

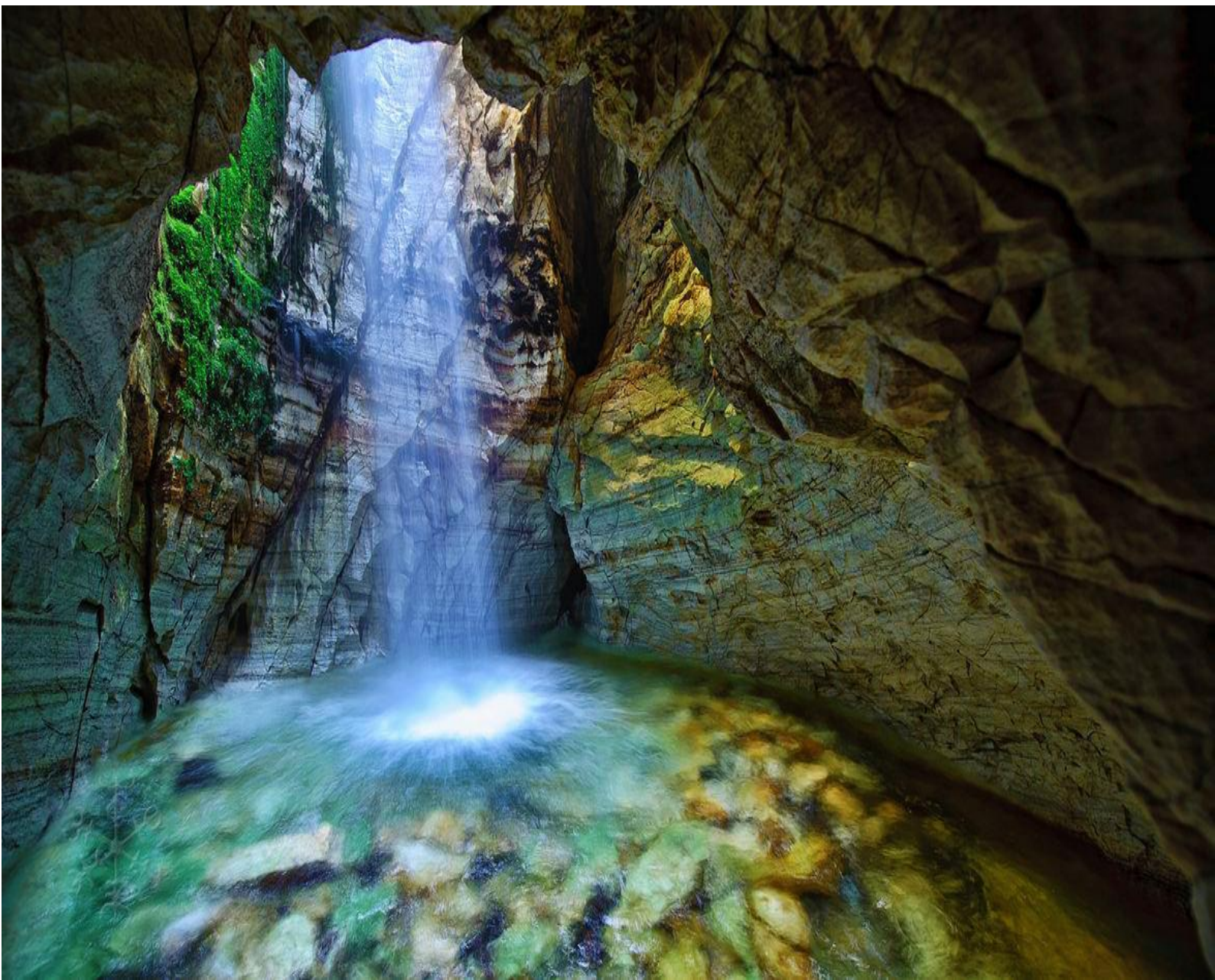
# **FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER.**

## Vurderingsmomenter og vurderingslister



FRÆNA KOMMUNE

Vedtatt i kommunestyret 28.09.2017





# **FORKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER, VURDERINGSMOMENTER OG VURDERINGSLISTER.**

Hjemmel: Fastsatt av Fræna kommune ved kommunestyret 28.09.2017 med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 a annet ledd.

