

Tildelingskriterier for heimebasert teneste

- Søkjar har akutt/kronisk sjukdom og/eller nedsett funksjonsevne som medfører behov for helse- og omsorgstenester.
- Søkjar har behov for helsefagleg oppfølging i heimen.
- Behov for heimebasert teneste blir vurdert med utgangspunkt i kartlegging av funksjonsnivå (IPLOS) med særskilt vekt på søkjar si evne til å ivareta eigenomsorg og søkjar sin helsetilstand.
- Søkjar kan ikkje sjølv oppsøkje legekontor for naudsynt helsehjelp grunna helsemessige utfordringar eller har behov for omfattande sjukepleiefaglege prosedyrar.
- Det er fagleg forsvarleg å yte tenesta heimesjukepleie i heimen, anna tenestetilbod/omsorgsnivå må vurderast.

Ved tildeling av heimebasert teneste skal følgjande avvegingar takast med i vurderinga:

- Er behovet for hjelp tidsavgrensa kan det vurderast å gi hjelp frå annan instans eller gjennom eige nettverk (familie/vener)
- Hyppigheit på hjelpebehovet. Lav hyppigheit tilseier ev. at det er større moglegheit for at hjelpa kan bli gitt frå annan instans.
- Praktiske tilhøve i samband med ev. belastning ved å dra ut av bustad for å få hjelpa.
- Brukar si evne til mobilitet.
- Brukar si evne til å utføre oppgåver sjølv.
- Kan fysiske tilsyn erstattast med digitale tilsyn.

Nedsett kognitiv funksjon kan tilseie at hjelpa bør bli gitt i heimen.

Tilhøve som ikkje gir rett til helseteneste i heimen

- Brukar som treng akutt medisinsk/kirurgisk og psykiatrisk behandling, vil bli henvist til spesialisthelsetenesta.
- Brukarar som er mobile som kan på eiga hand eller ved hjelp av offentleg transport, drosje, pårørande etc., blir henvist til det lokale legekantoret for bistand til ulike tekniske sjukepleieprosedyrar t.d. sårskift, skift av urinkateter, blodprøver og injeksjonar/infusjonar, vaksine etc.
- Brukarar som ikkje har hjelp til medikamenthandtering frå heimetenesta skal etter avtale med fastlege ordne seg privat multidoseavtale.