

## TILLEGGSINNKALLING

**Utval:** Råd for seniorar og menneske med nedsett funksjonsevne  
**Møtestad:** KommuneNet  
**Møtedato:** 27.03.2017 **Tid:** kl.15:00

**Forfall eller inhabilitet:**

Grunngjeve forfall til møtet, eller inhabilitet, må meldast snarast råd til post@fusa.kommune.no eller ekspedisjonen tlf. 56 58 01 00.

Administrasjonen kallar inn varamedlem.

Varamedlemmer møter berre etter særskild innkalling.

Dokumenta ligg til offentleg ettersyn på heimesida [www.fusa.kommune.no](http://www.fusa.kommune.no) og på biblioteket, KommuneNet, Eikelandsosen.

Eikelandsosen, 24.03.2017

---

Eirin Bergheim  
Leiar

---

Gunn Sissel Teigen  
Ansvarleg sekretær

# Sakliste

<b>Sak nr.</b>	<b>Tittel</b>
024/2017	Ombygging av rehabiliteringsavdelinga på FBBS
025/2017	Høyring - framlegg til kommunal forskrift i Fusa for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad. Kriterium og venteliste.

Styre, råd, utval	Sak nr	Møtedato
Formannskapet		
Kommunestyret		
Råd for seniorar og menneske med nedsett funksjonsevne	024/2017	27.03.2017

### **Ombygging av rehabiliteringsavdelinga på FBBS**

#### **Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Rehabiliteringsavdelinga på Fusa bu- og behandlingssenter vert oppgradert og bygd om i tråd med saksframstillinga.

#### **Saksframstilling:**

Vedtaksmynde: Kommunestyret

Saksdokument:

Vedlegg: Sjå nedst i saka

Ikkje vedlegg:

#### **Faktiske opplysningar:**

Etter budsjettbehandling i 2014 og 2015, vart nordfløyen på Fusa bu- og behandlingssenter i 2016 bygd om frå seks pasientrom til fire omsorgsbustader, medan to pasientrom vart oppgraderte. Kontorlokala vart bygd om, og ein fekk eit ekstra kontor og handikaptoalett i tilknytning til daglegstova. Det vart også laga nytt og meir funksjonelt medisinerom.

Etter planen skulle langtidsavdelinga også byggast om til omsorgsbustader, men på grunn av høgt press på sjukeheimplassar i 2015 og 2016, vart det gjort nytt kommunestyrevedtak om å behalda dei 12 pasientromma, og i staden oppgradera desse. Dette arbeidet starta i februar og skal vera ferdig til sommarferien.

Det som vil stå att etter alt dette er rehabiliteringsavdelinga. Den er også i relativt dårleg stand etter 30 år med slitasje og lite vedlikehald. Dette i tillegg til at pasientromma er små og

tronge, gjer at dei fysiske arbeidstilhøva ikkje er tilfredsstillande. Dette påpeika også arbeidstilsynet då dei var på synfaring i desember.

Det er ikkje plass til nødvendige takheisar på romma; slike takheisar ville letta arbeidet for personalet og gjeve meir skånsam flytting av pasientane. Det er ikkje plass til å gje optimal opptrening på pasientromma.

Eit funksjonelt bad for pasienten er viktig i ein rehabiliteringsprosess. Det er pr. i dag ikkje plass for pasientane å trena seg godt opp i daglege funksjonar på dagens bad.

Fleire av romma har fukt og lekkasjar, og baderomsløper er defekte og kan ikkje lukkast att. Belysninga på avdelinga er også dårleg, og dette er særleg utfordrande med tanke på prosedyrar som treng god belysning.

Det er ikkje tilstrekkeleg lagringsplass på avdelinga, og ei ombygging kan gje ei meir funksjonell utnytting av areala.

Avdelingskjøkkenet er for lite til dagens behov, og resultatet er at delar av kjøkkenet er i gangarealet utanfor og delvis inne på daglegstova. Dette fører til at det ikkje er tilstrekkeleg avstand frå kjøkkenet til andre funksjonar som ikkje har med mat og måltid å gjera.

Daglegstova ber preg av 30 års slitasje og treng oppgraderast.

### *Økonomi*

Kostnadane til ein ombygging er stipulert til 8 millionar kroner basert på skissa vi har per no. Dette beløpet er basert på erfaringane vi har med ombygging på sjukeheimen fram til no, og det kan endra seg når vi har ei meir detaljert oversikt over det arbeidet som må gjerast.

