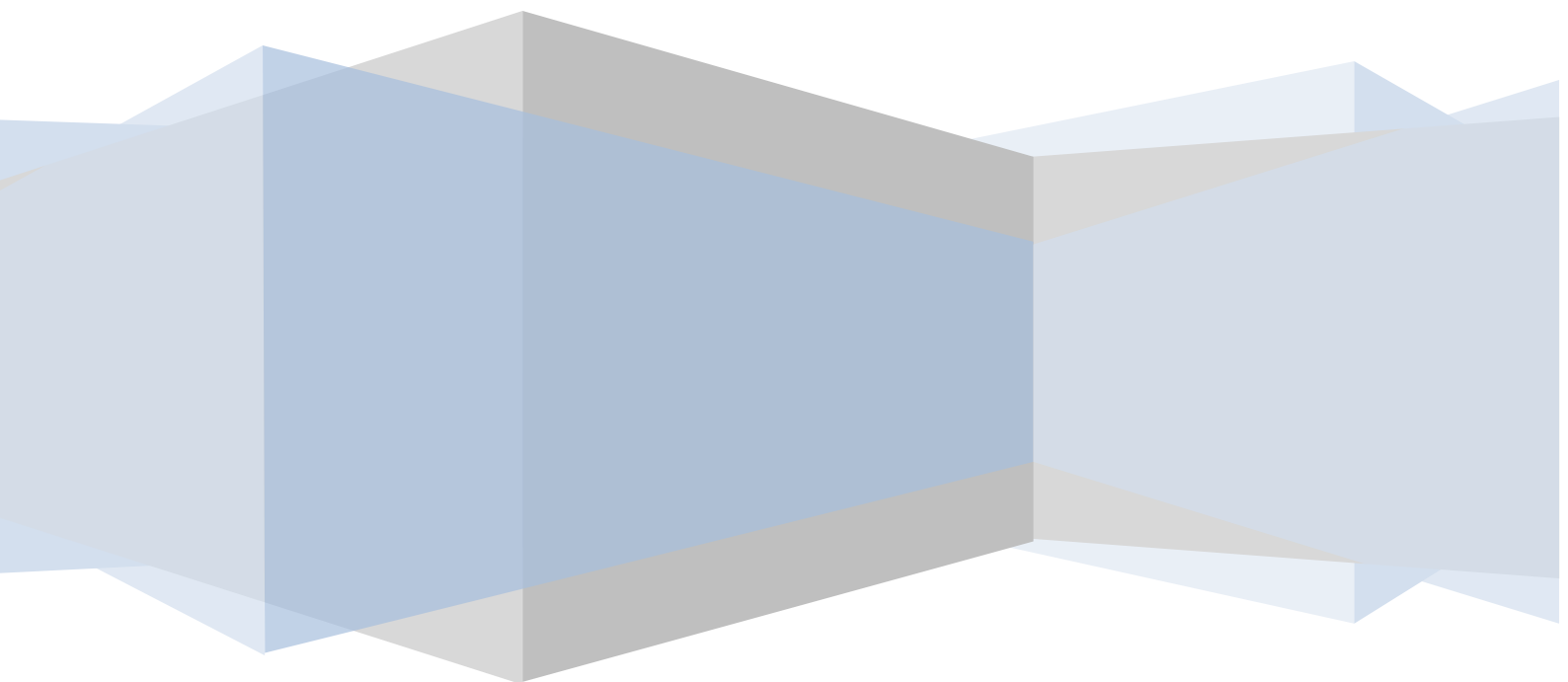


KRITERIER FOR HELSE OG OMSORGSTJENESTER I OPPDAL KOMMUNE

–revidert utgave 13.3.2019



Innholdsfortegnelse

FORORD

1.0	TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER	3
2.0	FORVENTNINGER TIL TJENESTEMOTTAKERE OG ANSATTE	6
3.0	AKTIVITETSKONTAKT	7
4.0	FYSIOTERAPITJENESTE	9
5.0	ERGOTERAPI	10
6.0	KOORDINERENDE ENHET	11
7.0	PSYKISK HELSE- OG RUSARBEID	12
8.0	HVERDAGSREHABILITERING	13
9.0	PRAKTISK BISTAND - hjemmehjelp	14
10	PRAKTISK BISTAND – PERSONLIG ASSISTANSE	17
11.0	HELSETJENESTER I HJEMMET - HJEMMESYKEPLEIE	18
12.0	OMSORGLØNN	20
13.0	BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE	22
14.0	OMSORGSBOLIG	24
15.0	BOVEILEDNING, praktisk bistand og opplæring	25
16.0	DAGAKTIVISERING BOAS	27
17.0	DAGSENTER FOR FUNKSJONSHEMMEDE	28
18.0	DAGTILBUD FOR HJEMMEBOENDE PERSONER MED DEMENS	29
19.0	MATOMBRINGING	30
20.0	TRYGGHETSALARM	31
21.0	AVLASTNING FOR FUNKSJONSHEMMEDE	32
22.0	DAGOPPHOLD OPPDAL HELSESENTER	33
23.0	AVLASTNINGSOPPHOLD OHS	34
24.0	HELDØGNS OMSORG - BOAS	35
25.0	BOFELLESKAP FOR PERSONER MED DEMENS	Feil! Bokmerke er ikke definert.
26.0	OMSORGSBOLIG MED HELDØGNS TJENESTER	38
27.0	KOMMUNALT AKUTT DØGNLILBUD OHS (KAD)	39
28.0	KOMMUNALT ØYEBLICKELIG HJELP DØGNOPPHOLD – PERSONER MED PSYKISK HELSE – OG RUSPROBLEMER	40
29.0	KORTTIDS- REHABILITERINGSOPPHOLD OHS	42
30.0	KORTTIDS- UTREDNINGSOPPHOLD OHS	43
31.0	LANGTIDSOPPHOLD OHS	44

FORORD

Etter en administrativ og faglig prosess fremmes forslag til revidering av kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester og standard på tjenestene. Tjenestekriteriene er en presisering av hvordan Oppdal kommune tilbyr tjenester til befolkningen. Forslaget er for det meste en oppsummering og formalisering av gjeldene praksis.

Hensikten er å skape en felles forståelse for nivået på tjenestene med bakgrunn i krav fra overordnede myndigheter, gjennom lov/ forskrifter, politiske rammebetingelser og mål for helse og omsorgstjenesten i Oppdal kommune. Det vil medføre en større forutsigbarhet for brukere, pårørende og ansatte om hva som er fastsatt tjenestenivå innenfor de ulike tjenestetilbudene.

Tjenestekriteriene skal gi både tjenestemottager og tjenesteutøver god informasjon om hva som kan forventes av kommunale helse- og omsorgstjenester. Videre skal kriteriene legges til grunn gjennom den skjønnsmessige og individuelle vurdering som gjøres ved utmåling av tjenester for den enkelte bruker.

Sammenfattet tenkes de foreslåtte presiseringene å bidra til:

- Presisere hvilke oppgaver lovgiver har bedt kommunene utføre på feltet
- Presisere hvilke vilkår som lovgiver har satt for å ha rett til tjenester
- Retningslinjer for kommunen i tjenestetildelingsprosessen
- Hjelp til å fatte gode enkeltvedtak
- Sikre likt utgangspunkt for brukere og pårørendes forventninger, samt for å involvere ansatte
- Sikre at tjenestetildeling er i tråd med politiske føringer

Statlige føringer som bl.a. Samhandlingsreformen, har ført til behov for å konkretisere hva som ligger i lovkrav og føringer når det gjelder tjenester på kommunalt nivå. Det er også utarbeidet kriterier for tjenester som ikke er lovpålagte, dette fordi det vurderes at disse tjenestene er av viktig forebyggende karakter. Hva skal til for å få tildelt en tjeneste? Hva kan man forvente å få hjelp til dersom man blir innvilget en tjeneste? Dette er viktige spørsmål som tjenestekriteriene skal bidra til å avklare.

I målene er det lagt til grunn at tjenestene skal ytes på en slik måte at bruker opplever mestring og egenomsorg så lenge som mulig. Dette samsvarer med føringer i nasjonal helse – og omsorgsplan samt Oppdal kommunes handlingsplan 2018-2021, og ligger til grunn for arbeidet med tjenestekriterier.

Helse – og omsorgsenhetenes lederteam og rådgiver helse og omsorg, har utarbeidet forslag til tjenestekriterier i samhandling med organisasjonene.

Tjenestekriteriene legges frem for brukerorganisasjoner og behandles i Driftsutvalget.

1.0 TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

1.1 Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstjenestene er underlagt en rekke lover og forskrifter.

