



## *Saksframlegg*

### **Forskrift om rett til sykehjemsplass eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester,**

<b>Utv.saksnr</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Møtedato</b>
13/17	Eldrerådet	03.04.2017
16/17	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne	04.04.2017
34/17	Tjenesteutvalget	03.05.2017
48/17	Kommunestyret	24.05.2017

#### **Rådmannens forslag til vedtak:**

Kommunestyret vedtar «Forskrift om tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns tjenester»

Den gjøres gjeldende fra 01.01.2017

#### **Saksprotokoll i Eldrerådet - 03.04.2017**

##### **Innstilling:**

Kommunestyret vedtar «Forskrift om tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns tjenester»

Den gjøres gjeldende fra 01.01.2017

#### **Saksprotokoll i Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne - 04.04.2017**

**Innstilling:**

Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne tar saken til orientering.

**Saksprotokoll i Tjenesteutvalget - 03.05.2017****Behandling:**

Fagleder ved forvaltningstjenesten, Arnfinn Rodal orienterte samt besvarte spørsmål.

Merknad: forskriften skal gjøres gjeldende fra 01.07.2017.

Tjenesteutvalget innstiller til kommunestyret.

**Innstilling:**

Kommunestyret vedtar «Forskrift om tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon eller tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns tjenester»

Den gjøres gjeldende fra 01.07.2017

**Bakgrunn for saken:**

Fra 1. Juli 2016 ble følgende tatt inn i lovverket:

I Pasient- og brukerrettighetsloven (Pbrl):§ 2-1 e. Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

[Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette.]<sup>1</sup>

I helse- og omsorgstjenesteloven (Khol):§ 3-2 a. Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

**Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling** av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

[Kongen gir forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.]

Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.]

### **Kommunene ble gitt en frist til 01. Juli 2017 med å få forskriften på plass.**

Kommunalsjefen for Helse- og omsorg utfordret i okt. 2016 enhetsleder i institusjon og fagleder forvaltningstjenesten til å forberede og lage et forslag til Forskrift slik loven nå krever.

Enhetsleder for hjemmetjenester ble også inkludert i arbeidsgruppen da det i sakens natur også er nødvendig å forholde seg til nivåene for forsvarlig og tilstrekkelig omsorgshjelp i hjemmet eller i boliger med heldøgns tjenestetilbud.

Arbeidsgruppen har deltatt på seminarer om temaet og resultatet i Forslaget til forskrift.. bygger på innspill fra tjenesteytere i mange av landets kommuner og juridiske refleksjoner ved jurist.

### **Saksutredning:**

#### Dagens praksis:

Gjeldende rett er at innbyggere / pasienter har rett på nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenestetilbud i kommunen de bor eller oppholder seg:

*Pbrl. § 2.1 bokstav a) «Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.»*

Kommunenes praksis i dag er at omsorgstjenestene forsøker så langt råd er å tilrettelegge tjenestetilbud opp mot innbyggernes hjem og bolig. Det er gjeldende rett at alle som ønsker det skal få sine nødvendige omsorgsbehov dekket i hjemmet. (jfr. saken til Axel Jensen)

Det forutsettes imidlertid at denne hjelpen vurderes som faglig forsvarlige og tilstrekkelige i forhold til forsvarlighetskravet (Khol § 4-1)

Dersom ressursene i hjemmetjenestene ikke strekker til i forhold til omsorgstjenestenes faglige forsvarlighetsvurdering – anbefaler omsorgstjenestene selv institusjonstilbud / sykehjemsplass.

Dersom pasienten eller verge/fullmektig mener at tjenestetilbudet i hjemmet ikke er forsvarlig søkes det gjerne om sykehjemsplass eller bolig med kortere responstid for helsepersonell. Noen ganger blir slike søknader avslått fordi helsehjelpen som tilbys i

hjemmet fortsatt vurderes som faglig forsvarlig og tilstrekkelig eller at den med endringer / oppjusteringer kan bli det.

Dersom en mener å få manglende hjelpetilbud i hjemmet kan dette påklages til fylkesmannen.

Dersom en får avslag på søknad om sykehjemsplass kan dette påklages til fylkesmannen.

Retten til forsvarlig og tilstrekkelig hjelp gjelder hele tiden også om en velger å bo hjemme. Det vil være ressursene og alternativene i de hjemmebaserte tjenestene som avgjør om og når det for den enkelte oppstår nødvendig behov for og rett til sykehjemsplass eller lignende boligtilbud med heldøgns tjenester.