Husbanken har tilskot til ombygging av fellesareal og pasientrom, men desse tilskota vert gradvis fasa ut i løpet av åra fram til 2021. Etter dette er det berre tilskot til ombygging som fører til fleire sjukeheimsplassar.

Om Fusa kommune skal nytta tilskot frå Husbanken, er det nødvendig å fatta vedtak og planleggja ombygging i 2017. I år er tilskotet på 50-55 prosent av kostnadane, og 80 prosent av dei totale tilskota går til denne typen ombygging. Neste år vil 60 prosent av dei totale tilskota går til slik ombygging og oppgradering.

Ei investering på 8 millionar vil gje i snitt om lag 410.000 kroner i årlege finanskostnadar dei første ti åra. Med stønad frå Husbanken vert investeringsbeløpet vesentleg lågare, om lag halvparten.

### **Vurdering:**

Ei ombygging av rehabiliteringsavdelinga vil ikkje vera mogleg før ombygginga som no skjer er ferdig. Det er krevjande både for pasientar og personale at det skjer ombygging, men resultatet vil vera mykje betre arbeidstilhøve, moderne pasientrom som stettar dagens krav og standard, og ei meir effektiv og god rehabilitering av pasientane.

Det er eit ønske at arbeidet med å planleggja ombygging og oppgradering startar så snart som mogleg, slik at det vert tid til å gjennomføra alt planleggings- og prosjekteringsarbeid medan ombygginga av nordfløyen skjer. Då kan ein meir detaljert kalkyle for ombyggingsarbeidet vera klar i tide til budsjettarbeidet for hausten 2018.

Pasientane på Fusa bu- og behandlingssenter er samla sett meir hjelpe- og pleietrengande og sjukare enn den gongen FBBS sto ferdig for 30 år sidan, òg på rehabiliteringsavdelinga.

Det vert brukt fleire hjelpemiddel, noko som igjen krev mykje plass til både oppbevaring og handtering. Særleg er bada alt for små til å gje hjelp på ein god måte. FBBS treng vedlikehald/oppgradering, slik at tilhøva ligg betre til rette for mellom anna lettare og meir effektiv pleie og reinhald. Fusa bu- og behandlingssenter har i dag mange bygningstekniske feil og manglar som er frustrerande og tungvinte for personalet i ein elles hektisk og krevjande kvardag.

Ombygginga vil redusera talet på rehabiliteringsplassar frå 9 til 6. Alle romma får nye bad ved at to rom vert bygd om til fire bad. Med denne løysinga vert bada større enn i dag, dei får ei universell utforming, og det vert takheis på alle romma. Dei seks plassane rehabiliteringsromma vil også få nokre kvadratmeter større opphaldsrom. ØH-senga vert pussa opp, men får ikkje tilsvaranade ombygging.

Desse planane må detaljprosjekterast, og vi må få godkjenning av Husbanken og Arbeidstilsynet.

At arbeidstilhøva for tilsette er godt fysisk tilrettelagt er viktig for helsa deira. Ved ei ombygging kan vi i større grad unngå uheldige arbeidsstillingar og slitasje, med påfølgjande sjukemeldingar. Det vil minske belastning og hindra skade. Det er elles behov for at det vert lagt til rette slik at det er lettare å hjelpe pasientane til å komma ut i frisk luft.

Eit oppgradert kjøkken åtskilt frå dei andre funksjonane vil gjera det lettare å stetta mattilsynet sine krav. Ein vil og få ein betre ro på fellesarealet, til gunst for pasientar på sjukeheimen.

I tillegg til det som er av nødvendig oppgradering, er det ønskje om betre lagerplass og ein uteplass i enden av avdelinga, slik at det er kort veg til frisk luft for pasientane. Det er òg ønske om å gjennomføra ei oppgradering av daglegstova på FBBS, som og er prega av 30 år med slitasje. Når all ombygginga skjer samtidig, vil kostnaden per kvadratmeter verta lågare.

Under ombygginga kan det vera behov for å nytta andre stader på sjukeheimen til rehabilitering, og ein må finna ei mellombels plassering av ØH-senga, som er plassert på avdelinga. Ein må òg pårekna nokre kostnader til kjøp av institusjonsplassar / betaling for utskrivingsklare pasientar på sjukehus, eller noko styrking av heimesjukepleien i ombyggingsperioden.

Desse vurderingane er mellom anna basert på munnlege innspel frå Arbeidstilsynet, og verneombodet har medverka i denne saka.

