

Møteinnkalling

Utvalg: Komite for helse og velferd
Møtested: Borgklienten, Ørland rådhus
Møtedato: 07.06.2017
Tid: 13:00

Forfall meldes til postmottak@orland.kommune.no eller på telefon 72 51 40 00, for innkalling av varamedlemmer. Varamedlemmer møter kun ved spesiell innkalling.

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Hilde-Kristin Sandvik Nordaas	Leder	OK-H
Irja Helen Hammern Døsvik	Nestleder	OK-AP
Trond Amundsveen	Medlem	OK-H
Asbjørn Hov	Medlem	OK-H
Terje Hovde Sigurdson	Medlem	OK-SP
Øyvind Næss	Medlem	OK-SV
Bente Eli Halsen Skaget	Medlem	OK-SP

Vel møtt!

Hilde-Kristin Sandvik Nordaas
Leder

Saksnr	Innhold	Lukket
	(Ingen tittel)	
PS 17/5	Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister i Ørland kommune	
PS 17/6	Boligsosial handlingsplan 2014-2018 - bygging av småhus og boenheter	

- Orienteringer
- Planlegge dialogmøte høsten 2017

SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
17/5	Komite for helse og velferd	07.06.2017
	Kommunestyret - Ørland kommune	

FORSKRIFT OM RETT TIL OPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER – KRITERIER OG VENTELISTER I ØRLAND KOMMUNE

Rådmannens innstilling

Rådmannen vil på bakgrunn av vedlagte forslag til *Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune*, foreslå at Komite for helse og velferd fremmer saken for kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret vedtar *Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune* med virkning fra 01.07.2017.

Sakens bakgrunn og innhold

Stortinget vedtok 13. juni 2016 lovendringer om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister. Lovendringene tydeliggjør retten til slikt opphold og skal bidra til bedre forutsigbarhet og åpenhet rundt tildelingsprosessen ved å pålegge kommunene å gi forskrifter med kommunale kriterier for tildeling og å føre ventelister som senest skal være trådt i kraft 1. juli 2017.

Folkehelsevurdering

Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter Meld. St. 19 (2014-2015) har fokus på framtidsrettete helse- og omsorgstjenester med vekt på aktivisering, både sosial og fysisk, og økt oppmerksomhet på brukeres sosiale og kulturelle behov. Gjennom sertifiseringsordningen for livsgledesykehjem som Ørland Sykehjem er en del av, styrkes den aktive omsorgen og sosiale og kulturelle behov settes i sentrum. Ørland kommune har også opprettet dagaktivitetstilbud for demente, og systematisk oppfølging etter demensdiagnose for personer med demens og deres pårørende.

Administrasjonens vurdering

Ørland kommune har 32 sykehjemsplasser fordelt på 20 langtidsplasser og 12 korttidsplasser for observasjon, palliativ fase, rusomsorg, avlastning, rehabilitering og kartlegging. I tillegg har kommunen 8 leiligheter med heldøgns omsorg på Ørland Medisinske Senter.

Koordinerende enhet, som er tverrfaglig sammensatt, behandler søknader og tildeler helse- og omsorgstjenester. Søknader og henvendelser om hjelpebehov kan komme fra bruker, pårørende, sykehus, fastlege eller hjemmetjenesten. Koordinerende enhet innhenter nødvendig informasjon og legger vekt på brukermedvirkning og medvirkning fra pårørende.

Det kan av og til være vanskelig å vurdere hva brukerne vil ha behov for av tjenester når de bor hjemme eller ligger på sykehus. Kommunen tilbyr derfor korttidsplass på sykehjemmet for å kunne gjøre en grundigere utredning og vurdering av brukerne. Eksempel på dette kan være legemiddelgjennomgang som ikke kan utføres i hjemmet. Det er flere brukere med omfattende hjelpebehov som velger å få tjenestene i hjemmet.

Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune er utarbeidet av kommunens beslutningsteam, med innspill fra tillitsvalgte, sykehjemmets pårørendeutvalg og et utvalg utskrevne pasienter og deres pårørende.

Forvaltningsorganet, her kommunen, skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes jf. Forvaltningslovens § 37, og forskriften skal kunngjøres i Norsk Lovtidend jf. Forvaltningslovens § 38.

Forslag til *Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune* har vært til behandling i Eldrerådet og Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. I tillegg har forslag til forskrift vært på høring på kommunens hjemmeside og facebookside med høringsfrist 19.05.2017.

Eldrerådet 05.04.2017:

«Merknad til forskriften fra eldrerådet:

Siste linje § 3 omskrives/tilføyes – «For personer under 65 år gis annet botilbud»

§ 4 tredje avsnitt– Aldersbegrensning over 65 år for langtidsopphold – tas bort

§ 4 siste avsnitt, punkt 5 - Tjenestetilbud før langtidsopphold – tekst endres

Vedtak:

Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune tas til orientering, med eldrerådet innspill og merknader.»

Eldrerådets innspill og merknader er tatt til følge.

Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne 05.04.2017:

«Vedtak:

Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune tas til orientering.»

Det har ikke kommet andre merknader eller innspill innen høringsfrist 19.05.2017.

Vedlegg:

- 1 Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister i Ørland kommune

Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister i Ørland kommune

Hjemmel: Fastsatt av Ørland Kommunestyre 15.06.2017 med hjemmel i Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 6, Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 2-2 og § 3-2 a, Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e første ledd, Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) Kap. VII.

§ 1. Formål

Forskriftens formål er å sikre innbyggerne 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 sikre den enkelte bruker god forutsigbarhet og mer åpenhet rundt kriterier for tildeling av opphold og ventelister i sykehjem, eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal tydeliggjøre at alle med helse- og omsorgsbehov skal få en vurdering om rett helse- og omsorgstjenestenivå.

§ 2. Virkeområde

Forskriften gjelder alle som bor eller oppholder seg i Ørland kommune, og som har behov for, og ut i fra dette ønsker langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forutsetningen er at dette er det eneste tilbudet som kan gi nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

§ 3. Definisjoner

Sykehjem

Er en lovpålagt oppgave for kommunene etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c, jf. § 3-2 a

Sykehjemsforskriften

Stiller som krav at sykehjemmet har en administrativ leder, en lege som skal ha ansvaret for den medisinske behandling, en sykepleier som skal ha ansvaret for sykepleien og det antall personell for øvrig som er nødvendig for å sikre beboer nødvendig omsorg og bistand. Det er ikke lagt til grunn kvalitetsnorm eller bemanningsnorm for drift av sykehjem. Sykehjem må imidlertid bemannes og driftes på en slik måte at kravet om forsvarlighet oppfylles, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og Helsepersonelloven § 4.

Langtidsopphold sykehjem

Opphold uten sluttdato, der pasient eller brukerens helsetilstand og behov for helse- og omsorgstjenester tilsier at det er lite sannsynlig at vedkommende vil flytte hjem, eller få tilbud om lavere nivå på helse- og omsorgstjenestene.

Målgruppen i forskriften vil være rettet mot personer over 65 år. For personer under 65 år gis annet botilbud.

Omsorgsbolig med heldøgns tjenester

Omsorgsboliger særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a og § 3-7. Med bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester menes boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboernes omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt.

Denne formen for bolig gir større muligheter for et selvstendig liv. Beboerne i omsorgsboligene har krav på å få dekket sine hjelpebehov ved individuelle vedtak om helse- og omsorgstjenester i hjemmet. Vedtak om tjenester skal oppfylle kravet til forsvarlighet. jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og Helsepersonelloven § 4.

Beboerne betaler husleie og får bostøtte etter vanlige regler, og de betaler kost og medisiner som andre hjemmeboende.