De mest sentrale er:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse-og+omsorgstjenesteloven>
- Pasient- og brukerrettighetsloven
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient+og+brukerrettighetsloven>
- Helsepersonelloven
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64?q=helsepersonell+loven>
- Folkehelseloven
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelseloven>
- Forvaltningsloven
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10?q=forvaltningsloven>
- Forskrift om en verdig eldreomsorg
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426?q=verdig+eldreomsorg>
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256?q=forskrift+om+rehabilitering>
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792?q=forskrift+om+kvalitet+i+pleie>
- Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-12-18-1639?q=forskrift+om+egenandel+i+helse>
- Journalforskriften
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-21-1385?q=journalforskriften>
- Forskrift om langtidsopphold i sykehjem
<https://www.oppdal.kommune.no/globalassets/pdfdokumenter/helse-og-omsorg/vedtatt-forskrift-om-langtidsopphold-i-sykehjem-3.pdf>

Kommunens helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Med Samhandlingsreformen øker fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid, habilitering og rehabilitering, økt brukermedvirkning og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten. Det er viktig at både kvalitet og kvantitet gjenspeiles i tjenestekriteriene.

1.2 Tildeling av helse- og omsorgstjenester i Oppdal kommune.

Søknadsprosess:

- Det er utarbeidet felles søknadsskjema for helse- og omsorgstjenesten i Oppdal kommune www.oppdal.kommune.no
- Henvendelser fra sykehus, fastlege og andre behandles også som søknader
- I Oppdal kommune behandles alle søknader i inntaksteamet, eller i aktuell enhet. Inntaksteamet består av enhetsledere og mellomledere i hjemmetjenesten og helsesenteret samt sykehjemslege, fysioterapeut/ergoterapeut. Saksbehandler skal innhente de opplysninger som er nødvendige for å avgjøre saken. Dette kan være hjemmebesøk, kontakt med andre i hjelpeapparatet eller pårørende.

Kartlegging av funksjonsnivå og bistandsbehov ved bruk av IPLOS:

- IPLOS (Individbasert Pleie- og Omsorgs Statistikk), ble vedtatt av helse- og omsorgsdepartementet i 2006. Bruk av IPLOS er obligatorisk i alle kommuner. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til de som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.
- IPLOS- kartleggingen er en viktig del av kommunes beslutningsgrunnlag for å innvilge eller avslå en søknad om helse – og omsorgstjenester.
- Noen av IPLOS-dataene gir opplysninger om behov for bistand/assistanse når det gjelder grunnleggende aktiviteter i dagliglivet (ADL). For å få tildelt en tjeneste skal ADL – score ligge på 3 eller mer innenfor ett eller flere av de områder som vurderes. Det presiseres at alle saker behandles skjønnsmessig og individuelt.

Det vurderes funksjonsnivå på ulike områder. Hvert område kartlegges med en score på 1-5.

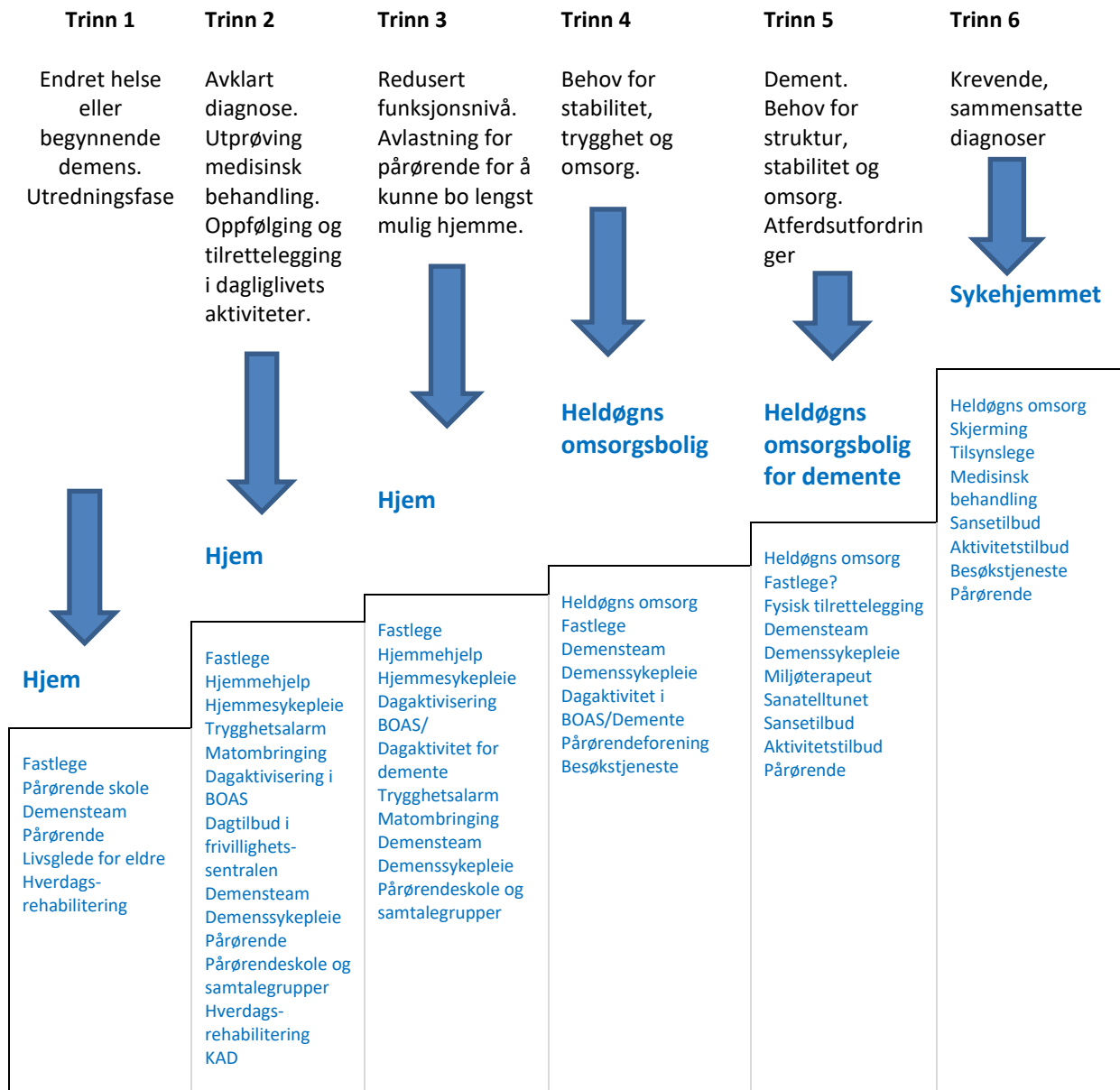
1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkleddning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

Score- inndelingen:

- 1: Utgjør ingen problem/utfordring** for søker/tjenestemottager
- 2: Ikke behov for bistand/assistanse.** Utfører/klarer selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan personen utfører/klarer aktiviteten i forhold til tidligere.
- 3: Middels behov for bistand/ assistanse.** Utfører/klarer deler av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.
- 4: Store behov for bistand/assistanse.** Utfører/klarer deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er tilstede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.
- 5. Fullt bistands-/assistansebehov.** Behov for personbistand til alle aktivitetene.

Det er et klart skille mellom score 2 og 3. For score 3-5 forutsettes personbistand.

Etter kartlegging av tjenestebehov, tildeles tjeneste i tråd med nivåene i omsorgstrappa:



I samhandlingsreformen er det lagt til grunn at tjenester skal ytes etter BEON- (Beste Effektive Omsorgsnivå) og LEON- prinsippet (Lavest Mulig Omsorgsnivå).

Omsorgstrappa gir et bilde på hvilke tjenester Oppdal kommune kan tilby på ulike nivå. Det vil til enhver tid være behovet som styrer tilbudet, og det er tjenesteapparatet som fatter vedtak om aktuelle tjenestetilbud.

Saksbehandling:

Alle som bor eller oppholder seg i kommunen kan søke om tjenester. Det skal fremmes søknad (skriftlig eller muntlig) fra den som har behov for tjeneste(r). Kommunen vil om ønskelig bistå søker i

å fylle ut søknad. Kriteriene som er utarbeidet gjelder for alle som bor eller oppholder seg i kommunen, uavhengig av alder og diagnose.

Saksbehandlere har dokumentasjonsplikt etter Helsepersonelloven § 39, og opplysningene vil bli lagt inn i søkers personlige datajournal. Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp jfr. Helsepersonelloven § 25.

Om vedtaket

Enkeltvedtaket beskriver hvilken tjeneste som tildeles, samt begrunner tildeling eller avslag. Vedtak om helse- og omsorgstjenester kan påklages.

Egenandel for kommunale helse – og omsorgstjenester

Kommunen kan kreve egenandel for helse- og omsorgstjenester, jfr. Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester. Kommunestyret fastsetter satser for egenandel i forbindelse med årlig behandling av budsjettet, med unntak av egenandel for institusjonsopphold.

