



Tildelingskriterier

helsetjenester i

Nord-Odal kommune



Innhold

1. Innledning	3
1.1 Utarbeiding og oppfølging av tjenestekriteriene	3
1.2 Lovgrunnlag	4
1.3 Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester	4
1.4 Søknadsprosessen	5
1.5 Saksbehandling	6
1.6 Om vedtaket	6
1.7 Egenandel	6
1.8 Klagemulighet	6
1.9 Mål for tildeling av tjenester	7
1.10 Velferdsteknologi	7
2. Hjemmebaserte tjenester	8
2.1 Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie)	8
2.2 Praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp)	10
2.3 Trygghetsalarm	12
3. Heldøgntjenester	14
3.1 Trygghetsbolig	14
3.2 Solheim sykehjem	15
3.3 Korttidsopphold ved Nord-Odal sykehjem	17
3.4 Langtidsopphold ved Nord-Odal sykehjem	19
4. Avlastning	21
4.1 Avlastning for voksne og eldre	21
5. Boliger	23
5.1 Boliger ved Sand bosenter og Mo bosenter (omsorgsboliger)	23
5.2 Øvrige kommunale boliger	24



1. Innledning

Kommunens helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Samhandlingsreformen var starten på økt fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid, habilitering og rehabilitering, økt brukerinnflytelse og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Når sykdom rammer, skal helsetjenesten behandle og lindre på best mulig måte. Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen. Helse og omsorg i Nord-Odal kommune, skal ut fra gitte rammer, langsiktig og helhetlig planlegging, god nyttiggjøring 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 gjennom gjensidighet, bidra til økt livskvalitet og egenmestring der målet er at alle kan bo i eget hjem så lenge som mulig.

1.1 Utarbeiding og oppfølging av tjenestekriteriene

Ansvar

- Enhetsledere har ansvar for at tjenestekriteriene blir forankret i den enkelte enhet. Tildelingsteamet har ansvar for at kriteriene følges i saksbehandling og tildeling.
- Alle ansatte i tjenesten har ansvar for å sette seg inn i kriteriene og forholde seg til disse i sitt arbeid.
- Gjennom refleksjon og dialog skal det sikres at tildelingsteamet og tjenestene har felles forståelse av kriteriene.

Prosess og evaluering

- Tildelingskriterier ble utarbeidet i forbindelse med pilotprosjektet «Tildelings- og vurderingsteam» 1. mai 2021.
- Arbeidsgruppen for utarbeiding og/eller evaluering av tildelings kriterier har bestått av inntaktsteam, enhetsledere og hovedtillitsvalgte.
- Helhetlige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester er forankret administrativt og politisk.
- Kriteriene er et dynamisk arbeidsverktøy og mindre tilpasninger blir gjort underveis.
- Kriteriene evalueres og revideres årlig, revideringen behandles politisk.



1.2 Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter. De mest sentrale er:

- Helse- og omsorgstjenesteloven; gir kommunen plikt til å yte helse- og omsorgstjenester.
- Pasient- og brukerrettighetsloven; gir pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester samt rett til medvirkning.
- Helsepersonelloven; skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten
- Folkehelseloven; styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer.
- Forvaltningsloven; regulerer forvaltningen og gjelder for saksbehandling ift. de tjenester hvor det fattes vedtak.
- Offentleglova; regulerer hvilke dokumenter som skal være offentlig slik at offentlig virksomhet er mest mulig åpen og gjennomiktig.
- Lokal forskrift om tildeling av helse- og omsorgstjenester og langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig

I den enkelte tjenestebeskrivelse er aktuelle lovhjemler angitt.

1.3 Myndighet og organisering av helse- og omsorgstjenester

Kriterier og nivå for helse- og omsorgstjenester er førende for all tildeling av tjenester som er beskrevet i dette dokumentet. Nord-Odal kommune har eget tildelingsteam for helse- og omsorgstjenester. Hensikten er:

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



NORD-ODAL KOMMUNE

Tildelingsteamet har ansvar for å kartlegge behov og vurdere søknader om helse- og omsorgstjenester. Tjenester tildeles med bakgrunn i kartlagt hjelpebehov, lovens vilkår og politisk vedtatt tjenestenivå i Nord-Odal kommune. Tildelingsteamet har ansvar for førstegangsregistrering i IPLOS og skal formidle kartlagt hjelpebehov i tildelingsmøte med tjenesteenhetene, der nivået i omsorgstrappen blir avklart. Tildelingsteamet skal tilby informasjon om tjenestene og bistand ved utfylling av søknader og evt. klagebehandling der det er behov for slik bistand. Tildelingsteamet er Nord-Odal kommunes koordinerende enhet. 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. Tildelingsteamet og helsetjenestene har som mål å utvikle et godt og effektivt samarbeid som bidrar til at kommunens innbyggere får et helhetlig og tilpasset tjenestetilbud.

