



Tolga
kommune

Tolga kommune

Kriterier for tildeling av tjenester innen sektor velferd og tjenestebeskrivelser

«Mestring i alle livsfaser»



Tolga kommune skal medvirke til at våre innbyggere mestrer en aktiv og meningsfylt tilværelse ut fra egne forutsetninger.

Vårt mål er å fremme alles helse og mestringsevne. God omsorg handler ikke bare om å hjelpe, men også om å gjøre folk i stand til å klare seg selv.

Vedtatt av Tolga kommunestyre 28.01.2021, revidert 13.11.2025

Innholdsfortegnelse:

0.0 Innledning:.....	5
0.1 Særskilt om barnets beste:.....	6

1.0 Beskrivelse av tiltaksteamet pleie og omsorg Tolga kommune	6
1.1 Målsetting	6
1.2 Møtetid	7
1.3 Faste deltakere i tiltaksteamet.....	7
1.4 Faste møtesaker	7
1.5 Vedtaksmyndighet i tiltaksteamet.....	7
2.0 Behandling av klage på enkeltvedtak innen pleie og omsorg:.....	8
2.1 Fremme klage på vedtak klage på vedtak fremmes etter følgende lover:.....	8
2.2 Saksgang i klagesaker	8
3.0 Retningslinjer for tildeling av tjenester	8
3.1 OMSORGSTRAPP i Tolga kommune	9
3.1.1 Trinn 1 og 2 Helsefremmende og forebyggende tiltak	9
3.1.2 Trinn 3 - Egen bolig med hjemmetjenester	10
3.1.3 Trinn 4 - Omsorgsbolig-Kronmostuan	10
3.1.4 Trinn 5 - Bokollektiv Lyngmostuan	10
3.1.5 Trinn 6 -Langtidsplass institusjon	10
3.1.6 – Andre tjenester etter behov	11
4.0 Tjenestebeskrivelser	12
4.1 Tolga Omsorgstun	12
4.1. Institusjon	12
4.1.1. Kjøkken.....	12
4.1.2 Sykehjemmet.....	13
4.1.2.1 Langtidsplass:	13
4.1.2.2 Korttidsopphold i institusjon	15
4.2 Hjemmetjenesten	20
4.2.1 Hjemmesykepleie	20
4.2.2 Praktisk Bistand	23
4.2.3 Ergoterapi	24
4.2.4 Dagtilbudet	26
4.2.5 Trygghetsalarm.....	27
4.2.6 Middag til hjemmeboende	29
4.2.7 Omsorgsbolig	30

5.0 Helsetjenesten.....	31
5.1 Psykisk helsehjelp voksen:.....	31
5.2 Psykisk helsetjeneste barn og unge	32
5.3 Kommunale helse og omsorgstjenester som ikke krever enkeltvedtak.....	33
5.3.1 Legetjenesten	33
5.3.2 Kommuneoverlege.....	33
5.3.3 Fysioterapi	33
5.3.4 Jordmortjeneste	33
5.3.5 Helsestasjon	33
5.3.6 Helsestasjon for ungdom	33
5.3.7 Skolehelsetjeneste.....	34
5.3.8 Kommunepsykolog	34
5.3.9 Psykososialt kriseteam	34
5.3.9.1 Bosetting inkludering	34
6. 0 Miljøtjenesten	34
6.1 Helse og omsorgstjenester gitt med tvang til personer med psykisk utviklingshemming	34
6.2 BPA – brukerstyrt personlig assistent	35
6.3 PA – personlig assistanse	36
6.4 Omsorgsstønad	36
6.5 Fritidskontakt	37
6.6 Avlastning – institusjon eller privat	38
6.6 Oppfølging i egen bolig – praktisk bistand opplæring (bo veiledning).....	39
7.0 Andre tjenester i kommunen	39
7.1 Koordinerende enhet.....	39
7.2 Hukommelsesteam.....	39
7.3 KAD somatikk og KAD psykiatri	40
7.4 Krisesenter	40
7.5 Koordinerende enhet.....	40
7.6 Barnekoordinator	42

0.0 Innledning:

Tolga kommune har utarbeidet retningslinjer for tildeling av tjenester, og følger en modell som heter «omsorgstrappen». Ved å følge denne modellen sørger kommunen for at tjenestebrukere av helse- og omsorgstjenester får riktige tjenester til riktig tid.

Intensjonen med tildelingskriterier er at man starter på lavest mulig nivå av tjenester før man eventuelt øker på med tjenester ut fra brukerens behov. Det kan også fungere motsatt, slik at man tar av/reduserer tjenester hvis det er for mange eller

omfattende nivå på tjenester som er iverksatt. Ved å følge omsorgstrappen gir vi gode og fleksible tjenester til brukerne.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester regulerer kommunens overordnede ansvar for kommunale helse og omsorgstjenester. Kommunens ansvar er regulert i §3-1 og for å oppfylle dette må kommunen gi ulike tilbud jf lovens § 3-2. Det er hensiktsmessig og praktisk å utarbeide kommunale kriterier for hvordan tildeling av tjenester gjøres ihht lovens krav. Kriteriene er hjemlet i lovens krav i §3-2 pkt 5. til og med 7.

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

0.1 Særskilt om barnets beste:

Ifølge barneombudet skal barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle avgjørelser og handlinger som berører barn.

Det betyr at barns behov og interesser skal tillegges stor vekt i beslutninger, både i enkeltsaker og for barn som gruppe. Vurderingen må være konkret og basert på kunnskap om barnets situasjon og behov. Jo større konsekvens en beslutning har for barnet, desto grundigere må vurderingen være.

Fn's barnekonvensjon artikkel 3 slår fast at ved alle handlinger som berører barn, enten fra offentlige eller private aktører, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn. Statene som er medlem i FN forplikter seg til å sikre barnet nødvendig beskyttelse og omsorg for trivsel, og sørge for at institusjoner som har ansvar for barn følger fastsatte standarder for sikkerhet, helse og tilsyn.

Videre sier grunnloven § 104, annet ledd at «Ved handlinger og i avgjerder som vedkommer barn, skal kva som er best for barnet, være et grunnleggende omsyn».

[Barnets beste – Barneombudet](#)

<https://lovdata.no/lov/1814-05-17-nn/§104>

1.0 Beskrivelse av tiltaksteamet pleie og omsorg Tolga kommune

1.1 Målsetting

- legge til rette for innbyggernes helse og mestringsevne.
- Sikre innbyggerne i kommunen en rettferdig og lik vurdering ved behov for omsorgstjenester

- Sikre den enkelte bruker de nødvendige helse og omsorgstjenestene etter helse og omsorgstjenesteloven
- Sørge for at prinsippet om at hjelp på lavest mulig effektive omsorgsnivå ligger til grunn
- Sikre brukermedvirkning og reelt samtykke

1.2 Møtetid

I Tolga praktiseres det tiltaksmøte hver uke. Det anses som viktig at intervallene på møtene er jevnlig for å treffe riktige tiltak til riktig tid. Ved akutte behov for helse og omsorgstjenester kan enhetsleder og ansatte ved forvaltningskontoret iverksette midlertidige tjenester frem til neste møte i tiltaksteam.

1.3 Faste deltakere i tiltaksteamet

Enhetsleder Tolga omsorgstun, enhetsleder Miljøtjenesten, enhetsleder helse, bosetting og inkludering, forvaltningskontoret og ergoterapeut.

Andre fagansvarlig/ profesjoner blir innkalt ved behov.

1.4 Faste møtesaker

- Gjennomgang etter sist møte, hva er gjort og hva gjenstår.
- Gjennomgang og vurdering av søknader/henvendelser
- Tildeling av tjenester/ vedtak
- Evaluering av allerede tildelte vedtak
- Oversikt over ledige plasser i omsorgsboliger og sykehjem

Ved alle vurderinger skal medvirkning av bruker og/eller pårørende sikres og vektlegges

1.5 Vedtaksmyndighet i tiltaksteamet

Enhetsledere har vedtaksmyndighet. Forvaltningskontoret er rådgivende i forhold til omfang og tildeling av tjenester.