2.0 FORVENTNINGER TIL TJENESTEMOTTAKERE OG ANSATTE

For å få til gode tjenester, er Oppdal kommune avhengig av et godt samarbeid mellom tjenestemottakere og ansatte. Det er derfor behov for forventningsavklaring mellom partene.

2.1 Forventninger til mottakere av tjenester

- Samarbeider og yter egeninnsats ut i fra hva bruker mestrer
- Gir beskjed dersom bruker ikke er hjemme til avtalt tid
- Tillater at hjelpemidler installeres og benyttes til hjelp for bruker og ansatte
- Bidrar til at kommunens ansatte har godt og trygt arbeidsmiljø i tråd med arbeidsmiljøloven
- Sørger for at veien frem til boligen er framkommelig sommer som vinter
- Sørger for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig, som f.eks rengjøringsutstyr for hjemmehjelper
- Sørger for at klær er merket med navn i forkant av institusjonsopphold

2.2 Forventninger til ansatte i tjenesten

- Forplikter seg til å yte tjenester i tråd med lover, forskrifter og mål for tjenesten
- Utfører tjenester i tråd med vedtak
- Opptrer i tråd med kommunens etiske retningslinjer slik at brukerne får tillit til helse- og omsorgstjenesten
- Legger til rette for størst mulig grad av egenomsorg og brukermedvirkning
- Gir informasjon, råd og veiledning
- Varsler bruker dersom det blir vesentlig endringer i forhold til avtaler

3.0 AKTIVITETSKONTAKT

3.1 Beskrivelse av tjenesten

Aktivitetskontakt er tilbud om bistand til deltakelse i aktiviteter utenfor hjemmet. Aktivitetskontakt bidrar til å gi den enkelte en meningsfull fritid med mulighet for livsutfoldelse og mestring av ulike livssituasjoner, og om mulig bidra til økt selvstendighet og utvidelse av sosialt nettverk.

Aktivitetskontaktens oppgaver kan innebære sosialt samvær/ følge til ulike fritidsaktiviteter på brukerens premisser og ønsker. Aktivitetskontakten vil primært være en person uten fagkompetanse. Alle aktivitetskontakter må undertegne taushetsplikt.

Tjenesten kan organiseres på to måter:

- individuell aktivitetskontakt
- deltakelse i aktivitetsgruppe

3.2 Målgruppe

Personer som pga. funksjonsnedsettelse eller sosiale utfordringer trenger bistand for å delta i aktiviteter utenfor hjemmet.

3.3 Mål med tjenesten

Målsettingen med aktivitetskontakt er økt sosialt samvær og ledsagelse til ulike fritidsaktiviteter, med hensikt om å øke livskvaliteten for den enkelte

3.4 Kriterier for tildeling

- tjenestemottaker må være avhengig av bistand for å kunne delta i sosiale aktiviteter
- tjenestemottaker må ha utbytte av deltakelse i ulike aktiviteter
- ordningen skal ikke innvilges på grunn av avlastningsbehov hos pårørende, til praktisk bistand eller helsehjelp
- aktivitetskontakt innvilges som hovedregel ikke til barn under 8 år, da gruppa sjelden har et selvstendig kultur- og fritidsliv uavhengig av foresatte
- beboere på institusjon og i bemannede omsorgsboliger prioriteres som hovedregel ikke ved tildeling av aktivitetskontakt
- personer med 1:1 bemanning innvilges som hovedregel ikke aktivitetskontakt
- pårørende og nær slekt engasjeres ikke som aktivitetskontakt

1		7		13	Beslutninger i dagliglivet
2		8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3		9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4		10		16	Syn
5		11	Hukommelse	17	Hørsel
6		12	Kommunikasjon	18	

3.5 Nivå for tildeling av timer

- det innvilges aktivitetskontakt med en øvre ramme på 4 timer pr. uke
- aktivitetskontakt kan gis i 47 uker pr. år, da aktivitetskontakten skal avvikle 5 ukers ferie i løpet av året. Det leies ikke inn vikar
- i helt spesielle tilfeller kan man gå utover dette timetallet i henhold til individuelle vurderinger

3.6 Godtgjøring og utgiftsdekning

- Aktivitetskontakten godtgjøres av kommunen etter gjeldende satser. Det utbetales ikke kvelds- og helgetillegg.
- Nødvendige utgifter for aktivitetskontakt inkludert bruk av egen bil, vil bli dekket oppad grenset til fastsatt sum (i henhold til oppdragsavtalen). Kvittering for utlegg skal leveres sammen med timelisten. Antall kjørte kilometer og andre utgifter skal i timelister føres spesifikt for den enkelte uke.
- Aktivitetskontakten er selv ansvarlig for å fylle ut og levere inn timeliste før den 15. i hver måned. Lønn utbetales da den 12. i påfølgende måned. Det er fem ulønnede uker i året(ferie).
- Timelister må leveres senest innen 3 måneder etter utført oppdrag. Det utbetales ikke vederlag for mer enn maks 3 måneder bakover i tid.
- Timelistene skal godkjennes/attesteres av bruker eller brukers foresatte/verge/bolig
- Bruker har fått tildelt et fast antall timer pr uke. Dersom en ikke benytter alle de tildelte timene i løpet av en uke, skal en kun føre de timene en faktisk har benyttet. Dersom en er sammen flere/færre timer enn tildelt på en uke, kan tilsvarende flere/færre timer benyttes neste uke. Tildelte timer skal kun unntaksvis overføres til neste måned.

3.7 Forventninger til tjenestemottaker

- Gir i god tid beskjed til aktivitetskontakt dersom timer ikke skal benyttes som avtalt
- Skaffer seg ledsagerbevis

3.8 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri

3.9 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven kap.3, § 3-2 pkt.6b](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a](#)

4.0 FYSIOTERAPITJENESTE

4.1 Beskrivelse av tjenesten

Fysioterapi *skal* bidra til å bedre og vedlikeholde menneskers funksjonsevne, kompensere for funksjonssvikt, bidra til at mennesker kan ha en aktiv hverdag og bo hjemme lengst mulig.

Tjenesten skal bidra til å ivareta barn og unges helse og deres utvikling.

Tjenesten gir tilbud til sine brukere primært innenfor ordinær arbeidstid.

4.2 Målgruppe

Personer fra 0-100 år med ulike former for funksjonstap. Hjemmeboende som ikke kan benytte seg av fysikalsk institutt får tilbud hjemme.

4.3 Kriterier for tildeling

Henvendelser kommer fra lege, samarbeidspartnere, sykehus, pårørende og pasientene selv.

Det blir foretatt en vurdering av aktuell situasjon og behov for bistand. Akutte behov prioriteres. Vedtak om fysioterapitjeneste fattes foreløpig ikke.

- Endret funksjonsnivå etter sykdom og eller skade
- Medfødt funksjonsnedsettelse/sykdom

4.4 Vilkår for fysioterapitjeneste

Vilkår for tildeling av tjenesten er at det er foretatt en faglig vurdering av behovet. Lege eller fysioterapeut foretar en undersøkelse og faglig vurdering.

4.5 Tjenestetilbud

- Undersøkelse /vurdering av behov for tjeneste
- Kurative tjenester for barn og habilitering av barn med spesielle behov
- Helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot aldergruppen-0-18
- Rehabilitering /habilitering i- og utenfor institusjon
- Fysikalsk behandling /Psykomotorisk fysioterapi/lymfedembehandling
- Treningsgrupper i vann og på land
- Deltagelse i ansvarsgrupper
- Hverdagsrehabilitering i samarbeid med hjemmetjenesten

4.6 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri for barn opptil 12 år. Egenandel er avhengig av behandlingsform og diagnose.

4.7 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 3, § 3-2, pkt.5 -](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven Kap. 2, § 2-5](#)

5.0 ERGOTERAPI

5.1 Beskrivelse av tjenesten

Ergoterapitjenesten bidrar til å fremme befolkningens helse, funksjon, aktivitet og deltakelse gjennom å tilby hjelpemidler og tilrettelegge i den enkeltes miljø for å fremme mestring og ivareta egenomsorg. Tjenesten bidrar til utvikling av et helsefremmende, inkluderende og universelt utformet samfunn.

5.2 Målgruppe

Enhver som bor eller oppholder seg i kommunen som har behov for tjenesten. Det tas utgangspunkt i brukers aktuelle situasjon.

5.3 Kriterier for tildeling

Nedsatt evne til mestring av hverdagsaktiviteter. Henvendelser kommer fra lege, samarbeidspartnere, sykehus, pårørende og brukerne selv.

Det blir foretatt en vurdering av aktuell situasjon og behov for bistand. Akutte behov prioriteres. Vedtak om ergoterapitjenester fattes foreløpig ikke.