1.4 Søknadsprosessen

Skriftlig søknad med underskrift fra søker evt verge bør foreligge, men muntlige søknader blir også behandlet. Kommunen kan ved behov bistå søker i å fylle ut søknad. Kriteriene som er utarbeidet gjelder for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i Nord-Odal kommune, uavhengig av alder og diagnose. Dersom kartleggingen viser at søker har rett til bistand, må kommunen i samarbeid med søker, finne frem til hvilken form – og i hvilket omfang tjenesten skal ytes. Søknad om bistand kan ikke avslås av økonomiske grunner. Der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke skal det foreligge informert samtykke fra søker, eller fra pårørende, hjelpeverge eller verge (jfr. lov om pasient- og brukerrettigheter)

Hva kan søker forvente:

- Søknader og personlige opplysninger blir behandlet konfidensielt.
- Tildelingsteamet tar kontakt med søker for kartlegging av tjenestebehov.
- Personlige interesser vektlegges i behandlingsprosessen, det blir lagt vekt på «Hva er viktig for deg».
- Henvendelse blir besvart etter forvaltningslovens regler.
- Tjenester blir tildelt ut fra en faglig vurdering og forsvarlighet.

Hva forventes av søker:



NORD-ODAL KOMMUNE

- Søknaden leveres skriftlig av søker eller en som ivaretar søkers interesser, så langt det lar seg gjøre. Tildelingskontoret kan gi bistand ved utfylling av skriftlig søknad ved behov.
- Søker er ansvarlig for å gi nødvendige opplysninger for å behandle søknaden og involvere aktuelle pårørende og andre støttepersoner der det er aktuelt.
- Søker gir beskjed dersom behovet opphører.

1.5 Saksbehandling

Kommunen skal innhente de opplysningene som er nødvendige for å avgjøre saken. Det vil bli foretatt hjemmebesøk av tildelings- og vurderingsteam v/behov. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet fattes vedtaket. Kommunen skal behandle saken så snart som mulig. Hvis saken ikke kan avgjøres innen én måned, skal det gis skriftlig beskjed om grunnen til dette og forventet vedtaksdato. Ved akutt behov for hjelp kan hjelpetiltak iverksettes midlertidig inntil søknaden er behandlet.

1.6 Om vedtaket

I vedtaket beskrives hvilken tjeneste som evt. tildeles med begrunnelse for vedtaket eller avslaget. Vedtaket evalueres kontinuerlig, ettersom pasient/brukers behov for bistand endrer seg. Ved endring blir det vurdert om ny kartlegging er nødvendig.

1.7 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.

1.8 Klagemulighet

Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt i henhold til Forvaltningsloven § 28. Vedtak om lovpålagte helse- og omsorgstjenester kan påklages. Klagen sendes den instans der vedtaket er fattet. Dersom vedtaket ikke endres kan klagen sendes videre til Fylkesmannen,



NORD-ODAL KOMMUNE

for endelig vedtak. Dersom vedtaket ikke endres kan klagen behandles i kommunens egen klagenemd som er formannskapet.

1.9 Mål for tildeling av tjenester

Målet er å tilrettelegge for at den enkelte kan ivareta egen omsorg på best mulig måte ved hjelp av tilbudene i omsorgstrappen. Omsorgstrappen skal bidra til å fordele ressursene på en rettferdig måte. Omsorgstrappen er bygd etter BEON prinsippet (Beste Effektive Omsorgs Nivå). Ved tildeling av tjenester skal det ta utgangspunkt i søkerens egne forutsetninger og kartlagt tjenestebehov. Det vektlegges egne ressurser for å leve hele livet med best mulig livskvalitet, og tjenester gis utfra «Hva er viktig for deg» med hjelp til selvhjelp der det er mulig, og omsorg og pleie der det er nødvendig. Pårørende er en viktig ressurs og samarbeidspart og skal være med som en del av kartleggingen.

1.10 Velferdsteknologi

Nord-Odal kommune bruker velferdsteknologi for å øke tjenestekvalitet, egenmestring av egen livssituasjon og kunne bo lengre hjemme. Kommunen 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 til tildelingsteamet 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.



2. Hjemmebaserte tjenester

2.1 Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie)

Hjemmel

- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.