2.0 Behandling av klage på enkeltvedtak innen pleie og omsorg:

2.1 Fremme klage på vedtak klage på vedtak fremmes etter følgende lover:

[lov om helse og omsorgstjenester § 9-11](#)

[pasient og brukerrettighetsloven § 7-2 og 7-3](#)

[forvaltningsloven § 28-36](#)

2.2 Saksgang i klagesaker

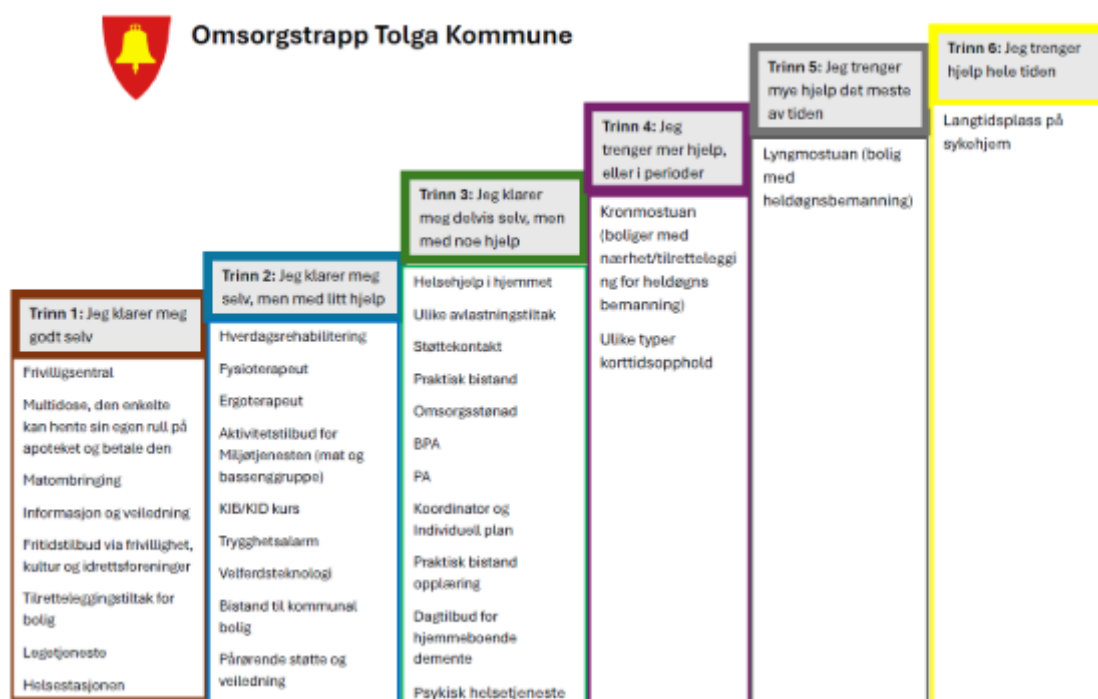
- Klagen fremmes skriftlig med begrunnelse og eventuelt andre opplysninger som kan ha betydning for vurdering av klagen
- Klagen skal beskrive det vedtak som påklages, samt de endringer som ønskes
- Klagen legges frem til behandling i tiltaksteamet for omsorgstjenester
- Resultatet av klagebehandlingen består av 2 alternativer:
 - 1: Klage tas til følge. Forholdene som skal rettes korrigeres så snart som mulig
 - 2: Klagen tas ikke til følge. Klagen sendes til Statsforvalter og behandles der

3.0 Retningslinjer for tildeling av tjenester

Tiltaksteamet i Tolga kommune jobber etter «omsorgstrappen». Dette vil si at brukerne skal få rett nivå på helse og omsorgstjenesten til rett tid. På denne måten så følger vi brukerne alle stegene i trappen fra de enkle første tiltakene til det ikke er behov for helse og omsorgstjenester lenger.

3.1 OMSORGSTRAPP i Tolga kommune

Omsorgstrappen viser 6 ulike omsorgsnivåer på våre helse- og omsorgstjenester. Tjenestene blir tildelt ut ifra hjelpebehovet som den enkelte har, og brukerne skal kunne bevege seg mellom nivåene på en fleksibel måte. Grunnmuren i omsorgstrappen skal være et tankesett om at alle våre brukere er ressurser i eget liv, og at de selv skal få avgjøre hva som er viktige aktiviteter i livet sitt. Vi ønsker at bruker, pårørende og de frivillige skal utgjøre viktige støttefunksjoner til tjenestene som ytes. Disse skal ikke være istedenfor, men i tillegg til det offentlige tjenestetilbudet.



3.1.1 Trinn 1 og 2 Helsefremmende og forebyggende tiltak

- Informasjon/ rådgiving / vurdering og tilrettelegging i eget hjem
- Trygghetsalarm
- Velferdsteknologi
- Tilkjørt middag

Sektor velferd- Tildelingskriterier Tolga kommune

- Praktisk bistand og praktisk bistand opplæring
- Støttekontakt
- Dagtilbud
- Ulike avlastningstiltak
- Pårørendestøtte/veiledning

3.1.2 Trinn 3 - Egen bolig med hjemmetjenester

- Vedtak om tjenester etter behov
- Privat eid bolig
- Fastlege har medisinsk oppfølging
- Kartlegge brukerens behov
- Pårørendestøtte/veiledning

3.1.3 Trinn 4 - Omsorgsbolig-Kronmostuan

- Beskjed om tildeling av bolig etter faglig vurdering av forvaltningskontoret.
- Enkeltvedtak på tjenester, tjenester etter behov
- Kommunalt eid bolig med husleie. Bruker betaler husleie til kommunen
- Økonomisk ansvarlig for egen husholdning
- Hjelpemidler fra NAV
- Fastlege har medisinsk oppfølging
- Det må tas hensyn til miljøet og til sammensetningen til beboerne som har omsorgsbolig fra før
- Pårørendestøtte/veiledning

3.1.4 Trinn 5 - Bokollektiv Lyngmostuan

- Lik som trinn 4 MEN med personalbase på dag og kveld hele uka.
- Pårørendestøtte/veiledning

3.1.5 Trinn 6 -Langtids plass institusjon

- Langvarig og omfattende bistand og omsorgsbehov
- Behov for kontinuerlig tilsyn gjennom hele døgnet.

- Medisinsk tilsyn dekkes av sykehjemslege
- Bygget er kommunalt eid og bemannet døgnet rundt
- Enkeltvedtak og vederlagsberegning
- Det er vurdert som ikke faglig forsvarlig i ha et tilbud innenfor omsorgsbolig eller bofellesskap.
- Pårørendestøtte/veiledning

3.1.6 – Andre tjenester etter behov

Korttidsplass ved Tolga Omsorgstun:

- Deles inn i: Avlastningsplass, rehabiliteringsplass, utredningsplass og annet formål.

Rehabiliteringsplass/Utredningsplass/Annet formål:

- Forbigående og omfattende bistands- og omsorgsbehov som ikke kan dekkes i eget hjem.
- Medisinsk oppfølging/behandling og/eller rehabilitering
- Enkeltvedtak, egenandelssatser
- Sykehjemslege ivaretar medisinsk tilsyn
- Tidsbegrenset etter faglig vurdering ved innkost og evaluering underveis.
- Rulleringsopphold kan være både som avlastning eller som et opphold med et formål.
- Pårørendestøtte/veiledning

Avlastningsplass:

- Avlastningstilbud for pårørende med særlig tyngende bistands- og omsorgsoppgaver i hjemmet
- Tidsbegrenset
- Enkeltvedtak og vederlagsfritt
- Sykehjemslege ivaretar medisinsk tilsyn
- Rulleringsopphold

Lengden på korttidsopphold

1. Rehabiliteringsopphold: lengden på oppholdet baserer seg på en faglig vurdering og behovet til den enkelte bruker.
2. Utredningsplass: lengden på oppholdet baserer seg på en faglig vurdering og behovet til den enkelte bruker. Skal personen inn i SAMAKS (samhandling mellom alderspsykiatrisk avdeling i SI og kommunale sykehjem) er det anbefalt med 4 uker
3. Annet formål: lengden på oppholdet baserer seg på en faglig vurdering og behovet til den enkelte bruker.
4. Rulleringsopphold: lengden og intervallene på oppholdet baserer seg på en faglig vurdering og behovet til den enkelte bruker.
5. Avlastningsopphold: lengden på oppholdet baserer seg på en faglig vurdering og behovet til den enkelte bruker.

4.0 Tjenestebeskrivelser

4.1 Tolga Omsorgstun

Tolga Omsorgstun består av sykehjem, omsorgsboliger og institusjonskjøkken. Sykehjemmet har pr nå 14 plasser, hvor 4 plasser er forbeholdt korttidsopphold. Vi har 20 omsorgsboliger, inndelt i Kronmostuan og Lyngmostuan. Lyngmostuan er 10 boliger som er døgnbemannet, hvor det er mulighet for måltidsfellesskap.

4.1. Institusjon

Institusjonstjenesten i Tolga kommune består av Sykehjem og kjøkken

4.1.1. Kjøkken

Lager god og hjemmelaget mat. Kjøkkenet er bemannet på dagtid hver dag hele uka, inkludert helligdager. Har ansvar for å tilby beboere på sykehjemmet og Lyngmostuan mat igjennom hele døgnet.

Mulighet for å bestille møtemat, middag, kaker osv. for andre enn de som bor på Omsorgstunet.