Ut i fra gjeldende rett endrer forskriften altså ikke rettighetene til slike tilbud. Forskriften og Lovhjemlingen som ligger bak krever imidlertid at kommunene skal ha kriterier for å kunne sette pasienter og brukere opp i en oversikt over hvem som skal være inkludert i vurderingene når ovennevnte tjenestetilbud / plasser skal tildeles.

Arbeidet med forskriften har også tydeliggjort at det ikke bare kan tilligge enten enhetsleder for hjemmetjenester\* *eller* enhetsleder for institusjonstjenester\* å vurdere / avgjøre når behovet / retten til sykehjemsplass oppstår.

Det er helt nødvendig at de\* (som i dag har ressurs- og vedtaksmyndighet på hver sine tjenester) er *enige* om når retten er til stede. Det er også slik dette skjer i dag.

#### Hva er nytt?:

En slik forskrift endrer altså ikke på rettigheter til forsvarlige og tilstrekkelige helse- og omsorgstjenester.

Forskriften gir imidlertid de som ønsker det og søker om det, en mulighet til å stå på en «vurderingsliste» for slike institusjons- og botilbud.

Kommunen kan slik sett få en oversikt over antall personer som p.t. har og får forsvarlig og tilstrekkelig hjelp hjemme, men som allikevel opplever at det hadde vært bedre å få en sykehjemsplass eller botilbud med heldøgns tjenester.

Forskriften innebærer også merarbeid for tjenestene / tjenestekontoret med å kartlegge og vurdere slike saker og holde «vurderingslisten» oppdatert. Dette vil være en oppgave på toppen av de daglige aktivitetene i omsorgstjenestene med å vurdere saker i forhold til dagsaktuelle rettigheter.

#### **Rådmannens merknader:**

Rådmannen anbefaler at forskriften vedtas slik den foreligger og at forvaltningstjenesten sammen med enhetslederne i hjemmetjenester og institusjonstjenester følger opp forskriften med de nødvendige søknadsvurderingene og oversikten.

#### Vedlegg

- 1 Forslag til Forskrift om Tildeling av Langtidsopphold og Helse- og omsorgstjenester i Institusjon eller tilsvarende Bolig særlig tilrettelagt for Heldøgns tjenester



## Forslag til forskrift pr.27.01.17

### **FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD OG HELSE- OG OMSORGSTJENESTER I INSTITUSJON ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER, VURDERINGSMOMENTER OG VURDERINGSLISTER M.M.**

**Hjemmel:** Fastsatt av Søgne kommune ved kommunestyret [dato, måned, år] med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 a annet ledd.

#### **Kapittel 1. Formål, lovgrunnlag, definisjoner, virkeområde og organisering**

##### **§ 1 Formål**

Formålet med forskriften er å sikre rettsstillingen for pasienter og brukere med omfattende tjenestebehov når det gjelder retten til botilbud og helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Forskriften skal tydeliggjøre hvilke vurderingsmomenter Søgne kommune legger til grunn for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Forskriften skal videre tydeliggjøre hvordan Søgne kommune skal følge opp personer som står på vurderingsliste til langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

##### **§ 2 Lovgrunnlag for tildeling av bo- og tjenestetilbud**

Tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i sykehjem er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd og § 2-1 e første ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd, § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c og § 3-2 a første ledd. Tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i øvrige kommunale omsorgsinstitusjoner etter forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon av 16. desember 2011 nr. 1254 § 1 bokstav a til d er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.

Tildeling av disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 e første ledd, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd og § 3-2 a første ledd, jf. lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker. Tildeling av disposisjonsrett til øvrige kommunale boliger er regulert i kommunestyrevedtak av \_\_\_, jf. lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker. Tildeling av helse- og omsorgstjenester i privat bolig, herunder boliger som nevnt i første og annen setning, er regulert i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, evt. også § 2-1 d, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd, jf. § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a, b og d, og/eller § 3-2 første ledd nr. 5, evt. også § 3-6 og § 3-8.

### **§ 3 Definisjoner**

Med sykehjem menes helseinstitusjon som faller inn under forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav d og e og § 2.

Omsorgsinstitusjoner med langtidsopphold for personer som har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester etter forskriften § 1 a til c er ikke helseinstitusjoner etter § 2, og vil derfor ikke falle inn under begrepet sykehjem i denne forskriften, men omfattes av begrepet institusjon.

Med langtidsopphold menes opphold på ubestemt tid.