Beskrivelse av tjenesten

All hjelp tildeles etter individuell, faglig vurdering, hvor det tas hensyn til brukerens helse og ressurser. Dette gjøres i samråd med bruker og eventuelt pårørende. Vi kommer på hjemmebesøk etter at vi har mottatt søknad, og det lages en plan for hvilke tjenester som er nødvendige. Det legges vekt på hverdagsmestring, aktivitet og deltagelse, for å kunne utføre de aktivitetene du mestrer selv lengst mulig.

- Hjemmesykepleie gir tjeneste hele døgnet, alle årets dager.
- Følgende tjenester i forbindelse med nødvendig helsehjelp kan være aktuelle:
 - o Opplæring og vedlikehold av ferdigheter for å ta vare på egen helse
 - o Hjelp og tilrettelegging i forbindelse med personlig hygiene og ernæring
 - o Hjelp med medisiner
 - o Sårbehandling, injeksjoner og andre prosedyrer for de som ikke kan oppsøke legekontor
 - o Hjelp til symptomlindring
 - o Stell og pleie til alvorlige syke og døende
 - o Støtte og veiledning til pårørende
 - o Råd og veiledning i forbindelse med sykdom og sykdomsforebygging til de med innvilget tjeneste
- Tjenesten gir pleie og omsorg til mennesker med akutt/kronisk sykdom og/eller nedsatt funksjonsevne.
- Tjenesten kan bidra med forebyggende tiltak, veiledning og pleie i alle livets faser.

Kriterier

- Søker bor eller midlertidig oppholder seg i Nord-Odal kommune.
- Søker har akutt/kronisk sykdom og/eller nedsatt funksjonsevne.
- Søker har behov for helsefaglig oppfølging i hjemmet.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Søker mestrer ikke egenomsorg ved hjelp av hjelpemidler eller annet teknisk utstyr.
- Behov for helsetjeneste i hjemmet vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS), med spesiell vekt på søkers evne til å ivareta egenomsorg og helsetilstand, samt søkers ressurser.
- Søker kan ikke selv oppsøke helsehjelp på grunn av helsemessige utfordringer eller har behov for omfattende sykepleierfaglige prosedyrer.

Tjenestenivå for helsetjenester i hjemmet

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger for egenomsorg i samarbeid med fastlege, apotek, pårørende eller andre nærpersoner.
- Innhold i tjenesten kan være:
 - o Personlig stell og omsorg
 - o Omsorg for døende
 - o Legemiddeladministrering
 - o Sårbehandling og andre prosedyrer for de som ikke kan oppsøke legekontor
 - o Forebyggende tiltak og veiledning
 - o Tilrettelegging av dagliglivet for personer med kognitiv svikt og andre som har vansker med å formulere sine behov.

Forhold som ikke gir rett til helsetjenester i hjemmet

- Pasienter som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, vil bli henvist til spesialisthelsetjenesten.
- Pasienter som er mobile og som har få eller ingen tjenester fra hjemmetjenesten (for eksempel dosett/multidose eller hjemmehjelp) henvises til fastlege/legkontor for bistand til ulike tekniske sykepleieprosedyrer, for eksempel sårskift, skift av urinkateter, nefrostomikateterskift, blodprøver og injeksjoner.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for nødvendig utstyr som rent tøy, rene håndklær og personlig hygieniske artikler.
- Tilrettelegge hjemmet slik at ansatte kan utføre tjenesten på en forsvarlig måte, jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-4.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte. Hjemmesykepleien har ikke ansvar knyttet til husdyrholdet.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Røyking skal ikke foregå innendørs under besøk fra hjemmesykepleien, og det skal luftes før hjemmesykepleien kommer.
- Rydde snø og strø privat vei, slik at veien er farbar samt utvendig lys på kveld og natt.
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.
- Pasient må betale for medikamenter og nødvendig utstyr.

2.2 Praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp)

Hjemmel

- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

Beskrivelse av tjenesten

- Praktisk bistand utføres i hjemmet til personer som selv ikke klarer å utføre renhold. Målet er å beholde en høy grad av egenomsorg, slik at søker kan bo hjemme så lenge som mulig. Ved tildeling av praktisk bistand legges det vekt på hvilke oppgaver søkere mestrer selv eller på grunn av helseplager ikke kan gjøre selv. Antall timer er behovsprøvd.