4.1.2 Sykehjemmet

Deles inn i langtidsplass, korttidsopphold og avlastning/rulleringsopphold i institusjon. Det er tilknyttet egen sykehjemslege som sikrer medisinsk faglig observasjon, vurdering, diagnostisering og behandling. Dette er en avgjørende faktor for en helhetlig og tverrfaglig tjeneste, samt sikrer at pasienter og pårørende gis tilstrekkelig kompetanse og informasjon for medvirkning og samtykke til helsehjelpen som tilbys. I institusjon er det behovsstyrt tilgang på ergoterapi- og fysioterapiressurser inn i tjenestene.

Avlastning vil bli beskrevet som et eget punkt.

4.1.2.1 Langtidsplass:

Dette er det øverste trinnet i omsorgstrappen.

Tjenestebeskrivelse:

Med sykehjem menes helseinstitusjon som faller inn under forskrift 16 desember 2011 nr 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav d og e og § 2. Omsorgsinstitusjoner med langtidsopphold for personer med omfattende behov for helse- og omsorgstjenester etter forskriften § 1 a til c er ikke helseinstitusjoner etter § 2, og vil derfor ikke falle inn under begrepet sykehjem i denne forskriften, men omfattes av begrepet institusjon.

[Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon - Lovdata](#)

Langtidsopphold menes opphold på ubestemt tid.

Lovverk:

Tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i sykehjem er regulert i lov 2. juli 1999 nr 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1a annet ledd og § 2-1 e første ledd, jf. Lov 24. juni 2011 nr 30 om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-1 første ledd, § 3-2 første ledd nr 6 bokstav c og § 3-2 a første ledd.

Tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i øvrige kommunale omsorgsinstitusjoner etter forskrift 16 desember 2011 nr 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav a til d er regulert i lov 2 juli 1999 nr 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, jf. Lov 24 juni 2011 nr 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd og § 3-2 første ledd nr 6 bokstav c.

[Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon - Lovdata](#)

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

Se også lokal forskrift gjeldende for Tolga kommune:

[Forskrift om tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, vurderingsmomenter og vurderingslister m.m.,... - Lovdata](#)

Formål:

Tilby en boform for personer som har behov for omfattende oppfølging ut over det som er mulig i eksisterende bolig.

Målgruppe:

Forskriften gjelder for pasienter og brukere som oppholder seg i Tolga kommune, jf. Lov 24 juni 2011 nr 30 § 3-1 første ledd. Forskriften gjelder i tillegg for pasienter og brukere som har konkrete planer om å flytte til kommune og et så omfattende tjenestebehov at det er nødvendig at bo- og tjenestetilbudet er avklart i forkant for de som skal kunne flytte.

Tolga kommune disponerer til enhver tid over et visst antall plasser som er beregnet for langtidsopphold i sykehjem, jf. Definisjonene i denne forskriften § 3- Denne forskriften gjelder for tildeling av disse plassene.

Vurdering/kriterier:

Om pasient eller bruker får tildelt langtidsopphold i sykehjem beror på en helhetsvurdering der blant annet følgende momenter inngår:

- Hvilke type helse- og omsorgstjenester det er behov for, og hvor omfattende og varig behovet for helse- og omsorgstjenester er,
- Om det er nødvendig med tjenester, tilsyn eller tilstedeværelse gjennom hele døgnet eller med korte mellomrom
- Om pasienten eller brukeren har kognitiv svikt, og hvor alvorlig den kognitive svikten er
- Pasientens eller brukerens evne til selv å tilkalle hjelp ved behov
- Om alternativer til bo- og tjenestetilbud i sykehjem eller tilsvarende bolig er prøvd ut eller vurdert og ikke funnet hensiktsmessig eller forsvarlig, herunder døgnbemannet omsorgsbolig, korttidsopphold i sykehjem, (hverdags)rehabiliteringstiltak, helse- og omsorgstjenester i hjemmet,

dagtilbud, forebyggende tjenester, tilrettelegging i hjemmet eller omgivelsene, hjelpemidler, tekniske løsninger og velferdsteknologi.

- Om pasienten eller brukeren uten endring av bosituasjonen risikerer å komme til skade eller å få sin helsetilstand eller funksjonsevne forverret, eventuelt om flytting kan virke skadeforebyggende eller bidra til at vedkommende får mulighet for å forbedre sin helsetilstand eller funksjonsevne
- Hensynet til andre personer, herunder om pasienten eller brukeren er til fare for andre, og
- Om geografiske forhold gjør det uhensiktsmessig og/eller uforsvarlig å gi tjenester der pasienten eller brukeren bor.
- Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester, skal slikt opphold tildeles umiddelbart. Pasienten eller brukeren kan i slike tilfeller ikke settes på vurderingsliste. Forøvrig vil pasienter eller brukere som er best tjent med slikt bo- og tjenestetilbud, settes på vurderingsliste.

Med vurderingsliste menes oversikt over personer som ikke fyller vilkåret for umiddelbart langtidsopphold i sykehjem eller døgnbemannet omsorgsbolig, men som anses å være best tjent med et slikt opphold, og som skal vurderes ved ledighet.

De som står på vurderingsliste vil bli vurdert ved ledighet, og den med størst behov tildeles plass først.

Egenandel:

Egenandel for helse- og omsorgstjenester i sykehjem følger reglene i forskrift 16 desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester i institusjon § 3 egenandelens størrelse ved langtidsopphold.

[Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

4.1.2.2 Korttidsopphold i institusjon

Tjenestebeskrivelse:

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

- Behandling og utredning

- Rehabilitering
- Tilbud om lindrende behandling ved livets slutt

Ved korttidsopphold deltar fysioterapeut, ergoterapeut og primærkontakter (helsepersonell), forvaltningskontor og evt tilsynslegen i ukentlige tverrfaglige møter. Dette er en avgjørende betydning ved korttidsopphold for at det skal kunne foretas helhetlige og koordinerte tjenester. Ved innkomst vil det bli tatt en inntakssamtale hvor man blir bedre kjent, og har fokus på formålet med oppholdet.

Ved overgang til annen tjeneste i kommunen eller til hjemmet utarbeides en helhetlig plan i samarbeid med pasient/pårørende og aktuell tjeneste.

Lovverk:

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

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål:

Tidsbegrenset opphold i institusjon er tjenester til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester eller for utredning og vurdering.

Målgruppe:

Korttidsopphold i institusjon kan være et tilbud til:

- Personer som i en overgangsperiode trenger medisinsk behandling, omsorg ved sykdom, utredning og observasjon, samt etterbehandling/oppfølging etter sykehusopphold.
- Personer med behov for lindrende behandling ved livets slutt og der tjenester ikke kan eller vurderes som uforsvarlig, eller person og familien ikke ønsker skal gis i hjemmet.
- Personer som har andre omfattende behov for helse- og omsorgstjenester og der deldøgns tidsbegrenset opphold i institusjon vil være best egnet.
- Personer med kjent demensdiagnose der det er behov for observasjon og vurdering av bistandsbehov.

Vurdering/kriterier:

Annet korttidsopphold kan gjelde:

- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus, der behovet ikke kan dekkes i hjemmet.
- Hjemmeboende personer med forverret helsetilstand, ved henvendelse fra fastlege, hjemmetjenesten evt. andre
- Der det er nødvendig med døgnkontinuerlig observasjon, oppfølging og behandling av en kortere eller forbigående karakter

Søker må selv ønske korttidsopphold i institusjon

Samtykkekompetanse kan vurderes.

Egenandel:

Egenbetalingen for helse- og omsorgstjenester i sykehjem følger reglene i forskrift 16. Desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester i institusjon- § egenandelens størrelse ved korttidsopphold.

[Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Pårørendestøtte:

Pårørendestøtte gis til de som yter særlig tyngende omsorgsoppgaver og kan gis i tre ulike former. Det kan være i form av opplæring, råd og veiledning i rollen som pårørende og omsorgsyter, avlastning eller omsorgsstønning.

Det skal legges stor vekt på hva den som yter omsorg og den som mottar omsorg mener når det vurderes hvilke tiltak som er aktuelle. Mange gir omsorg til sine nærmeste, uten at dette nødvendigvis blir definert som særlig tyngende. Når kommunen skal vurdere om omsorgsarbeidet er særlig tyngende, vil det blant annet legges vekt på:

- Hvor mange timer det gis omsorg
- Om arbeidet som gjøres er mer fysisk eller psykisk belastende enn det som er vanlig
- Om det gis mye omsorg på natt og dermed mister egen nattesøvn
- Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid
- Hvor lenge omsorgsarbeidet har pågått, eller er forventet å vare
- Om en på grunn av omsorgsarbeidet blir sosialt isolert og ikke kan ta ferie eller delta på fritidsaktiviteter selv

- Om en har omsorg for mer enn en person
- Om en har omsorgsplikt for den en gir omsorg til, altså om det er eget mindreårig barn
- Om en taper inntekt som følge av omsorgen som gis.

