



**Øyer
kommune**

*...den beste
kommunen
å leve i...*

Kriterier for tildeling av omsorgstjenester

Vedtatt av
Kommunestyret
28.01.2010
Sak 3/10

Innholdsfortegnelse

1.0 Mandat	4
1.1 Prosjektgruppe	6
1.2 Målsetting	6
1.3 Lovgrunnlag	6
2.0 Generell saksbehandling	7
2.1 Søknad	7
2.2 Samtykkekompetanse	7
2.3 Behandling av søknader	7
2.4 Brukermedvirkning	7
2.5 Klageadgang	8
2.6 Hastesaker	8
2.7 Flytskjema saksgang	8
3.0 Prinsipper ved tildeling av omsorgstjenester	9
3.1 Lov om Sosiale tjenester	10
3.1.1 Praktisk bistand i daglige gjøremål - hjemmehjelp	11
3.1.2 Praktisk bistand, opplæring daglige gjøremål	12
3.1.3 Praktisk bistand BPA	13
3.1.4 Avlastningstiltak	14
3.1.5 Støttekontakt	15
3.1.6 Plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester	16
3.1.7 Omsorgslønn	17
3.1.8 Trygghetsalarm	18
3.2 Lov om helsetjenesten i kommunen	19
3.2.1 Rehabilitering utenfor institusjon	20
3.2.2 Pleie og omsorg utenfor institusjon – hjemmesykepleie	21
3.2.3 Tidsbegrenset opphold for utredning, vurdering og behandling	22
Kriterier for tildeling	22
3.2.4 Tidsbegrenset rehabiliteringsopphold	23
3.2.5 Tidsbegrenset avlastningsopphold	24
3.2.6 Opphold / Langtidsopphold i HDO eller institusjon	25
3.2.6.1 Hel døgns omsorgsbolig	26
3.2.6.2 Langtidsopphold i institusjon	27
4.0 Vedlegg	28
4.1 Omsorgstrappa	28
4.2 Praksis for tildeling av tjenester	29
4.3 IPLOS	29
4.3.1 Formål (jf forskriften § 1-3)	30
4.3.2 Variabler og IPLOS-score	31
4.3.3 Når skal IPLOS ikke brukes?	32
4.3.4 Tjenster som omfattes av ILPOS- registeret	32
Referanseliste	33

1.utgave :

”Kriterier for tildeling av framtidens omsorgstjenester i PLO ”

Øyer Kommune

vedtatt av

Kommunestyret 01-29-2010

Saksnr. 0003/2010

2.utgave

”Kriterier for tildeling av Omsorgstjenester”

Øyer Kommune

Vedtatt av

Kommunestyret 28-01-2010

I første utkast til kriterier for tildeling av tjenester valgte vi å dele inne tjenestene i institusjonstjenester og hjemmetjenester. Her har vi valgt å inndele tjenestene etter hvilke lovverk som legges til grunn for det fattede vedtak.

1.0 Mandat

I mai 2009 ble det foretatt en Drifts- og ressursanalyse for pleie og omsorgssektoren utarbeidet av Rune Devold AS.

Selv om det ble gjort en grundig jobb med kvalitetssikring av data og framskaffelse av andre nødvendige opplysninger i forkant av analysen, kan det finnes feilkilder som uregistrerte tjenestemottakere, uavsluttet tjenester og u-oppdaterede Ipløs-score i fagsystemet.

Prosjektgruppen vil påpeke at det også kan foreligge feilmarginer i dataene som ble benyttet i analysen ved at ansatte har vurdert scorene ulikt på IPLoS-vareblene. Det trengs mer opplæring i hvordan dette praktiseres for å få så god datakvalitet som mulig.

Rapporten konkluderer med at Øyer har en god og til dels raus omsorgstjeneste. Kapasiteten i omsorgstrappa er samlet sett tilstrekkelig til å dekke befolkningens behov pr. i dag. Men det påpekes i rapporten at bruken av ressursene samlet sett er bare delvis effektive når man tar hensyn til LEON-prinsippet (Laveste Effektive Omsorgs Nivå).

Analysen viser en tendens til å tildele mest tjenester på de laveste nivåene i omsorgstrappen og mindre ettersom funksjonsnedsettelse og behov øker. Devold mener vi kan benytte ressursene mer hensiktsmessig ved blant annet å stramme inn "nåløyet" ved tildeling av tjenester.

Formannskapet ble også forelagt Devolds rapport og på bakgrunn av den fattet formannskapet følgende vedtak, sak 54/09:

Formannskapet tar rapporten fra Devold AS til orientering. Rapporten utgjør et nyttig grunnlag for planlegging av kommunens pleie- og omsorgstjenester, og vil inngå i grunnlaget for beslutninger om fremtidig utforming av pleie- og omsorgstilbudet. Formannskapet vedtar følgende kortsiktige tiltak:

- 1. Styringsgruppen for kvalitetskommuneprogrammet oppnevner en prosjektgruppe der mandatet blir å utforme endrede kriterier for tildeling av fremtidens pleie- og omsorgstjenester. Frist innen utgangen av 2009. Kriteriene vedtas av kommunestyret.*
- 2. Omdisponering av eksisterende ressurser internt i hjemmetjenesten gjennom endring av tildelingspraksis, hvor målet er at pasienten kan få tilbud om å bo hjemme lengre.*
- 3. Styrking av hjemmetjenestens ramme gjennom frigjorte ressurser i sykehjemmet etter endret tildelingspraksis.*
- 4. Endringene vil ikke gjelde pasienter som allerede har tildelte tjenester. Endringene vil gjelde for nye pasienter eller pasienter som får nye vedtak.*
- 5. Kommunen inntar en aktiv rolle i TRUST for å sikre et godt samarbeid innenfor områder vi pr i dag er sårbare.*

Tallfesting av innsparings- og omstillingskrav skjer i økonomiplan- og budsjettssammenheng.

Forslag til kriterier for tildeling av framtidens omsorgstjenester, første utgave, ble behandlet i kommunestyret den 29.01.10, sak 0003/2010 og det ble fattet følgende vedtak:

- 1. Kommunestyret vedtar forslag til kriterier av framtidens omsorgstjenester datert 01.12.09. Kriteriene iverksettes fra 1.februar 2010.*
- 2. Det legges fram forslag til kriterier for Helse, Sosial og familietjenesten og tildeling av leiligheter/ opphold ved Bakketun (HDO) innen 1.06.10.*
- 3. Rådmannen gis fullmakt til å foreta nødvendige justeringer for at kriteriene til enhver tid samsvarer med gjeldene lover og forskrifter. Ved omfattende endringer legges det fram som sak for kommunestyret.*
- 4. En ny drifts- og ressursanalyse i pleie- og omsorgssektoren gjennomføres innen utgangen 2012 for å evaluere effekten av endrede kriterier for tildeling av tjenester.*

Disse vedtakene er bakgrunn for prosjektgruppens oppgave.