Kriterier

- Søker bor eller midlertidig oppholder seg i Nord-Odal kommune.
- Søker klarer ikke å ivareta renhold i eget hjem og er helt eller delvis avhengig av hjelp fra andre grunnet alder, funksjonshemming eller sykdom.
- Søkere som av andre årsaker ikke er i stand til å utføre renhold i eget hjem, kan etter individuell vurdering også ha rett på tjenester om praktisk bistand.
- Når søker bor sammen med andre husstandsmedlemmer, gjøres en helhetsvurdering av husstandens situasjon.
- Vurdering av bolig – kan søker ved tilrettelegging i eget hjem klare å ivareta sin egenomsorg? For eksempel ved hjelp av velferdsteknologi.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Behov for praktisk bistand i hjemmet vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Forhold som ikke gir rett til praktisk bistand i hjemmet

- Det ytes ikke praktisk bistand til oppgaver søkeren kan gjøre selv
- Der søknaden kun er begrunnet i behov for sosial kontakt.
- Der bruker eller andre i husstanden viser truende adferd.
- Der andre husstands-medlemmer kan utføre den aktuelle oppgaven.

Tjenestenivå

- Hjelp til renhold. Det kan ytes hjelp til rengjøring, gulvvask, støvsuging og støvtørking med inntil 1 gang hver 2. uke. Når tjenesten faller på helligdager, utgår hjemmehjelpen.
- Det kan ytes hjelp til sengeskiift.
- Det kan ytes hjelp til enkel oppvask/igangsetting av oppvaskmaskin, innvendig vask av kjøleskap/mikrobølgeovn, og hjelp til klesvask.
- Det kan ytes hjelp til vindusvask med inntil 2 ganger i året.
- Håndvask av tøy og stryking av klær utføres ikke.
- Tilpasset hjelp ved måltider. Det kan tilbys hjelp til brødmåltid og oppvarming av mat etter behov. Førsteprioritet her vil være tilkjørt middag.

Tjenestemottakers ansvar

- Sørge for å ha nødvendig og tilpasset utstyr
- Tilrettelegge hjemmet slik at tjenesten kan utføres på en forsvarlig måte, jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-4.
- Hunder og andre husdyr holdes adskilt fra de ansatte. Hjemmehjelp har ikke ansvar knyttet til husdyrholdet.
- Røyking skal ikke foregå innendørs under besøk fra hjemmehjelp, og det skal luftes før hjemmehjelp kommer.
- Rydde snø og strø privat vei, slik at veien er farbar.
- Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden jfr. Arbeidsmiljølovens § 4-3.

Egenbetaling



NORD-ODAL KOMMUNE

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetter). Betaling beregnes ut ifra husstandens samlede inntekt.

2.3 Trygghetsalarm

Hjemmel

- Trygghetsalarm og annen trygghetsskapende velferdsteknologi er ikke en lovpålagt tjeneste, og tildeles derfor etter Forvaltningslovens bestemmelser om enkeltvedtak. Trygghetsalarm som tildeles som en erstatning for nødvendig helsehjelp, behandles etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 3-1 og 3-2, 6 a, og lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a.

Beskrivelse av tjenesten

Alle pasienter/brukere som pga. helse- og funksjonssvikt og etter søknad fyller kommunens vilkår, og hvor det er hensiktsmessig å innvilge slik tjeneste. Målet med tjenesten er å gi trygghet slik at den enkelte kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Personer som ikke føler tilstrekkelig trygghet med å tilkalle hjelp via mobiltelefon kan få tildelt trygghetsalarm. Trygghetsalarmen kan kobles opp mot ulike sensorer som f.eks. døralarm til pasienter med kognitiv svikt og orienteringsutfordringer, sensormatte for pasienter med orienteringssvikt og falltendens, epilepsialarm og røykvarsler. Tjenesten tildeles etter en individuell kartlegging. Trygghetsalarmen er tilknyttet en alarmsentral som formidler kontakt med hjemmesykepleien ved behov.

Trygghetsalarmtjenesten omfatter:

- Programmering, montering og oppkobling av trygghetsalarm med sensorer
- Montering av nøkkelboks
- Service, vedlikehold og teknisk kontroll av alarm med sensorer
- Opplæring i bruken av trygghetsalarmen
- Etter utløst alarm vil hjemmetjenesten følge opp ved behov

Kriterier

- Søker bor eller oppholder seg midlertidig i Nord-Odal kommune.
- Søker må samtykke til bruk av teknologien



NORD-ODAL KOMMUNE

- Søker har redusert bevegelighet med fare for fallulykker eller føler utrygghet for egen bosituasjon.
- Søker må ha evne til å benytte trygghetsalarm og/eller annen teknologi adekvat
- Søker har en helsetilstand som medfører utrygghet.
- Søker føler ikke tilstrekkelig trygghet med å tilkalle hjelp via mobiltelefon.