I Omsorgstrappen er dette trinn 2 til 6, forebyggende tiltak

Opplæring og veiledning:

Tjenestebeskrivelse:

Pårørendestøtte kan være opplæring, råd og veiledning til den som yter omsorg. Det kan være i forhold til hvordan ivareta den vedkommende gir omsorg til på en forsvarlig måte, hvordan arbeide forebyggende med egen helsesituasjon, eller informere om hvilke rettigheter pårørende har og hva som finnes av tilbud til pårørende.

Lovverk:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6. Se også pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 om tiltak ved særlig tyngende omsorgsoppgaver.

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Kapittel 2. Rett til helse- og omsorgstjenester og transport - Lovdata](#)

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål:

Pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid har rett til å få opplæring og veiledning i rollen som pårørende og omsorgsyter.

Målgruppe:

Pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid har rett til å få opplæring og veiledning i rollen som pårørende og omsorgsyter.

Vurdering/kriterier:

- Om omsorgsarbeidet en gjør er særlig tyngende
- Om det er det beste for den som trenger omsorgen
- Om de oppgavene som gjøres er nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Egenandel:

Sektor velferd- Tildelingskriterier Tolga kommune



Ingen egenandel

Avlastning:**Tjenestebeskrivelse:**

Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på institusjon, på dagsenter m.m.

Alle typer helse- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov.

Avlastning i form av besøkshjem, dagsenter, i hjemmet, støttekontakt, praktisk bistand daglige gjøremål og institusjon.

Lovverk:

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.

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Kapittel 2. Rett til helse- og omsorgstjenester og transport - Lovdata](#)

Formål:

Formålet er at omsorgsyter skal få avlastning fra tyngende omsorgsarbeid. Det skal være ett forebyggende tiltak for å hindre overbelastning, det skal gi muligheter til å få nødvendig og regelmessig fritid og ferie. Det skal gi den som yter omsorg muligheter til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter.

Målgruppe:

Avlastning gis til omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov og har særlig tyngende omsorgsoppgaver.

Vurdering/kriterier:

Momenter som skal tas i betraktning er:

- Det skal være et særlig tyngende omsorgsarbeid
- Hvor mange timer omsorgsarbeidet er beregnet til pr mnd.

- Om omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn
- Hvis bistand fra hjemmesykepleien ikke er tilstrekkelig.

Egenandel:

Ingen egenandel.

Omsorgsstønad:

[helse og omsorgstjenesteloven § 3-6](#)

Tjenestebeskrivelse:

Omsorgsstønad skal gi en viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid, som ellers ville være kommunens ansvar.

4.2 Hjemmetjenesten

Tjenestebeskrivelse:

Der egen tilrettelegging i hjemmet og tjenester omtalt i helsefremmede og forebyggende tiltak ikke strekker til, kan kompenserende tjenester settes inn dersom pasient eller bruker blir vurdert til å ha behov. Kompenserende lovpålagte omsorgstjenester beskrives under.

I omsorgstrappen vil tjenestene som omtales i trinn 3 og være tilgjengelig for en andel brukere som er hjemmeboende, og videre beskrives i trinn 4.

Tjenestene skal være planlagte og tidsavgrensede. Hvilke tjenester som kan ytes i hjemmet vil bero på en forsvarlighets- og hensiktsmessighetsvurdering. Eksempler på helsetjenester som kan ytes i hjemmet er hjemmesykepleie, praktisk bistand, ergoterapi og fysioterapi. Dersom behovet for helsehjelp i hjemmet overstiger forsvarlighets- og kompetansekrav, plikter kommunen å tilby et økt omsorgsnivå for å sikre nødvendig forsvarlighet.

4.2.1 Hjemmesykepleie

Tjenestebeskrivelse:

Følgende tjenester kan etter individuell vurdering av søkers funksjonsbehov være aktuelle.

Personlig stell og omsorg:

Sektor velferd- Tildelingskriterier Tolga kommune



- Nødvendig bistand til person-nær omsorg og personlig hygiene
- Nødvendig bistand til morgen og kveldsstell
- Nødvendig bistand til hvile
- nødvendig bistand ved naturlige funksjoner som toalettbesøk og toalett hygiene, stell av stomi og kateteriseringsrutiner.

Ernæring:

- Kartlegging, oppfølging og tiltak i forhold til ernæringsmessig risiko, som for eksempel ernæringsplan, smøre og varme opp mat, hjelp til å spise, vektoppfølging, sondeernæring og regelmessig drikke.

Tilsyn:

- For bruker med trygghetsalarm, vedtas i utgangspunktet ikke tilsynsbesøk
- Tilsyn i form av velferdsteknologi, telefonoppfølging eller besøk skal ha en tidsavgrenset konkret hensikt med faglig begrunnelse

Administrering av medikamenter:

- Hovedregel er at bruker bør ta hånd om medisinene sine selv.
- Brukere som kan benytte seg av multidose direkte fra apoteket vil ikke få bistand til administrering av medikamenter
- Bistand til å administrere (bestille, istandgjøring og utlevering av multidose/dosett) kan innvilges når:
 - Bruker har nedsatt hukommelse/vurderingsevne
 - Bruker har betydelig nedsatt funksjonsevne fysisk og/eller psykisk
 - Bruker må ha hjelp til å ta medisiner til rett tid og på rett måte.

Sårstell:

- Hjelp til sårskift skal som hovedregel utføres på legekantor /sykepleier poliklinikk
- Sårstell i hjemmet kan utføres dersom det foreligger faglig begrunnelse for at sårstell må utføres som hjemmesykepleie i brukers hjem.
- Sårbehandling utført som hjemmesykepleie skal være vurdert av lege/spesialisthelsetjenesten.

Behandling, observasjon, prøvetaking, undersøkelser, injeksjoner og lignende:

- Utføres ikke til de som kan oppsøke legetjenesten/sykepleier poliklinikk eller få tilbud om det andre steder (f.eks. spesialisthelsetjenesten). Eksempler er ulike typer blodprøver, injeksjoner, vaksiner og lignende. Bruker/pårørende må bestille drosje for at bruker skal kunne komme seg til lege. Dersom det av helsemessige grunner ikke lar seg gjøre at bruker kan få utført disse tjenestene hos lege, må det foreligge en søknad på tjeneste med begrunnelse.
- Måling av blodtrykk, puls og blodsukker og undersøkelser som ledd i en observasjon, skal begrunnes faglig og være tidsavgrenset.
- Behov for behandling, observasjon og oppfølging etter utskrivelse fra sykehus
- Omsorg ved livets slutt der det vurderes som faglig forsvarlig å gi bistand i brukerens hjem.

Lovverk:

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

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)

Formål:

Å gi hjelp akutt eller til kronisk syke som har behov for nødvendig helsehjelp. Det kan være forebyggende, lindrende og behandlende formål.

Målgruppe:

Hjemmeboende i alle aldre som er avhengig av hjelp for å få dekke grunnleggende helse- og omsorgsbehov, og som ikke selv kan oppsøke helsehjelp på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse, eller som av andre grunner har behov for at helsetjenester ytes med utgangspunkt i hjemmet for at tilbudet skal være verdig og forsvarlig.

Vurdering/kriterier:

Søker må ha en akutt eller kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse som medfører behov for helse- og omsorgstjenester.

Søker kan ha behov for observasjon i forbindelse med sykdomsutvikling/symptomer. Ved tildeling av helsetjenester i hjemmet skal følgende avveininger også tas med i vurderingen:

- er behovet for hjelp tidsavgrenset kan det vurderes å gi hjelp fra annen instans eller gjennom eget nettverk (familie/venner).

- hyppigheten på hjelpebehovet. Lav hyppighet tilsier ev. at det er større mulighet for at hjelpen kan gis fra annen instans utenfor hjemmet
- praktiske forhold forbundet med ev. belastning ved å dra ut av bolig for å få hjelpen.
- brukerens evne til mobilitet.
- brukerens evne til å utføre oppgaver selv. nedsatt kognitiv funksjon kan tilsi at hjelpen bør gis i hjemmet selv om andre forhold ligger til rette for at hjelpen kunne blitt gitt fra annen instans.

Egenandel:

Ingen egenandel

4.2.2 Praktisk Bistand**Tjenestebeskrivelse:**

Kommunen skal gi bistand i hjemmet til dagliglivets praktiske gjøremål, måltider for eksempel:

- Alminnelig rengjøring og støvsuging av rom som er i daglig bruk
- Vask av klær i vaskemaskinen
- Skifte på sengetøy
- Hjelp til å skrive handleliste, bestille varer, handle varer i butikk
- Tilrettelegging av måltider
- Annen nødvendig bistand til å ivareta boevnen
- Vinduspuss vår og høst
- Gang og trappevask i henhold til krav i husleiekontrakt

Lovverk:

Pasient og brukerrettighetsloven §2-1 a, Helse og omsorgstjenestelovens §§ 3-1., 3-2 nr. 6 b.

