

## OPPHOLD I ALDERSHJEM

### 1. Om tjenesten

Ved opphold i aldersavdeling tilbyr Sykehjemsetaten følgende, dersom det er behov for det:

- Trygghet for å motta nødvendig omsorg.
- Døgnkontinuerlig oppfølging og tilsyn av tilstrekkelig fagkyndig personell, avhengig av den enkeltes behov.
- Sikkerhet for at offentlig godkjent sykepleier kan tilkalles når det er behov for sykepleiefaglig oppfølging.
- Nødvendig medisinsk oppfølging og behandling.
- Tjenester som ivaretar at overordnede krav til kvalitet imøtekommes. Det er krav bl.a. om kvalitetsplan for alle beboere.
- Informasjon om den enkelte beboers situasjon og tilstand til beboer og eventuelt dennes pårørende.
- Tilbudene planlegges og gis i nær samhandling med beboer og evt. pårørende.
- Tilrettelegging for sosialt samvær og aktivitet/kultur.
- Et godt og trygt bomiljø, som bidrar til trivsel og tilfredsstillende livskvalitet.

Jfr. "Innhold og kvalitet", p. 4.1.

### 2. Lovgrunnlag

- Lov om sosiale tjenester m.v., kapittel 4 § 4 -2 bokstav d, presiserer at tjenestene skal omfatte plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det pga. funksjonshemming, alder eller av andre årsaker.
- Forvaltningslovens regler for saksbehandling gjelder.
- Forskrift om vederlag i institusjon m.v.
- I bystyresak 204/99 "Kvalitet og kvalitetsmåling i pleie- og omsorgstjenestene" er det spesifisert kvalitetskrav til kommunens egen forvaltning.

### 3. Hevning og søknad

- Egensøknad må foreligge. Søknaden skal, så sant det er mulig, være egenhendig undertegnet. I spesielle tilfelle kan pårørende/hjelpeverge/fullmektig underskrive for søker når vedkommende er ute av stand til å gjøre dette selv på grunn av fysisk og/eller mental svikt. *Jfr. Lov om pasientrettigheter, kapittel 4, samtykke til helsehjelp*
- Legeopplysninger og rapporter fra andre aktuelle tjenesteytere skal foreligge.
- Søker skal være informert om de økonomiske konsekvensene ved innleggelse i aldershjem, og om kommunens rett til å innhente økonomiske opplysninger.

**4. Alternative tiltak som skal være utredet, vurdert og/el. prøvd før søknad innvilges**  
Ifølge Bystyremelding 1/2008 presiseres det at tjenestene skal tilbys i hht LEON-prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå) og tilpasses "omsorgstrappen".

Tiltak som skal være utredet, vurdert og/eller prøvd før søknad innvilges

- Trygghetsskapende tiltak som trygghetsalarm m.m.
- Sosiale støttetiltak som dagtilbud m.m.

- Tiltak og tjenester i hjemmet og vurdering av hjelpemidler, eksempelvis hjemmehjelp og hjemmesykepleie.
- Tilrettelegging av bolig, eventuelt alternativt boligtilbud i privat eller kommunal regi.
- Midlertidig opphold i institusjon.
- Medisinsk utredning og behandling.

## **5. Kriterier for tildeling av opphold i aldershjem**

### **5.1 Grunnleggende kriterier**

Søkeren:

- Har behov for døgkontinuerlig tilsyn, oppfølging og struktur for å ivareta egenomsorg.
- Opplever stor grad av utrygghet i eget hjem.
- Har moderat fysisk hjelpebehov.
- IPLOS gir viktig informasjon om funksjonsnivå, uten at det defineres noen grenseverdi som utløser tilbud i seg selv.

### **5.2 Spesielle kriterier**

Ingen.

## **6. Faglig skjønn**

Det vil alltid måtte gjøres en skjønnsvurdering om hva den enkelte søker har behov for av tjenester. Det er viktig at saksbehandler gjør seg kjent med den enkeltes situasjon, og sikrer at det foreligger flest mulige opplysninger, som kan bidra til å underbygge skjønnsvurderingen.

Det er viktig å legge vekt på søkers medbestemmelsesrett, samt ta hensyn til innspill fra evt. pårørende og andre tjenesteytere.

## **7. Frist for tildeling**

Så raskt som mulig uten ugrunnet opphold.

## **8. Konklusjon og grunnlag for vedtak**

Alle faktaopplysninger sammenstilles med skjønnsvurderingen.

Bydelen fatter vedtak om opphold i aldershjem.

Forskrift for vederlag for opphold i institusjon, som inkluderer betaling for opphold i aldershjem, leveres ut ved søknad eller sammen ved vedtak.