Forhold som ikke gir rett til praktisk bistand i hjemmet

- Misbruk av trygghetsalarmen, som f.eks. ringe unødig eller ikke ringe når det er behov.

Tjenestemottakers ansvar

- Bære alarmsmykket hele døgnet.
- Ikke bruke alarmen dersom telefon kan benyttes.
- Søker må tillate montering av nøkkelboks ved hovedinngang/ytterdør, samt skaffe nøkkel som skal oppbevares i nøkkelboksen.
- Erstatte alarmen/alarmsmykket ved tap eller ødeleggelse.
- Kontakten til alarmen skal bestandig være tilkoblet.
- Varsle hjemmetjenesten ved reiser og lengre fravær.
- Fremkommelig veg frem til bolig.
- Endringer av behov meldes hjemmetjenesten.

Egenbetaling

- Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret. (viser til eget skriv om betalingssetter).



3. Heldøgntjenester

3.1 Trygghetsbolig

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a.
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7
- Forvaltningsloven §2 bokstav b

Beskrivelse av tjenesten

- Boligene er definert som heldøgns omsorgsboliger og omfatter 8 boenheter.
- Boligene er tilegnet personer med omsorgsbehov grunnet helsesvikt eller som kan opprettholde sitt funksjonsnivå i trygge omgivelser med heldøgnsbemanning.

Kriterier

- Søker har Nord-Odal kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Søkere som etter en faglig vurdering har behov for heldøgns omsorgsbolig.
- Behovet for heldøgns omsorgsbolig vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS). IPLOS-variabler bør ikke være høyere enn 4.
- Det tas hensyn til søkers:
 - o Evne til egenomsorg
 - o Mentale tilstand
 - o Ressurser, nettverk og dets omsorgsevne
 - o Boforhold
 - o Endring i helsetilstand
 - o Kognitiv svikt
 - o Boligen tildeles til den med størst behov, uavhengig av søknadstidspunkt.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte beboer sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg
- Kommunale tjenester utover heldøgns omsorgsbolig må søkes om.
- Det forventes at pårørende ivaretar nødvendig følge av pasient til sykehus og andre kontroller.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Det gjennomføres samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Søkere som kan få nødvendig helsehjelp på et lavere nivå i omsorgstrappen.
- Søkere som har behov for et høyere omsorgsnivå i omsorgstrappen.
- Dersom søker takker nei til boligen, uten saklig grunn (for eksempel beliggenhet, utsikt, etasje osv) vil søknaden ansees som ferdig behandlet.

Egenbetaling i omsorgsbolig

- Det betales for husleie. Betaling for enkelttjenester som praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp) og måltider kommer i tillegg for de som ønsker dette tilbudet. Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetser).

3.2 Solheim sykehjem

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a.
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2, 1 ledd nr. 6, c.
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7

Beskrivelse av tjenesten

- Solheim sykehjem er en helhetlig helse- og omsorgstjeneste til brukere med omfattende hjelpebehov.
- Sykehjemmet er spesialisert i miljøbehandling og sykehjemmets tjenester er tilpasset personer med demens eller adferd med demenslignende tilstander som har utfordrende adferd og behov for skjerming.
- En enhet med 2 avdelinger som til sammen har 17 rom. 1 rom er adskilt fra de andre rommene og er tiltenkt dagavlastning eller forsterkede skjerming

Kriterier

- Søker må ha Nord-Odal kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret
- Innvilges kun der alle andre tiltak er vurdert eller prøvd.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Behov for skjerming som ikke kan utføres i ordinær sykehjemsavdeling eller ved hjelp av tiltak som kan iverksettes hjemme i henhold til §4A i kombinasjon med for eksempel velferdsteknologi.
- Demensdiagnose eller adferd med demenslignende tilstander.
- Gjelder søkere som etter faglig vurdering har et omfattende behov for døgnskuttinuerlig pleie og tilsyn på grunn av demenssykdom eller adferd som krever skjerming.
- Personer som har utfordrende adferd og har tendens til å forlate boformen, uten å være i stand til å ta vare på seg selv eller finne veien tilbake.
- Pasientens tilstand vurderes fortløpende med tanke på nytte av tjenesten. Når pleiebehovet er større enn behov for skjerming, er det ikke lenger grunnlag for å opprettholde tilbud om Solheim plass. Det blir vurdert overflytting til Nord-Odal sykehjem.

