



RINGERIKE
KOMMUNE

Omsorgstrappen
Overgang til bolig

Ingunn Camilla Tangen

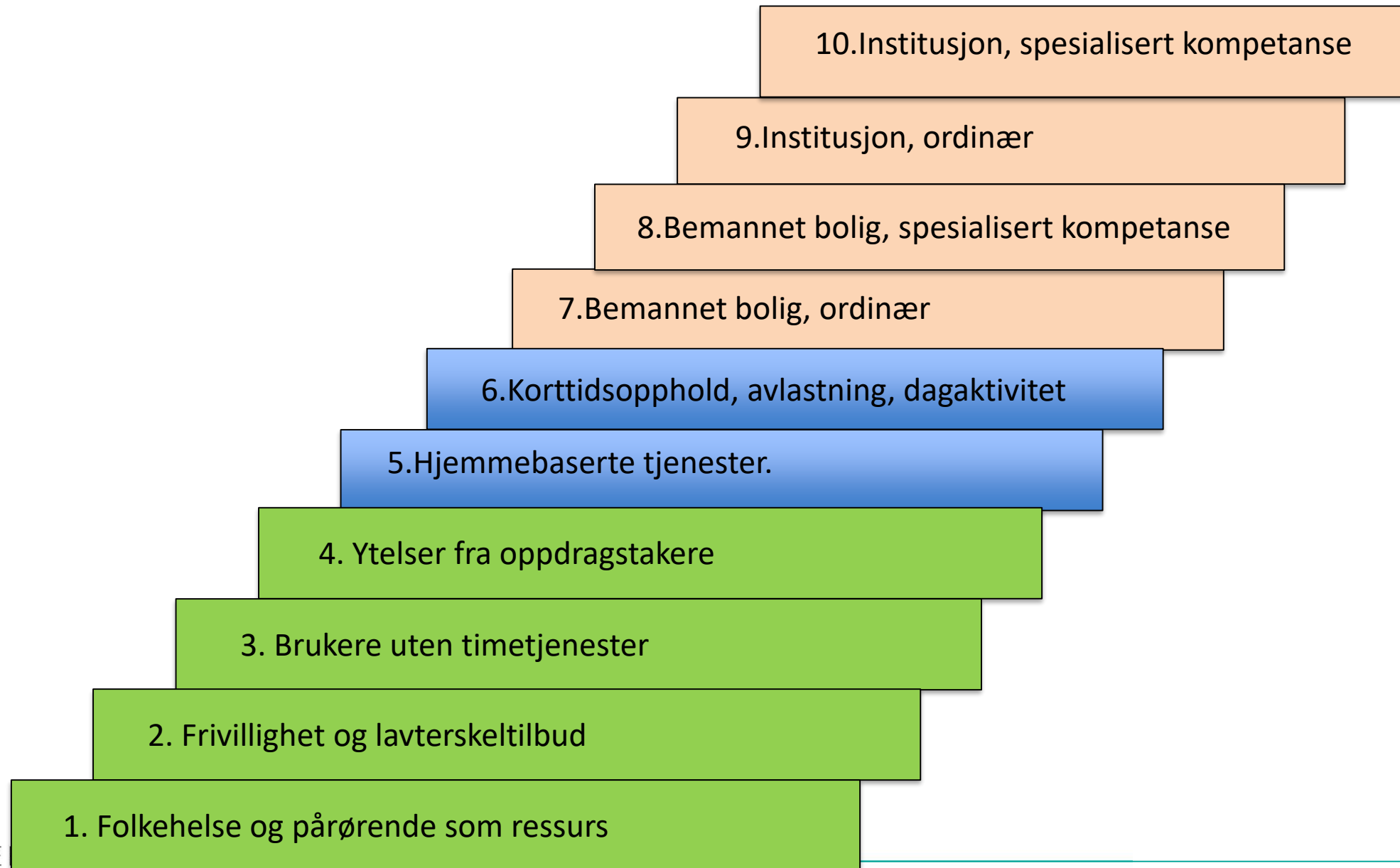


- **Omsorgstrappen**
- Ved tildeling av helse- og omsorgstjenester i Ringerike kommune, er det besluttet å bygge på en modell kalt «omsorgstrappen». Modellen bygger på prinsippet om at det kun er nødvendige tjenester som tilbys. Det forutsettes at enkle helse- og omsorgsbehov kan dekkes av den enkelte selv, alene eller sammen med pårørende / frivillige organisasjoner. Først der dette er prøvd ut / vurdert og funnet utilstrekkelig, vil det være behov for tjenester fra kommunen. Ved tildeling av tjenester vil kommunen alltid fokusere på å tilby bistand på lavest mulig nivå. Dette er i tråd med føringer fra statlig hold om at tjenester må ytes på best effektive omsorgsnivå. Årsaken til at kommunen har valgt å satse på omsorgstrapp-modellen, hvor man i stor grad legger til rette for å støtte oppunder og utløse ressurser hos pasient / bruker og pårørende, er at dette anses nødvendig for å kunne utnytte de kommunale ressursene på området på best mulig måte. Dette er nødvendig i en tid hvor stadig flere oppgaver på helse- og omsorgsfeltet blir lagt til kommunene, og hvor behovet for omsorgstjenester stadig er økende i det vi står foran en kraftig vekst i den eldre delen av befolkningen.
- Brukere er ofte i flere trinn av trappa samtidig, med ulike kombinasjoner av tjenester Det er ønskelig med samarbeid med pårørende og nettverk i alle trinn av trappa.
-



Tjenestene kommunen tilbyr skal være forsvarlige, og det følger av dette forsvarlighetskravet at tjenesten må holde en tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang. Dette innebærer ikke at den som mottar tjenester har krav på «optimale» tjenester, men at tjenestene skal dekke den enkeltes behov. Videre stiller plikten til å yte forsvarlige tjenester krav om at kommunen planlegger, koordinerer og iverksetter tiltak for å sikre at det samlede tjenestetilbudet er forsvarlig.