1.1 Prosjektgruppe

Det ble satt ned en felles prosjektgruppe for å utarbeide nye kriterier for tildeling av omsorgstjenester høsten 2009.

Jorun Slettum Sivertsen, virksomhetsleder PLO hjemmetjenester
Karen Helene Nylund, virksomhetsleder PLO institusjon
Gerd Hvoslef, virksomhetsleder Helsetjenesten og Sosial- og familietjenesten
Grete Roen Harkinn, helsesøster
Grethe Holst, hovedtillitsvalgt Fagforbundet
Marit Linnerud, hovedtillitsvalgt NSF
Per-Rune Regstad, ergoterapeut
Solveig Fossum Nymoen, ergoterapeut
Silja Skjåvik, fysioterapeut
Bernt Tennstrand, kommunalsjef
Tove Lund, sekretær og prosjektleder

I tillegg til prosjektgruppen ble det satt ned lokale arbeidsgrupper som har bidratt med viktige innspill.

1.2 Målsetting

Kommunens tjenestetilbud skal dekke et bistandsbehov som er individuelt vurdert, stå i forhold til grad av funksjonssvikt og tilpasses den enkeltes behov for tjenester.

Målsettingen ved fastsetting av endrede kriterier for tildeling er:

- *Sikre søker en tverrfaglig, rettferdig og lik vurdering av alle typer pleie- og omsorgstjenester.*
- *Tildele rett hjelp til rett tid på rett sted, for å bygge opp om den enkeltes mestringsevne til å møte dagliglivets utfordringer både i og utenfor hjemmet.*
- *Søker/tjenestemottaker skal få bo lengst mulig i egen bolig.*

1.3 Lovgrunnlag

De lovverk som danner rammen for de kommunale tjenestene er Kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven.

Kommunehelsetjenesteloven pålegger kommunene å sørge for nødvendig helsetjeneste til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen. (jf. kommunehelsetjenesteloven § 2-1)

Sosialtjenesteloven pålegger kommunene å yte sosiale tjenester til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen. (sosialtjenesteloven § 1-1)

2.0 Generell saksbehandling

Etter forvaltningslovens § 17, har kommunen plikt til å påse at saken er så godt opplyst som mulig før enkeltvedtak treffes. Saksbehandler skal utrede saken og belyse alle relevante forhold. Det må foreligge tilstrekkelige opplysninger til å kunne vurdere saken på en faglig forsvarlig måte, og i vareta helheten når man skal vurdere en henvendelse eller søknad.

Forvaltningsloven §2 (definisjoner)

a) ”**vedtak**, en avgjørelse som treffes under utøving av offentlig myndighet og som generelt eller konkret er bestemmende for rettigheter eller plikter til private personer(enkeltpersoner eller andre private rettssubjekter).”

b) ”**enkelt vedtak**, et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer.”

2.1 Søknad

Det skal så langt som mulig foreligge skriftlig søknad. Kommunen vil om nødvendig bistå søker i å fylle ut søknad. Saksbehandling skal foregå i henhold til gjeldende lov- og avtaleverk.

2.2 Samtykkekompetanse

Det skal foreligge informert samtykke fra søker, eller eventuelt innhentes samtykke fra pårørende, hjelpeverge eller verge der søker selv ikke er i stand til å gi informert samtykke på grunn av sin helsetilstand.(jf. Lov om pasientrettigheter kap.4)

2.3 Behandling av søknader

Alle søknader journalføres i postjournal. Det skal innhentes nødvendig informasjon og opplysninger for å kunne belyse saken best mulig ved å foreta f. eks vurderingsbesøk, samtale eller annen foreliggende informasjon.

All datainnsamling dokumenteres og det foretas en vurdering av funksjonsnivå ved hjelp av IPLOS- registrering.

Etter at all nødvendig informasjon og opplysninger er kartlagt, blir søknaden drøftet i det aktuelle tverrfaglige team før endelig vedtak fattes.

2.4 Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er et sentralt prinsipp som er vektlagt innen helse- og sosialtjenesten og er nedfelt blant annet i pasientrettighetsloven kap.4 og sosialtjenesteloven kap.8.

Målet med brukermedvirkning er å bedre kvaliteten på tjenestene ved at brukerne får reell innflytelse på valg og utforming av tjenesten.

I følge kvalitetsforskriften skal tjenestetilbudet så langt som mulig utformes i samarbeid med brukeren.

Tjenesteyter skal gi tilstrekkelig informasjon og sørge for god dialog, slik at søker/tjenestemottaker opplever trygghet, forståelse og likeverd.

2.5 Klageadgang

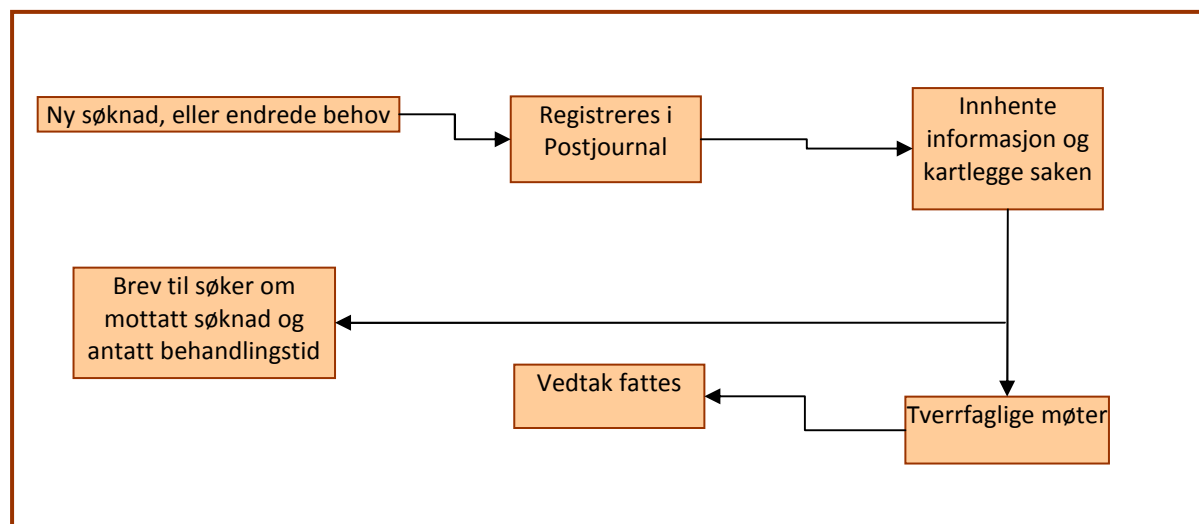
Søker vil få tilsendt skriftlig svar på sin søknad, med opplysninger om vedtaket som er fattet, samt om klageadgang.