Tjenestenivå

- Pasient skal sikres fysiologiske behov som tilstrekkelig næring, og et variert og helsefremmende kosthold.
- Pasient skal gis mulighet til å følge en mest mulig normal livs- og døgnrytme, og unngå unødige og uønskede sengeopphold.
- Pasient skal oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet og ha frihet til å leve i samsvar med sitt livssyn.
- Hver pasient skal ha en individuell tiltaksplan på Profil som ivaretar grunnleggende behov.
- Hver pasient skal få tilbud om nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, herunder rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes behov, og en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser.
- Det vil gis tilbud om varierte og individuelt tilpassede aktiviteter med fokus på å ivareta egenomsorg.
- Tjenesteytingen skal bygge på tverrfaglighet, og det opprettes kontakt med pårørende for å gi pasient ett best mulig tilbud. Det vil gjennomføres samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.
- Pasienter som får innvilget langtidsopphold får eget rom, og kan medbringe egne møbler og gjenstander.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Det bør vurderes at pårørende ivaretar nødvendig følge av pasient til sykehus og andre kontroller.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Søkere som kan få nødvendig helsehjelp på et lavere omsorgsnivå.
- Hjelpet behovet vil bli løpende vurdert og tjenestetilbudet kan bli endret som følge av endret hjelpebehov.

Egenbetaling

- Pasienten betaler etter forskrift om vederlag for opphold i institusjon.

3.3 Korttidsopphold ved Nord-Odal sykehjem

Hjemmel

Helse og omsorgstjenesteloven §3-2 nr. 6 c.

Beskrivelse av tjenesten

- Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse og omsorgstjenester, opptrening, utredning eller vurdering.
- Oppholdet forutsetter en rask igangsetting av opptreningstiltak og kartlegging av tilpasningsbehov i hjemmet med tanke på best mulig egenmestring i egen bolig.

Kriterier

- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus med behov for heldøgns tidsbegrenset opptrening eller pleie og omsorg, der behovene ikke kan imøtekommes i hjemmet med bistand fra hjemmesykepleien.
- Behov for heldøgns tidsbegrenset medisinsk behandling, opptrening eller pleie og omsorg, som ikke krever sykehusinnleggelse.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå der det er nødvendig med døgntilfølgende observasjon, oppfølging eller behandling.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Behov for palliativ omsorg.
- Behov for korttidsopphold vurderes utfra kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).
- Behov for korttidsopphold vurderes utfra helseopplysninger gitt av sykehuset.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.
- Pasienten får individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Etterbehandling og opptrening etter sykehusopphold.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.
- Det forventes at pårørende ivaretar nødvendig følge av pasient til sykehus og andre kontroller.

Forhold som ikke gir rett til korttidsopphold

- Der behovet for institusjonsopphold er begrunnet med ensomhet og mangel på sosial stimulering. Da skal det først vurderes behov for andre typer tjenester på et lavere omsorgsnivå.
- Kartlegging og vurdering av personer med kognitiv svikt skal primært gjøres på et lavere nivå og i kjente omgivelser.
- Hjelpenebehovet vil bli løpende vurdert og tjenestetilbudet kan bli endret som følge av endret hjelpebehov.

Egenbetaling

- Kommunen tar betalt etter forskrift om egenbetaling for helse og omsorgstjenester. Nivå for betaling fastsettes av Stortinget. (viser til eget skriv om betalingssetser)
- Transport til og fra dekkes av tjenestemottaker.
- Egenandeler for drosje og for kontroller på sykehuset, tannklinikk o.l. betales av tjenestemottaker.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Etter 60 døgn har kommunen anledning til å beregne vederlag som ved langtidsopphold, jfr. Forskrift om vederlag for opphold i institusjon.

3.4 Langtidsopphold ved Nord-Odal sykehjem

Hjemmel

- Helse og omsorgstjenesteloven §3-2 nr. 6 c.

Beskrivelse av tjenesten

- Langtidsopphold tilbys når en pasient er i behov for heldøgns-omsorg som ikke kan ivaretas lavere i omsorgstrappen. Langtidsopphold skal tildeles ut i fra medisinske årsaker. Tjenesten innvilges for en lengre periode eller livet ut.