Med tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester menes bolig:

- a) der beboernes tjenestebehov vanligvis er så stort at det er sammenlignbart med tjenestebehovet som pasienter eller brukere i sykehjem har,
- b) der det er mulig å gi døgnkontinuerlige tjenester,
- c) der det er mulig å føre tilsyn med pasientene eller brukerne tilsvarende som i sykehjem,
- d) der det er mulig å motta tjenester fra helse- og omsorgspersonell med kompetanse tilsvarende som personellet vanligvis har i sykehjem,
- e) der muligheten for å tilkalle hjelp og responstida før personellet kan komme til boligen er tilsvarende som i sykehjem, og
- f) som kommunen tildeler disposisjonsrett til.

Med vurderingsmomenter menes momenter som inngår i en skjønnsmessig helhetsvurdering av om en pasient eller bruker skal få tildelt et bo- og tjenestetilbud fra kommunen.

Med vurderingsliste menes oversikt over personer som ikke fyller vilkåret for umiddelbart å få langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som anses å være best tjent med slikt opphold, og som skal vurderes ved ledighet.

### **§ 4 Virkeområde**

Forskriften gjelder for pasienter og brukere som oppholder seg i Søgne kommune, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 § 3-1 første ledd. Forskriften gjelder i tillegg for pasienter og brukere som har konkrete planer om å flytte til kommunen og et så omfattende tjenestebehov at det er nødvendig at bo- og tjenestetilbudet er avklart i forkant for at de skal kunne flytte.

Søgne kommune disponerer til enhver tid over et visst antall plasser som er beregnet for langtidsopphold i sykehjem og boliger der det vanligvis gis et tjenestetilbud som er tilsvarende som det som gis i sykehjem, jf. definisjonene i denne forskriften § 3. Denne forskriften gjelder for tildeling av disse plassene og boligene. Hvor mange langtidsplasser i sykehjem og tilsvarende boliger som kommunen disponerer over til enhver tid skal framgå av kommunens internkontrollsystem.

I tillegg disponerer kommunen også over ulike typer korttidsplasser i sykehjem og boliger som er tiltenkt personer med behov for helse- og omsorgstjenester.

Kommunen har plikt til å yte forsvarlige og behovsdekkende helse- og omsorgstjenester uavhengig av pasientens eller brukerens bosituasjon.

## **§ 5 Ansvar og myndighet**

Enkeltvedtak om tildeling av langtids- eller korttidsopphold i institusjon som nevnt i forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav a til d, helse- og omsorgstjenester i og utenfor institusjon i medhold av lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a annet ledd, § 2-1 e første ledd og § 2-1 d, jf. lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 første ledd, § 3-2 første ledd nr. 6, evt. også § 3-2 første ledd nr. 5, § 3-2 a første ledd, § 3-6 og § 3-8 fattes av Søgne kommune ved enhetsleder institusjon og enhetsleder hjemmetjenester.

Enkeltvedtak om tildeling av disposisjonsrett til bolig som nevnt i denne forskriften § 3 tredje ledd fattes av Søgne kommune ved enhetsleder institusjon og enhetsleder hjemmetjenester. Enkeltvedtak om tildeling av øvrige kommunale boliger fattes av Søgne kommune ved enhetsleder institusjon og enhetsleder hjemmetjenester

Enhetsleder institusjon og enhetsleder hjemmetjenester har gjennom enkeltvedtak om bo- og/eller tjenestetilbud instruksjonsmyndighet over tjenesteutførende organisasjonsledd, herunder sykehjem. Instruksjonsmyndigheten gjelder ikke døgnplasser for øyeblikkelig hjelp, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav e.

## **Kapittel 2. Vurderingsmomenter for tildeling av langtidsopphold**

### **§ 6 Momenter som skal inngå i vurderingen av tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester og mulighet til å få stå på vurderingsliste til slikt bo- og tjenestetilbud**

Om pasient eller bruker får tildelt langtidsopphold i sykehjem eller disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, og hva slags bo- og tjenestetilbud som i så fall blir tildelt, beror på en helhetsvurdering der blant annet følgende momenter inngår:

- a) hvilke typer helse- og omsorgstjenester det er behov for, og hvor omfattende og varig behovet for helse- og omsorgstjenester er,
- b) om det er nødvendig med tjenester, tilsyn eller tilstedeværelse gjennom hele døgnet eller med korte mellomrom,
- c) om pasienten eller brukeren har kognitiv svikt, og hvor alvorlig den kognitive svikten er,
- d) pasientens eller brukerens evne til selv å tilkalle hjelp ved behov,
- e) om alternativer til bo- og tjenestetilbud i sykehjem eller tilsvarende bolig er prøvd ut eller vurdert og ikke funnet hensiktsmessig eller forsvarlig, herunder korttidsopphold i sykehjem, opphold i omsorgsinstitusjon, (hverdags)rehabiliteringstiltak, helse- og omsorgstjenester i hjemmet, dagtilbud, forebyggende tjenester, tilrettelegging av hjemmet eller omgivelsene, hjelpemidler, tekniske løsninger og velferdsteknologi, frivillig bistand fra nærstående og avlastning,
- f) om pasienten eller brukeren uten endring av bosituasjonen risikerer å komme til skade eller å få sin helsetilstand eller funksjonsevne forverret, eventuelt om flytting kan virke skadeforebyggende eller bidra til at vedkommende får mulighet for å forbedre sin helsetilstand eller funksjonsevne,



- g) hensynet til andre personer, herunder om pasienten eller brukeren er til fare for andre, og
- h) om geografiske forhold gjør det uhensiktsmessig å gi tjenester der pasienten eller brukeren bor.

Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, skal slikt opphold tildeles umiddelbart. Pasienten eller brukeren kan i slike tilfeller ikke settes på vurderingsliste. For øvrig vil pasienter eller brukere som er best tjent med slikt bo- og tjenestetilbud, settes på vurderingsliste. De som står på vurderingslista vil bli vurdert ved ledighet, og den med størst behov tildeles plass først.

For å få plass i spesialavdeling er det et vilkår at pasienten eller brukeren er i målgruppen for det aktuelle bo- og tjenestetilbudet. For å få plass i skjermet enhet for personer med demens, jf. forskrift 14. november 1988 nr. 932, sykehjemsforskriften, §§ 2-1 bokstav e og 4-7, skal en demensdiagnose være stilt.

### **§ 7 Momenter knyttet til pasientens eller brukerens ønsker**

For at saken skal være tilstrekkelig utredet, må det være gjennomført et møte e.l. med pasienten eller brukeren og/eller partsrepresentanten med følgende formål:

- a) å gi pasienten eller brukeren den informasjon om kommunens tjenester og den veiledning som trengs for at vedkommende skal kunne ivareta sine interesser i saken, herunder informasjon om betaling m.m., jf. denne forskriften § 11 tredje ledd,
- b) å kartlegge pasienten eller brukerens ressurser og behov for helse- og omsorgstjenester, sosial kontakt og opplevd trygghet
- c) å få vurdert pasientens eller brukerens samtykkekompetanse og eventuelle behov for å få oppnevnt en partsrepresentant,
- d) å få samtykke fra pasienten eller brukeren til å innhente ytterligere opplysninger som er nødvendige for saksutredningen fra andre, og
- e) å få klarhet i hvilke ønsker pasienten eller brukeren har etter at tilstrekkelig informasjon er gitt, herunder om det er pasienten eller brukeren selv eller partsrepresentanten som har gitt uttrykk for disse ønskene.

Pasienten eller brukeren kan la være å ta imot tilbud om langtidsplass i sykehjem, med mindre vilkårene i lov 2. juli 1999 nr. 63 kapittel 4A er oppfylt, og tilbud om å få disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Pasienten eller brukeren mister ikke retten til å stå på vurderingsliste ved å takke nei til et tilbud som blir gitt av kommunen.

### **§ 8 Momenter knyttet til saksutredningen**

For at en sak som gjelder tildeling eller avslag på langtidsopphold i sykehjem eller disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester skal anses som tilstrekkelig opplyst, må alle relevante forhold være utredet, herunder:

- a) opplysninger om forhold som er nevnt i denne forskriften § 6 første til tredje ledd,
- b) opplysninger fra møte e.l. med pasienten eller brukeren og/eller vedkommendes partsrepresentant, jf. denne forskriften § 7,
- c) funn fra kommunens egen kartlegging, herunder IPLOS-kartlegging, og eventuelle resultater fra vurderingsopphold i sykehjem,

- d) opplysninger fra spesialisthelsetjenesten, fastlegen, private tilbydere av helse- og omsorgstjenester og/eller annet helsepersonell, herunder om diagnose, prognose, medisinsk, ernæringsmessig eller annen utredning og behandling og hjelpebehov, eller fra andre deler av den offentlige forvaltningen, og
- e) andre opplysninger.

Dersom saken ikke er tilstrekkelig utredet til at det kan fattes enkeltvedtak om tildeling av langtidsopphold eller disposisjonsrett til tilsvarende bolig, må saken utredes videre inntil det foreligger et forsvarlig beslutningsgrunnlag. I forbindelse med saksutredningen kan det fattes enkeltvedtak om korttidsopphold i sykehjem for vurdering av bistandsbehov.