Det skal opplyses om klageadgang og klageinstans.

## **9. Annet**

Gjeldende tildelingsrutiner følges og tildeling skjer i samarbeid mellom søkeren, bydelen og Sykehjemsetaten.

## TILBUD I DAGSENTER I SYKEHJEM

### 1. Om tjenesten

Tilbud om dagsenter gis pr. i dag i dagsentra ved sykehjemmene. Tilbud om dagsenter kan være et viktig tiltak for å forebygge funksjonssvikt og utsette eller forhindre behov for døgninnleggelse i institusjon.

Dagsenter er et supplement til andre tjenestetilbud, men kan også tilbys alene. Formålet er å forebygge behov for mer omfattende tilbud.

Brukeren gis vedtak på tjenesten i hht. Forvaltningsloven.

- Tilbudet gis fra en til syv dager pr. uke.
- Det tilbys som hovedregel mellom kl. 08 og 15.
- Det er organisert som egne enheter i sykehjemmenes lokaliteter.
- Det skilles mellom tilbud over for personer med demens og tilbud til andre.
- Tilbudet gir mulighet for sosialt fellesskap og stimulering.
- Det gis anledning til å benytte sykehjemmets fasiliteter.
- Det legges til rette for opptrening og egenaktivitet.
- Det organiseres aktiviteter og felles måltider.

Jfr. "Innhold og kvalitet", p. 4.4.

### 2. Lovgrunnlag

- Tjenesten er ikke lovhjemlet.
- Forvaltningslovens regler for saksbehandling gjelder for alle tjenestetilbud.
- I bystyresak 204/99 "Kvalitet og kvalitetsmåling i pleie- og omsorgstjenestene" er det spesifisert kvalitetskrav til kommunens egen forvaltning.
- Vederlag for opphold kreves i hht. retningslinjer i Forskrift om vederlag for opphold i institusjon m.v., § 4.

### 3. Henvendelse og søknad

- Egensøknad må foreligge. Søknaden skal, så sant det er mulig, være egenhendig undertegnet. I spesielle tilfelle kan pårørende/hjelpeverge/fullmektig underskrive for søker når vedkommende er ute av stand til å gjøre dette selv på grunn av fysisk og/eller mental svikt. Jfr. *Lov om pasientrettigheter, kapittel 4, samtykke til helsehjelp*.
- Legeopplysninger skal foreligge.
- Søker skal være informert om egenbetaling.

**4. Alternative tiltak som skal være utredet, vurdert eller prøvd før søknad innvilges**  
Ifølge Bystyremelding 1/2008 presiseres det at tjenestene skal tilbys i hht LEON-prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå) og tilpasses "omsorgstrappen".

Tiltak som skal være utredet, vurdert og/eller prøvd før søknad innvilges

- Sosiale støttetiltak som senior-/eldresenter m.m.
- Trygghetsskapende tiltak som trygghetsalarm m.m.
- Tiltak og tjenester i hjemmet og vurdering av hjelpemidler, for eksempel hjemmehjelp, hjemmesykepleie, innsatsteam m.m.
- Medisinsk utredning og behandling.

## **5 Kriterier for tildeling av ordinært opphold i dagsenter**

### **5.1 Grunnleggende kriterier**

Søkeren:

- Er hjemmeboende.
- Har behov for stimuli i form av sosial omgang og aktiviteter.
- Har ikke mulighet for å oppsøke sosiale arenaer, eks. eldrecenter p.g.a. fysiske og/eller mentale begrensninger.
- Har behov for bedret ernæring.
- Har nedsatt egenomsorg, og har behov for oppfølging.
- Har et behov som anses å være av langvarig karakter.
- IPLOS gir viktig informasjon om funksjonsnivå, uten at det defineres noen grenseverdi som utløser tilbud i seg selv.

### **5.2 Spesielle kriterier**

#### **5.2.1 Dagsenter for personer med demens**

Søkeren har:

- Kognitiv svikt eller demensdiagnose.
- Behov for tilpasset oppfølging og tilrettelagte aktiviteter.

#### **5.2.2 Dagsenter for personer med behov for rehabilitering**

Søkeren har:

- Behov for målrettet og tidsavgrenset opptrening/rehabilitering.

#### **5.2.3 Dagsenter for døve/døvblinde**

Søkeren er

- Døv/døvblind.

## **6 Faglig skjønn**

For de ovennevnte kriteriene er skillene retningsgivende. Det vil alltid måtte gjøres en skjønnsvurdering om hva den enkelte søker har behov for av tjenester. Det er viktig at saksbehandler gjør seg kjent med den enkeltes situasjon, og sikrer at det foreligger flest mulige opplysninger, som kan bidra til å underbygge skjønnsvurderingen.

