

# Forslag til

## Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Lierne kommune.

**Hjemmel:** Vedtatt i Lierne kommune, kommunestyremøte xx.xx.2017 med hjemmel 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. Formål**

Forskriftens formål er å sikre at pasienten eller brukeren får nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a, i samsvar med rettighetsbestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Forskriften skal bidra til å klargjøre kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem, samt beskrive hvordan pasienten og brukeren kan ivaretas i ventetiden.

### **§ 2. Virkeområde**

Forskriften gjelder alle som bor eller oppholder seg i Lierne kommune, og som har behov for langtidsopphold i sykehjem der dette er det eneste tilbudet som kan gi nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Forskriften omfatter også de som kommunen vurderer kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold med forsvarlige tjenester i hjemmet, samt kommunens håndtering av venteliste.

Lierne kommunes tilbud om plass i bofellesskap med heldøgntjenester omfattes ikke av forskriften.

### **§ 3. Grunnlag for vurdering og tildeling**

Lierne kommune bruker lavest effektive omsorgsnivå (LEON) som prinsipp ved tildeling av tjenester og tiltak i omsorgstrappa. Omsorgstrappa har tjenester på ulike nivå der økende hjelpebehov møtes med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Tjenester på lavere nivå skal som hovedregel være forsøkt før tildeling av langtidsplass i sykehjem.

*Langtidsopphold i institusjon. Somatisk sykdom og for personer med demens og psykiske sykdommer*

*Boformer med og uten bemanning, bofellesskap, Omsorgsboliger med og uten bemanning*

*Tjenester i institusjon av midlertidig karakter. ØHD, korttidssopphold, dag-/natt-opphold, avlastning, rehabilitering trygghetsplass*

*Tjenestetilbud til hjemmeboende.  
Fysioterapi, ergoterapi, dagsenter, trygghetsalarm, hjemmesykepleie, omsorgslønn, matombringing, hjemmehjelp/praktisk bistand. TT-kort, etc.*

*Lavterskeltilbud. Alle former for forebyggende tiltak uten at bruker må ha vedtak, som er åpne for alle.  
Frivillig arbeid, Informasjon. Helsefremmede aktiviteter (fysisk /psykisk), Hverdagsrehabilitering,. Transport. Tilrettelegging i hjemmet, etc.*

Vurdering av behovet for helsehjelp skjer videre ved hjelp av kartleggingsverktøyet IPLOS. IPLOS er et lovpålagt helseregister med data som beskriver bistandsbehov og ressurser til de som søker eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester

Ved vurdering tas det også hensyn til søkers:

- Medisinsk tilstand
- Evne til egenomsorg
- Pleiebehov
- Ernæringsstatus
- Psykiske/kognitive forhold
- Nettverk og dets omsorgsevne
- Om det er fare for liv og helse
- Samtykkekompetanse
- Boforhold

#### **§ 4. Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem**

Hovedkriteriet er at langtidsopphold i sykehjem tildeles personer med behov for døgkontinuerlig oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn og der hjelpebehovet er av omfattende karakter og ikke kan tidfestes.

Andre kriterier som skal vektlegges ved vurdering for tildeling er:

- a.) Før langtidsopphold innvilges skal andre relevante tiltak som f.eks. tidsbegrenset opphold i institusjon, dagtilbud, utvidet hjemmetjenester og bedre tilrettelegging i hjemmet være utprøvd og/eller vurdert etter LEON- prinsippet. (Lavest effektive omsorgsnivå).
- b.) Langtidsopphold i institusjon bør fortrinnsvis være et tilbud til eldre. Der det er mulig skal det for yngre personer søkes å etablere et alternativt tilbud i eget hjem/kommune.
- c.) Personer med hjelpebehov der helseoppfølgingen og behandlingen kun kan gis og sikres i sykehjem, pga. nødvendig kompetanse og utstyr.
- d.) Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og ikke mestrer dagliglivet på grunn av mentalt/psykisk eller fysisk funksjonstap. Det foreligger ikke sosialt nettverk eller offentlig hjelp som kan kompensere for dette funksjonstapet i eget hjem.
- e.) Mistanke om svikt i egenomsorg på grunn av demens, skal være utredet før langtidsplass i sykehjem tilbys. Personer med diagnosen demens skal fortrinnsvis gis tilbud i skjermet/tilrettelagt sykehjemsplass.
- f.) Personer som bor hjemme med behov for mer enn 25 timebaserte tjenester i hjemmet pr uke, der behovet for tjenester kan tidfestes, kan vurderes for langtidsplass.

#### **§ 5. Søknad og vedtak**

Tildeling av langtidsopphold skjer på bakgrunn av helseopplysninger, søknad og vurdering av individuelle behov. På bakgrunn av dette fattes det enkeltvedtak.

Søknadsskjema finnes på kommunens egen hjemmeside og på Helse og omsorgskontoret. Søknad sendes til koordinerende enhet, som behandler og vurderer søknad og søkerens behov for tjenester.

## **§ 6. Venteliste**

Dersom søker fyller kriteriene for langtidsopphold, men kan få forsvarlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet i påvente av langtidsoppholdet, skal kommunen sette søker på venteliste dersom det ikke er ledig plass. Ved ledig plass skal alle på ventelista vurderes av xkoordinerende enhet. Ved ledige plasser skal den med størst hjelpebehov ut fra kriteriene i § 4 prioriteres.

I vedtak om tildelt plass, bør det angis når plass kan påregnes.

Koordinerende enhet har ansvar for å holde oversikt over personer som venter, og å vurdere situasjonen jevnlig.

## **§ 7. Tiltak i påvente av langtidsopphold i sykehjem**

Personer med vedtak og som venter på langtidsopphold i sykehjem skal få andre nødvendige tjenester for å sikre nødvendig og forsvarlig helsehjelp i ventetiden. Dette kan for eksempel være økt hjemmesykepleie, hjemmehjelp, dagsenter, støttekontakt, korttidsopphold og/eller andre tjenester i omsorgstrappa.

Personer som mottar hovedomsorgen fra sine pårørende, skal få tilbud om avlastende tiltak for særlig tyngende omsorgsoppgaver. Plass ved dag- og aktivitetssenter skal også vurderes.

Ved endring av helsetilstand i påvente av plass må det gjøres en ny vurdering.

## **§ 8. Egenandel**

Kommunens beregning av egenandel følger av forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester.

## **§ 9. Klageadgang**

En eventuell klage fremsettes for saksbehandler i Lierne kommune, som tar saken til vurdering i første instans. Dersom det ikke gis medhold skal saksbehandler sende klagen til Fylkesmannen for endelig vurdering og avgjørelse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. En klage skal være skriftlig, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-3.

Klagefrist er 4 uker, og skal fremgå av vedtaket jf pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5. For nærmere opplysninger, eller ved behov for hjelp til å fremsette en eventuell klage, ta kontakt med saksbehandler, koordinerende enhet.

## **§ 10 Ikrafttreden**

01.07.2017