Avgjørelser om tildeling av omsorgstjenester regnes som enkeltvedtak. Enkeltvedtak kan påklages til fylkesmannen.

2.6 Hastesaker

Dersom normal saksgang ikke kan følges, og tjenester/tiltak iversettes før saken er vurdert og vedtak fattet, skal den som har vedtaksmyndighet, ha melding om dette senest første virkedag etter at tjenesten er igangsatt. Deretter følges vanlig prosedyre for saksbehandling, og vedtak fattes i ettertid.

2.7 Flytskjema saksgang



Saksgang i hovedtrekk. Hver virksomhet har sine interne prosedyrer for mer detaljert framstilling av denne prosessen.

3.0 Prinsipper ved tildeling av omsorgstjenester

Kommunen har adgang til å kreve egenbetaling for tjenester som ytes i hjemmet, regulert i forskrift om sosiale tjeneste kap.8

Men det er ikke adgang til å kreve egenandel for hjemmesykepleie eller praktisk bistand og opplæring etter sosialtjenesteloven § 4-2 bokstav a, hvor tjenestene retter seg mot personlig stell og egenomsorg.

Tjenester som innvilges som praktisk bistand kan det kreves egenandel for, etter de takster som kommunestyret til enhver tid har vedtatt.

Søkere som ønsker bistand men ikke oppfyller kriteriene for å få tildelt tjenesten, kan få informasjon om private aktører som tilbyr slike tjenester. Det samme gjelder når søker ønsker mer tjenester enn det kommunen kan tilby.

3 viktige prinsipper som gjelder for alle tjenestene:

- Den som har et behov for tjeneste må selv søke.
- Dersom en søker er en annen skal dette komme klart frem, og hvis mulig skal den det søkes for selv uttale seg om sitt tjenestebehov (jf. 2.2 samtykkekompetanse).
- Nødvendig informasjon og dokumentasjon skal foreligge før det kan foretas en tverrfaglig vurdering av søknaden.

3.1 Lov om Sosiale tjenester

Sosialtjenesten skal gi opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer.

§ 1-1 Lovens formål:

- a) Fremme økonomisk og sosial trygghet, å bedre levekårene for vanskeligstilte, å bidra til økt likeverd og forebygge sosiale problemer
- b) Bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.

De sosiale tjenestene omfatter:

- Praktisk bistand, hjemmehjelp
- Praktisk bistand, opplæring daglige gjøremål
- Praktisk bistand, BPA (brukerstyrt personlig assistent)
- Avlastningstiltak
- Støttekontakt
- Plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjeneste
- Omsorgslønn
- Trygghetsalarm

3.1.1 Praktisk bistand i daglige gjøremål - hjemmehjelp

Vedtaket fattes etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 bokstav a).

Formål

Praktisk bistand skal bidra til at den enkelte, ved å motta bistand til dagliglivets gjøremål skal kunne bo lengst mulig i egen bolig.

I kriteriene er det fastslått formelle retningslinjer for tildeling av praktisk bistand i hjemmet. Kriteriene skal bidra til at de som er helt avhengig av hjelp, får tildelt overnevnte tjeneste. Dette betyr at vi søker å opprettholde den enkeltes egenomsorg så lenge som mulig og ikke overtar gjøremål som den enkelte kan utføre selv.

Kriteriene bygger på faglige vurderinger, og de er i samsvar med gjeldende lover og forskrifter.

Kriterier for tildeling

- Søker må oppholde seg i Øyer kommune.
- Søker må ha behov for bistand til å ivareta dagliglivets gjøremål som følge av sykdom, nedsatt funksjonsevne eller andre årsaker (jf sostjl § 4-3). Her presiseres det at søker må være "helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp" for å ha rett til en slik tjeneste.
- Når søker bor sammen med andre husstandsmedlemmer, gjøres en helhetsvurdering av husstandens situasjon.
- Vurdering av bolig – kan søker ved tilrettelegging i eget hjem klare å ivareta sin egenomsorg?
- Tilbudet vurderes individuelt i forhold til søkers egen mestring (spesifisering/ klassifisering av arbeidsoppgaver)
- I Øyer kommune skal IPLOS-score ligge mellom 4 og 5 innenfor et eller flere variabler som vurderes for å kvalifisere til vedtak om praktisk bistand i hjemmet. En score på 4 eller mer på ett eller flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametre i en totalvurdering. En score på 3 på flere av variablene kan også gi grunnlag for tildeling i visse tilfeller.
- Følgende områder skal taes spesielt hensyn til i forhold til innvilgelse av søknad:

1	Alminnelig husarbeid			13	Beslutninger i dagliglivet
2	Skaffe seg varer og tjenester				
6	Lage mat				

3.1.2 Praktisk bistand, opplæring daglige gjøremål

Vedtaket fattes etter Lov om sosiale tjenester jf. § 4-2 bokstav a).

Formål

Å gjøre den enkelte mest mulig selvstendig i dagliglivet, dvs. opplæring i husarbeid og matstell, personlig hygiene, påkledning og i forbindelse med måltider. Omfatter også boveiledning.

Kriterier for tildeling

- Søker må ha behov for bistand til å ivareta dagliglivets gjøremål som følge av sykdom, funksjonsnedsettelse eller andre årsaker (jf sostjl § 4-3)
- Tilbudet vurderes individuelt i forhold til søkers egen mestring og mulighet til å ivareta dagliglivets gjøremål (spesifisering /klassifisering av arbeidsoppgaver)
- Potensiale for læring og forventet resultat vurderes (boevne)
- I Øyer kommune skal IPLOS-score ligge mellom 3 og 4 innenfor et eller flere områder / variabler som vurderes for å kvalifisere til vedtak om praktisk bistand i hjemmet. En score på 4 eller mer på ett eller flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametre i en totalvurdering. En score på 3 på ett eller flere av variablene kan også gi grunnlag for tildeling
- Følgende variabler vurderes:

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		

3.1.3 Praktisk bistand BPA

(brukerstyrt personlig assistent)

Vedtaket fattes etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 bokstav a).

(skal registreres i IPLOS uavhengig av hvem som har arbeidsgiveransvaret, tjenestemottaker, andelslag av tjenestemottakere som ULOBA, eller kommunen)

Formål

BPA er en alternativ organisering av praktisk bistand og personlig hjelp for sterkt funksjonshemmede som har behov for assistanse i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet.