Venteliste langtidsopphold sykehjem

Kommunens oversikt over de pasientene og brukere som etter søknad har fått vedtak om at de er kvalifisert for langtidsopphold i sykehjem, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.

§ 4. Kriterier og vurderinger ved søknad om sykehjemsplass

Tiden før et sykehjemsopphold er innvilget kan inneholde en del belastninger for både hjemmeboende og pårørende, både med hensyn til usikkerhet omkring praktiske utfordringer i hverdagen og omkring hvilke helse- og omsorgstilbud som finnes i Ørland kommune. Informasjon og veiledning kan da etterspørres hos leder for koordinerende enhet. Kontaktinformasjon er lagt ut på hjemmesiden til Ørland kommune.

Langtidsopphold i sykehjem er for pasienter som har store behov for medisinsk oppfølging og omfattende helse- og omsorgstjenester. Andre aktuelle hjelpetiltak i hjemmet skal være utprøvd og vurdert til og ikke dekke tjenestebehovet på en faglig forsvarlig måte, før langtidsplass i sykehjem innvilges.

Ektepar hvor begge fyller vilkår for langtidsopphold tilbys plass på sykehjemmet.

Ektepar som ønsker å bo sammen, der begge har helse- og omsorgstjenester, men bare den ene parten fyller vilkår for langtidsplass vil bli vurdert for langtidsplass sammen med ektefelle.

I helhetsvurderingen for langtidsopphold vil følgende elementer inngå:

Pasienten/brukeren eventuelt pårørende har fått informasjon og forstått hvilke rettigheter/muligheter de har innenfor de ulike helse- og omsorgstjenestene jf. pasient og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven og helse- og omsorgstjenesteloven.

- Pasientens/brukerens ønsker
- Pasientens/brukerens funksjonsnivå
- Medisinske vurderinger og diagnoser
- Prognoser med hensyn til hjelpebehov, diagnose, f. eks demens/grad av demens

Tjenestetilbud før langtidsopphold:

- Tjenestetilbudet kommunen forøvrig kan tilby, herunder blant annet hjemmetjeneste, og teknologi
- Avlastningsopphold inntil hver 14. dag
- Avlastning i hjemmet
- Dagaktivitetstilbud for demente i hjemmet
- Trygghetsskapende tiltak som for eksempel trygghetsalarm
- Hvor pasienten/brukeren bor og muligheten for å tilpasse boligen
- Pasientens/brukerens hjemmesituasjon, herunder pårørendesituasjon og annet nettverk.

Unntaksvis kan søkers hjelpebehov tilsi at langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester innvilges direkte ved første henvendelse.

§ 5. Kriterier for tildeling av omsorgsbolig med heldøgns bemanning

Personer som har et omfattende, døgkontinuerlig bistandsbehov som ventes å vare livet ut og som ikke kan ivaretas i nåværende bolig.

Fremgangsmåte ved tildeling av langtidsopphold i sykehjem og omsorgsbolig med heldøgns bemanning

Ved søknad på helse- og omsorgstjenester

- Felles sønadsskjema for alle helse- og omsorgstjenester sendes leder koordinerende enhet.
- Søknad settes fram av personen selv. Dersom man ikke er istand til å søke kan nærmeste pårørende eller fullmektig søke.
- Samtykke til innhenting av nødvendige medisinske opplysninger og vurderinger fra fastlege, spesialisthelsetjeneste og eventuelt andre relevante samarbeidspartnere.
- Koordinerende enhet, tverrfaglig sammensatt, har møte hver torsdag (beslutningsteam).
- Pasient- og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven, helse- og omsorgstjenesteloven følges.
- Pasienten/brukeren kartlegges i eget hjem eller på korttidsavdelingen.
- Det blir lagt stor vekt på både hva som er viktig for vedkommende og medvirkning fra pårørende.
- Tverrfaglig vurdering.
Ut i fra behov kan kartleggeren være enten sykepleier, psykiatrisk sykepleier, lege, fysioterapeut, ergoterapeut, sosionom, barnevernspedag, familieterapeut, helsefagarbeider, demensteam eller konsulent som bistår i økonomiske spørsmål.
- Informasjon om de ulike helse- og omsorgstjenestene.
- IPLOS/ADL som kartleggingsverktøy, hvor de forskjellige variablene kan forsterkes ved for eksempel ulike smertekartleggingsskjema eller ernæringsstatus.
- Demensteam foretar vurdering av sikkerhet i brukers bolig, Cornells test for depresjon, og belastningsskala for pårørende.
- Koordinerende enhet innvilger helse- og omsorgstjenester.
- Bruker må ha gitt sitt samtykke til at tjenesten iverksettes.

