

Forskrift om tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester, Ulvik herad, Vestland

Kapittel 1. Føremål, heimel, verkeområde og definisjonar

§ 1. Føremål

Forskriftas føremål er å sikra at pasienten eller brukaren får naudsynt og forsvarleg helse- og omsorgstenester, jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-2 a, og pasient- og brukarrettslova § 2-1 e.

Forskrifta skal bidra til å klargjere kriteria for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad, samt skildra korleis ivaretakinga kan bli for pasienten eller brukaren i påvente av plass.

§ 2. Heimel

Vedtatt i Ulvik heradsstyre ([sett inn dato](#)) med heimel i [lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester](#) m.m. (helse- og omsorgstenestelova) § 3-2 a, andre ledd, jf. [lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettighetsloven](#) (pasient- og brukarrettslova) § 2-1 e.

§ 3. Verkeområde

Forskrifta gjeld alle personar som bur eller oppheld seg i Ulvik herad jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-1 første ledd. I tillegg gjeld forskrifta for personar som har konkrete planar om å flytta til Ulvik herad, og som har eit så omfattande tenestebehov at bu- og tenestetilbod må vera avklart på førehand for å kunna flytta til Ulvik jfr. [rundskriv I-43/99](#).

Langtidsopphald vert gitt ved Ulvik Omsorgstun eller butilbod med tilsvarende tenester.

§ 4. Definisjonar

Langtidsopphald

Langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester er eit opphald på ubestemt tid for brukarar, som har behov for omfattande pleie og medisinsk behandling, samt døgnkontinuerleg tilsyn.

Heildøgns tenester

Heildøgns tenester i sjukeheim eller anna tilsvarende bustad omfattar medisinsk oppfølging, pleie og omsorg, hjelp til personleg stell, måltid og tilsyn gjennom heile døgnet. Tenestene blir gitt til personar med så omfattande hjelpebehov at det ikkje lenger er forsvarleg å bu

heime med heimebaserte tenester. Det skal vere fagkyndig personell til stades heile døgnet. Omfanget vil kunne variere gjennom døgnet og over tid, i tråd med brukarens behov.

Kapittel 2. Grunnlag og kriterium for tildeling

§ 5. Grunnlag for søknad, vurdering og tildeling

Tildeling av langtidsopphald eller tilsvarande bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester vert gjort på grunnlag av søknad og ei samla, tverrfagleg vurdering av den einskilde søkjaren sitt behov for helse- og omsorgstenester. Vurderinga er forankra i prinsippa om lågast og beste effektive omsorgsnivå (LEON og BEON), og i omsorgstrappa. Som hovudregel skal tenester på lågare tenestenivå, som heimesjukepleia, praktisk bistand, dagtilbod, avlasting og korttidsopphald vera utprøvd før tildeling av institusjonsplass.

Kartlegging av helse- og omsorgsbehovet skjer ved standardiserte verktøy og i tråd med nasjonale krav til dokumentasjon og rapportering, som bygger på opplysningar frå søkjaren sjølv, pårørande, fastlege, heimetenesta og anna relevant helsepersonell. Dersom det er naudsynt for å vurdere hjelpebehovet, kan inntaksnemnda fatta vedtak om kartleggingsopphald i institusjon.

Saka skal vera så godt opplyst som mogleg før vedtak treffast, i samsvar med forvaltningslova § 17, og enkeltvedtak blir fatta basert på søknaden og kartlegginga. Pasienten eller brukaren har rett til å medverka i utforminga av tenestetilbodet, jf. pasient- og brukarrettslova § 3-1.

§ 6. Kriterium for tildeling

Hovudkriterium

Langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester skal tildelast personar som har behov for døgnskcontinuerleg medisinsk oppfølging, pleie og tilsyn, der behandling ikkje krev sjukehusinnlegging. Behovet skal vere uføreseieleg og ikkje mogleg å tidfesta.

Vurderingskriterium og moment i vurderinga

Tildeling skjer etter ei fagleg og individuell vurdering der ein leggje vekt på:

- Behov for langvarige helse- og omsorgstenester heile døgnet, der andre tiltak ikkje har gitt forsvarleg hjelp.
- Behov for helsehjelp som krev utstyr og kompetanse som berre finst i sjukeheim.
- Personar i livets slutfase med behov for continuerleg omsorg og tilsyn.
- Personar med svikt i eigenomsorg grunna kognitiv svikt som har behov for døgnskcontinuerleg omsorg og tilsyn, inkludert skjerming og støtte, og som manglar evne til å varsle eller be om hjelp.

