

# Kommunal forskrift i Fusa for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad. Kriterium og venteliste.

## Heimel:

Vedteke i Fusa kommunestyre (xx.xx.2017) med heimel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2-a, andre ledd, jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrrettigheter (pasient- og brukerrrettighetsloven) § 2-1 e.

## § 1. Bakgrunn og formål

Retten til langtidsopphald i sjukeheim eller opphald i tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgnstenester, er presisert i pasient- og brukerrrettighetsloven § 2-1 e. Pasient eller brukar har rett til slikt opphald dersom dette, etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering, er det einaste kommunale tilbodet som kan sikra pasienten eller brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester.

Forskrifta tydeleggjer kva kriterium Fusa kommune legg til grunn for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgnstenester.

Tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgnstenester er bustader som er tilpassa for å kunna yta tenester som dekkar bebuaren sitt behandlings-, omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt. Ved hjelp av til dømes velferdsteknologiske innretningar, tryggleiksalarm, snoralarm eller liknande, må bebuar kunne få kontakt og hjelp frå eigna personell med tilsvarande responstid som vedkomande ville fått på sjukeheim. Tilsyn med pasienten eller brukaren må tilsvara det tilsynet som ville blitt gitt dersom vedkomande hadde vore innlagt på institusjon.

Forskrifta omfattar korleis Fusa kommune skal følgja opp personar som vil vera best tent med langtidsopphald eller opphald i tilsvarande bustad, og som står på venteliste, men kor kommunen vurderer at vedkomande med forsvarleg hjelp kan bu heime i påvente av slik teneste.

Forskrifta skal medverka til meir føreseielege tenester og openheit rundt tildelingsprosessen.

## § 2. Virkeområde

Forskrifta gjeld pasientar og brukarar i Fusa kommune, jf. helse- og omsorgstjenestelova § 3-1 1. ledd.

Langtidsopphald vert gitt ved sjukeheimen. Kommunen har tilsvarande bustader særskilt lagt til rette for heildøgnstenester.

## § 3. Grunnlag for vurdering og tildeling

Fusa kommune brukar beste effektive omsorgsnivå (BEON) som prinsipp ved tildeling av tenester og tiltak i omsorgstrappa. Omsorgstrappa har tenester på ulike nivå der aukande hjelpebehov vert møtt med aukande og meir omfattande tenestetilbod av ulik art. Tenester på lågare nivå skal som hovudregel vera forsøkt før tildeling av langtidsplass i sjukeheim eller opphald i tilsvarande bustad.

#### **§ 4. Kartlegging og vurdering**

Den enkelte sin evne og moglegheit til sjølv å ivareta helsa si eller sosial aktivitet skal danna utgangspunkt for kartlegging av hjelpebehovet. I kartlegging og utforming av tenestetilbodet skal det leggjast stor vekt på kva brukaren meiner. Kommunen nyttar mellom anna kartleggingsverktøyet IPLOS som er eit lovpålagt helseregister der søkjar sine ressursar og behov for tenester vert dokumentert.

Handsaming av saker skjer på bakgrunn av søknad, helseopplysningar og anna kartlegging. Kommunen si utgreiing og vurdering av brukaren sitt behov må vera tilstrekkeleg slik at det vert gitt hjelp som tilfredsstillar kravet til forsvarlege tenester.

#### **§ 5. Kriterium for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustader særskilt lagt til rette for heildøgstenester**

Om pasient eller brukar skal få tildelt langtidsopphald i sjukeheim, vert avgjort på bakgrunn av ei heilskapleg vurdering av mellom anna:

- Kommunen si organisering av helse- og omsorgstenestetilbodet
- Kva type helse- og omsorgstenester det er behov for, og kor omfattande og varig behovet for helse- og omsorgstenester er
- Om alternativ til bu- og tenestetilbod i sjukeheim er prøvd ut eller vurdert og ikkje funne hensiktsmessig eller forsvarleg.

Alternativ kan t.d. vera: Bu-retteiing, opplæring, korttidsopphald i sjukeheim, kvardagsrehabilitering, rehabiliteringstiltak, helse- og omsorgstenester i heimen, dagtilbod, forebyggjande tenester, tilrettelegging i heimen eller omgivelsane, hjelpemidlar, velferdsteknologi, tekniske løysingar, avlastning og hjelp frå pårørande

- Om det er nødvendig med tenester og tilsyn gjennom heile døgnet eller med korte mellomrom i løpet av døgnet.  
Til dømes stort behov for: hjelp til personleg hygiene; hjelp til forflytting og mobilisering; hjelp til å oppretthalda nødvendig ernæring; døgkontinuerleg tilsyn og hjelp ved kognitiv svikt, demens eller psykisk sjukdom, somatisk sjukdom og i sluttfasen av livet
- Om pasienten eller brukaren har behov for høg eller tverrfagleg kompetanse gjennom døgnet
- Om pasienten eller brukaren sjølv klarar å tilkalla hjelp ved behov
- Om pasienten eller brukaren er til fare for seg sjølv eller andre
- Om geografiske tilhøve gjer det lite formålstenleg å gje tenester i heimen

For å få plass i skjerma eining for personar med demens, jf. forskrift 14.11.1988 nr 932, sjukeheimsforskrifta, §§ 2-1 bokstav e og § 4-7, er det som hovudregel eit vilkår at ein demensdiagnose skal vera stilt.

Dersom langtidsopphald i sjukeheim eller opphald i tilsvarende bustad etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering, er det einaste tilbodet som kan sikra pasienten eller brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester, skal slikt opphald straks tildelast. Elles vert pasientar eller brukarar som er best tent med slikt bu- og tenestetilbod sett på venteliste.

### **§ 6. Enkeltvedtak om å stå på venteliste og oppfølging av pasientar eller brukarar på ventelista**

Et vedtak om å oppføring på venteliste vert sett på som eit avslag på søknad om sjukeheimplass som kan klagast på. Dersom søkjar fyller kriteriane for langtidsopphald, men kan få forsvarlege helse- og omsorgstenester i heimen i påvente av langtidsopphaldet, vil søkjar få enkeltvedtak med med avslag på langtidsopphald med informasjon om at det for tida ikkje er ledig plass på sjukeheimen. Samtidig skal søkjar få enkeltvedtak om å stå på venteliste. Ved ledig plass skal alle på ventelista vurderast. Ved ledige plassar skal den med størst hjelpebehov ut fra kriteriane i § 5 prioriterast. Dersom fleire vert vurdert som likestilte søkjarar, vert den som har stått lengst på venteliste tildelt plass. Kommunen har ansvar for å halda oversikt over personer som ventar og å vurdere situasjonen jamnleg; når langtidsplass er ledig og minst kvar 4. veke. Kommunen skal ha ei kontinuerleg vurdering av søkjaren sin helsetilstand og funksjonsnivå for å fanga opp eventuelle endringar i hjelpebehovet. Personer med vedtak, som venter på langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt lagt til rette for heildøgntenester, skal få andre nødvendige tenester for å sikra forsvarleg helsehjelp i ventetida. Pasienten pliktar å leggja bustaden til rette, og ta i bruk nødvendige hjelpemiddel.

### **§ 7. Klage**

Ved klage på enkeltvedtak om langtidsopphald i sjukeheim, vedtak om å få stå på venteliste eller avslag på søknad, gjeld pasient- og brukerreteighetsloven kap. 7.

Enkeltvedtak om opphald i tilsvarende bustad særskilt lagt til rette for heildøgntenester kan klagast på etter reglane forvaltningslova § 28.

### **§ 8. Iverksetjing**

Forskrifta trer i kraft 01.07.2017.