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Kapittel 2. Rett til helse- og omsorgstjenester og transport - Lovdata](#)

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål:

Bidra til å gjøre den enkelte mest mulig selvhjulpen i dagliglivets praktiske gjøremål knyttet til husholdning, rengjøring, klesvask og innkjøp. Slik at den enkelte kan bo hjemme lengst mulig og at man forebygger behovet for andre tjenester.

Målgruppe:

Personer som har et særlig bistandsbehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.

Vurdering/kriterier:

Søker har sviktende egenomsorg, og kan ikke utføre nødvendige praktiske gjøremål i hjemmet. Som for eksempel:

- Vanskeligheter med å ivareta dagligdags rengjøring, eller ivaretagelse av egen bolig.
- Vanskeligheter med matlaging og/eller innkjøp av mat
- Det foreligger helseopplysninger som tilsier at søker er helt avhengig av praktisk hjelp for å greie dagliglivets gjøremål
- Behov for ledsager ved besøk hos lege, tannlege og lignende

Søker må være villig til å betale for tjenesten

Husstandens samlede ressurs og behov, bør vedkommende sammen med noen og hva er det eventuelt de bidrar med

Kan det tilrettelegges med andre hjelpemidler

Egenandel:

Betalingstjeneste etter kommunens satser jf. Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester. Egenandelen beregnes etter sjølkost, og deles inn i ulike grupper pristak-grupper. Hvilken gruppe man skal betale etter kommer ann på husstandens samlede skattbare nettoinntekt før særfradrag. Siste tilgjengelige skatteligning pr. 1 januar i det aktuelle året legges til grunn med mindre inntekten er vesentlig endret.

Dersom husstandens samlede skattbare nettoinntekt før særfradrag er under 2 G, er pristaket satt av staten. Til grunn for fastsetting av utgiftstaket legges G pr 1 januar i det aktuelle året.

[Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester - Kapittel 2.](#)
[Egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon - Lovdata](#)

4.2.3 Ergoterapi

Tjenestebeskrivelse:

Sektor velferd- Tildelingskriterier Tolga kommune



Tolga kommune har ergoterapeut som er tilgjengelig for hele kommune. Ergoterapeuten har kontor ved Tolga Omsorgstun. Tjenesten deles inn i personrettete og omgivelse tiltak.

Personrettede tiltak:

- kartlegging/vurdering av funksjon og livssituasjon
- veiledning og trening i hverdagsferdigheter
- veiledning og trening i alternative arbeidsteknikker
- forslag til endring av rutiner eller hjelp til strukturering og organisering av dagen
- formidling av tekniske hjelpemidler, bevegelse, syn, hørsel, hukommelse og kommunikasjon.
- informasjon og veiledning til pårørende eller andre

Omgivelsesrettede tiltak:

- råd og veiledning i forhold til tilpasninger i bolig, barnehage eller skole
- sakkyndig bistand i boligsaker der det søkes om utbedringstilskudd/- lån på bakgrunn av funksjonshemning
- råd og veiledning i forbindelse med planer for offentlige og private publikumsbygg
- Tverrfaglig og individuelt rettede tiltak ut mot barnehager, skoler, i institusjon og i hjemmene

Ergoterapitjenesten har også ansvaret for formidling av hjelpemidler for nedsatt syn og hørsel, utlån fra NAV hjelpemiddelsentral etter vedtak.

I tillegg så har ergoterapitjenesten også ansvar for kommunalt hjelpemiddellager (er ikke lovpålagt, men anbefalt fra sentrale føringer:

Kommunalt hjelpemiddellager inneholder ulike tekniske hjelpemidler som kan lånes ut ved kortvarige behov. Behov kan være ved akutt sykdom, skade eller ved planlagte operasjoner. Låntager kan selv ta kontakt og er i utgangspunktet ansvarlig for å hente og levere hjelpemidlene selv.

Lovverk:

[helse og omsorgstjeneste loven § 3-2](#)

Målgruppe:

Tilbudet kan være aktuelt i alle aldre og livsfaser.

Formål:

Ergoterapi skal bidra til meningsfulle aktiviteter og deltakelse. Ergoterapeuter fremmer aktivitet utførelse, tilrettelegger aktiviteter og utvikler inkluderende omgivelser for at flest mulig skal oppleve deltakelse og tilhørighet.

Vurderinger/kriterier:

Søker må ha en akutt eller kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse som medfører behov for ergoterapi.

Denne tjenesten krever ikke et enkeltvedtak

Egenandel:

Tjenesten og lån av hjelpemidler er gratis.

4.2.4 Dagtilbudet**Tjenestebeskrivelse:**

Dagtilbud for hjemmeboende er lokalisert på Tolga Omsorgstun. Dagtilbudet tilbyr aktiviteter til hjemmeboende personer med demens og andre sosiale behov.

Aktivitetstilbudet inneholder både sosiale, kognitive og fysisk stimulerende aktiviteter. Dagtilbudet omfatter også måltider og transport til/fra. Dagtilbudet har tilbud 2 dager i uka, tjenesten kan tildeles en eller to ganger pr uke.

Lovverk:

Ifølge helse og omsorgstjenesteloven § 3-2 skal kommunen tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Dagaktivitetstilbudet bør inneholde både sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter.

<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

Målgruppe:

Hovedmålgruppen er hjemmeboende personer med nyoppdaget, eller lett kognitiv svikt, og som har behov for og nytte for aktivisering, omsorg, mat i felleskap med andre og tilsyn.

Ved plass kan tjenesten også tildeles til:

Hjemmeboende, eldre (65+) personer som på grunn av fysiske, psykiske eller sosiale årsaker har nytte for aktivisering og sosial deltakelse for å mestre hverdagen best mulig. For denne målgruppa tilbys tjenesten som et lavterskeltilbud etter faglig vurdering.

Ved evt. plassmangel, vil personer med en demens diagnose bli prioritert, pga at det er lovpålagt.

Formål:

Dagaktivitetstilbudet som tilbys skal bidra til å ivareta deltakerens funksjoner i dagliglivet, fremme livskvalitet og forebygge/reducere isolasjon og ensomhetsfølelse. I tillegg kan det være et avlastende tiltak for pårørende. Formålet med tjenesten er at deltaker kan bo hjemme lengst mulig.

Vurdering/kriterier:

- Tilbudet er primært for hjemmeboende som ikke bor i bolig tildelt av helse og omsorgstjenesten. Men hjemmeboende som bor på Kronmostuan vil vurderes.
- Søker har svekket hukommelse, kognitiv svikt eller nyoppstått demens.

I tillegg må det vurderes om tilbudet vil bidra til:

- å ivareta egenomsorg, sosial støtte og aktivisering
- å forebygge behov for omfattende tjenester i hjemmet eller institusjonsplass
- å bedre ernæringsstatus
- å forebygge eller avhjelpe ensomhet og isolasjon
- å forebygge fysisk og psykisk sykdom
- å vedlikeholde og/eller forbedre fysiske, psykiske eller sosiale ferdigheter
- avlastning for pårørende
- bidra til mestring av eget liv

Kriterier for når tilbudet bør vurderes på nytt:

- Samspillet i gruppe ikke fungerer
- Ukritisk adferd
- Sykdomsforverring
- Bevegelseshemming
- Omfattende bistandsbehov

Egenandel:

Tjenesten er betalingspliktig, og fastsettes av kommunestyret som oppdateres årlig.

4.2.5 Trygghetsalarm

Tjenestebeskrivelse:

Trygghetsalarm er en mobil enhet med alarmknapp, enten i form av et armbåndsurs eller som et smykke til å henge rundt halsen.

Trygghetsalarm skal benyttes når det er behov for å tilkalle hjelp.

Ved behov for øyeblikkelig hjelp må nødetatene kontaktes. Utløst alarm går til helsepersonell på vakt i helse- og omsorgstjenesten. Tjenesten tar kontakt med bruker etter at alarmen er utløst.

Utløst alarm gir opplysning om brukers navn, adresse. Tjenesten bistår med å sørge for at bruker får den hjelpen han/hun har behov for. Dette omfatter evt. pårørende etter avtale. Tjenesten betjener trygghetsalarmen hele døgnet. Men Tolga kommune har ikke hjemmesykepleie på natt, derfor må alle som skal ha trygghetsalarm ha minimum 2 kontaktpersoner på en ringeliste som blir kontaktet av helsepersonellet på vakt på Omsorgstunet.

Lovverk:

Tjenesten er ikke lovpålagt, men kan bidra til å oppfylle krav etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 om at kommunen har ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid. Ved bruk som helsehjelp vil relevant lovverk for helsehjelpen være gjeldende.

Formål:

Bidra til trygghet i eget hjem. Fremme mulighet til å leve og bo selvstendig. Gi mulighet til å tilkalle hjelp ved behov.