Oppfølging av, og oversikt over personer i påvente av langtidsplass eller omsorgsboliger med heldøgns bemanning

- Ventelisten er ikke et køsystem, og plass på ventelisten gir ikke fortrinnsrett til ledig plass på sykehjemmet.
- Pasient eller bruker som oppfyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men med forsvarlig hjelp kan bo hjemme har rett til vedtak.
- Kommunen skal ha en oversikt over de pasienter/brukere med vedtak som står på venteliste, og ha en oversikt over den enkeltes behov.
- Grundig kartlegging og faglig vurdering ligger alltid til grunn ved tildeling av langtidsplass, da etter prinsippet laveste effektive omsorgsnivå (LEON).
- Tett oppfølging fra hjemmetjenesten i egen bolig.
- Opphold på korttidsavdeling.

Oppfølging, ivareta behandling, tilsyn og pleie tilpasset den enkeltes behov og helsetilstand omfatter blant annet:

- Aktivisering og tilbud om deltakelse i sosiale aktiviteter
- Utredning av ressurser, rehabiliteringspotensiale og bistandsbehov
- Vurdering av hjelpemidler og velferdsteknologi
- Medisinske undersøkelser og behandling
- Ivaretagelse av akutte behov for tilsyn og pleie
- Lindrende behandling og pleie.

Dersom personen, som er i påvente av langtidsplass viser seg å ha et behandlings- eller rehabiliteringspotensiale som gir redusert tjenestebehov, vil det bli foretatt en ny vurdering av hvorvidt vedkommende fremdeles fyller kriteriene for rett til langtidsopphold eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester i Ørland kommune.

§ 6. Klageadgang

Klage på vedtak sendes til Koordinerende enhet innen 4 uker, hvor klagen vil bli behandlet. Dersom det ikke gis medhold sendes klagen til Fylkesmannen i Trøndelag jf. lov om pasient- og brukerrettigheter § 7-2 og forvaltningsloven § 28. Nærmere orientering om klagebehandlingen fremkommer i vedtaket.

§ 7. Ikrafttreden

Denne forskrift gjelder fra 1. juli 2017.

SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
17/6	Komite for helse og velferd	07.06.2017
	Kommunestyret - Ørland kommune	

BOLIGSOSIAL HANDLINGSPLAN 2014-2018 - BYGGING AV SMÅHUS OG BOENHETER

Rådmannens innstilling

Rådmannen foreslår at Komite for helse og velferd fremmer saken for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret opprettholder tidligere vedtak om effektivisering av bygging/kjøp av 3 småhus og 4 kommunale gjennomgangsboliger i henhold til PS 15/36 Boligsosial handlingsplan 2014-2018, PS 15/108 Budsjett 2016 og Økonomi- og handlingsplan 2016-2019 og PS 16/102 Budsjett 2017 og Økonomi- og handlingsplan 2017-2020.
2. Kommunestyret ber administrasjonen vurdere hvilken type kommunale gjennomgangsboliger som er mulig å realisere innenfor bevilget beløp på kr 5.000' til 4 boenheter, og at vurderingen legges fram høsten 2017 sammen med sak PS 17/31 Nytt helsebygg og nye kommunale boliger i Ørland kommune – planleggingsfase.