### **Kapittel 3 Rett til enkeltvedtak og oppfølging av pasienter eller brukere på vurderingsliste**

#### **§ 9 Rett til enkeltvedtak om helse- og omsorgstjenester**

Pasient eller bruker som i enkeltvedtak får tildelt opphold i institusjon har rett til at enkeltvedtaket også omfatter de helse- og omsorgstjenestene som skal gis under oppholdet. Pasient eller bruker som får tildelt disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester har rett til enkeltvedtak om de helse- og omsorgstjenestene som skal gis etter de reglene som er nevnt i denne forskriften § 2 annet ledd.

Det skal fattes nytt enkeltvedtak ved vesentlige endringer i innholdet eller omfanget av de helse- og omsorgstjenestene som gis i institusjon. Det skal videre fattes nytt enkeltvedtak ved flytting av pasient eller bruker mellom ulike institusjoner eller avdelinger.

#### **§ 10 Oppfølging av pasienter eller brukere på vurderingsliste**

Pasienter eller brukere som kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, vil få enkeltvedtak med avslag på slikt botilbud. Pasienter eller brukere som etter en konkret og individuell vurdering i medhold av reglene i denne forskriften kapittel 2 er best tjent med langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, vil få enkeltvedtak om å få stå på vurderingsliste for ønsket botilbud, og om de helse- og omsorgstjenestene som skal gis inntil det kan gis et slikt botilbud. De helse- og omsorgstjenestene som gis i ventetida, skal til enhver tid være forsvarlige og behovsdekkende.

Enhetsleder institusjon og enhetsleder hjemmetjenester skal til enhver tid følge med på behovsutviklingen hos de pasientene og brukerne som står på vurderingslista, og skal sørge for at det umiddelbart gis langtidsopphold i sykehjem eller disposisjonsrett til tilsvarende bolig dersom det oppstår en situasjon der det haster for den enkelte pasient eller bruker å få et slikt botilbud. Ut over hastesakene tildeles slike botilbud til den av pasientene eller brukerne som antas å ha størst behov for det botilbudet som har blitt ledig. Pasient eller bruker som har fått enkeltvedtak om å få stå på vurderingsliste, må derfor påregne at pasienter eller brukere med mer presserende eller større behov prioriteres foran dem, og det gjelder ingen tidsfrist for når et botilbud som nevnt ovenfor senest skal tilbys.

Pasienter eller brukere som står på vurderingsliste, har på forespørsel rett til informasjon om hvor lang tid de må påregne å vente ved å henvende seg til enhetsleder institusjon og enhetsleder hjemmetjenester.

## **Kapittel 4. Betaling, klage og ikrafttredelse**

### **§ 11 Betaling for bo- og tjenestetilbud**

Egenbetalingen for helse- og omsorgstjenester i sykehjem følger reglene i forskrift 16. desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester i institusjon.

Betaling for tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester framgår av kontrakten som inngås om det aktuelle botilbudet. Det samme gjelder øvrige abonnementstjenester som kommunen yter i disse boligene. Egenbetalingen for helse- og omsorgstjenester i slikt botilbud følger reglene i forskrift 16. desember 2011 nr. 1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon.

Den enkelte pasient eller bruker har som et ledd i den informasjonen som skal gis etter denne forskriften § 7 første ledd bokstav c rett til å få et grovt overslag over hva det vil koste å motta bo- og tjenestetilbud i sykehjem, bo- og tjenestetilbud i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester og helse- og omsorgstjenester i sitt opprinnelige hjem.

### **§ 12 Klage**

Ved klage på enkeltvedtak om langtidsopphold i sykehjem eller om å få stå på vurderingsliste til langtidsopphold i sykehjem og om helse- og omsorgstjenester i eller utenfor sykehjem gjelder bestemmelsene i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient og brukerrettigheter kapittel 7. Helsedirektoratet er overordnet forvaltningsorgan med adgang til å omgjøre vedtak uten klage, jf. lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker § 35.

Ved klage på enkeltvedtak om tildeling av disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester eller om å få stå på vurderingsliste til slik bolig, gjelder reglene om klage i lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker § 28.

### **§ 13 Ikrafttredelse og revidering av forskriften**

Denne forskriften trer i kraft 1. juli 2017.

Forskriften skal gjennomgås og ved behov revideres når nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og disposisjonsrett til tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns omsorg er vedtatt.