5.4 Tjenestetilbud

- Hjemmebesøk med vurdering av behov / tilpasning av bolig
- Formidling, tilpasning og oppfølging av tekniske hjelpemidler som skal avhjelpe funksjonssvikt. Ved tildeling av hjelpemidler til varig bruk, fattes vedtak etter Folketrygdloven. Hjelpemidler for kortvarig bruk lånes ut fra kommunalt lager.
- Tilrettelegge fysiske omgivelser i hjem, barnehage og skole
- Veilede, informere og undervise
- Hverdagsrehabilitering i samarbeid med hjemmetjenesten

5.5 Egenandel

- Ergoterapitjenester er vederlagsfri. Folketrygden/NAV dekker behovsvurderte hjelpemidler.

5.6 Regelverk

- [Helse og omsorgstjenesteloven kap.3, § 3-2 pkt 5.](#)
- [Folketrygdloven](#)

6.0 KOORDINERENDE ENHET

6.1 Beskrivelse av tjenesten

Koordinerende enhet i kommunen har overordnet ansvar for koordinering av tjenester til brukere med behov for sammensatte tjenester, herunder Individuell Plan.

Dette innebærer å fatte vedtak om Individuell plan på systemnivå og oppnevning, opplæring samt veiledning av koordinatorene. En koordinator har ansvar for å koordinere tiltak igjennom en ansvarsgruppe, der fagkompetanse fra flere enheter kan være representert.

6.2 Målgruppe

Brukere med behov for langvarige og sammensatte tjenester fra flere enheter i kommunen.

6.3 Kriterier for tildeling

- Behov for koordinering av sammensatte tjenester
- Bruker har ønske om individuell plan
- Henvendelser kommer fra lege, samarbeidspartnere, sykehus, pårørende og brukerne selv.

6.4 Tjenestetilbud

- Koordinere helhetlig tilbud til brukere med behov for sosial-, psykososial-, medisinsk-, rehabilitering og habilitering
- Fatte vedtak om Individuell plan og sørge for at det etableres ansvarsgrupper

6.5 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven kap.7, §§ 7-1, 7-2, 7-3](#)
- [Pasient og brukerrettighetsloven kap 2, §2-5](#)

7.0 PSYKISK HELSE- OG RUSARBEID

7.1 Beskrivelse av tjenesten

Helhetlig tilbud som styrker mulighetene for mestring av daglige aktiviteter i egen bolig, samt styrking av sosial kompetanse og nettverksbygging.

Tjenesten er målrettet, behovsrettet, faglig begrunnet og samhandlende med andre nødvendige instanser. Tjenesten gir tilbud primært innenfor ordinær arbeidstid.

7.2 Målgruppe

Personer med psykiske lidelser fra og med ungdomsskolen og oppover.

7.3 Kriterier for tildeling

Vurdering av søker sin aktuelle situasjon og behov for bistand. Ved akutt behov kan hjelpetiltak iverksettes midlertidig til søknad er behandlet.

- Nedsatt evne til egenomsorg
- Nedsatt boevne
- Nedsatt evne til nødvendig aktivitet, søvn og hvile
- Nedsatt realitetssans, selvtillit og identitetsfølelse
- Nedsatt evne til sosial fungering

Det fattes enkeltvedtak kun på tildeling av tjenester til bistand i hjemmet.

7.4 Tjenestetilbud

Tjenestetilbudet kan omfatte en eller flere av følgende tilbud:

- Samtaler på kontoret eller i hjemmet (individuelle eller familie)
- Hjemmebesøk med biveiledning
- Sosial trening og nettverksbygging
- Koordinering av individuell plan og ansvarsgrupper
- Mestringskurs i KID (mestring av depresjon) og KIB (mestring av belastning), bygging av nettverk (damegrupper), BAPP (gruppe for barn av psykisk psyke- og rus) og DU (mestring av depresjon hos ungdom)
- Familiesenter
- Fysisk aktivitet og miljøarbeid for rusmiddelmissbrukere
- Dagtilbud med fokus på sosial samhandling, nettverksbygging og fysisk aktivitet
- Krisehåndtering

7.5 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri.

7.6 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven, kap.3 § 3-2](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven, kap 10](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven, kap.2](#)

8.0 HVERDAGSREHABILITERING

8.1 Beskrivelse av tjenesten

Hverdagsrehabilitering skal bidra til at hjemmeboende med funksjonsfall får bistand til å gjenoppta hverdagslige aktiviteter og opplever en trygg og aktiv hverdag i eget hjem. Hverdagsrehabilitering skal også bidra til økt mestring slik at den enkelte kan velge å bo hjemme så lenge som mulig. Tjenesten innvilges i 6 uker, med mulighet for forlengelse, med fortløpende evaluering av rehabiliterings teamet. Ved avslutning av tjenesten evalueres måloppnåelse gjennom ny funksjonsvurdering.

8.2 Målgruppe

Hjemmeboende personer som nylig har hatt et funksjonsfall, og har behov for tverrfaglig rehabilitering for å kunne mestre hverdagsaktiviteter

8.3 Kriterier for tildeling

Tjenestemottakeren må være motivert for å gjøre en innsats for å gjenvinne mestring mot egendefinerte mål.

Før tjenestetildeling gjennomfører rehabiliteringsteam tverrfaglig kartlegging, teamet består av hverdagsrehabiliteringskoordinator, ergoterapeut og fysioterapeut.

Score skal ligge på 3 eller mer, på ett eller flere områder, for å kvalifisere til vedtak om hverdagsrehabilitering. Det bemerkes at en score på 3 eller mer, ikke i seg selv er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett eller flere parametere i en totalvurdering

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

8

8.4 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri

8.5 Regelverk

- [Helse og omsorgstjenestelovens § 3-2.](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven Kap 2](#)

9.0 PRAKTISK BISTAND - hjemmehjelp

9.1 Beskrivelse av tjenesten

Gjennom praktisk bistand til dagliglivets gjøremål, bidra til at flest mulig kan bo i eget hjem lengst mulig, og slik utsette behovet for institusjonsplass. Opprettholdelse av brukerens egenomsorg skal være sentral, noe som betyr at tjenesteutøver ikke skal overta gjøremål som den enkelte bruker kan utføre selv.

9.2 Standard for tjeneste Praktisk bistand

- Rengjøring av bolig, vanligvis hver 14. dag. Det innebærer vasking av gulv, støvsugning, risting av små matter og tørking av støv. Rengjøring utføres bare i rom som er i daglig bruk: Stue, kjøkken, bad, toalett, soverom og entre
- Det skal ikke foretas rengjøring etter gjester eller andre som bor eller deler bolig med den som mottar praktisk bistand
- Skifte av sengetøy hver fjerde uke eller etter behov
- Vask av klær inntil en gang pr. uke. Bruker plikter å stille med helautomatisk vaskemaskin. I annet fall henvises bruker til pårørende eller andre som står brukeren nær.
- Vindusvask kan utføres inntil 2 ganger pr år. Vindusvasken er avgrenset til vinduer i rom som er daglig i bruk. Tjenesten utføres bare dersom det er risikofritt for hjelperen
- Hjelp til oppvask. Det ytes ikke hjelp til oppvask etter besøkende
- Hjelp til å vaske kjøleskap og mikrobølgeovn etter behov
- Hjelp til innkjøp av matvarer inntil 1 gang pr. uke der bruker ikke har noen i sitt nærmiljø som kan bistå. Brukere må skaffe seg handlekonto ved butikk som har denne ordningen. Ved bestilling forutsettes det at butikken besørger hjemsendingen for brukers regning
- Hjelp til å kunne utføre nødvendige post- og banktjenester, for eksempel å betale regninger der bruker ikke har noen i sitt nærmiljø som kan bistå. Det forutsettes at brukerne har evne til å forstå oppdraget. Disse oppdragene forutsetter at ansatte i tjenesten ikke skal håndtere penger
- Hjelp til å bestille nødvendig brensel
- Hjelp til påfyll av ved eller olje. Når det gjelder anskaffelse av ved må brukeren bestille ferdig kappet og opphugget ved

Praktisk bistand omfatter ikke:

- Oppgaver bruker kan ivareta selv
- Hjelp til rengjøring og innkjøp i perioder hvor voksne barn eller andre bor/oppholder seg hjemme hos bruker
- Store rengjøringsoppgaver som rundvask, boning av gulv, risting av store tepper
- Skift av gardiner
- Pussing av sølvtøy og lignende
- Strykning av tøy
- Baking
- Trappevask i felles oppgang/inngang
- Hjelp til flytting
- Hagearbeid, stell av blomster, klipping av plen, snømåking
- Hjelp til husdyr og/eller renhold etter dyr

9.3 Målgruppe

Personer som på grunn av sykdom, funksjonshemming, alderdomssvekkelse eller andre årsaker er helt avhengig av praktisk bistand for å greie dagliglivets gjøremål.