Det er viktig å legge vekt på søkers medbestemmelsesrett, samt ta hensyn til innspill fra evt. pårørende og andre tjenesteytere.

## **7 Frister for tildeling**

Så raskt som mulig uten ugrunnet opphold.

## **8 Konklusjon og grunnlag for vedtak**

Alle faktaopplysninger sammenstilles med skjønnsvurderingen. Bydelen fatter vedtak om dagsenter.

Det betales for dagsenter i hht de til en hver tid gjeldende satser og regler.

Det skal opplyses om klageadgang og klageinstans. Jfr. Forvaltningsloven.

## **9 Annet**

**Gjeldende tildelingsrutiner følges.**

**Tildeling skjer i samarbeid mellom søkeren, bydelen og Sykehjemsetaten.**

## TIDSBEGRENSET OPPHOLD I SYKEHJEM

### 1. Om tjenesten

Midlertidig opphold i sykehjem etter Lov om helsetjenester i kommunene §2-1 er et tidsavgrenset tilbud. Tidsbegrenset opphold i sykehjem varer som hovedregel fra 2 – 12 uker avhengig av funksjonssvikt og målsettingen med oppholdet. Siden oppholdet er kortvarig, må målsettingen med oppholdet begrunnes tydelig og være kjent for brukeren og eventuelle pårørende. Tilbudet kan være rullerende.

Tilbud om tidsbegrenset opphold differensieres med ulike typer av tjenester som ivaretar både behandling, utredning, rehabilitering, forbygging og avlastning (KHL § 1-3). Jfr. beskrivelse i "Innhold og kvalitet", kap. 4.3 som beskriver spesifikke forhold som ivaretas for de ulike kategoriene av spesielle tilbud om tidsbegrenset opphold.

Tilbudet omfatter:

- Tjenester som møter overordnede krav til kvalitet, samt innehar de grunnleggende kvaliteter nedfelt for langtidsopphold.
- Oppstart arbeid med tiltaksplan innen 24 timer.
- Mål som er definert i vedtak skal nås, dersom disse ikke krever innsats fra annet omsorgsnivå.
- Tilbudet er organisert i egne enheter, som har noe forsterket bemanning, knyttet til at tilbudet er av kortvarig karakter. Personalet jobber målrettet for at bruker skal kunne komme tilbake til eget hjem.
- Tilbudet ivaretar den enkelte brukers behov for medisinsk oppfølging, sykepleie og tilsyn ved sykdom hvor det er behov for helsetjenester i institusjon i en periode.
- Tilbudet kompenserer/erstatter omsorg når dette ikke kan gis på forsvarlig måte i hjemmet, for eksempel ved akutt sykdom eller der omsorgstjenestene ikke makter å ivareta tilstrekkelig omsorg og pleie i hjemmet på kort varsel.
- Tilbudet legger til rette for at bruker opprettholder/gjenvinner sitt funksjonsnivå.
- Tilbudet legger til rette for at brukeren opprettholder evne til å mestre dagliglivets aktiviteter.
- Det gis tverrfaglig oppfølging.
- Det vektlegges samhandling med bydel/ bestiller.
- Det vektlegges samhandling med hjemmetjeneste.
- Det gis hjemmebesøk med begrunnelse i brukers behov.

### 2. Lovgrunnlag

- Lov om sosiale tjenester mv av 13.12 1981 nr. 81 § 4-3, jfr. 4-2 b avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- Lov om helsetjenester i kommunene av 19.nov. 1982, nr. 66, § 2-1 sier at en hver som har rett til nødvendig helsehjelp, herunder sykehjem eller boform med heldøgns omsorg og pleie (§1-3), i den kommunen han eller hun bor eller midlertidig oppholder seg.
- Forskrift om habilitering og rehabilitering.
- Forvaltningslovens regler for saksbehandling gjelder for alle tjenestetilbud.

- Forskrift om vederlag i institusjon m.v., gir i § 4 retningslinjer for vederlag for tidsbegrenset opphold i institusjon. Oslo kommune sine særskilte retningslinjer av 2004 presiserer at det kreves kr. 118 pr døgn for tidsavgrenset opphold.
- Avlastningsopphold i h.h.t. sosialtjenestelovens § 4-2 bokstav b er ikke underlagt vederlagsplikt.
- I bystyresak 204/99 "Kvalitet og kvalitetsmåling i pleie- og omsorgstjenestene" er det spesifisert kvalitetskrav til kommunens egen forvaltning.