## **Kapittel 1. Formål, lovgrunnlag, definisjoner, virkeområde og organisering**

### **§ 1. Formål**

Formålet med forskriften er å sikre rettsstillingen for pasienter og brukere med omfattende tjenestebehov når det gjelder retten til helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Forskriften skal tydeliggjøre hvilke vurderingsmomenter Fræna kommune legger til grunn for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Forskriften skal videre tydeliggjøre hvordan Fræna kommune skal følge opp personer som står på vurderingsliste til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

### **§ 2 Lovgrunnlag for tildeling av bo- og tjenestetilbud**

Tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i sykehjem er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd og § 2-1 e første ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd, § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c og § 3-2 a første ledd.

Tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i øvrige kommunale omsorgsinstitusjoner etter forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon av 16. desember 2011 nr. 1254 § 1 bokstav a til d er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.

Tildeling av disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 e første ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd og § 3-2 a første ledd, jf. lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

Tildeling av disposisjonsrett til øvrige kommunale boliger er regulert i tidligere kommunestyrevedtak, jf. lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

Tildeling av helse- og omsorgstjenester i privat bolig, herunder boliger som nevnt i første og annen setning, er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, evt. også § 2-1 d, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og

omsorgstjenester § 3-1 første ledd, jf. § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a, b og d, og/eller § 3-2 første ledd nr. 5, evt. også § 3-6 og § 3-8.

### **§ 3. Definisjoner**

Med *sykehjem* menes helseinstitusjon som faller inn under forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav d og e og § 2.

Omsorgsinstitusjoner med langtidsopphold for personer som har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester etter forskriften § 1 a til c er ikke helseinstitusjoner etter § 2, og vil derfor ikke falle inn under begrepet sykehjem i denne forskriften, men omfattes av begrepet institusjon.

Med *langtidsopphold* menes opphold på ubestemt tid.

Med *tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester* menes bolig:

- a) der beboernes tjenestebehov vanligvis er så stort at det er sammenlignbart med tjenestebehovet som pasienter eller brukere i sykehjem har,
- b) der det er mulig å gi døgnkontinuerlige tjenester,
- c) der det er mulig å føre tilsyn med pasientene eller brukerne tilsvarende som i sykehjem,
- d) der det er mulig å motta tjenester fra helse- og omsorgspersonell med kompetanse tilsvarende som personellet vanligvis har i sykehjem,
- e) der muligheten for å tilkalle hjelp og responstida før personellet kan komme til boligen er tilsvarende som i sykehjem, og
- f) som kommunen tildeler disposisjonsrett til.

Med  *vurderingsmomenter*  menes momenter som inngår i en skjønnsmessig helhetsvurdering av om en pasient eller bruker skal få tildelt et bo- og tjenestetilbud fra kommunen.

Med  *vurderingsliste*  menes oversikt over personer som ikke fyller vilkåret for umiddelbart å få langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som anses å være best tjent med slikt opphold, og som skal vurderes ved ledighet.

### **§ 4. Virkeområde**

Forskriften gjelder for pasienter og brukere som oppholder seg i Fræna kommune, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 § 3-1 første ledd. Forskriften gjelder i tillegg for pasienter og brukere som har konkrete planer om å flytte til kommunen og et så omfattende tjenestebehov at det er nødvendig at bo- og tjenestetilbudet er avklart i forkant for at de skal kunne flytte.