9.4 Kriterier for tildeling

Tildeling av hjemmehjelp skal skje individuelt på bakgrunn av funksjonsnivå, ikke på bakgrunn av diagnose eller alder. Dette innbefatter en helhetsvurdering av situasjonen når søker bor sammen med andre/en helhetsvurdering av husstandens situasjon.

1	Alminnelig husarbeid	7		13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8		14	
3		9		15	
4		10		16	
5		11		17	
6		12		18	

- Personer som scorer 1 på variablene i aktuelle områder har ikke krav på hjemmehjelp.
- Psykososial funksjonshemming skal tillegges like stor vekt som fysisk funksjonshemming.
- For at brukere skal ha krav på praktisk bistand, må funksjonsnedsettelsen være av en viss varighet. Unntaksvis, for en overgangsperiode, kan praktisk bistand innvilges ved funksjonsnedsettelse av forbigående art, men hjelpen vil opphøre straks behovet ikke lenger er tilstede
- Søkere som deler bolig med andre funksjonsfriske, nære slektninger blir vurdert særskilt. Tjenester skal kun ytes til søker sin del av boligen, og omfatter ikke oppgaver som andre beboere kan i vareta
- Personer som selv ikke er opptatt av hjemmets standard har ikke krav på hjemmehjelp selv om pårørende synes vedkommende burde ha hjemmehjelp
- Søknad om hjemmehjelp som kun er begrunnet i ensomhet, kan ikke imøtekommes. Søkere henvises til andre offentlige eller frivillige hjelpeordninger for eksempel aktivitetskontakt, pasientvenn og lignende
- Tjenestens omfang vurderes fortløpende

9.5 Egenandel

- Oppdal kommunestyre har vedtatt at det skal betales en månedlig abonnementspris for tjenesten. Den skal settes til 1/12 av tjenestemottakers utgiftstak. Utgiftstak og fastsatte månedlige abonnementspriser for de enkelte inntektsgrupper reguleres og vedtas årlig av kommunestyret.
- Den månedlige abonnementsprisen fastsettes på grunnlag av husstandens samlede netto inntekt. Samlet betaling for praktisk bistand skal imidlertid ikke overstige et fastsatt utgiftstak pr. år. Dette utgiftstaket er gradert etter bruker/husstandens samlede netto inntekt før særfradrag. Eventuell hjelpestønad til hjelp i huset skal legges til netto inntekt før fastsetting av utgiftstaket.

- Hvis tjenesten av ulike årsaker ikke blir utført i henhold til tjenestevedtaket, betales det ikke for abonnementet i gjeldende periode. Om tjenesten skulle vært utført på en bevegelig helligdag kan bruker vanligvis ikke regne med at timene blir erstattet.
- Bruker må gi beskjed senest dagen før for å få fritak i betaling hvis avtalt tid ikke passer.

9.6 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 3, § 3-2, pkt. 6](#)

[Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 11, § 11-2](#)

[Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester Kapittel 2](#)

10 PRAKTISK BISTAND – PERSONLIG ASSISTANSE

10.1 Beskrivelse av tjenesten

Praktisk bistand – personlig assistanse er bistand til å ivareta egenomsorg og stell. Tjenesten skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurs og bidra til å gjøre vedkommende mest mulig selvhjulpel i forhold til egenomsorg og dagliglivets gjøremål.

Tjenesten kan omfatte morgenstell, kveldsstell, dusj, personlig hygiene, sosiale aktiviteter, fysisk aktivitet, bistand måltid, veiledning og tilgjengelighet.

10.2 Målgruppe

Eldre og funksjonshemmede som har behov for praktisk bistand – personlig assistanse.

10.3 Kriterier for tildeling

Tjenesten kan være aktuell dersom søker:

- Ikke er i stand til ha omsorg for seg selv
- Helt eller delvis er avhengig av praktisk eller personlig hjelp og støtte til å greie dagliglivets gjøremål
- Ikke har egne muligheter til å klare eller ta del i oppgavene
- Ikke har ektefelle/samboer eller andre som kan ivareta eller ta del i oppgavene

Ved tjenesteutmåling vil det bli tatt hensyn til om det oppholder seg/bor andre i husstanden.

Score skal ligge på 3 eller mer, på et eller flere områder, for å kvalifisere til et vedtak på praktisk bistand - personlig assistanse Det bemerkes at en score på 3 eller mer, ikke i seg selv er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametere i en totalvurdering.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

10.4 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri.

10.5 Regelverk

[Helse og omsorgstjenesteloven kap. 3 §3-2, pkt 6b](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven Kap 2](#)

11.0 HELSETJENESTER I HJEMMET - HJEMMESYKEPLEIE

11.1 Beskrivelse av tjenesten

Sykepleiefaglig hjelp/omsorg i eget hjem på grunn av akutt eller kronisk sykdom og/ eller funksjons nedsettelse. Hjemmesykepleien skal ikke overta funksjoner som brukeren selv kan utføre, men bidra til å opprettholde og forbedre brukerens funksjonsnivå slik at vedkommende kan bo lengst mulig hjemme. Hjemmesykepleie er en tjeneste som ytes 24 timer i døgnet.

11.2 Målgruppe

Eldre, syke og funksjonshemmede med behov for pleie eller andre sykepleietjenester.

11.3 Kriterier for tildeling

Det må foreligge et reelt behov for nødvendig helsehjelp i form av hjemmesykepleie. Hjelpen tilpasses i samarbeid med bruker, og vurderes fortløpende.

Hjemmesykepleie kan omfatte:

- Opplæring/vedlikehold av ferdigheter
- Personlig hygiene/dusj/bad
- Hjelp til å stå opp/legge seg
- Tilrettelegging og hjelp til bespisning
- Administrering av medisiner, sårbehandling, prøvetaking
- Tilsyn av ulik karakter
- Råd/veiledning og støttesamtaler
- Hjelp til alvorlig syke og døende
- Rehabilitering/habilitering i eget hjem
- Omsorg ved livets slutt

Hjemmesykepleie omfatter ikke:

- Pasienter som trenger akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, skal henvises til spesialisthelsetjenesten.
- Tjenester som for eksempel blodprøver, injeksjoner og stell av sår ytes ikke i hjemmet dersom pasienten kan komme seg til egen fastlege(legekontor) ved egen hjelp, eller ved hjelp av pårørende/andre bekjente.
- Følge til lege/ tannlege, frisør eller fotpleie

I situasjoner der pasienter eller andre i husstanden viser truende/voldelig adferd, søkes det bistand fra spesialisthelsetjeneste eller politi.

De som har hatt hjemmesykepleie hver uke i 3 måneder sammenhengende, har rett på gratis tannlegebehandling hos fylkestannlege.

Score skal ligge på 3 eller mer, på ett eller flere områder, for å kvalifisere til vedtak om hjemmesykepleie. Det bemerkes at en score på 3 eller mer, ikke i seg selv er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametere i en totalvurdering.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

Forventninger til tjenestemottakere:

- Er villig til å ommøblere av praktiske og sikkerhetsmessige grunner
- Lar være å røyke mens kommunens ansatte er i hjemmet og lufter ut i god tid før besøk ventes.
- Holder husdyr forsvarlig bundet på nødvendig avstand.
- Respekterer ansattes taushetsplikt og tar ikke opp spørsmål om andre brukere.
- Sørger for å ha nødvendig utstyr tilgjengelig som f.eks rent tøy, rene håndklær, og personlig hygieniske artikler som for eksempel neglesaks, temperaturmål, tannbørste, urinflasker og lignende.

Forventninger til ansatte i helse- og omsorgstjenesten:

- Fokuserer på pasientens ressurser og mål
- Legger til rette for størst mulig grad av egenomsorg og brukermedvirkning.

11.4 Egenandel

Tjenesten er gratis.

11.5 Regelverk

- [Helse og omsorgstjenesteloven kap. 3, § 3-2, pkt. 6a](#)
- [Pasient og brukerrettighetsloven](#)

12.0 OMSORGLØNN

12.1 Beskrivelse av tjenesten

Omsorgslønn er økonomisk kompensasjon til den som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Omsorgslønn kan erstatte nødvendige omsorgsoppgaver eller annen bistand i hjemmet som en ellers ville fått innvilget tjenester til. Det er kommunen som avgjør om det skal innvilges omsorgslønn og lønnsnivået, ordningen er ikke lønn for hver arbeidet time, men et tilskudd. Ingen har rettslig krav på å få innvilget omsorgslønn.

12.2 Målgruppe

Personer som har behov for særlig tyngende omsorg i hjemmet over lang tid. Den omsorgstrengende må ha dokumentert hjelpebehov på grunn av sykdom og eller funksjonshemming.