Tjenester som krever medisinskfaglig kompetanse og som derfor er hjemlet i kommunehelsetjenesteloven, skal normalt ikke inngå i tildelingen av BPA, men kan gis i tillegg.

BPA skal sees i lys av sosialtjenestelovens §1-1, bokstav b): *” bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.”*

Kriterier for tildeling

- Pårørende og andre som yter omsorg bør vurderes til omsorgslønn etter Lov om Sosiale tjenester § 4-2 bokstav e) eller avlastning etter § 4-2 bokstav b), og ikke ansettes som BPA, men dette kan unntaksvis avvikes
- Bruker har rollen som arbeidsleder, og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Det må derfor vurderes hvorvidt søkers funksjonshemming er til hinder for å utøve nødvendig brukerstyring. Bruker skal ha egeninnsikt og ha ressurser til et aktiv liv i og utenfor boligen. Den som helt, eller i det vesentlige er ute av stand til å ivareta arbeidslederrollen, bør få dekket sitt behov for praktisk bistand på en annen måte
- Den som har arbeidslederrollen skal være myndig. Man kan tenke seg avvik fra dette i særlige tilfeller.
- Det er en forutsetning at søkers grad av funksjonssvikt og bistandsbehov er av en sånn art at det er mer hensiktsmessig å organisere tjenesten som BPA enn mer tradisjonelle tjenester.
- Det skal foreligge eventuelle helseopplysninger som tilsier at søker er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål.
- Søker må oppfylle kriterier for tildeling av andre tjenester som for eksempel hjemmesykepleie og praktisk bistand for å få innvilget BPA

3.1.4 Avlastningstiltak

Vedtak fattes etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 bokstav b).

Formål

Gi avlastning for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

Kriterier for tildeling

- Søker kan være omsorgsger eller den hjelpetrengende selv.
- Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgnet og ukeplan.
 - Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid sett i forhold til normalsituasjon vurderes.
 - Graden av nattarbeid – avbrudd i søvn.
 - Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, skjer det i perioder eller hele tiden.
 - Om omsorgsarbeidet har vart over lang tid, eller er forventet å vare.
 - Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
 - Om søker har omsorg for mer enn 1 person.
- I Øyer kommune skal IPLOS-score ligge mellom 3 og 4 innenfor et eller flere områder / variabler som vurderes for å kvalifisere til vedtak om praktisk bistand i hjemmet. En score på 4 eller mer på ett eller flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametre i en totalvurdering. En score på 3 på ett eller flere av variablene kan også gi grunnlag for tildeling
- Følgende variabler vurderes:

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		

3.1.5 Støttekontakt

Vedtak fattes etter Lov om sosiale tjenester § 4-3. jf. 4-2 bokstav c (se formulering i loven) hva er riktig...

Formål

Tjenesten skal medvirke til å øke brukerens opplevelse av livskvalitet gjennom sosial kontakt og samvær med andre.

Kriterier for tildeling

- Behov for bistand til sosial kontakt på grunnlag av fysisk/psykisk funksjonsnedsettelse, sosiale problemer eller rusmisbruk
- Behov for sosial trening
- Ivareta interesser og ferdigheter som grunnlag for økt fysisk og psykisk livskvalitet
- IPLOS-score skal ligge på 3 eller mer, innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak. En score på 3, på ett eller flere områder, er i seg selv, ikke tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som ett av flere parametre i en totalvurdering
- Følgende variabler vurderes:

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		

3.1.6 Plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester

Vedtak fattes etter sosialtjenesteloven § 4-2 bokstav d), men det kan også fattes vedtak etter kommunehelsetjenesteloven § 1-3 andre ledd nr.6

Formål og kriterier for tildeling av denne tjenesten, se 3.2.6 s. 24

3.1.7 Omsorgslønn

Vedtaket fattes etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 bokstav e), jf. rundskriv I-42/98

Formål

Dette er en tjeneste som kommunen er pålagt å vurdere for de som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Innvilgelse er likevel ikke pålagt, da omsorgslønn ikke er et rettskrav.

Kriteriene for tildeling skal kvalitetssikre at tildelingen av omsorgslønn, bygger på faglige vurderinger og er i samsvar med gjeldende lover og forskrifter.

Omsorgslønnsordningen tar ikke sikte på å gi de som har særdeles tyngende omsorgsarbeid full lønn for de timene de faktisk arbeider, men kompensasjon for å ivareta omsorgsoppgavene.

Kriterier for tildeling

- Søker kan være omsorgsyrer eller den hjelpetrengende selv. Det er den som yter hjelp som kan tilstås omsorgslønn jf. sosialtjenestelovens §§ 4-4 og 4-2 bokstav e).
- Det er en forutsetning at søker utfører omsorgsarbeid som ellers ville høre inn under omsorgstjenesten i kommunen. Den hjelpetrengende skal tilfredsstille kriteriene for innvilgelse av praktisk bistand og /eller hjemmesykepleie.
- Det skal foreligge et tidsestimat fra søker med døgn og ukeplan.
- Omsorgsarbeidet som ytes skal være definert som særlig tyngende. Følgende skal vurderes:
 - Omfang av tjenesteyting angitt i timer pr. uke.
 - Grad av fysisk/psykisk belastende omsorgsarbeid sett i forhold til normalsituasjon.
 - Graden av nattarbeid – avbrudd i søvn.
 - Hvordan omsorgsarbeidet er fordelt over tid, skjer det i perioder eller hele tiden.
 - Om omsorgsarbeidet har vart over lang tid, eller er forventet å vare.
 - Om omsorgsarbeidet fører til sosial isolasjon og mangel på ferie og fritid.
 - Om søker har omsorg for mer enn 1 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.
 - Inntektstap er ikke vilkår for tildeling av omsorgslønn. God betalingsevne skal heller ikke brukes som årsak til avslag.

3.1.8 Trygghetsalarm

Alle som søker om trygghetsalarm skal vurderes individuelt, for å avklare om sosialtjenestelovens § 4-3 kommer til anvendelse. Dersom det er tilfelle skal det saksbehandles i henhold til sosialtjenesteloven og fattes vedtak etter lovens § 4-3, jf. 4-2 bokstav a (registreres i IPLOS)

For de søkerne som ikke oppfyller vilkårene i sosialtjenestelovens § 4-3, kan det også tildeles trygghetsalarm, dersom det er gjort et generelt vedtak for bestemte grupper (skal ikke registreres i IPLOS).

Formål

Trygghetsalarm skal gjøre det mulig å komme i kontakt med alarmmottak (Lillehammer/Øyer brannvesen) ved hjelp av en utløserknapp. Alarmmottaket varsler videre til hjemmetjenesten.