Flest mulig i eget hjem så lenge som mulig

1. Egen forebygging, ikke behov for tjenester. Pårørende som ressurs. Kommunens tiltak i forebyggingsøyemed (eks. friskliv).
2. Frivillighetssentralen, besøkstjeneste, sorggrupper, pårørendegrupper, Fontenehuset
3. Fastlege, trygghetsalarm, matombringing, tilrettelagt bolig uten bemanning,
4. Støttekontakt, omsorgslønn, privat avlaster.
5. Personlig assistanse- praktisk bistand, personlig stell og egenomsorg. Hverdagsrehabilitering, fysioterapeut, ergoterapeut, miljøarbeider, psykiske helsetjenester og ordinære helsetjenester i hjemmet.
6. Korttidsopphold, avlastningsopphold i institusjon, dagopphold i institusjon.





Tildelingskontoret forvalter den boligmassen andre har besluttet at vi til enhver tid har.

Boliger tildeles innenfor den boligmassen/boligtilbud kommunen har og det er vanskelig å planlegge når det blir ledighet. Vi har imidlertid god oversikt over ventelistene og det legges konkrete planer med brukerinvolvering og gode prosesser når det blir faktisk ledighet.

Tildelingskontoret melder for øvrig inn til kommunalsjef når vi ser endrede fremtidige behov for tjenester. Dette drøftes og utredes. Planlegging av fremtidige tjenestebehov er en annen prosess.

Ringerike kommune har plikt til å gi forsvarlige tjenester i påvente av tildeling av omsorgsbolig med bemanning / tilrettelagte boliger. Tjenester kan gis i hjemmet eller i institusjon (korttids plass).

Avslutning og takk!



RINGERIKE
nærmest det meste



RINGERIKE
KOMMUNE