Kriterier

- Oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor det er behov for helsetjenester i institusjon. Det kan være både av psykiske og somatiske grunner.
- Medisinsk behandling og pleie for kronisk syke og personer med sammensatte behov.
- Pasienter med alvorlig sykdom som er i behov av lindrende pleie eller pleie ved livets slutt.
- Behov for langtidsopphold vurderes utfra kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Lokal forskrift om tildeling av helse- og omsorgstjenester og langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tydeliggjør at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet. I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a andre ledd er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, har rett til enkeltvedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende fyller kriterier for langtidsplass og skal føres på venteliste.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte pasient sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Pasienten får individuell observasjon, pleie, behandling og veiledning der målet er å være mest mulig selvhjulpen i eget liv.
- Medisinsk behandling og pleie ved sykdom.
- Tverrfaglig oppfølging basert på en individuell kartlegging der det er nødvendig, bl.a. lege, fysioterapeut og ergoterapeut.
- Pleie og omsorg ved livets slutt.
- Hver pasient skal ha en individuell tiltaksplan på Profil som ivaretar grunnleggende behov.
- Tilbud om varierte og individuelt tilpassede aktiviteter med fokus på å ivareta egenomsorg.
- Det bør vurderes at pårørende ivaretar nødvendig følge av pasient til sykehus og andre kontroller
- Samarbeidsmøter mellom tjenesteyter og pasient/pårørende ved behov.

Forhold som ikke gir rett til langtidsopphold

- Der behovet for institusjonsopphold er begrunnet med ensomhet og mangel på sosial stimulering. Da skal det først vurderes behov for andre typer tjenester på et lavere omsorgsnivå.
- Hjelpebehovet vil bli løpende vurdert og tjenestetilbudet kan bli endret som følge av endret hjelpebehov.

Egenbetaling

- Pasienten betaler etter forskrift om vederlag for opphold i institusjon.



4. Avlastning

4.1 Avlastning for voksne og eldre

Hjemmel

- Helse og omsorgstjenesteloven § 3-6.
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8.

Beskrivelse av tjenesten

- Avlastning er et tilbud til personer som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid. Den som har særlig tyngende omsorgsoppgaver kan kreve at kommunen setter i gang tiltak for å lette omsorgsbyrden. Tjenesten skal hindre utmatting hos omsorgsgiveren og bidra til at denne får nødvendig fritid. Tjenesten kan tilbys i institusjon og i hjemmet.
 - o Med særlig tyngende omsorgsarbeid menes grovt sett det kommunen måtte ha dekket med andre tjenester dersom arbeidet ikke utføres av omsorgsgiveren. Den konkrete vurderingen omfatter de oppgaver som utføres, f.eks. praktiske husholdoppgaver og personlig hjelp for å dekke grunnleggende behov, som mat, drikke og hygiene.

Kriterier

- Søker har belastende omsorgsoppgaver utover det som kan forventes.
- Omsorgsoppgavene innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen eller fører til sosial isolasjon eller mangel på ferie og fritid.
- Søker kan ikke ivareta omsorgsarbeidet pga. egen sykdom eller lignende for en periode.
- Behovet for avlastning vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).

Tjenestenivå

- Pasient/ bruker skal sikres størst mulig grad av selvstendighet og styring av eget liv.
- Det skal være mulighet for ro og skjermet privatliv og kunne motta besøk.
- Brukermedvirkning skal ivaretas.
- Pasient/bruker skal sikres fysiologiske behov som tilstrekkelig næring, og et variert og helsefremmende kosthold med rimelig valgfrihet.



NORD-ODAL KOMMUNE

- Pasient/bruker gis mulighet til å følge en mest mulig normal livs- og døgnrytme, og unngå uønskede sengeopphold.
- Pasient/bruker skal oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet og ha frihet til å leve i samsvar med sitt livssyn.
- Pasient/bruker må medbringe medisiner og øvrig forbruksmateriell for opphold i institusjon.
- Utgifter til eventuelle helsetjenester som lege/fysioterapi skal dekkes av bruker.
- Fastlege følger opp pasient/bruker som er på avlastning på samme måte som når vedkommende er i eget hjem.
- Dersom pasient/bruker trenger følge til andre helsetjenester, er det en forventning om at pårørende eller andre nærpå personer gjør dette.
- Dersom helsetilstanden endrer seg slik at det er behov for legetilsyn, behandling eller medisinsk oppfølging ved avlastning i institusjon, vil vedtaket gjøres om til korttidsopphold.

Egenbetaling

- Kommunen kan ikke ta betalt for denne tjenesten.
- Transport til og fra dekkes av pasient/bruker.



5. Boliger

5.1 Boliger ved Sand bosenter og Mo bosenter (omsorgsboliger)

Hjemmel

- Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1a.
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7
- Forvaltningsloven §2 bokstav b

Beskrivelse av tjenesten

- Boligene er definert som omsorgsboliger og omfatter 32 boenheter ved Sand bosenter og 20 boenheter ved Mo bosenter.
- Boligene er tilegnet personer med omsorgsbehov grunnet helsesvikt.
- Samboer/ektefelle til søker kan også bo i søkers omsorgsbolig så lenge søker oppfyller kriterier til å bo der. Ved endret hjelpebehov eller dødsfall/skilsmiss, må samboer/ektefelle oppfylle kriterier for å kunne bli gjenboende i omsorgsboligen.