12.3 Kriterier for tildeling

Tildeling av omsorgslønn tar utgangspunkt i IPLOS. Det er den som yter hjelp som kan tilstås omsorgslønn. Omsorgsarbeidet som ytes skal være definert som særlig tyngende

Ved tildeling av omsorgslønn vektlegges særlig:

- Hvor omfattende omsorgsarbeidet er
- Om omsorgsarbeidet innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn
- At omsorgsarbeidet skjer i eget hjem
- At omsorg fra omsorgsgiver er til beste for brukeren istedenfor andre kommunale tjenester
- Relevant dokumentasjon fra lege av nyere dato
- Innvilget hjelpestønad fra NAV
- Om omsorgsarbeidet har vart eller forventes å vare i lang tid
- Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon, og mangel på ferie og fritid
- Om søkeren har omsorgen for flere enn en person
- Om søker har omsorgsplikt, kun foreldre har omsorgsplikt for mindreårige barn. Det vil kun være aktuelt med omsorgslønn dersom omsorgen klart overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

12.4 Egenbetaling

Omsorgslønn i Oppdal kommune godtgjøres etter takster bestemt av kommunestyret.

12.5 Regelverk

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

[Pasient og brukerrettighetsloven](#)

13.0 BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE

13.1 Beskrivelse av tjenesten

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig hjelp for funksjonshemmede som har behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Tjenesten som faller inn under ordningen er praktisk bistand. Omfanget av tjenesten bestemmes ut fra hva kommunen ville ha ytt av tjenester gjennom de ordinære omsorgstjenestene. Brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak om praktisk bistand angir, kan brukeren i prinsippet styre hvem som skal bistå, og hva assistenten(e) skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis. Brukerstyringen vil være en måte å oppnå bedre ressursutnyttelse, fleksibilitet og kvalitetssikring. Målet er å bidra til at brukeren får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sin funksjonshemming.

13.2 Målgruppe

- Brukere med sammensatte og omfattende tjenestebehov
- Brukere som er i stand til å ta arbeidslederrollen
- Brukere som har egeninnsikt og som har ressurser til et aktivt liv i og utenfor boligen
- Familier med barn som er funksjonshemmet
- BPA kan også tildeles brukere som ikke kan ivareta arbeidslederrollen og brukerstyringen selv og for de som trenger noe bistand til dette. Forutsetningen er at bruker har en person som er i stand til og sier seg villig til å inneha arbeidslederrollen vederlagsfritt og at tilbudet vurderes som faglig forsvarlig.

13.3 Kriterier for tildeling

Tildeling av BPA tar utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS), hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta husholdsfunksjoner og egenomsorg. Der hvor bruker har omfattende bistandsbehov bør det vurderes om BPA er en hensiktsmessig organisering. Det må vurderes om kommunen kan yte tjenester på ordinær måte istedenfor.

Søker må ha en egeninnsikt og ressurser til aktivt liv utenfor boligen. Søker må kunne definere sine egne behov, samt lære opp og veilede assistenten i hvordan hjelpen bør gis. Søker må kunne sette opp og følge arbeidsplaner etter å ha fått opplæring i dette.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

13.4 Egenandel

Egenbetaling for praktisk bistand beregnes ut ifra husstandens samlede netto inntekt, iht forskrift fra helse – og omsorgsdepartementet kap. 2, og med egne kommunale satser fastsatt av kommunestyret

13.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven, kap 3, § 3-2, pkt. 6b](#)

[Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 d](#)

[Forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester kap.2](#)

14.0 OMSORGSBOLIG

14.1 BESKRIVELSE AV TJENESTEN

En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset bevegelseshemmede og tilrettelagt slik at bruker skal kunne motta helse- og omsorgstjenester etter individuelt vurdert behov.

Omsorgsbolig omfatter leie av bolig.

14.2 MÅLGRUPPE

Eldre, syke og funksjonshemmede som ikke har egnet bolig

14.3 KRITERIER FOR TILDELING

Områder som kartlegges og vurderes i forhold til funksjonsevne (IPLOS)

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

14.4 PRIS

Det betales husleie iht husleiekontrakt. Strøm er hovedsakelig ikke inkludert. Bruker kan søke om bostøtte.

14.5 REGELVERK

[Helse og omsorgstjenestelovens § 3-7](#)

15.0 BOVEILEDNING, praktisk bistand og opplæring

15.1 Beskrivelse av tjenesten

Boveiledning er opplæring og veiledning i dagliglivets gjøremål og sosiale ferdigheter. Tjenesten består i å tilrettelegge rundt tjenestemottaker, slik at bruker kan mestre dagliglivets ferdigheter på bakgrunn av egne ressurser. Tjenesten har en veiledende funksjon. Tjenesten skal fremme bruker sine muligheter til mestring og egenomsorg.

15.2 Målgruppe

Brukere over 18 år som bor l, eller er på vei til å etablere seg i egen bolig, og som trenger veiledning i hverdagen.

15.3 Kriterier for tildeling

Bruker må ha evne til egenomsorg og ha potensiale til å mestre selv ved hjelp av veiledning, opplæring eller motivering. Dette er ikke en tjeneste hvor det ytes praktisk bistand uten involvering fra tjenestemottaker.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På- og avkledding	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

15.4 Tjenestetilbud

Boveiledning kan omfatte:

- Opplæring, veiledning og motivering til å mestre egen hverdag med gode rutiner.
- Koordinering av tjenester.
- Bistand til å ivareta egen økonomi. I de tilfeller der tjenestemottaker har behov for bistand/veiledning i forhold til økonomi skal verge oppnevnes.
- Opplæring/veiledning i sosiale ferdigheter.
- Administrering av medisiner, bestilling av nødvendig medisinsk utstyr
- Boveiledningen skal være en naturlig del av tjenestemottakers hverdag.
- Oppfølging av avtaler, veilede tjenestemottaker til å få oversikt over og følge opp avtaler med lege, tannlege, psykolog, habiliteringstjenesten, offentlige kontorer, arbeid, familie og lignende.

Boveiledning omfatter ikke:

- Hjemmehjelpsoppgaver som utføres uten involvering av tjenestemottaker, slik som husvask, matlaging, baking, vinduspuss, storrengjøring osv
- Sykepleiefaglige tjenester, med unntak av medisin håndtering
- Oppgaver tjenestemottaker kan utføre selv
- Husdyrstell
- Transport ved ærender

- Inn/utflytting
- Kjøp av gaver til pårørende (bursdagsgaver, julegaver etc)
- Arrangement/tilstelning av selskaper (bursdagselskap, andre selskap i forbindelse med høytider, religiøse arrangement, begravelse etc)

15.5 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri

15.6 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 3](#)

[Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 4](#)

[Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 7](#)

16.0 DAGAKTIVISERING BOAS

16.1 Beskrivelse av tjenesten

Aktiviseringstilbud for hjemmeboende som har behov for sosial omgang med andre, et sted å være for å kunne delta i aktiviteter, og som en avlastning for pårørende. Tilbudet er åpent tirsdager og torsdager fra kl. 10-14. Deltakere kjøres til og fra Boas. Innhold i dagen varierer ut i fra interesser til deltakerne i gruppen. Middag serveres før hjemreise. Det er ca. 10 plasser, litt avhengig av gruppesammensetning.

16.2 Målgruppe

Hjemmeboende eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne.

16.3 Kriterier for tildeling

Dagsenter er ikke en lovpålagt tjeneste, men er et viktig lavterskeltilbud for brukere med omsorgsbehov på et lavt nivå. Dette kan forebygge behov for bistand på høyere nivå. Nye søknader innvilges ut fra behov. IPLOS-variabler som ligger til grunn i behovsvurderingen:

1		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2		8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3		9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4		10		16	
5		11		17	
6	Lage mat	12		18	

16.4 Egenandel

Deltakerne faktureres for middag.

16.5 Regelverk

Dagaktivisering er en ikke lovpålagt tjeneste.

17.0 DAGSETER FOR FUNKSJONSHEMMEDE

17.1 Beskrivelse av tjenesten

Bjørndalshagen dagsenter er et tilbud til personer med funksjonshemming, som har behov for dagtilbud. Tilbudet innebærer sosial deltagelse, aktivisering og brukermedvirkning.

Jobbsentral, et aktivitets/arbeidstilbud til unge voksne

17.2 Målgruppe

Personer med funksjonshemming som har behov for dagtilbud.

17.3 Kriterier for tildeling

Søker må være ferdig med videregående opplæring, og NAV har konkludert med at ordinært arbeid ikke er aktuelt. Søker må være motivert.

1		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2		8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltagelse
3		9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10		16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6		12	Kommunikasjon	18	

17.4 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri.

17.5 Regelverk

Dagsenter er en ikke lovpålagt tjeneste.

18.0 DAGTILBUD FOR HJEMMEBOENDE PERSONER MED DEMENS

18.1 Beskrivelse av tjenesten

Dagtilbudet i Engveien 2 er et aktiviseringstilbud for hjemmeboende personer med demens. Målsettingen er å gi brukerne en meningsfull og aktiv dag med utgangspunkt i den enkeltes ressurser. Det kan i tillegg være et avlastningstilbud for pårørende.