Det er ein føresetnad for denne ombygginga at Fusa kommune får tilskot frå Husbanken. Derfor må ombygginga verta tilpassa krava frå Husbanken.

Det har ikkje vore tid til å utgreia alle delar av denne saka til saksfristen i denne møterunden, og rådmannen legg opp til å leggja fram eit oppdatert notat om denne saka til møtet i kommunestyret i april.

Med bakgrunn i dette tilrår rådmannen at Fusa kommune gjennomfører ombygging og nødvendig oppgradering på Fusa bu- og behandlingssenter.

Styre, råd, utval	Sak nr	Møtedato
Råd for seniorar og menneske med nedsett funksjonsevne	025/2017	27.03.2017
Formannskapet		

**Høyring - framlegg til kommunal forskrift i Fusa for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad. Kriterium og venteliste.**

**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Framlegg til forskrift vert lagt ut på høyring med fire vekers frist i tråd med saksframstillinga.

**Saksframstilling:**

Vedtaksmynde:  
Formannskapet for utlegging

Saksdokument:

Vedlegg: Sjå nederst i saka

Ikkje vedlegg:

**Faktiske opplysningar:**

Den 13.06 2016 vedtok Stortinget endringar i pasient- og brukerrettighetsloven §2-1 e første ledd, og helse og omsorgstjenesteloven §3-2 a første ledd om rett til langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester – kriterium og ventelister. Grunnlaget for lovvedtaket er [Prop.99 L \(2015-2016\)](#) og [Innst.372 L \(2015-2016\)](#). Lovendringene gjeld frå 01.07.2016. Begge lovendringene er ei presisering av gjeldande rett.

Lovendringene skal tydeliggjera retten til langtidsopphald i sjukeheim eller opphald i tilsvarende bustad som særskilt er lagt til rette for heildøgns tenester. Pasient eller bruker har etter pasient- og brukerrettighetsloven §2-1 e første ledd, rett til slikt opphald dersom det

etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering er det einaste kommunale tilbudet som kan sikra pasienten og brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstjenester. Kommunens korresponderande plikt til å tilby slike tenester er presisert i helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 a første ledd. I desse tilfella må søkjar få plass og kan ikkje setjast på venteliste.

#### *Kommunen si organisering av helse- og omsorgstenestetilbodet*

Av lovførearbeidet går det fram at det samla tenestetilbodet i kommunen er avgjerande for korleis den enkelte kommune utformar kriteriane. Dette vil kunna føra til ulike kriterium i kommunane.

Kommunar som har lagt tilhøva til rette for at brukarane skal kunna bu heime så lenge som mogeleg, og der heimetenesta har kort responstid og god fagleg kvalitet, vil kunna ha høgare terskel for å tildela langtidsopphald i sjukeheim enn andre kommunar. Fleire kommunar satsar på heildøgnsstilbod i særskilt tilrettelagde bustader som supplement eller alternativ til heildøgnsstilbod i sjukeheim.

#### *Fusa si organisering av helse- og omsorgstenestetilbodet - informasjon om planverk, drifta og rammevilkår i Fusa*

Fusa kommune har tidlegare hatt ein større andel sjukeheimsplassar enn samanliknbare kommunar, jf. [RO-rapport frå 2009](#). I vedteken [Velferdsplan for perioden 2010 – 2020](#) la ein opp til ei endring: Pkt 6.2 side 50: « Vi klargjer tenesteinnhaldet i dei ulike bustadformene og kvar ein skal ha tilbod om stasjonær heildøgnsomsorg ☐ Dei som har behov for langtidsplass, får det i bustad med heildøgnsomsorg, ikkje i institusjon ☐ Vi legg om drifta av FBBS (minus dei nye demensavdelingane) slik at korttids behandlings-/rehabiliteringsavdelinga vert nytta til korttidsopphald, medan dei gamle buavdelingane vert ombygde til bustader med heildøgnsomsorg ☐ Vi stimulerer til å byggja bustader utan stasjonær heildøgnsomsorg sentralt i Eikelandsosen i samarbeid med private aktørar» Ein del sjukeheimsplassar vart bygd om til omsorgsbustader - bustader særskilt lagt til rette for heildøgnsstenester - etter kommunestyrevedtak i 2014 og 2015. Kommunestyret tinga i 2014 m.a. analyse av tenesteproduksjonen [PWC- rapport av pleie- og omsorgssektoren](#). Kommunestyret vedtok tiltak for å effektivisera drifta av helse- og omsorgssektoren i tråd med analysen: «Våre viktigste anbefalte tiltak går på bedre samorganisering av ressurser på tvers av enhetene, bedre samordning av tjenester, bedre utnyttelse av sykehjemsplasser og bruk av omsorgsboliger samt tiltak for reduksjon av sykefraværet.» Rådmannen orienterte kommunestyret i 18.02.2016 m.a. «Behovet for pleie og omsorgstenester har auka svært mykje frå årsskiftet; både for institusjonsplassar og heimetenester.» Kommunestyret vedtok i sak nr 23/16 27.04.2016 rådmannen sitt forslag om at 12 sjukeheimsrom ikkje skulle byggjast om til 6 omsorgsbustader, men i staden skulle oppgraderast. Formannskapet vart i fjor orientert om status i arbeidet med å ta i bruk velferdsteknologi i Fusa. I denne møterunden kjem eit framlegg om å byggja om rehabiliteringsavdelinga til dagens standard.

