede et transporttilbud slik at de har en mulighet til å utføre daglige gjøremål, ha sosial kontakt og til å delta i aktiviteter i nærmiljøet.

Målgruppe

Funksjonshemmede som er avhengig av dør til dør transport

Tjenestebeskrivelse

- Transporttjeneste for funksjonshemmede som er avhengig av dør til dør transport
- Kortet er personlig og kan ikke brukes på andre enn den det utstedes på
- TT kort er delt opp i to brukergrupper A og B. Gruppe A har behov for spesialbil, eller er svaksynt eller blind
- Saldo på kortet kan sjekkes på www.rtt.no/tt
- Ved innvilgelse av fornyet brukergodkjenning skal du fortsatt bruke det gamle kortet. Ved hvert årsskifte nullstilles beløpet i kortet og fylles med nytt tildelt beløp. Manglende eller lite bruk av TT-kortet gir ikke lavere tildelt beløp neste år. Nytt beløp fylles automatisk opp i kortet.

<https://www.tffk.no/f/p1/i36ff2f34-c3c3-40cd-ad62-6fd64f357fc7/soknadsskjema-tt-kort-troms.pdf>

Søknaden sendes til inntaksteamet i Tjeldsund kommune.

Lover

Dette er en ikke-lovpålagt tjeneste.

Kriterier

- Søker må være bosatt i Troms og Finnmark fylke
- Søker må kunne dokumentere varig funksjonshemming med legeerklæring i søknad (med varig menes minst 2 år)
- Barn under 10 år tildeles som en hovedregel ikke denne tjenesten
- Ordningen er ikke ment som bruk for legetime, sykehusavtaler, reise til arbeid- og utdanningstilbud eller andre behandlingstilbud, men primært brukes til fritidsaktiviteter

Mer informasjon finner du på nettside: <https://www.tffk.no/>

Egenandel: Brukeren betaler egenandel på 10 % av reises totalpris, eller minimum 20 kroner og resten belastes tilgjengelig beløp i TT-kortet.