

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..... med hjemmel i lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 13-1, lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven, §2-2 og 3-2 a, lov 2 juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e første ledd og lov 10 februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) Kapittel 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 67 år.

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. De betaler kost, 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 søker/bruke/pårørende, både med hensyn til praktiske utfordringer i hverdagen, og hvilke aktuelle helse- og omsorgstilbud som finnes i Ørland kommune.

Informasjon og veiledning kan da etterspørres hos fagleder for koordinerende enhet. Kontaktinformasjon er lagt ut på hjemmesiden for 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 å ikke dekke tjenestebehovet på en faglig forsvarlig måte, før langtidsplass i sykehjem innvilges.

Ektepar hvor begge fyller vilkår for langtidsopphold tilbys plass på samme institusjon.

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 skal være avgjørende for vedtak som fattes.
- Pasientens/brukerens funksjonsnivå.
- Medisinske vurderinger og diagnoser.
- Prognoser med hensyn til hjelpebehov, diagnose, f. eks demens/grad av demens.
- Tjenestetilbudet kommunen for øvrig kan tilby, herunder blant annet hjemmetjeneste, og teknologi.
- Avlastningsopphold inntil hver 14 dag.
- Avlastning i hjemmet.
- Dagaktivitetstilbud for demente i hjemmet.
- Trygghetsskapende tiltak, for eksempel trygghetsalarm.
- 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, døgntilrettelagt 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 fortrinnsvis elektronisk til fagleder koordinerende enhet.
- Søknad fra personen selv. Dersom man ikke er samtykkekompetent, eller 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 ukentlig (beslutningsteam).
- Pasient- og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven, helse- og omsorgstjenesteloven følges.
- Pasienten/brukeren kartlegges fortrinnsvis i eget hjem, eller på korttidsavdelingen.
- Det blir lagt stor vekt på både hva som er viktig for søker, og medvirkning fra pårørende. Tverrfaglig vurdering. Ut i fra behov kan kartleggeren være enten sykepleier/psykiatrisk sykepleier /lege /fysio/ergoterapeut/sosionom/barnevernspedag /familieterapeut/ helsefagarbeider/demsteam, og konsulent som bistår i økonomiske spørsmål. Informasjon om de ulike helse- og omsorgstjeneste.
- IPLOS/ADL som kartleggingsverktøy, hvor de forskjellige variablene kan forsterkes ved f. eks. ulike smertekartleggingskjema, ernæringsstatus. I tillegg brukes eget kartleggingsverktøy for å sikre en helhetlig kartlegging.

- Demensteam foretar vurdering av sikkerhet i brukers bolig, samt Cornells test for depresjon, og belastningsskala for pårørende.
- Koordinerende enhet innvilger helse- og omsorgstjenestene
- 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:

- 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 til de 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. Prinsippet laveste effektive omsorgsnivå (LEON), vil da bli fulgt.
- Tett oppfølging fra hjemmetjenesten i egen bolig.
- Opphold på korttidsavdeling.

Oppfølging, ivaretar 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 sendes til Koordinerende enhet innen 4 uker etter vedtak hvor klagen vil bli behandlet. Dersom man ikke får medhold sendes klagen til Fylkesmann i Trøndelag i henhold til lov om pasient- og brukerrettigheter § 7-2 og forvaltningsloven § 28. Nærmere orientering om klagebehandlingen fremkommer i vedtaket.

§ 7. Ikrafttreden

Denne forskrift gjelder fra 01.01.2020.