Trygghetsalarm skal også bidra til økt trygghet i hjemmesituasjonen og forebygge behov for andre tjenester.

Kriterier for tildeling

- Søker må oppfylle vilkår i henhold til Lov om sosiale tjenester § 4-3 eller Lov om helsetjenesten i kommunene § 2-1 første ledd
- Søker må p.t. ha fast telefon eller være villig til å installere telefon
- Søker må være villig til å få opp nøkkelboks
- Søker må evne å bruke telefon/mobiltelefon og alarm.
- Forebyggende perspektiv

3.2 Lov om helsetjenesten i kommunen

Helsetjenestens formål i henhold til lov om helsetjenesten i kommunen.

- fremme folkehelse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge og behandle sykdom, skade eller lyte. Helsetjenesten i kommunen skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme sin egen trivsel, sunnhet og folkehelse. (§1-2)

Følgende tjenester omfattes av kommunehelsetjenesteloven:

- Rehabilitering uten for institusjon
- Pleie og omsorg uten for institusjon (hjemmesykepleie)
- Tidsbegrenset opphold for utredning, vurdering og behandling
- Tidsbegrenset rehabiliteringsopphold
- Tidsbegrenset avlastningsopphold
- Langtidsopphold i institusjon eller boform for heldøgns omsorg

3.2.1 Rehabilitering utenfor institusjon

Vedtaket fattes etter Lov om helsetjenesten i kommunene § 2-1, jf. § 1-3 første ledd nr.3

Formål

Med rehabilitering menes tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører/profesjoner samarbeider om å gi assistanse/veiledning/trening til brukerens egeninnsats, for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet, sosial og samfunnsmessig deltakelse.

Kriterier for tildeling

- Søker må ha et aktivitetsproblem og/eller en funksjonsnedsettelse, som gjør hverdagen vanskelig å mestre uten tilrettelegging og/eller oppfølging av hjemmetjenesten.
- Det må finnes et rehabiliteringspotensiale som ikke krever opphold i institusjon.
- Det må finnes et rehabiliteringspotensiale som innebærer at søker responderer på den trening/stimuli som tjenesten inneholder.
- Funksjonsnedsettelsen må ikke være av en slik art at søker må ha trening daglig eller flere ganger pr. dag over lang tid, men at tjenesten kan gis som et dagtilbud.
- Det skal utformes klart hovedmål og delmål for rehabiliteringen i samarbeid med bruker.
- Tilbudet skal vurderes fortløpende og avsluttes så snart målsetting er oppnådd.
- IPLOS-score skal ligge på 3 eller mer, innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak og tildeling av tjeneste. En score på 3 på ett eller flere områder, er i seg selv ikke tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som en av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende variabler vurderes:

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		

3.2.2 Pleie og omsorg utenfor institusjon – hjemmesykepleie

Vedtaket fattes etter Lov om helsetjenesten i kommunene § 2-1, jf § 1-3, andre ledd nr. 4.

Formål

Hjemmesykepleie gis til de som trenger bistand i eget hjem på grunn av akutt eller kronisk sykdom og/eller funksjonshemming. Tjenesteyter skal ikke overta funksjoner som tjenestemottaker selv kan utføre, men bidra til å opprettholde og forbedre tjenestemottakers funksjonsnivå slik at vedkommende kan bo lengst mulig hjemme.

I kriteriene er det i det følgende fastslått formelle retningslinjer for tildeling av hjemmesykepleie. Kriteriene bygger på faglige vurderinger, og de er i samsvar med gjeldende lovverk og forskrifter for området.

Kriterier for tildeling

- Søker må oppholde seg i Øyer kommune.
- Sviktende evne til egenomsorg som gjør at vedkommende ikke er i stand til å ivareta egen helse, men som med bistand likevel vil kunne ha god livskvalitet i eget hjem.
- IPLOS-score skal ligge på 3 eller mer, innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak og tildeling av tjeneste. En score på 3 på ett eller flere områder, er i seg selv ikke tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som en av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende variabler vurderes:

1		7	Spise	13	Beslutninger i dagliglivet
2		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		

3.2.3 Tidsbegrenset opphold for utredning, vurdering og behandling

Vedtaket fattes etter Lov om helsetjenesten i kommunene § 2-1, jf. § 1-3, andre ledd nr. 6.

Formål

Tjenesten skal benyttes for å utrede tjenstemottakers evne til egenomsorg og vurdere behov for fremtidige tjenester/ tjenestenivå.

Tjenesten benyttes i en periode for tjenstemottakere som på grunn av sykdom trenger omfattende tilsyn og hjelp.

Kriterier for tildeling

- IPLOS-score skal ligge på 3 eller mer, innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak og tidsbegrenset opphold i institusjon. Det bemerkes at en score på 3, på ett eller flere områder i seg selv, ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som en av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende områder vurderes:

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		

3.2.4 Tidsbegrenset rehabiliteringsopphold

Vedtaket fattes etter Lov om helsetjenesten i kommunene § 2-1, jf. § 1-3, andre ledd nr. 6. (Gjelder kommunal institusjon)

Formål

Hovedmålet med oppholdet skal være rehabilitering og forbedret funksjonsnivå.

Et rehabiliteringsopphold skal ha individuelle mål og være en tidsavgrenset, planlagt prosess der tverrfaglig team samarbeider og gir assistanse/veiledning /trening som stimulerer pasientens egeninnsats for å oppnå det eller de mål som pasienten og teamet har satt for oppholdet.

Kriterier for tildeling

- Det må foreligge et rehabiliteringspotensiale, det vil si at pasienten responderer positivt på den trening/stimuli han/hun får ved institusjonen. Oppholdet kan bli forlenget til man mener potensialet er nådd og andre tiltak må iverksettes.
- IPLOS-score skal ligge på 3 eller mer, innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak og tidsbegrenset opphold i institusjon. Det bemerkes at en score på 3, på ett eller flere områder i seg selv, ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som en av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende områder vurderes:

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		

3.2.5 Tidsbegrenset avlastningsopphold

Avlastningsopphold kan gis i sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie (HDO) jf. lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3 andre ledd nr 6

Formål

I tillegg kan tidsbegrenset avlastningsopphold tildeles til søker slik at pårørende eller andre betydningsfulle omsorgspersoner blir fristilt fra omsorgsoppgaver de ellers ville hatt i samme periode.