#### *Vegen vidare - vidareutvikling av helse- og omsorgssektoren:*

Kva strategiske grep skal kommunen gjera dei næraste åra?

Velferdsplanen gjeld for perioden 2010 – 2020. Korleis skal kommunen organisera helse- og omsorgstenestetilbodet - også sett i lys av at det er søkt om kommunesamanslåing med Os frå 01.01.2020. Arbeidet med områdeplan Eikelandsosen sentrum er også starta opp.

#### *Plikt til å utarbeida kommunal forskrift og innhaldet*

Forslag til forskrift byggjer på lovførearbeida og gjeldande praksis for tildeling av opphald i Fusa kommune.

På bakgrunn av kommunen sitt heilskaplege tilbod, må det fastsetjast forskrift med kriterium for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad i kommunen.

Pasient eller brukar som med forsvarleg hjelp kan venta på ein langtidsplass, men som fyller kommunen sine kriterium, skal ha rett til vedtak om dette. Følgjande er nye lovkrav:

Kommunen skal føra lister over pasientar og brukarar som ventar på langtidsplass i

kommunen. I forskrifta skal kommunen også regulera korleis ein følgjer opp personane som står på venteliste.

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

Kommunene må utarbeide forskrifter slik at dei kan tre i kraft 01.juli 2017.

#### *Forsøksordning og nasjonale kriterium*

Når forsøket med statleg finansiering av helse- og omsorgstjenestene er evaluert, vil regjeringen innføra nasjonale kriterium for tildeling av langtidsopphald i sykehjem eller tilsvarende bustad.

#### **Vurdering:**

Framlegg til forskrift er utarbeidd av: Tenestekontoret v/sakshandsamar/ressurssjukepleiar, einingsleiar pleie og omsorg, tenesteleiarane for heimetenesta og sjukeheimen (FBBS) og spesialrådgjevar (jurist).

Forslaget byggjer på lovførearbeida og gjeldande praksis for tildeling av opphald i Fusa kommune.

Etter rådmannen si vurdering vil kommunale kriterium bidra til å kommunisera og tydeleggjera kommunen sin praksis, og styrkja rettstryggleiken til brukarane, samtidig som nødvendig kommunalt handlingsrom og fagleg skjønn vert ivareteke. Forskrifta ivaretek lovkrava. Framlegget til forskrift vert lagt fram til uttale i senior- og funksjonsrådet for formannskapet får saka til handsaming. Rådmannen rår til at høyringa vert kunngjort som open høyring på heimesida og i lokalavisa. Alle kan koma med uttale. I tillegg vert framlegg til forskrift sendt på høyring til lokale organisasjonar i Fusa. (pensjonistlag, funksjonshemma sine medlemsorganisasjonar). Saka vert lagt ut 31.03.2017 med 4 veker høyringsfrist.

Saka vert fremja i neste møterunde via senior- og funksjonsrådet, formannskapet og med endeleg vedtak i kommunestyremøtet i juni.

#### **Vedlegg:**

Framlegg til forskrift lagt fram for rådet og FOR -

1349529

24.03.2017



# 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 brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e.

## § 1. Bakgrunn og formål

Retten til langtidsopphald i sjukeheim eller opphald i tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgntjenester, er presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 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 omsorgstjenester.

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

Tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgntjenester 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 heildøgntjenester.

## § 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; døgnskcontinuerleg 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 tilsvarande 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 tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgnstenester, 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 brukerretrtighetsloven kap. 7.

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

#### **§ 8. Iverksetjing**

Forskrifta trer i kraft 01.07.2017.