Sakens bakgrunn og innhold

Saken fremmes i henhold til PS 16/102 Budsjett for 2017 og Økonomi- og handlingsplan 2017-2020: «Kommunestyret ber administrasjonen legge fram en sak for kommunestyret hvordan realiseringen av bygging av småhus og boenheter er tenkt gjort, før sommeren 2017.»

Folkehelsevurdering

Visjonen for det boligsosiale arbeidet er at alle skal bo godt og trygt. Nytenkning og oppmerksomhet på samfunnsplanlegging som virkemiddel er nødvendig for å forebygge og redusere opphoping av sosial ulikhet i enkelte områder. Bolig er en ramme for sosialt liv og tilhørighet til nærmiljø og lokalsamfunn. Det vises til Folkehelsemeldingen «Mestring og Muligheter» Meld.St. 19 (2014-2015).

Administrasjonens vurdering

Administrasjonen vurderer at bygging/kjøp av småhus og kommunale gjennomgangsboliger kan effektiviseres selv om det nå foregår et utredningsarbeid av kommunale boliger. Ørland kommune hadde i store deler av 2016 og begynnelsen av 2017 3-4 bostedsløse i kostbare midlertidige boligløsninger. Småhus og kommunale gjennomgangsboliger bør derfor ha høy prioritert.

Kommunale gjennomgangsboliger er et virkemiddel for å bistå vanskeligstilte på boligmarkedet, og er som hovedregel å betrakte som midlertidig hjelp. Det er innbyggere som ikke kan konkurrere på det private markedet av forskjellige årsaker og som trenger hjelp til å skaffe seg bolig/opprettholde en bosituasjon. Småhus er for innbyggere som har ekstra utfordringer knyttet til det å bo tett innpå andre mennesker i tillegg til det å være vanskeligstilt av forskjellige årsaker.

Ett av tiltakene i Boligsosial handlingsplan for Ørland kommune 2014-2018 er å effektivere bygging av 3 småhus, som også var planlagt i forrige planperiode 2007-2011. Finansiering av tiltaket er vedtatt på investeringsbudsjett for 2016-2019; 2 småhus i 2016 kr 2.000' og 1 småhus i 2018 kr 1.000'.

Utfordring for effektivisering av tiltaket har vært å finne formålstjenlig areal. Det har i planperioden vært vurdert kommunalt egnet areal, og det har vært kontakt med private grunneiere for dette formålet. Ørland kommune leide en liten privat bolig til småhus i perioden 2012-2014, noe som ikke anses som en optimal løsning. Sommer/høst 2016 ble tidligere rektorbolig tilhørende yrkesskolen sanert og denne tomten ga mulighet for realisering av småhus. Tomtearealet er diskutert og vurdert som egnet i kommunens boligsosiale team og administrativ ledergruppe i helse og velferd.

Første småhus er nå på plass, en boenhet på 30 m² som inneholder entrè med garderobeløsning, bad med dusjhjørne og opplegg for vaskemaskin, kjøkken i åpen løsning med stue, samt ett soverom. Ørland kommune har fått tilbud på småhus nr. 2 som er lik den som allerede er på plass. Småhus finansieres innfor innvilget ramme på kr 1.000' per småhus. Småhus nr. 3 er planlagt i 2018. Så langt er det ikke vurdert tomteareal for denne boenheten. Det er mulig arealmessig med 3 småhus på rektorboligtomta, men på bakgrunn av tidligere erfaringer anbefales det ikke å ha flere enn 2 småhus tett inntil hverandre.

Når det gjelder kommunale gjennomgangsboliger så bør det vurderes hvilke type gjennomgangsboliger som kan realiseres innenfor bevilget ramme på kr 5.000'; to boenheter i 2016 kr 2.500' og to i 2018 kr 2.500', og deretter komme tilbake på plassering høsten 2017 sammen med sak PS 17/31 Nytt helsebygg og nye kommunale boliger i Ørland kommune – planleggingsfase.