Kriterier for tildeling

- Den som vurderes å ha særlig tyngende omsorgsarbeid må oppfylle vilkåret i Lov om sosiale tjenester § 4-4.
- IPLOS-score skal ligge på 3 eller mer, innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak og tidsbegrenset opphold i institusjon. Det bemerkes at en score på 3, på ett eller flere områder i seg selv, ikke er tilstrekkelig for å tildele tjeneste, men er ment som en av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende variabler vurderes:

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		

3.2.6 Opphold / Langtidsopphold i HDO eller institusjon

Vedtak fattes etter Lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3 andre ledd nr.6, eller etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 bokstav d).

For å sikre at tjenestetilbudet etableres på det laveste effektive omsorgsnivå (LEON-prinsippet), skal følgende tjenester og tilbud være vurdert og/eller utprøvd før plass i heldøgns omsorg eller innleggelse i institusjon innvilges.

1. Tiltak i hjemmet

Tverrfaglig vurdering, hjemmehjelp, hjemmesykepleie flere ganger i døgnet, matombringning, hjemmesituasjon (ektefelle), trygghetsalarm og tilrettelegging av egen bolig. Vurderingsskjema skal være utfylt i forhold til boevne/bosituasjon.

2. Tiltak utenfor hjemmet

Dagplass/dagtilbud, rehabiliteringsopphold, korttidsopphold (rullering og/eller avlastning), i institusjon, eller annen tilpasset kommunal bolig.

I følgende kriterier er det fastslått formelle retningslinjer og beskrivelse av rutiner i forhold til vurdering av brukere/pasienter, og for hvordan tildelingen av plasser skal skje. Kriteriene er utarbeidet for å sikre at søker til HDO eller institusjon får en rettferdig og grundig søknadsbehandling og at det er riktig omsorgsnivå for den enkelte. Kriteriene bygger på faglig vurderinger, og de er i samsvar med gjeldende lover og forskrifter.

3.2.6.1 Hel døgns omsorgsbolig

Heldøgns omsorgsbolig (HDO), kjennetegnes ved at det er beboerens hjem og de kan motta tjenester etter behov, eller beboerens helsetilstand tilsier at det er behov for bemanning hele døgnet. De som bor i omsorgsbolig betaler husleie og kan motta bostøtte etter vanlige regler.

Som leietaker betaler beboer egenandel for helsetjenester som legetjenester, medisiner, fysioterapi med mer. Leietaker beholder sin fastlege og har samme rettigheter som alle andre som bor i eget hjem.

HDU er heldøgns omsorgsbolig til utviklingshemmede og sterk fysisk funksjonshemmede.

I "Kommunedelplan for Omsorgstjenester Øyer kommune 2010-2030", omdefineres Bakketun bosenter som HDO med 32 boenheter. 6-8 plasser av disse omdisponeres til bokollektiv for demente.

Formål

Heldøgns omsorgsboliger (HDO/HDU) skal gi pleie og omsorg til personer som har et omfattende, døgkontinuerlig behov som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem.

Kriterier for tildeling

- Det må foreligge en somatisk helsesvikt, funksjonsnedsettelse og/eller demensdiagnose som gir behov for omfattende pleie og tilsyn som ikke kan ytes i eget hjem, men som heller ikke krever plass i institusjon.
- IPLOS-score skal ligge på 3 eller over innenfor *ett eller flere* av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak. Det bemerkes at en skår på 3 og oppover på flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjenesten, men er ment som ett av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende variabler vurderes:

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		

3.2.6.2 Langtidsopphold i institusjon

(Tretten Sjukeheim)

Ved langtidsplass i institusjon dekker kommunen alle driftsutgifter og krever vederlag for opphold som er hjemlet i forskrift om vederlag for opphold i institusjon.

Hva den enkelte skal betale beregnes ut fra brukers inntekt og omfatter kost og losji, omsorg, nødvendig tannbehandling, medisiner og helsetjenester som kommunen har ansvaret for.

Ved langtidsopphold i institusjon ytes det ikke refusjon til helseutgifter fra folketrygden. Unntaket er individuelt tilpassede hjelpemidler.

Formål

Tretten sjukeheim skal gi behandling, pleie og omsorg til personer som har et omfattende, døgkontinuerlig behov for bistand på grunn av stor funksjonssvikt på grunn av alder eller sykdom, og hvor det ikke er mulig å oppfylle bistandsbehovet tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig.

Kriterier for tildeling

- Det må foreligge en somatisk helsesvikt og/eller demensdiagnose som gir behov for omfattende medisinsk behandling og pleie som ikke kan ytes i hjemmet.
- IPLOS-score skal ligge på 4 eller over innenfor ett eller flere av de områder som vurderes for å kvalifisere til vedtak. Det bemerkes at en skår på 4 og oppover på flere områder i seg selv ikke er tilstrekkelig for å tildele tjenesten, men er ment som ett av flere parametre i en totalvurdering.
- Følgende variabler vurderes:

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		

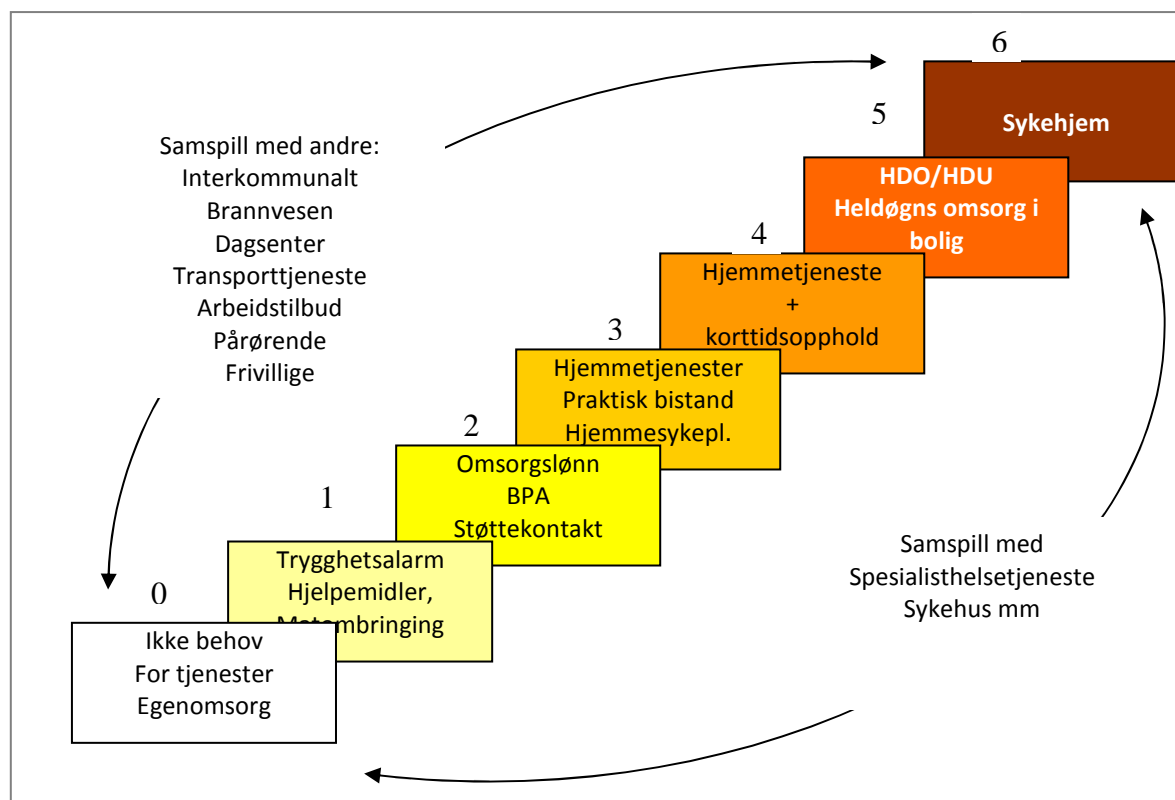
4.0 Vedlegg

I 2. utgave av kriterier for tildeling, har vi valgt å legge ved utdyping og teorier bak dokumentet som vedlegg.

4.1 Omsorgstrappa

Devold referer til omsorgstrappa i sin rapport. Det må understrekes at figuren ikke er allmenn og dekker ikke alle mulige forhold, men er snarere en oversikt til hjelp når praksis for tildeling av tjenester skal evalueres.

For brukerne oppfattes trappa som en tiltakskjede som de forventer stiller opp med tjenester som er tilpasset deres behov. Og det er i møte med disse forventingene kommunens praksis må evalueres.



Figur 1: Omsorgstrappa Brukere er ofte i flere trinn av trappa samtidig, med ulike kombinasjoner av tjenester Brukere i boks 3 bor enten i vanlig bolig (Boligkode 1), kommunal bolig (BK2) eller omsorgsbolig/Husbankfinansiert (BK3). (Devold 2009)

Omsorgstrappa illustrerer de ulike tjenestenivåer og **LEON**- prinsippet (Lavest Effektive Omsorgs Nivå). Hensikten er å tildele tjenester ut fra det hjelpebehov den enkelte bruker har, men på så lavt trappetrinn som mulig for å bygge opp om og ha fokus på brukerens egne ressurser og derved bidra til størst mulig grad av selvhjelpenhet og livskvalitet. I samhandlingsreformen kalles prinsippet for **BEON** – prinsippet, Beste Effektive Omsorgs Nivå.

4.2 Praksis for tildeling av tjenester

Praksis for tildeling av tjenester kan vises på flere måter. Men hovedreglen er at det kreves et godt samsvar mellom stigende funksjonssvikt hos brukerne og den mengde tjeneste de mottar.

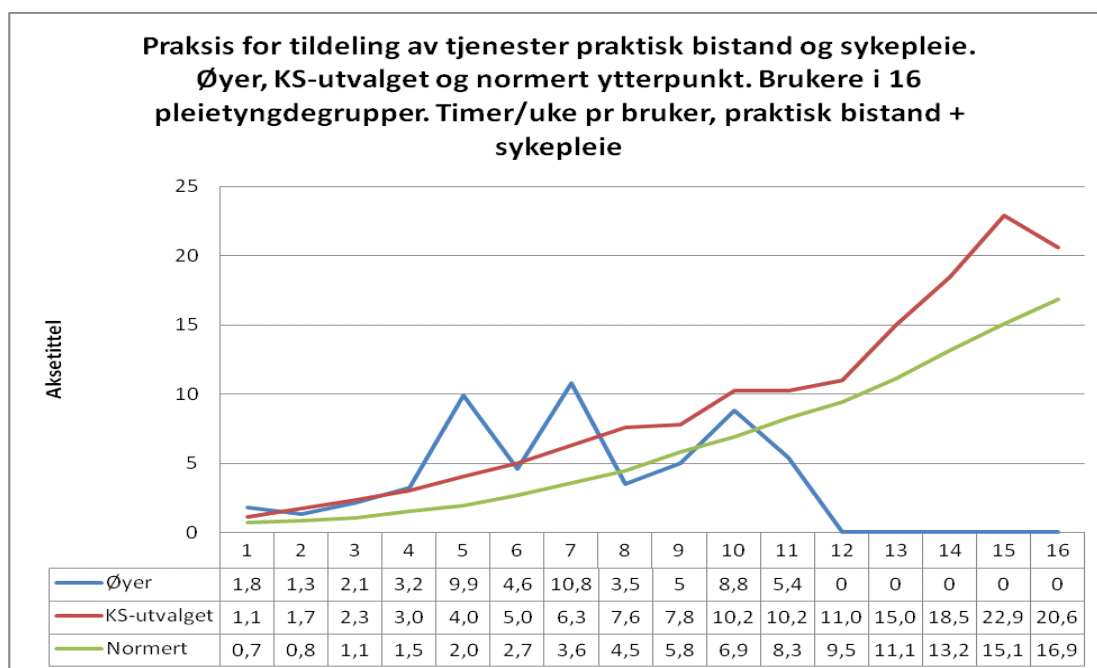


Fig 2: Praksis for tildeling av tjenester (Devold 2009)

Figuren foran er hentet fra Devold-rapporten, og viser antall timer/uke med tjenester per bruker etter hvilken grad av funksjonsnedsettelse brukerne har. Tallene gjelder praktisk bistand og hjemmesykepleie som er kjernetjenester i hjemmetjenesten.

Den røde linjen viser resultat fra en undersøkelse gjort for KS. Den grønne linjen viser en konkret kommune som bruker et trangt nåløyve ved tildeling av tjenester for brukere med lettere funksjonstap, men som gir opp til 16,9 timer/uke til de tyngste gruppene (2,41 timer pr dag).

For Øyer sin del (den blå linjen) tildeles det mange timer til de brukerne med lettere funksjonstap, mens tildelingen av tjenester synker når behovet øker på grunn av økt funksjonssvikt. Denne linjen bør vise det motsatte. Det er ingen brukere i de tyngste gruppene fra 12-16. Man bør tilstrebe at mønsteret blir mer som den røde og grønne linjen.

4.3 IPLOS

I kommunene er IPLOS *en del av* den relevante og nødvendige dokumentasjon for saksbehandling og utøvelse av tjenestene. Og det ofte nødvendig å innhente ytterligere faglig informasjon for å kunne imøtekomme tjenestemottakers eller søkers bistandsbehov.