Målgruppe:

Personer som ønsker en ekstra trygghet i hverdagen. Personer som ikke føler tilstrekkelig trygghet ved å tilkalle hjelp via mobiltelefon. Personer med endret eller nedsatt funksjonsevne og /eller sykdom, som føler på utrygghet, men ønsker å bo i eget hjem så lenge som mulig.

Vurderinger/kriterier:

Trygghetsalarm er pr i dag ikke behovsprøvd, men enkelte retningslinjer er likevel nødvendige for å sikre riktig bruk, vurdere om bruker:

- har en helsetilstand som kan medføre utrygghet.
- Ikke føler tilstrekkelig trygghet ved å tilkalle hjelp via mobiltelefon.
- forstår og mestrer bruken av trygghetsalarm.
- forstår at den mobile trygghetsalarmen må bæres til enhver tid.

Egenandel:

Det kreves egenandel, etter kommunale satser, ved ordinær trygghetsalarm. Satsen settes av kommunestyret og justeres årlig.

Når trygghetsalarm gis som helsehjelp, etter en faglig vurdering, er det ikke anledning til å ta egenandel.

4.2.6 Middag til hjemmeboende

Tjenestebeskrivelse:

Alle hjemmeboende kan kjøpe god og hjemmelaget middag fra kjøkkenet på Omsorgstunet uavhengig av om de får omsorgstjeneste. Tiltaksteamet kan allikevel tildele denne tjenesten etter vedtak til brukere som på grunn av sykdom, alder eller andre årsaker ikke er i stand til å ivareta sitt ernæringsbehov på andre måter.

Lovverk:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål:

Bidra til best mulig ernæring ut fra behov. Målsettingen er at hjemmeboende som vurderes å ha behov for ernæringstiltak skal få variert og næringsrik kost i form av tilkjørt måltid.

Vurderinger/kriterier:

Forutsetning ved tildeling av utkjøring av middag etter vedtak gjelder følgende forutsetninger.

- Bruker har et særlig behov på grunn av:

Fysisk eller psykisk sykdom

Funksjonsnedsetting

Sosiale aspekter

Egenandel:

Kjøp og tilkjøring av mat fra kjøkkenet på omsorgstunet er stk pris finansiert av tjenestemottaker. Satsen fastsettes av kommunestyret som oppdateres årlig.

4.2.7 Omsorgsbolig

Er kommunale boliger. Boligen er umøblert, og du må selv møblere leiligheten når du flytter inn. Det anbefales at det møblers på en slik måte at det ikke skaper hindringer ved forflytning inne i leilighetene, og det skal være god plass til å kunne benytte hjelpemidler.

Tjenestebeskrivelse:

Det er 20 omsorgsboliger som er tilknyttet Tolga Omsorgstun. Kronmostuan består av 10 omsorgsboliger og Lyngmostuan består av 10 omsorgsboliger. Lyngmostuan er omsorgsbolig som er tilrettelagt for heldøgns omsorg. Kronmostuan er trinn 4 i omsorgstrappa, mens Lyngmostuan omfatter nest siste trinn i omsorgstrappa.

Fellesarealer hvor det er mulighet for ulike sosiale aktiviteter.

Lovverk:

Tildeling av disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2- 1e første ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd og § 3-2a første ledd. Se også lokal forskrift gjeldende for Tolga Kommune

[Forskrift om tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, vurderingsmomenter og vurderingslister m.m.,... - Lovdata](#)

Formål:

Sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester og legge til rette for at den enkelte kan mestre og bo i egen bolig lengst mulig.

Målgruppe:

Personer som på grunn av nedsatt funksjonsevne ikke kan bo i egen bolig, selv med utbedring og tilrettelegging av hjemmeforholdene, og hvor flytting til annen privat/kommunal bolig er vurdert. Og at bistand fra hjemmetjenesten er godt utprøvd.

Personer med store og sammensatte behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester prioriteres til døgnbemannede omsorgsboliger.

Ektefelle til person som er tildelt omsorgsbolig kan bo i boligen sammen med tjenestemottaker

Vurdering/kriterier:

Søknader vurderes individuelt.

For Lyngmostuan:

Behov for varig og omfattende heldøgns helse -og omsorgstjenester.

Egenandel:

Følger husleie kontrakten

5.0 Helsetjenesten

5.1 Psykisk helsehjelp voksen:

Psykisk helsetjeneste for voksne tilbyr ulike tilbud. Alt fra lavterskel tilbud, til rask psykisk helsehjelp, samt lengre oppfølging. Det er også et tverrfaglig sammensatt psykososialt kriseteam som bistår i mer akutte situasjoner.

Tjenestebeskrivelse:

Hos psykisk helsehjelp voksen jobber det ansatte som er spesialisert til å følge opp og bistå mennesker med psykiske problemer

Lovverk:

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål:

Sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til personer med psykiske lidelser og behov for oppfølging for å mestre hverdagen

Målgruppe:

Personer som har behov for ulik oppfølging av sin egen psykiske helse.

- Forebygge utagerende adferd
- Forebyggende og helsefremmende tiltak
- Rusforebyggende behandling, oppfølging ved ruslidelse

Tilsyn:

- Tilsyn i form av velferdsteknologi, telefonoppfølging eller besøk skal ha en tidsavgrenset konkret hensikt med faglig begrunnelse.

Administrering av medikament:

- Hovedregelen er at bruker bør ta hånd om medisinene sine selv.
- Brukere som kan benytte seg av multidose direkte fra apoteket vil ikke få bistand til administrering av medikamenter.
- Bistand til å administrere medisiner (levere resept på apotek, hente medisin, istandgjøring og utlevering av multidose, unntaksvis dosett) kan innvilges når: - Bruker har nedsatt hukommelse/ vurderingsevne - Bruker har betydelig nedsatt funksjonsevne - Når det ikke er mulig å administrere medisiner multidoseordning, eksempelvis kortvarige kurer, Marevan-behandling og lignende. - Brukeren må ha hjelp til å ta medisiner til rett tid og på rett måte.

Vurdering/ kriterier:

Tjenesten tildeles etter individuell/ tverrfaglig vurdering for å hjelpe den som av fysiske og/ eller psykiske årsaker ikke greier å ivareta eget liv eller helse på en forsvarlig måte. Det er pasientens psykiske og medisinske tilstand og situasjon for øvrig, herunder i hvilket omfang og hvilken hyppighet personen har behov for f.eks. sykepleie, som er avgjørende for

- hvilken hjelp bruker har rett til
- hvilken kompetanse den som skal yte hjelpen må ha
- omfanget på tjenesten · hvor lenge tjenesten skal ytes
- Evne og vilje til å bidra med egeninnsats i behandlingsperioden.
- Evne og vilje til å medvirke i motivasjonsarbeid i forhold til eget rusbruk og/ eller annen avhengighet.
- Utfordringer med å ivareta psykiske egenomsorgsbehov

Det skal skrives et faglig notat som sendes forvaltningskontor, hvis det trengs oppfølging utover 14 dager. Tjenesten skal være en lavterskel tjeneste

5.2 Psykisk helsetjeneste barn og unge

Psykisk helsetjeneste barn og unge skal være et lavterskel tilbud. Hensikten er tidlig innsats og forebygging for å hindre mer omfattende bistandsbehov. Tolga kommune har sammen med kommunene Tynset, Alvdal, Folldal og Rendalen utarbeidet en egen strategisk plan i forbindelse med tverrfaglig innsats mot barn og unge:

[strategisk-plan-tverrfaglig-samarbeid-og-forebyggende-innsats-for-barn-unge-og-familier.pdf](#)

Tjenesten jobber tett med barnehage, skole og helsesjukepleier.

Tjenesten krever ingen vedtak og er gratis

5.3 Kommunale helse og omsorgstjenester som ikke krever enkeltvedtak

5.3.1 Legetjenesten

Lovpålagt helsetjeneste Beskrivelse Fastlege: Fastlegeordningen gir alle innbyggere i Norge rett til å ha en allmennpraktiserende lege som sin faste lege. Fastlegen har plikt til å prioritere pasienter på egen liste. Fastlegeordningen er frivillig.

Sykehjemslege: sykehjemslege har medisinskfaglig ansvar for helsehjelp og behandling som gis pasienter i institusjon.

5.3.2 Kommuneoverlege

Kommuneoverlegen har oppgaver etter helse- og omsorgstjenesteloven, folkehelseloven, smittevernloven, tvunget psykisk helsevern og beredskap. Den skal blant annet ha en sentral rolle som medisinskfaglig rådgiver for ulike sektorer i kommunen.

5.3.3 Fysioterapi

Lovpålagt helsetjeneste Beskrivelse · Kartlegging og behandling · Veiledning og forebyggende tiltak · Individuell og gruppebasert behandling på institutt · Tverrfaglig og individuelt rettet behandling ut mot barnehager, helsestasjon, skoler, i institusjon og i hjemmene

5.3.4 Jordmortjeneste

Lovpålagt helsetjeneste. Skal sikre at kommunens gravide og fosterets helse og velvære ivaretas på best mulig måte slik at svangerskap og fødsel forløper med minst mulig risiko for begge.