Fræna kommune disponerer til enhver tid over et visst antall plasser som er beregnet for langtidsopphold i sykehjem og boliger der det vanligvis gis et tjenestetilbud som er tilsvarende som det som gis i sykehjem, jf. definisjonene i denne forskriften § 3. Denne forskriften gjelder for tildeling av disse plassene og boligene. Hvor mange langtidsplasser i sykehjem og tilsvarende boliger, som kommunen disponerer over til enhver tid, skal framgå av kommunens internkontrollsystem.



Forskriften omfatter her institusjoner der pasienter og brukere betaler vederlag for langtidsopphold. Sykehjem menes her Fræna sjukeheim og omsorgssenter og Bøtunet omsorgssenter. Tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for helsedøgnstjenester menes her Farstad omsorgssenter.

I tillegg disponerer kommunen også over ulike typer korttidsplasser i sykehjem og boliger som er tiltenkt personer med behov for helse- og omsorgstjenester.

Kommunen har plikt til å yte forsvarlige og behovsdekkende helse- og omsorgstjenester uavhengig av pasientens eller brukerens bosituasjon.

## **§ 5. Ansvar og myndighet**

Enkeltvedtak om tildeling av langtids- eller korttidsopphold i institusjon som nevnt i forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav a til d, helse- og omsorgstjenester i og utenfor institusjon i medhold av lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, § 2-1 e første ledd og § 2-1 d, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd, § 3-2 første ledd nr. 6, evt. også § 3-2 første ledd nr. 5, § 3-2 a første ledd, § 3-6 og § 3-8 fattes av Fræna kommune ved Forvaltningskontoret for helse- og omsorgstjenester som har fått dette ansvaret delegert til seg.

Enkeltvedtak om tildeling av disposisjonsrett til bolig som nevnt i denne forskriften § 3 tredje ledd fattes av Fræna kommune ved Forvaltningskontoret for helse- og omsorgstjenester. Enkeltvedtak om tildeling av øvrige kommunale boliger fattes av Fræna kommune ved rådgiver i Rådmannens stab / forvaltningskontoret for helse – og omsorgstjenester.

Forvaltningskontoret for helse- og omsorgstjenester har gjennom enkeltvedtak om bo- og/eller tjenestetilbud instruksjonsmyndighet over tjenesteutførende organisasjonsledd, herunder sykehjem. Instruksjonsmyndigheten gjelder ikke døgnplasser for øyeblikkelig hjelp, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav e.

## **Kapittel 2. Vurderingsmomenter for tildeling av langtidsopphold**

### **§ 6. Momenter som skal inngå i vurderingen av tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, og mulighet til å få stå på vurderingsliste til slikt bo- og tjenestetilbud**

Hvilke tjenestetilbud kommunen beslutter å tildele vil bero på en helhetsvurdering, der blant annet følgende momenter inngår;

- a) hvilke typer helse- og omsorgstjenester det er behov for, og hvor omfattende og varig behovet for helse- og omsorgstjenester er,
- b) om det er nødvendig med tjenester, tilsyn eller tilstedeværelse gjennom hele døgnet eller med korte mellomrom,
- c) om pasienten eller brukeren har kognitiv svikt, og hvor alvorlig den kognitive svikten er,
- d) pasientens eller brukerens evne til selv å tilkalle hjelp ved behov,
- e) om alternativer til bo- og tjenestetilbud i sykehjem eller tilsvarende bolig er prøvd ut eller vurdert og ikke funnet hensiktsmessig eller forsvarlig, herunder korttidsopphold i sykehjem, opphold i omsorgsinstitusjon, rehabiliteringstiltak, helse- og omsorgstjenester

- i hjemmet, dagtilbud, forebyggende tjenester, tilrettelegging av hjemmet eller omgivelsene, hjelpemidler, tekniske løsninger og velferdsteknologi, frivillig bistand fra nærstående og avlastning,
- f) om pasienten eller brukeren uten endring av bosituasjonen risikerer å komme til skade eller å få sin helsetilstand eller funksjonsevne forverret, eventuelt om flytting kan virke skadeforebyggende eller bidra til at vedkommende får mulighet for å forbedre sin helsetilstand eller funksjonsevne,
  - g) hensynet til andre personer, herunder om pasienten eller brukeren er til fare for andre.

Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, skal slikt opphold tildeles. Pasienten eller brukeren kan i slike tilfeller ikke settes på vurderingsliste. For øvrig vil pasienter eller brukere som er best tjent med slikt bo- og tjenestetilbud, settes på vurderingsliste. De som står på vurderingslista vil bli vurdert ved ledighet, og den med størst behov tildeles plass først.

For å få plass i spesialavdeling er det et vilkår at pasienten eller brukeren er i målgruppen for det aktuelle bo- og tjenestetilbudet. For å få plass i skjermet enhet for personer med demens, jf. forskrift 14. november 1988 nr. 932, sykehjemsforskriften, §§ 2-1 bokstav e og 4-7, skal en demensdiagnose være stilt.

### **§ 7. Momenter knyttet til pasientens eller brukerens ønsker**

For at saken skal være tilstrekkelig utredet, må det være gjennomført et møte e.l. med pasienten eller brukeren og/eller partsrepresentanten med følgende formål:

- a) å gi pasienten eller brukeren den informasjon om kommunens tjenester og den veiledning som trengs for at vedkommende skal kunne ivareta sine interesser i saken, herunder informasjon om betaling m.m., jf. denne forskriften § 11 tredje ledd,
- b) å kartlegge pasienten eller brukerens ressurser og behov for helse- og omsorgstjenester, sosial kontakt og opplevd trygghet,
- c) å få vurdert pasientens eller brukerens samtykkekompetanse og eventuelle behov for å få oppnevnt en partsrepresentant,
- d) å få samtykke fra pasienten eller brukeren til å innhente ytterligere opplysninger som er nødvendige for saksutredningen fra andre, og
- e) å få klarhet i hvilke ønsker pasienten eller brukeren har etter at tilstrekkelig informasjon er gitt, herunder om det er pasienten eller brukeren selv eller partsrepresentanten som har gitt uttrykk for disse ønskene,
- f) når det er et uttrykt ønske fra bruker, åpnes det for at ektefelle eller samboere skal få vurdert muligheten til å bo sammen og kommunen skal strekke seg langt for å imøtekomme et slikt ønske. Dette gjelder der den andre også er avhengig av helse- og omsorgstjenester.

Pasienten eller brukeren kan la være å ta imot tilbud om langtidsplass i sykehjem, med mindre vilkårene i lov 2. juli 1999 nr. 63 kapittel 4A er oppfylt, og tilbud om å få disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

## **§ 8. Momenter knyttet til saksutredningen**

For at en sak som gjelder tildeling eller avslag på langtidsopphold i sykehjem eller disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester skal anses som tilstrekkelig opplyst, må alle relevante forhold være utredet, herunder:

- a) opplysninger om forhold som er nevnt i denne forskriften § 6 første til tredje ledd,
- b) opplysninger fra møte e.l. med pasienten eller brukeren og/eller vedkommende partsrepresentant, jf. denne forskriften § 7,
- c) funn fra kommunens egen kartlegging, herunder IPLOS-kartlegging, og eventuelle resultater fra vurderingsopphold i sykehjem,
- d) opplysninger fra spesialisthelsetjenesten, fastlegen, annet helsepersonell, herunder om diagnose, prognose, medisinsk, ernæringsmessig eller annen utredning og behandling og hjelpebehov, eller fra andre deler av den offentlige forvaltningen, og
- e) andre opplysninger.

Dersom saken ikke er tilstrekkelig utredet til at det kan fattes enkeltvedtak om tildeling av langtidsopphold eller disposisjonsrett til tilsvarende bolig, må saken utredes videre inntil det foreligger et forsvarlig beslutningsgrunnlag. I forbindelse med saksutredningen kan det fattes enkeltvedtak om korttidsopphold i sykehjem for vurdering av bistandsbehov.