IPLOS-opplysningene er en del av den elektroniske pasientjournal i kommunen og er derved underlagt de samme taushetsbestemmelsene som følger av helsepersonelloven og sosialtjenesteloven.

Individbasert Pleie- og OmsorgsStatistikk

IPLOS- registeret er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til dem som søker eller mottar nærmere definerte kommunale helse- og sosialtjenester og hvilke tjenester som ytes.

4.3.1 Formål (jf forskriften § 1-3)

IPLOS-registerets formål er å samle inn og behandle data fra kommunene om personer som har søkt, mottatt eller mottar pleie- og omsorgstjenester for å:

- Gi grunnlag for overvåkning, kvalitetssikring, planlegging, utvikling og overordnet styring av sosial og helsetjenesten og sosial og helseforvaltningen
- Gi grunnlag for forskning

Opplysninger i IPLOSregisteret kan foruten formålene nevnt foran, behandles og brukes til utarbeidelse av nasjonal, regional og lokal pleie- og omsorgsstatistikk.

IPLOS ble obligatorisk i alle landets kommuner 1.mars 2006

IPLOS er utviklet for at helsemyndighetene nasjonal, regionalt og lokalt:

- Kan utvikle tjenestene på grunnlag av kunnskap om søkers/tjenestemottakers bistandsbehov
- Skal kunne følge med på utviklingen innenfor helse og sosialsektoren.

Målet med IPLOS er å bidra til:

- Systematisk kunnskap og statistikk til kommunene og sentrale myndigheter
- Kvalitetsutvikling av tjenesten
- God ressursutnyttelse, samt likeverdige og virkningsfulle tjenester

For å kunne gi tilrettelagte tjenester som kan imøtekomme tjenestemottakers behov, trenger vi god kunnskap om bistandsbehovet.

4.3.2 Variabler og IPLOS-score

I kriterier for tildeling av tjenester vektlegges det ulike variabler som gir opplysninger om søkers/tjenestemottakers behov for bistand ut i fra grad av funksjonsnedsettelse:

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	lvareta egen helse	16	Syn
5	Toalett	11	Hukommelse	17	Hørsel
6	Lage mat	12	Kommunikasjon		

De 17 variablene i IPLOS

Ved vurderingsbesøk skal det kartlegges IPLOS-score og dette gjøres ved å gå igjennom hver variabel i IPLOS, sammen med søker og/ eller pårørende finne frem til hvilke variabler som er relevante og gi et score fra 1-5 på de variablene som må vurderes. Tabellen under er veiledende for hva slags score man skal gi på hver enkelt variabel.

Tabellen viser at det er først ved et score på tre det er behov for personbistand ut i fra grad av funksjonssvikt. Men i tillegg til denne kartleggingen må det alltid også inn en faglig vurdering for å få en totalvurdering av situasjonen.

<p>1. UTGJØR INGEN PROBLEMER/UTFORDRING for søker/tjenestemottaker.</p> <p>2. IKKE BEHOV FOR BISTAND/ASSISTANSE. Utfører/klarer selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan enkleindividet utfører/klarer aktiviteten i forhold til tidligere.</p>	} ikke behov for personbistand
<p>3. MIDDELS BEHOV FOR BISTAND/ASSISTANSE. Utfører/klarer deler av aktivitetne selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.</p> <p>4. STORE BEHOV FOR BISTAND/ASSISTANSE. Utfører/klarer deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er til stede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.</p> <p>5. FULLT BISTANDS-/ASSISTANSEBEHOV. Behov for personbistand til alle aktiviteter.</p>	
<p>9. IKKE RELEVANT. Opplysningen er ikke relevant for å kartlegge ressurser og vurdere behov for personbistand. Det forligger ikke bistands-/assistansebehov på registreringstidspunktet og opplysningen er ikke relevant for en helhetlig vurdering.</p>	

Iplos-score

4.3.3 Når skal IPLOS ikke brukes?

IPLOS – opplysninger skal ikke anvendes ved barnevernstjenester, helsestasjon-/skoletjenester, PP- tjenesten, legetjeneste, psykologtjenester og annen behandling, terapeutisk vurdering, økonomisk veiledning/bistand, fysio- og ergoterapitjenester (inkl. tilpasning av hjelpemidler) når det **ikke** er et ledd i habilitering eller rehabilitering. Opplysningene anvendes heller ikke ved lavterskeltilbud/ åpne kommunale tilbud, der personer gjøres oppmerksom på tilbudet og kan komme og gå uten avtaler og / eller det ikke fattes vedtak om tjenesten.

4.3.4 Tjenster som omfattes av ILPOS- registeret

Oversikt over tjenester hvor IPLOS skal benyttes, uavhengig av alder, diagnose og hvor søker/tjenestemottaker oppholder seg:

- Praktisk bistand
- Dagsenter/dagtilbud
- Matombringing
- Trygghetsalarm
- Hjemmesykepleie
- Avlastning utenfor institusjon/bolig
- Støttekontakt
- Omsorgslønn
- Habilitering/rehabilitering utenfor institusjon/bolig
- Omsorgsbolig
- Annen kommunal bolig, til helse og omsorgsformål
- Opphold i institusjon og HDO m/ heldøgns omsorgstjenester
- Tidsbegrenset opphold:
 - utredning/ behandling
 - habilitering/rehabilitering
 - annet
- Avlastning
- Dagopphold
- Nattopphold
- Langtidsopphold

Referanseliste

Loverk

Lov om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven), av 19. november 1982

Lov om sosiale tjenester m.v. (sosialtjenesteloven), av 13. desember 1991

Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven), av 2.juli 1999

Lov om behandlingsmåter i forvaltningssaker (forvaltningsloven,) av 2.oktober 1967

Forskrift om habilitering og rehabilitering, av 28.juni 2001

Forskrift om kvalitet og pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19.november 1982 nr 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13.desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.(kvalitetsforskriften).

Stortingsmeldinger og andre sentrale dokumenter

Stortingsmelding nr 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid.

Stortingsmelding nr 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer.

IPLOS Veileder for personell i kommunale helse og sosialtjenester (2009), Helsedirektoratet.

Glemsk, men ikke glemt! Om dagens situasjon og framtidas utfordringer for å styrke tjenestetilbudet til personer med demens (2008), Sosial og helsedirektoratet.

Lokalt utarbeidede dokumenter

Devold, Rune (2009). Drifts- og ressursanalyse for pleie- og omsorgssektoren i Øyer kommune. Styringsdata for omsorg.

Kommunedelplan for omsorgstjenester i Øyer kommune 2010-2030, vedtatt av kommunestyret 27.05.2010

Kommunestyret 29.01.10, sak 0003/2010

Utvalg, Formannskapet 8.09.09, sak 54/09