Åpningstiden er mandag – fredag kl. 08.45-15.00, inkludert transport. Tilbudet kan tildeles en eller flere dager pr uke, og omfatter måltider og ulike aktiviteter.

18.2 Målgruppe

Hjemmeboende personer med demens som har nytte av aktiviteter og sosialt samvær med andre.

18.3 Kriterier for tildeling

Personer som er under utredning for eller har en demenssykdom av mild til moderat grad.

Pårørende har et avlastningsbehov.

Personen kan nyttiggjøre seg tilbudet.

1		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2		8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3		9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	

18.4 Egenandel

Dagtilbudet har egne satser for egenandel.

18.5 Regelverk

Dagtilbud er en ikke lovpålagt tjeneste

19.0 MATOMBRINGING

19.1 Beskrivelse av tjenesten

Hjemmeboende som har utfordringer med å lage middag, kan få matombringning som tildeles av hjemmetjenesten. Middagsporsjoner bringes ut to dager i uken. Ved behov bistår hjemmetjenesten med oppvarming av maten.

19.2 Målgruppe

Eldre eller funksjonshemmede som bor hjemme og ikke er i stand til å lage middag selv

19.3 Kriterier for tildeling

Matombringning er et lavterskeltilbud til eldre og funksjonshemmede. Målsettingen med tilbudet er å sikre variert og sammensatt kosthold.

1		7		13	
2	Skaffe seg varer og tjenester	8		14	
3		9		15	
4		10	Ivareta egen helse	16	
5		11		17	
6	Lage mat	12		18	

19.4 Egenandel

Egne kommunale betalingssetser

19.5 Regelverk

Tjenesten er ikke lovpålagt.

20.0 TRYGGHETSALARM

20.1 Beskrivelse av tjenesten

Trygghetsalarm tildeles eldre og funksjonshemmede som har behov for bistand på kort varsel (ikke ved akutt sykdom).

Trygghetsalarmtjenesten omfatter:

- Montering og oppkobling av trygghetsalarm mot alarmsentral
- Montering av nøkkelboks
- Service og vedlikehold av alarm

20.2 Målgruppe

Eldre, funksjonshemmede og andre som har redusert evne til å tilkalle bistand på annen måte.

20.3 Kriterier for tildeling

Tildeling av trygghetsalarm vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå, hvor det legges vesentlig vekt på evne til å ivareta egenomsorg. Det forutsettes at bruker klarer å benytte alarmer.

1		7		13	Beslutninger i dagliglivet
2		8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3		9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4		10	Ivareta egen helse	16	Syn
5		11	Hukommelse	17	Hørsel
6		12	Kommunikasjon	18	

20.4 Egenandel

Det betales månedlig leie for alarm og oppkobling mot alarmsentral

20.5 Regelverk

Tjenesten er ikke lovpålagt. Den er likevel et nyttig tiltak for at eldre skal kunne bo trygt i eget hjem så lenge som mulig.

21.0 AVLASTNING FOR FUNKSJONSHEMMEDE

21.1 Beskrivelse av tjenesten

Avlastning gis til personer med et særlig stort omsorgsansvar. Avlastning kan gis i kommunal avlastningsbolig eller privat hjem, og tilpasses etter behov. Mat er inkludert. Godteri og brus inngår ikke.

21.2 Målgruppe

Pårørende til personer med et særlig stort omsorgsbehov pga. sykdom, funksjons- eller utviklingshemming. Avlastning kan gis til barn og voksne.

21.3 Kriterier for tildeling

- Personer med et særlig tyngende omsorgsansvar
- Omsorgsansvaret kan være av psykisk, fysisk eller sosial karakter, og er større enn det man normalt kan forvente i forhold til alder (gjelder spesielt barn)

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	

21.4 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri.

Tjenestemottaker holder selv forbruksvarer som såpe, shampo etc.

21.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven § 3 -2, punkt 6d.](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 2, § 2-1 a.](#)

22.0 DAGOPPHOLD OPPDAL HELSESENTER

22.1 Beskrivelse av tjenesten

Dagopphold kan tilbys f.eks når omsorgsperson har legetime eller annen avtale, og når pasient/bruker har behov for kontinuerlig tilsyn.

Måltider og bistand etter behov.

Pasient/bruker må medbringe evt. egne medisiner.

22.2 Målgruppe

Hjemmeboende pasienter/brukere med døgnkontinuerlig tilsyns-/omsorgsbehov.

22.3 Kriterier for tildeling

Tjenesten tildeles etter individuell vurdering.

		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
		8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9		15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12		18	

22.4 Egenandel

Egenandel fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet.

22.5 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven kap.3, § 3-2, 6.d.](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 2, § 2-1 a.](#)
- [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#)

23.0 AVLASTNINGSOPPHOLD OHS

23.1 Beskrivelse av tjenesten

Avlastningsopphold innebærer pleie og omsorg i institusjon i en tidsbegrenset periode. I tjenesten inngår kost og losji, pleie, omsorg og tilbud om å delta i sosiale aktiviteter. Pasient må medbringe egne medisiner og medisinske forbruksvarer til bruk under oppholdet. Tjenesten innebærer ikke vurdering av sykehjemslege.

23.2 Målgruppe

Tjenesten innebærer avlastning for omsorgsperson som har særlig tyngende omsorgsansvar.

23.3 Kriterier for tildeling

Tjenesten tildeles etter individuell vurdering.

		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon		

23.4 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri.

23.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven kap.3, § 3-2, 6 d.](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven kap.2, § 2-1 a.](#)

24.0 HELDØGNS OMSORG - BOAS

24.1 Beskrivelse av tjenesten

Heldøgns omsorgsbolig for personer med omfattende behov for kommunale tjenester som vanskelig kan imøtekommes i privat bolig.

Det gis hjemmetjenester ut fra den enkeltes behov. Beboer betaler husleie, og kan søke bostøtte etter vanlige regler. Beboer beholder sin fastlege, og har samme rettigheter som alle andre som bor i eget hjem.

24.2 Målgruppe

Eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne som har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester.

24.3 Kriterier for tildeling

Somatisk helsesvikt, funksjonsnedsettelse og/eller kognitiv svikt som gir behov for omfattende pleie og tilsyn som ikke kan ytes i eget hjem, men som heller ikke krever plass i institusjon. IPLOS-variabler som ligger til grunn i behovsvurderingen:

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkleddning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

24.4 Egenandel

Det betales ordinær husleie, utgifter til eget hushold og egenbetaling for andre tjenester.

24.5 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven Kap.3](#)
- [Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Oppdal kommune, Sør-Trøndelag](#)
- [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester](#)

25.0 BOFELLESSKAP FOR PERSONER MED DEMENS

25.1 Beskrivelse av tjenesten:

Heldøgns bemannet omsorgsbolig tilrettelagt for personer med demens innebærer leie av leilighet, veiledning, opplæring og hjelp i dagliglivets gjøremål og tilbud om aktivitet og fellesskap med andre. Bruker beholder sin fastlege, og har samme rettigheter som alle andre som bor i eget hjem.

25.2 Målgruppe:

Personer med avklart demensdiagnose og behov for heldøgns omsorg.

25.3 Kriterier for tildeling:

Inklusjonskriterier:

- Avklart demensdiagnose, og hvor denne er hovedutfordringen
- Behov for trygghet, struktur, stabilitet, omsorg og aktivitet
- Fortsatt restevne i forhold til egenomsorg/ADL
- I stand til å gå/bevege seg på egenhånd eller med hjelpemiddel

Eksklusjonskriterier:

- Omfattende sammensatte somatiske behov
- Varige store atferdsmessige og psykologiske utfordringer som følger med demensdiagnosen
- Ikke i stand til å gå/bevege seg på egenhånd
- Omfattende behov for hjelp til daglig pleie og måltid
- Må holdes igjen og ikke kan gå ut da det vil være til fare for liv og helse
- Ikke aktuelt for ektefelle/samboer i boligen

Tjenesten tildeles etter individuell vurdering

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varere og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På- og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

25.4 Egenandel:

Det betales ordinær husleie etter satser fastsatt av kommunestyret, bruker kan motta bostøtte etter vanlige regler. I tillegg kommer utgifter til eget hushold og indeksregulert egenbetaling for andre tjenester.