5.3.5 Helsestasjon

Lovpålagt helsetjeneste Beskrivelse · Hjemmebesøk til nyfødte · Barselgrupper · Helseopplysning i grupper med fysioterapeut · Førstehjelpskurs og helseopplysning med helsestasjonslege · Regelmessige konsultasjoner etter Nasjonale anbefalinger · Helsestasjonslege ved 6 uker, 6 mnd., 1 år og 2 år · Barnevaksinasjonsprogrammet · Tverrfaglig samarbeid rundt barn og familier

5.3.6 Helsestasjon for ungdom

Ikke lovpålagt helsetjeneste men anbefalt i sentrale føringer Beskrivelse Råd, hjelp og veiledning om: · Seksualitet, samliv, pubertet · Prevensjon, kjønnssykdommer · Svangerskap, abort · Livsstil, ernæring, spiseproblemer · Rusmidler · Psykisk helse · Problemer eller bekymringer i forhold til hjem, skole, venner eller andre ting

5.3.7 Skolehelsetjeneste

Lovpålagt helsetjeneste

Beskrivelse:

Skolehelsetjeneste er tilknyttet alle skolene i Tolga kommune, inkludert Nord Østerdal videregående skole. Skolehelsetjenesten samarbeider med hjem, skole og ulike samarbeidspartnere. Skolehelsetjenesten har regelmessige treffpunkter på skolene hvor elevene kan snakke med helsesøster uten forhåndsavtale. Skolehelsetjenesten samarbeider med Helsestasjonslege i forhold til undervisning og individuell oppfølging. Det tilbys:

- Råd og veiledning
- Helseundersøkelser
- Tverrfaglig samarbeid
- Foreldreveiledningskurs
- Tilgjengelighetstid på skolene

5.3.8 Kommunepsykolog – lovpålagt helsetjeneste Beskrivelse

Kommunepsykologens jobb er forebyggende helsearbeid, system/veiledningsrettet arbeid, folkehelse og tidlig innsats. Psykologressursenes primære målgruppe er de fra 0 til 20 år og deres pårørende.

5.3.9 Psykososialt kriseteam

Kommunen plikter å ha en beredskap, følger veileder for beredskap og kriser. Ingen vedtak på disse brukere- kan stå i tjenesten inntil 1 år.

5.3.9.1 Bosetting inkludering

Ingen helsetjeneste vedtak i denne tjenesten.

6. 0 Miljøtjenesten

6.1 Helse og omsorgstjenester gitt med tvang til personer med psykisk utviklingshemming

Tjenestebeskrivelse: Tvang og makt etter denne bestemmelsen regnes som tiltak som brukeren motsetter seg, eller tiltak så inngripende at de uansett motstand regnes som bruk av tvang eller makt.

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

Formål: Hindre at personer med psykisk utviklingshemming utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade, samt forebygge og begrense bruk av tvang og makt. Tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med brukerens selvbestemmelsesrett. Ingen skal behandles på en nedverdiggende eller krenkende måte.

Målgruppe: Personer med diagnosen psykisk utviklingshemming.

Vurdering/kriterier:

- Andre løsninger enn bruk av tvang og makt er prøvd først. Kravet kan bare fravikes i særlige tilfeller, og det skal i så fall gis en begrunnelse.
- Tvang og makt kan bare brukes når det er faglig og etisk forsvarlig. I vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor inngripende tiltaket er for den enkelte bruker. Tiltakene må ikke gå lenger enn det som er nødvendig for formålet, og må stå i forhold til det formålet som ivaretas. Tvang og makt kan bare benyttes for å forhindre eller begrense vesentlig skade.
- Det kan benyttes tvang og makt i følgende tilfeller:
 - a. Skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner
 - b. Planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødsituasjoner
 - c. Tiltak for å dekke brukerens grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak

Egenandel: Ikke relevant.

6.2 BPA – brukerstyrt personlig assistent

Tjenestebeskrivelse: Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk og personlig bistand på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Kommunen har en plikt til å tilby og organisere tjenestene som BPA.

Lovverk: Helse og omsorgstjenesteloven § 3-8. Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1 d

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål: Målet med BPA er å bidra til at personer med stort bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen. Det forutsetter at bruker eller brukers foresatte er arbeidsleder for assistenter i samarbeid med kommunen som arbeidsgiver.

Målgruppe: Personer med stort og langvarig behov for personlig assistanse, personer med behov for avlastning ved omsorg for hjemmeboende barn under 18 år og andre som kan nyttiggjøre seg denne organisasjonsformen

Vurdering/kriterier: Samme som praktisk bistand og opplæring, da BPA kun er en annen måte å organisere disse tjenestene på. Nye søkere over 67 år har ikke rett på tjenester organisert som BPA. Det vises videre til rundskriv om rettighetsfestingen av BPA, da mye av dette er regulert i veiledere og lov.

Egenandel: For voksne brukere kreves en egenandel etter kommunale satser for de deler av tjenesten som omhandler praktisk bistand og opplæring.

6.3 PA – personlig assistanse

En personlig assistent hjelper mennesker med daglige gjøremål og aktiviteter, og bistår slik at brukeren kan delta i fritidsaktiviteter eller jobb. Tjenesten gis jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2, og kan innebære praktisk bistand og opplæring.)

6.4 Omsorgsstønad

Tjenestebeskrivelse: Hvis du har særlig tyngende omsorgsarbeid og utfører oppgaver som ellers måtte vært utført av kommunen, kan du søke om å få omsorgsstønad. Omsorgsstønad skal gjøre det mulig for private omsorgspersoner å opprettholde omsorgsarbeidet for sine nærmeste. Ingen har en lovfestet rett til omsorgsstønad, men ordningen finnes i alle kommuner.

Lovverk: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6

Formål: Å gi en kommunal godtgjøring til pårørende eller frivillig omsorgsyter med omsorg for personer som har et stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemming eller sykdom. Ordningen gjelder ektefelle, andre frivillige omsorgsytere, og foreldre som har omsorgsplikt for sine mindreårige barn. Det er ingen øvre aldersgrense for å motta omsorgsstønad.

Målgruppe: Ordningen gjelder både omsorgsytere uten omsorgsplikt, og foreldre som har omsorgsplikt for sine mindreårige barn.

Vurdering/formål:

- For å få tildelt omsorgsstønad må kommunen ha vurdert dette som den mest hensiktsmessige måten å yte tjenester på. Det er opp til kommunen du bor i å

vurdere behovet, og den vurderingen skal de gjøre sammen med deg, og omsorgsmottaker.

- Er omsorgsmottakeren et barn skal kommunen vurdere barnets beste og legge til rette for at barnet blir hørt.
- Antall timer det ytes omsorgsarbeid er relevant
- Det skal tas hensyn til om arbeidet er fysisk eller psykisk belastende, og om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen.
- Det er også relevant dersom omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på fritid.

Egenandel: Ikke relevant

6.5 Fritidskontakt

Tjenestebeskrivelse: En fritidskontakt bidrar til at personer med ulike utfordringer får en meningsfylt fritid og et mer sosialt liv. Man får vedtak på et antall timer per uke, og tiden som tilbringes med fritidskontakten skal være basert på søkers interesser og forutsetninger.

Lovverk: Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Kapittel 2. Rett til helse- og omsorgstjenester og transport - Lovdata](#)

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester - Lovdata](#)

Formål: Bidra til å øke brukers opplevelse av livskvalitet gjennom sosial kontakt og samvær med andre. Det å ha en støttekontakt skal gi en mer meningsfull fritid, og noen å støtte seg til ved deltakelse i aktiviteter utenfor hjemmet. Støttekontakt skal bidra til å bli mer trygg på seg selv, kunne håndtere ulike livssituasjoner bedre, og å omgås andre mennesker i større grad.

Målgruppe: Personer som ut fra aldersadekvat nivå forventes å være i selvstendig aktivitet, men har vansker med å komme seg ut på egenhånd. Personer med behov for hjelp og støtte for å mestre forskjellige fritidsaktiviteter, og deltagelse i sosiale fellesskap.

Vurdering/kriterier: Tilbudet vurderes til personer som har:

- Behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av redusert fysisk/psykisk/kognitiv funksjonsnedsettelse, sosiale problemer eller rusmisbruk.
- Behov for sosial trening.
- Behov for å ivareta interesser og ferdigheter som grunnlag for økt fysisk og psykisk livskvalitet.

Egenandel: Ikke relevant.

