

Forskrift om rett til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – Tydal kommune

Kapittel 1. Generelle bestemmelser

§ 1 Formål

Forskriftens formål er å sikre at pasienter eller brukere i Tydal kommune får nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Forskriften skal bidra til:

- forutsigbarhet og åpenhet om tildeling av langtidsopphold
- tydelige kriterier for vurdering og prioritering
- forsvarlig oppfølging av personer som venter på langtidsopphold

§ 2 Lovgrunnlag

Forskriften er fastsatt med hjemmel i:

- helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a
- pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e

Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig dersom dette etter en helhetlig helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre nødvendige og forsvarlige tjenester.

§ 3 Virkeområde og målgruppe

Forskriften gjelder personer som bor i Tydal kommune, og som har et varig og omfattende behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester som ikke kan ivaretas forsvarlig i eget hjem eller annen bolig.

Langtidsopphold i sykehjem skal fortrinnsvis være et tilbud til personer over 67 år.

§ 4 Definisjoner

I forskriften forstås med:

a) **Langtidsopphold i sykehjem:**

Opphold uten sluttdato i institusjon der det ytes heldøgns helse- og omsorgstjenester av kvalifisert personell.

b) **Tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester:**

Boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens behandlings-, omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt. Beboeren må ved hjelp av tilkallingsmuligheter, som for eksempel velferdsteknologiske innretninger, trygghetsalarm, snoralarm eller lignende, kunne få kontakt og bistand fra egnet personell, med tilsvarende responstid som vedkommende ville fått på sykehjem. Det er kommunen som tildeler og har disposisjonsrett til denne typen bolig. Boligen regnes som pasientens eller brukerens eget hjem, og pasienten eller brukeren anses som hjemmeboende. For alle omsorgsboliger inngås det en husleiekontrakt der både leietakers og utleiers forpliktelser kommer klart fram.

c) **Venteliste:**

Kommunens oversikt over pasienter eller brukere som tildeles langtidsopphold eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som med forsvarlig helse- og omsorgshjelp kan bo hjemme i påvente av ledig plass eller bolig. Ventelisten er ikke et køsystem som gir fortrinnsrett til ledig sykehjemsplass eller omsorgsbolig på sykehjemmet. Ved ledig plass så skal den pasient eller bruker med størst behov for sykehjemsplass eller omsorgsbolig prioriteres.

d) **IPLOS:**

IPLOS er et nasjonalt register og kartleggingsverktøy som kommunene bruker for å dokumentere og vurdere pasienters eller brukeres funksjonsnivå, bistandsbehov og behov for helse- og omsorgstjenester. Opplysningene brukes som en del av kommunens faglige vurdering ved tildeling og utforming av tjenester.

e) **Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR):**

Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) inneholder opplysninger om personer som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester. Opplysninger registrert i KPR kan inngå som en del av kommunens dokumentasjonsgrunnlag ved vurdering av behov for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Kapittel 2. Kriterier for tildeling

§ 5 Prinsipper for tjenestetildeling

Tydal kommune legger omsorgstrappen og prinsippet om beste effektive omsorgsnivå (BEON) til grunn ved tildeling av helse- og omsorgstjenester. Det innebærer at tjenester og tiltak på lavere omsorgsnivå som hovedregel skal være vurdert og, der det er forsvarlig og relevant, prøvd ut før det tildeles tjenester på et høyere omsorgsnivå. Langtidsopphold i sykehjem er kommunens høyeste tjenestenivå i omsorgstrappen.

Langtidsopphold skal bare tildeles når:

- andre tjenester og tiltak er vurdert og prøvd ut, herunder hjemmetjenester, tilrettelegging, velferdsteknologi og andre kompenserende tiltak, og disse ikke er tilstrekkelige for å sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester
- behovet for helse- og omsorgstjenester er omfattende og varig

§ 6 Grunnlag for vurdering

Tildeling skjer etter en helhetlig, individuell og faglig vurdering. Det skal blant annet legges vekt på:

- bistandsbehov
- medisinsk tilstand og behandlingsbehov
- behov for døgntilrettelegging og tjenester
- funksjonsnivå og evne til egenomsorg
- boforhold
- nettverk og pårørendes mulighet til å bidra

Kriteriene er skjønnsmessige og ikke uttømmende.

Det skal som hovedregel foreligge en skriftlig begrunnet egensøknad. Dersom pasienten ikke har beslutningskompetanse eller ikke er i stand til å søke selv, kan søknad fremmes av nærmeste pårørende eller annen representant. Ved manglende beslutningskompetanse skal pasientens antatte vilje, tidligere uttrykte ønsker og verdier så langt som mulig legges til grunn. Pasientens og brukerens egne ønsker skal tillegges vekt.

§ 7 Rett til vedtak og tildeling

Tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester fattes som enkeltvedtak, og skjer i hovedsak på bakgrunn av søknad, vurdering av individuelle behov og helseopplysninger.

Dersom det vurderes at langtidsopphold er det eneste tilbudet som kan sikre forsvarlige tjenester, skal opphold tildeles uten opphold og uten venteliste.

Innbygger som får tildelt bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, har rett til enkeltvedtak om de helse- og omsorgstjenestene som skal gis i boligen.

Det skal komme fram i vedtaket om pasienten eller brukeren vil bli oppført på kommunens venteliste for langtidsopphold i sykehjem, jf. § 8.

Kapittel 3. Venteliste og oppfølging

§ 8 Venteliste

Kommunen skal føre venteliste over personer som har vedtak om rett til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Ventelisten er ikke et køsystem. Tildeling av konkret plass skjer etter en løpende faglig vurdering av behov.

Dersom plass på sykehjem er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller bruker nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har pasienten rett til sykehjemsplass. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

§ 9 Oppfølging i ventetid

Pasienter eller brukere som vurderes å ha behov for langtidsopphold, men som med forsvarlige tjenester kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, skal følges opp gjennom jevnlig vurderinger av helsetilstand, funksjonsnivå og omsorgsbehov. Disse vurderingene skal legges til grunn for om tjenestetilbudet fortsatt er forsvarlig.

Dersom behovet endrer seg, skal kommunen vurdere saken på nytt og eventuelt tildele langtidsopphold uten unødig opphold.

Kommunen skal i tilfeller som nevnt i 1.ledd fatte vedtak om hvordan pasient eller bruker skal ivaretas fram til slikt opphold kan tildeles.

Kapittel 4. Særlige forhold

§ 10 Ektefeller og samboere

Når ektefeller eller samboere begge har vedtak om langtidsopphold eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, skal kommunen vurdere om de kan bo sammen, dersom begge ønsker det og dette er faglig forsvarlig og praktisk mulig.

§ 11 Ansvar og organisering

Koordinerings- og tildelingskontoret har ansvar for saksbehandling, vurdering og vedtak etter denne forskriften.

Kapittel 5. Saksbehandling, klage og ikrafttredelse

§ 12 Saksbehandling

Vedtak etter forskriften er enkeltvedtak etter forvaltningsloven og skal begrunnes.

§ 13 Klage

Vedtak kan påklages til Statsforvalteren i henhold til pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.

§ 14 Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft fra xx.xx.2026 og erstatter tidligere forskrift.