## **Kapittel 3. Rett til enkeltvedtak og oppfølging av pasienter eller brukere på vurderingsliste**

### **§ 9. Rett til enkeltvedtak om helse- og omsorgstjenester**

Pasient eller bruker som får tildelt disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester har rett til enkeltvedtak om de helse- og omsorgstjenestene som skal gis etter de reglene som er nevnt i denne forskriften § 2 annet ledd.

Pasient eller bruker som i enkeltvedtak får tildelt opphold i institusjon har rett til at enkeltvedtaket også omfatter de helse- og omsorgstjenestene som skal gis under oppholdet.

Det skal videre fattes nytt enkeltvedtak ved flytting av pasient eller bruker mellom ulike institusjoner.

### **§ 10. Oppfølging av pasienter eller brukere på vurderingsliste**

Pasienter eller brukere som kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, vil få enkeltvedtak med avslag på slikt botilbud.

Pasienter eller brukere som etter en konkret og individuell vurdering i medhold av reglene i denne forskriften kapittel 2 er best tjent med langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, vil få enkeltvedtak om å få stå på vurderingsliste, og om de helse- og omsorgstjenestene som skal gis inntil det kan gis et slikt botilbud. De helse- og omsorgstjenestene som gis i ventetida, skal til enhver tid være forsvarlige og behovsdekkende.

Forvaltningskontoret for helse- og omsorgstjenester skal i samarbeid med annet helsepersonell fortløpende følge med på behovsutviklingen hos de pasienter og brukere som

står på vurderingslista og sørge for at pasient eller bruker sikres ett forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Ved ledig langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester vil tilbudet blir gitt til den av pasientene eller brukerne som antas å ha størst behov for det botilbudet som har blitt ledig. Pasient eller bruker som har fått enkeltvedtak om å få stå på vurderingsliste, må derfor påregne at pasienter eller brukere med mer presserende eller større behov prioriteres foran dem, og det gjelder ingen tidsfrist for når et botilbud som nevnt ovenfor senest skal tilbys.

## **Kapittel 4. Betaling, klage og ikrafttredelse**

### **§ 11. Betaling for bo- og tjenestetilbud**

Egenbetalingen for helse- og omsorgstjenester i sykehjem og institusjon følger reglene i forskrift 16. desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester i institusjon.

Betaling for tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester framgår av husleiekontrakten som inngås om det aktuelle botilbudet.

Egenbetalingen for helse- og omsorgstjenester i slikt botilbud følger reglene i forskrift 16. desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon.

Staten og Kommunestyret vedtar årlig egenbetalingssatser i tråd med reglene i forskrift 16. desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon.

Den enkelte pasient eller bruker har som et ledd i den informasjonen som skal gis etter denne forskriften § 7 første ledd bokstav c rett til å få et grovt overslag over hva det vil koste å motta bo- og tjenestetilbud i sykehjem, bo- og tjenestetilbud i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester og helse- og omsorgstjenester i sitt opprinnelige hjem.

### **§ 12. Klage**

Ved klage på enkeltvedtak om langtidsopphold i sykehjem eller om å få stå på vurderingsliste til langtidsopphold i sykehjem og om helse- og omsorgstjenester i eller utenfor sykehjem gjelder bestemmelsene i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient og brukerrettigheter kapittel 7.

Ved klage på enkeltvedtak om tildeling av disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester eller om å få stå på vurderingsliste til slik bolig, gjelder reglene om klage i lov 10. februar 1967 om behandlingssåten i forvaltningssaker § 28.

### **§ 13. Ikrafttredelse og revidering av forskriften**

Forskriften trer i kraft 28.09.2017. Forskriften skal gjennomgå og ved behov revideres når nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns omsorg er vedtatt.

Enkeltvedtak om utmåling av de helse- og omsorgstjenester ved opphold i institusjon, jf. § 9 annet ledd, trer i kraft først etter kommunesammenslåing, Hustadvika kommune 01.01.2020