6.6 Avlastning – institusjon eller privat

Tjenestebeskrivelse: Pårørende med store og tyngende omsorgsoppgaver kan ha krav på avlastning. Dette for å ha noe egentid og for å hente seg inn. Hvert enkelt tilfelle blir behandlet individuelt i forhold til om det er avlastning hos privatpersoner eller i institusjon som er mest egnet. Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på institusjon, på dagsenter m.m. Alle typer helse- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov. Avlastning i form av besøkshjem, dagsenter, i hjemmet, støttekontakt, praktisk bistand daglige gjøremål og institusjon

Lovverk: 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

<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-1>

<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Kapittel 2. Rett til helse- og omsorgstjenester og transport - Lovdata](#)

Formål: Formålet er at omsorgsyter skal få avlastning fra tyngende omsorgsarbeid. Det skal være ett forebyggende tiltak for å hindre overbelastning, det skal gi muligheter til å få nødvendig og regelmessig fritid og ferie. Det skal gi den som yter omsorg muligheter til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter.

Målgruppe: Avlastning gis til omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov og har særlig tyngende omsorgsoppgaver.

Vurdering/kriterier:

Momenter som vurderes:

- Det skal være et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Hvor mange timer omsorgsarbeidet er beregnet til pr mnd.
- Om omsorgsarbeidet er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig

- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvnen

Egenandel: Ikke relevant.

6.6 Oppfølging i egen bolig – praktisk bistand opplæring (bo veiledning)

Tjenestebeskrivelse: Praktisk bistand kan innvilges for søkere som trenger hjelp til praktiske gjøremål i hverdagen. Dette kan for eksempel være stell av hus, matlaging og handling, opplæring i å ivareta egen helse, trening/opplæring i sosiale ferdigheter og kommunikasjon, og annen nødvendig bistand for å ivareta boevne. Denne hjelpen kan også ytes sammen med opplæring, og kalles da bo veiledning.

Lovverk: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6 bokstav b

<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§3-2>

Formål: At den enkelte gjennom trening og tilrettelegging får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse med andre.

Målgruppe: Tjenestemottakere over 18 år som bor i egen bolig/omsorgsbolig og har behov for veiledning og opplæring i dagliglivets gjøremål og sosiale ferdigheter.

Vurdering/kriterier:

- Behov for opplæring for å øke mestring i dagliglivets ferdigheter.
- Opplæringspotensialet skal vurderes.

Egenandel: Det kreves bistand etter kommunale satser for praktisk bistand opplæring, men ikke for personrettet bistand.

Fritidstilbud - lavterskel

Mat gruppe og bassenggruppe er et lavterskeltilbud for hjemmeboende i miljøtjenesten som har behov for aktivitet, sosial kontakt og måltider i felleskap med andre.

Aktivitetstilbud er også et lavterskel tilbud for de som ønsker aktivitet sammen med andre med funksjonsvariasjoner.

7.0 Andre tjenester i kommunen

7.1 Koordinerende enhet

7.2 Hukommelsesteam

Hukommelses team er ikke en lovpålagt tjeneste, men er anbefalt i sentrale føringer fra Helsedirektoratet. Dette fordi man skal kunne sikre lovkravet om helhetlige og koordinerte tjenester og behovene til personer med demens og deres pårørende jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Sektor velferd- Tildelingskriterier Tolga kommune

Hukommelsesteamet består av 2 personer som er lokalisert ved omsorgstunet. Hukommelsesteamet samarbeider tett med kommunelege, SAMAKS team, enhetsleder ved Tolga Omsorgstun, Dagtilbudet og hjemmetjenesten.

Hukommelsesteamet skal bistå personer som begynner å få utfordringer med dagliglivets aktiviteter grunnet kognitive endringer. I tillegg bistår de lege med demensutredning.

Målet er å bistå enkeltpersoner og deres pårørende der det er mistanke om begynnende demens eller andre kognitive endringer til utredning, oppfølging og et godt tilpasset tjenestetilbud. Hukommelsesteamet er et operativt team, og foretar:

- hjemmebesøk med fokus på kartlegginger og utredninger av diagnoser og hjelpebehov.
- Gir råd og veiledning knyttet til diagnose, oppfølging og behandling til brukere og pårørende
- Ha oversikt over tilbud og tjenester i kommunen og i spesialisthelsetjenesten.

7.3 KAD somatikk og KAD psykiatri

Lovpålagt tjeneste

KAD står for Kommunale Akutte Døgnplasser. Kommunen har en plass for akutt psykiatri, denne plassen har et eget rom som er lokalisert på Tolga Omsorgstun. Det er tilgjengelig personell igjennom hele døgnet.

I tillegg har kommunen en plass for somatikk, denne plassen er lokalisert ved Tynset sykehus og er en del av interkommunalt samarbeid i Nord-Østerdal

Maksimalt sammenhengene tilbud er 72 timer. KAD tilbudet skal tildeles via lege og skal være et tilbud til de med behov i overgang mellom kommune og spesialisthelsetjenesten.

7.4 Krisesenter

Tjenesten krever ikke et enkeltvedtak.

Tolga kommune kjøper pr. tiden krisesentertjenester fra Lillehammer kommune.

7.5 Koordinerende enhet

Formål:

Å sikre et helhetlig tilbud til brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.

Være mottak og behandlende instans ved henvendelser om behov for koordinering av tjenestetilbud.

Utarbeide og vedlikeholde gode rutiner ved oppstart og oppfølging av individuell plan.

Omfang/ virkeområde:

Gjelder for habiliterings -og rehabiliteringstjenester som tilbys og ytes etter Lov om kommunale helse -og omsorgstjenester.

Gjelder individuell plan og oppnevning av personlig koordinator, som skal utarbeides etter § 7-1 og 7-2.

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 7. Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet - Lovdata](#)

Ansvar:**Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering (KE)**

Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til pasienter med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer. De bør ha særlig oppmerksomhet rettet mot pasient- og brukergrupper, både innen somatikk, psykisk helse og rus, som har behov for tjenester innen habilitering og rehabilitering i et livsløpsperspektiv.

Enhetens oppgaver

- Oppfølging av kommunens sektorplaner
- Legge til rette for brukermedvirkning
- Ha oversikt over tilbud og behov innen habilitering og rehabilitering
- Overordnet ansvar for individuell plan og koordinator
 - Motta meldinger om behov for individuell plan og koordinator
 - Utarbeide rutiner for arbeidet med individuell plan og koordinator
 - Oppnevning av koordinator
 - Kompetanseheving om individuell plan og koordinator
 - Opplæring og veiledning av koordinatorene
- Bidra til samarbeid på tvers av fagområder, nivåer og sektorer
- Ivareta familieperspektivet

- Sikre informasjon til befolkningen og samarbeidspartnere

Informasjon om enhetens oppgaver må være tilgjengelig for pasienter, brukere, helsepersonell og interne og eksterne samarbeidspartnere. Dokumentasjon av ansvar, oppgaver, rutiner og avtaler må inngå i kommunens kvalitetssystem. (jmf Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator à 29.09.15).

Enhetens sammensetning

Koordinerende enhet i Tolga kommune er direkte underlagt rådmannen og representerer alle kommunens sektorer tilknyttet habilitering og rehabilitering.

- Kommunalsjef Velferd (leder i enheten)
- Enhetsleder Re-/Habilitering og Mestring
- Kommunalsjef Oppvekst
- Leder for NAV
- Ergoterapitjenesten (Systemkoordinator for individuell plan)

Aktuelt lovverk:

[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Kapittel 7. Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet - Lovdata](#)

[Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator - Lovdata](#)

[Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator - Helsedirektoratet](#)

7.6 Barnekoordinator

Rollen som barnekoordinator blir pr.tiden besatt av helsesjukepleier i kommunen. Dette bør endres til at barnekoordinatorer også blir delegert fra koordinerende enhet.

En barnekoordinator trenger ikke nødvendigvis være ansatt i sektor velferd, ansatte fra andre sektorer kan også bli tildelt denne rollen

I særskilte saker som angår barn og familier er det personlige koordinatorer oppnevnt

Retten til barnekoordinator:

Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har rett til barnekoordinator etter [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c](#).

Kommunen har plikt til å oppnevne barnekoordinator etter [helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a](#). Det innebærer at det er den kommunale helse- og omsorgstjenesten som skal oppfylle retten til barnekoordinator. Spesialisthelsetjenesten har ikke plikt til å tilby barnekoordinator.

Dersom det er oppnevnt barnekoordinator, skal barnekoordinatoren sørge for samordning av tjenestetilbudet. De øvrige velferdstjenestenes plikt til å samarbeide med barnekoordinatoren følger av velferdstjenestenes samarbeidsplikter og bestemmelsene om kommunens samordningsansvar.

Formål med barnekoordinator:

Foreldre til barn og ungdommer med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, er pårørende med store omsorgsoppgaver. Barna og ungdommene har ofte et omfattende hjelpebehov og behov for tett oppfølging i ulike faser av livet.

For å sikre mer sammenhengende og bedre koordinerte tjenester til disse barna og ungdommene, og for å bistå og avlaste foreldrene, er det innført en rett til barnekoordinator.