25.5 Regelverk:

- [Helse- og omsorgstjenesteloven Kap.3 §§ 3.2.6 a og b, og 3.2.a](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven Kap.2 § 2.1 a og e, og Kap.4 og 4A](#)

- [Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Oppdal kommune, Sør-Trøndelag](#)

26.0 OMSORGSBOLIG MED HELDØGNS TJENESTER

26.1 Beskrivelse av tjenesten

- Leie av egen bolig/leilighet
- Mulighet for fellesskap med andre
- Veiledning, opplæring og hjelp i dagliglivets gjøremål tilpasset dine behov, f.eks. personlig stell, rengjøring av egen leilighet, vask av tøy, innkjøp og matlaging
- Tjenesten tilbys i boliger som er heldøgns bemannet; Bjerkehagen, Bjerkevegen, Engvegen og Mellomvegen.

26.2 Målgruppe

Voksne funksjonshemmede med omfattende behov for helse- og omsorgstjenester.

26.3 Kriterier for tildeling

Tildeling av omsorgsbolig med heldøgns tjenester vurderes med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

26.4 Egenandel

Det betales ordinær husleie og egenbetaling for andre tjenester.

26.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 3](#)

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

[Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester, Oppdal kommune, Sør-Trøndelag](#)

27.0 KOMMUNALT AKUTT DØGNTILBUD OHS (KAD)

27.1 Beskrivelse av tjenesten

Tjenesten innebærer tidsbegrenset medisinsk vurdering og behandling av akutte tilstander. KAD tar imot pasienter hele døgnet med diagnoser og problemstillinger som skal være utredet eller avklart før innleggelse. Tjenesten innebærer undersøkelse og behandling av lege.

Tjenesten omfatter ikke pasienter som har behov for innleggelse på sykehus.

27.2 Målgruppe

Pasienter med akutte og avklarte tilstander som får sykdom og/eller fall i funksjonsnivå som kan behandles lokalt i stedet for på sykehus.

27.3 Kriterier for tildeling

		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
		8	Bevege seg innendørs		
		9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
		12	Kommunikasjon		

27.4 Egenandel

Tjenesten er vederlagsfri

27.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 3, § 3-5](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven Kap 2, § 2-1 a](#)

28.0 KOMMUNALT ØYEBLICKELIG HJELP DØGNOPPHOLD – PERSONER MED PSYKISK HELSE – OG RUSPROBLEMER

28.1 BESKRIVELSE AV TJENESTEN

Hensikten med tilbudet er å unngå innleggelser i spesialisthelsetjenesten når dette ikke er ønskelig eller nødvendig ut i fra en helhetlig medisinsk og psykososial vurdering. Tilbudet går ut på å forsterke tjenestene i en 72 timers periode brukers hjem. Tjenestene ytes av hjemmetjenesten i samarbeid med psykisk helse - rus og fastlege. Alternativt kan det gis tilbud om ø – hjelp i sykehjem.

28.2 MÅLGRUPPE

Kjente hjemmeboende brukere med psykisk helse – og eller et rusmiddelproblemer med avklarte diagnoser. Alle brukere skal vurderes av lege forut for og ved avvikling av øyeblikkelig - hjelp tilbud. Fastlege eller legevakt fatter beslutning om bruker skal legges inn i sykehus eller motta hjelp i hjemmet.

28.3 KRITERIER FOR TILDELING

Inklusjonskriterier

- Personer med lettere og moderate psykiske helseproblemer og/eller rusmiddelproblemer
- Tilbakefall/forverring av kjent psykisk lidelse og/eller rusproblem – ofte med akutt funksjonsnedsettelse
- Pasienter med behov for observasjon og miljøterapeutisk behandling og oppfølging med omsorg, struktur og støtte
- Personer med lettere og moderate psykiske helseproblemer og/eller rusmiddelproblemer

Eksklusjonskriterier

- Psykotiske tilstander preget av svær uro eller voldsomhet som medfører betydelig fare for pasientens eller andres liv
- Psykotiske og andre tilstander preget av svær angst eller depresjon der det er betydelig fare for at pasienten kan søke å ta sitt eget liv eller skade seg selv eller andre
- Delerløse tilstander der avrusing ikke er en hovedsak
- Psykiske tilstander hos barn og ungdom som omsorgspersonene ikke kan mestre, og der hjelp fra det psykiske helsevernet er påtrengende nødvendig
- Utover disse bør det også avgrenses mot innleggelse av pasienter med andre og/eller uavklarte tilstander som eks:
 - Innleggelse der tvang er nødvendig
 - Selvmordsproblematikk og alvorlig selvskading
 - Pasienter med tidligere utagerings-/voldsproblematikk
 - Pasienter med utagerende atferd, redusert impuls kontroll
 - Ved vold eller trusler om vold
 - Pasienter med stor uro eller irritabilitet, forvirringstilstander
 - Pasienter med akutt- og uavklart rusmiddelforgiftning
 - Pasienter med uavklart påvirkning av rusmidler og/eller legemidler

28.4 EGENANDEL

Tjenesten er vederlagsfri

28.5 REGELVERK

[Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 3, § 3-5](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven Kap 2, § 2-1 a](#)

29.0 KORTTIDS- REHABILITERINGSOPPHOLD OHS

29.1 Beskrivelse av tjenesten

Tjenesten innebærer behandling/rehabilitering etter sykdom/skade. Oppholdet er tidsbegrenset, og innebærer tverrfaglig samarbeid for at pasienten skal få behandling og bedre sitt funksjonsnivå. Tverrfaglig tilnærming kan innebære inkludering av en eller flere av følgende: fysioterapeut, ergoterapeut, sykepleier, helsefagarbeider, sykehjemslege, fastlege, demenssykepleier, diabetessykepleier, kreftsykepleier.

29.2 Målgruppe

Pasienter som har sykdom/skade med mulig rehabiliteringspotensiale. Tjenesten tilbys ofte i etterkant av sykehusinnleggelse.

29.3 Kriterier for tildeling

Tjenesten tildeles etter individuell vurdering.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon		

29.4 Egenandel

Egenandel for korttidsopphold inntil 60 døgn fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet årlig. Etter 60 døgn går det over til langtids betaling.

29.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven kap 3, § 3-2, 6 c.](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven Kap 2, § 2-1 a.](#)

[Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester kap.1, § 3](#)

30.0 KORTTIDS- UTREDNINGSOPPHOLD OHS

30.1 Beskrivelse av tjenesten

Tjenesten innebærer vurdering/utredning av funksjonsnivå ved uavklarte tilstander. Oppholdet er tidsbegrenset, og innebærer tverrfaglig samarbeid om assistanse/veiledning/ behandling for kartlegging av funksjonsnivå og potensiale for bedring. Tverrfaglig samarbeid kan inkludere fysioterapeut, ergoterapeut, sykepleier, helsefagarbeider, sykehjemslege, demenssykepleier, diabetessykepleier, kreftsykepleier og hverdagsrehabiliteringskoordinator.

Utredningsopphold erstatter ikke sykehusopphold ved akutte tilstander.

30.2 Målgruppe

Pasienter som har funksjonstap- eller endring, og hvor det er behov for å kartlegge eventuelt behov for kommunale tjenester.

30.3 Kriterier for tildeling

Tjenesten tildeles etter individuell vurdering.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

30.4 Egenandel

Egenandel for korttidsopphold inntil 60 døgn pr år fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet årlig. Etter 60 døgn går det over til langtids betaling.

30.5 Regelverk

[Helse- og omsorgstjenesteloven Kap. 3, § 3-2, 6 c.](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven Kap.2, § 2-1 a.](#)

[Forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester kap.1, §3](#)

31.0 LANGTIDSOPPHOLD OHS

31.1 Beskrivelse av tjenesten

Heldøgns institusjonsopphold.

I tjenesten inngår kost og losji, medisinsk behandling, omsorg, nødvendig tannbehandling, medisiner og tilbud om aktivitet.

31.2 Målgruppe

Pasienter som har langvarig behov for omfattende medisinsk behandling, pleie og omsorg.

31.3 Kriterier for tildeling

Tjenesten tildeles etter individuell vurdering. Andre omsorgstilbud skal være prøvd, eller vurdert til ikke å være tilstrekkelig.

1	Alminnelig husarbeid	7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester	8	Bevege seg innendørs	14	Sosial deltakelse
3	Personlig hygiene	9	Bevege seg utendørs	15	Styre atferd
4	På og avkledning	10	Ivareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon	18	Ivareta egen økonomi

31.4 Egenandel

Av inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp, fratrukket et fribeløp pr. år, kan det kreves betalt 75 % årlig. Av inntekter utover folketrygdens grunnbeløp betales inntil 85 %.

Betalingen skal begrenses slik at enhver har i behold til eget bruk minst 25 % av folketrygdens grunnbeløp i tillegg til fordelene av fribeløpet.

Pasient som ufrivillig får plass på dobbeltrom, skal ved beregningen tilstås et fribeløp.

31.5 Regelverk

- [Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, 6 c](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven Kap 11](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven kap.2, § 2-1 a.](#)
- [Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester Kap.1 § 3.](#)
- [Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Oppdal kommune, Sør-Trøndelag](#)