Kriterier

- Søker har Nord-Odal kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret.
- Søkere som etter en faglig vurdering har behov for omsorgsbolig.
- Behovet for omsorgsbolig vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS).
- Det tas hensyn til søkers:
 - o Evne til egenomsorg
 - o Mentale tilstand
 - o Nettverk og dets omsorgsevne
 - o Boforhold
 - o Endring i helsetilstand
 - o Kognitiv svikt
 - o Boligen tildeles til den med størst behov, uavhengig av søknadstidspunkt.

Tjenestenivå

- Tilbudet er individuelt tilrettelagt og baseres på den enkelte beboer sine forutsetninger og evne til å ivareta egenomsorg



NORD-ODAL KOMMUNE

- Hjelpebehovet vil bli løpende vurdert og tjenestetilbudet kan bli endret som følge av endret hjelpebehov.
- Kommunale tjenester utover omsorgsbolig må søkes om.

Forhold som ikke gir rett til tjenesten

- Søkere som kan få nødvendig helsehjelp på et lavere nivå i omsorgstrappen.
- Dersom søker takker nei til boligen, uten saklig grunn (for eksempel beliggenhet, utsikt, etasje osv) vil søknaden ansees som ferdig behandlet.
- Ved rusproblematikk må «øvrige kommunale boliger» vurderes.

Egenbetaling i omsorgsbolig

- Det betales for husleie. Betaling for enkelttjenester som praktisk bistand i hjemmet (hjemmehjelp) og måltider kommer i tillegg for de som ønsker dette tilbudet. Nivå for egenbetaling fastsettes av Kommunestyret (viser til eget skriv om betalingssetter). Ved Sandbo betaler beboer for fjernvarme.

5.2 Øvrige kommunale boliger

Hjemmel

- Husleieloven § 11-1
- Helse- og omsorgstjenesteloven §3-7

Beskrivelse

- Kommunen har 64 utleieenheter som ikke er definert som heldøgns omsorgsboliger, omsorgsboliger (Sandbo og Mosebo) og flyktningsboliger. Boligene skal tildeles personer som trenger hjelp til å skaffe seg bolig på grunn av dårlig økonomi, nedsatt funksjonsevne, helsemessige eller sosiale problemer, dårlige kunnskaper om det norske boligmarkedet eller liknende forhold. Leietid er inntil 3 år. Etter 3 år tas en ny vurdering.

Kriterier

- Fortrinnsvis personer over 18 år
- Søker har Nord-Odal kommune som registrert bostedsadresse i Folkeregistret



NORD-ODAL KOMMUNE

- Kartlegging av egen bolig er foretatt og tilrettelegging er ikke mulig i forhold til søkers funksjonsevne.
- Andre kommunale tjenester er vurdert til ikke å dekke søkers bistandsbehov. Andre kommunale tjenester kan være hjemmehjelp, hjemmesykepleie, tjeneste for psykisk helse og avhengighet, tekniske hjelpemidler, støttekontakt m.v.
- Søker har liten mulighet til å skaffe seg bolig på det private markedet. Det kan være manglende boevne, rusproblemer, økonomi eller behov for tilrettelagt bolig. OBS: Til tross for manglende boevne og økonomi, kan det søkes etableringslån. Andre muligheter bør undersøkes først.

Annen informasjon

- Personer som er i akutt boligmangel kan via NAV bli tildelt midlertidig bolig. Det skrives kontrakt direkte mellom NAV og leietager.
- Dyrehold er ikke tillatt i kommunale boliger, dersom gode grunner taler for det og dyreholdet ikke er til ulempe for utleieren eller øvrige brukere av eiendommen kan det likevel gis dispensasjon. Beboer må ivareta dyreholdet selv. Jfr.lov om husleieavtaler § 5,2
- Samboer/ektefelle til søker kan også bo i søkers omsorgsbolig så lenge søker oppfyller kriterier til å bo der. Ved endret hjelpebehov eller dødsfall/skilsmiss, må samboer/ektefelle oppfylle kriterier for å kunne bli gjenboende i omsorgsboligen.

Egenbetaling i kommunal bolig

- Det betales husleie. Nivå for betaling fastsettes av kommunestyret. Det blir regulert etter gjengs-leie hvert 3. år, og indeksregulert årlig. Det betales strøm og innboforsikring selv.