Før tildeling av langtidsopphald må ein ha vurdert eller prøvd ut:

- Heimebaserte tenester og utvida heimetenester
- Tilrettelegging i heimen (t.d. hjelpemiddel og velferdsteknologi)
- Dagtilbod og dagopphald i sjukeheim
- Avlastingstilbod og korttidsopphald
- Alternativ bustad (omsorgsbustad, kommunalbustad)

Andre forhold som vert lagt til grunn:

- Risiko for forverring av helsetilstand eller skade dersom personen bur heime
- Helseopplysningar frå fastlege og spesialisthelsetenesta
- Hyppige sjukehusinnleggingar eller opphald i “Øyeblikkeleg hjelp døgnopphald” (ØHD)
- Familieforhold og sosialt nettverk
- Pasienten sitt eige ønskje og samtykkekompetanse
- Vurderingar gjort etter ADL, IPLOS, LEON- og BEON-prinsippa

§ 7. Samlivsgaranti ved langtidsopphald

I samsvar med [forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg](#) skal kommunen leggje til rette for at ektefellar eller sambuarar som ønskjer det, kan bu saman, sjølv om berre den eine parten har fått vedtak om langtidsopphald i sjukeheim. Dette føreset at den andre parten tek imot kommunale helse- og omsorgstenester og delvis oppfyller vilkåra i § 6.

Dersom den andre ektefellen eller sambuaren ikkje fyller vilkåra for samlivsgaranti, skal kommunen, i samarbeid med paret, så langt det er mogleg leggja til rette for dagopphald ved den same sjukeheimen.

Kapittel 3. Ansvar og mynde

§ 8 Ansvar og mynde

Ulvik herad skal ha ei inntaksnemnd for handsaming av søknadar om tenester etter denne forskrifta.

Inntaksnemnda skal ha faste medlem som omfattar tilsynslege, leiar(ar) i helse- og omsorgstenestene, sakshandsamar(ar) med ansvar for helse- og omsorgstenester. For at inntaksnemnda skal vera vedtaksdyktig må minst tre faste medlem vera til stades. Ved behov for ytterlegare informasjon, kan nemnda innhenta opplysningar frå relevante samarbeidspartar, som til dømes ergoterapeut, fysioterapeut, fastlege eller anna fagpersonell.

Det er sakshandsamar som, på vegne av inntaksnemnda, fattar vedtak etter denne forskrifta.

Kapittel 4. Venteliste, sakshandsamingstid, eigenandel, klagegang og iverksetjing

§ 9. Venteliste og tiltak i påvente av langtidsopphald

Dersom ein søkjar fyller vilkåra for langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester, men kan få forsvarlege helse- og omsorgstenester i heimen i påvente av plass, skal søkjaren setjast på venteliste dersom det ikkje er ledig plass. Det skal gå fram av enkeltvedtaket korleis søkjaren skal få forsvarleg helsehjelp i ventetida.

Personar på venteliste skal få nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester i ventetida. Dette kan til dømes vera auka heimesjukepleie, praktisk bistand, dagtilbod, korttidsopphald, fritidskontakt og/eller andre tenester i omsorgstrappa. Dersom pårørande har hovudomsorga, skal kommunen tilby avlastande tiltak ved særleg tyngjande omsorgsoppgåver.

Kommunen skal føre oversikt over personar på venteliste, og har ansvar for å vurdera deira situasjon jamleg. Ved endra helsetilstand skal det gjerast ei ny fagleg vurdering.

Når det blir ledig plass, skal alle søkjarar på ventelista vurderast på nytt av inntaksnemnda. Den med størst behov for langtidsopphald, vert vurdert etter faglege kriterium i samsvar med § 6. Ved like behov skal det leggast vekt på ventetid.

Dersom det blir vurdert at opphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad er det einaste forsvarlege helsetilbodet, skal opphald tildelast utan ventetid.

Ved tildeling av langtidsopphald skal kommunen fatte nytt vedtak.

§ 10. Sakshandsamingstid

Kommunen ved inntaksnemnda skal førebu og avgjera saka utan ugrunna opphald. Dersom det må ventast at det vil ta uforholdsmessig lang tid før ein førespurnad kan svarast på, skal det snarast mogleg gjevast eit førebels svar. I svaret skal det gjerast greie for grunnen til at førespurnaden ikkje kan behandlast tidlegare, og om mogleg angje når svar kan ventast. Det vert gitt førebels svar dersom ein førespurnad ikkje kan svarast på i løpet av ein månad etter at den er motteken.

§ 11. Eigenandel

Eigenbetaling for langtidsopphald i sjukeheim/kommunal institusjon følger reglane i [forskrift 16. desember 2011 nr. 1349](#) om eigenandel for kommunale helse- og omsorgstenester.

§ 12. Klagetilgang

Vedtaket kan klagast på til Statsforvaltaren i Vestland jf. pasient- og brukarrettslova § 7-2. Kлага skal vera skriftleg jf. pasient- og brukarrettslova § 7-3. Ei ev. klage skal først settast fram for Ulvik herad ved inntaksnemnda, som tar saka opp til ny vurdering. Dersom det ikkje vert gitt medhald i kлага skal den sendast utan ugrunna opphald til Statsforvaltaren i Vestland for endeleg vurdering og avgjerd.

Klagefristen er sett til 4 veker etter at vedkommande burde ha fått tilstrekkeleg kunnskap om å fremma ein klage jf. pasient- og brukarrettslova § 7-5. Ved behov for rettleiing i samband

med klaga kan sakshandsamar ved tildelingskontoret hjelpa, samt pasient- og brukarombodet kan kontaktast.

§ 14. Iverksetjing

Forskrifta trer i kraft (dato). Forskrifta gjeld inntil det ligg føre nasjonale kriterium om tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester eller ved behov for lokal gjennomgang.