### 3. Henvendelse og søknad

- For pasienter som meldes utskrivningsklare fra sykehusene, vedlegges vanligvis ingen egensøknad. Pasientene gis tilbud om tidsbegrenset opphold ut fra bydelens vurdering.
- I andre tilfelle skal egensøknad foreligge. Søknaden skal, så sant det er mulig, være egenhendig undertegnet. I spesielle tilfelle kan pårørende/hjelpeverge/fullmektig underskrive for søker når vedkommende er ute av stand til å gjøre dette selv på grunn av fysisk og/eller mental svikt. *Jfr. Lov om pasientrettigheter, kapittel 4, samtykke til helsehjelp.*
- Legeopplysninger og rapporter fra andre aktuelle tjenesteytere skal foreligge.
- Søker skal være informert om egenbetaling for tidsbegrenset opphold, med unntak av avlastningsopphold.

### 4. Alternative tiltak som skal være utredet, vurdert og/el. prøvd før søknad innvilges

Ifølge Bystyremelding 1/2008 presiseres det at tjenestene skal tilbys i hht LEON-prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå) og tilpasses "omsorgstrappen".

Tiltak som skal være utredet, vurdert og/eller prøvd før søknad innvilges

1. Trygghetsskapende tiltak som trygghetsalarm, trygghetsavdeling m.m.
2. Sosiale støttetiltak som dagtilbud m.m.
3. Tiltak og tjenester i hjemmet og vurdering av hjelpemidler, for eksempel hjemmehjelp, hjemmesykepleie, innsatsteam m.m.
4. Tilrettelegging av bolig, eventuelt alternativt boligtilbud i privat eller kommunal regi.
5. Medisinsk utredning og behandling.

### 5. Kriterier for tildeling av tidsbegrenset opphold i sykehjem

#### 5.1 Grunnleggende kriterier

Søkeren:

- Er hjemmboende, inkludert pasienter som er meldt utskrivningsklare fra sykehus.
- Har akutt eller kronisk helse-/funksjonssvikt som medfører behov for heldøgns pleie- og omsorgstjenester for en tidsbegrenset periode.
- Har behov for medisinsk og tverrfaglig oppfølging.
- IPLOS gir viktig informasjon om funksjonsnivå, uten at det defineres noen grenseverdi som utløser tilbud i seg selv.

#### 5.2 Spesielle kriterier for

##### 5.2.1 Avlastningsopphold. Lov om sosiale tjenester m.v. § 4-2 bokstav b

- Pårørende/omsorgspersoner har særlig tyngende omsorgarbeid for den pleietrengende.
- Pårørende/omsorgsperson har behov for avlastning for å avvikle ferie og ha fritid.

### 5.2.2 Vurderingsopphold

- Søker er meldt utskrivningsklar fra sykehus, og har et uavklart behov for omsorgstjenester.

### 5.2.3 Tidsbegrenset opphold

Søker har:

- Behov for å få avklart sitt hjelpebehov gjennom tverrfaglig kartlegging og vurdering av funksjonsnivå.
- Behov for å gjenvinne og opprettholde sitt funksjonsnivå.
- En definert målsetting for oppholdet.

### 5.2.4 Rehabiliteringsopphold

Søker har:

- Et avklart behov for rehabilitering i kommunehelsetjenesten.
- Behov for å gjenvinne eller lære nye ferdigheter.
- En definert målsetting for oppholdet. Denne skal ligge til grunn for kvalitetsplan, evt. individuell plan, og utarbeides raskest mulig. Planen utarbeides i samarbeid med søker og evt. pårørende.
- Behov for å få avklart sitt hjelpebehov gjennom tverrfaglig kartlegging og vurdering av funksjonsnivå.
- Behov for tverrfaglig veiledning og bistand til egentrening og mestring.

### 5.2.5 Tilbud i Spania

Søker må oppfylle samme kriterier som for tidsbegrenset- og rehabiliteringsopphold i Norge.

Søker må kunne klare å sitte 4 timer på fly.

Det er imidlertid viktig at søker *ikke* har rusproblemer, alvorlig grad av demens, er under utredning for alvorlig somatisk sykdom og/eller har alvorlig psykisk sykdom.

## 6 Faglig skjønn

For de ovennevnte kriteriene er skillene retningsgivende. Søker kan ha sammensatte og lite entydige behov. Det anbefales å la hoveddiagnosen vektet tyngst.

Det vil alltid måtte gjøres en skjønnsvurdering om hva den enkelte søker har behov for av tjenester. Det er viktig at saksbehandler gjør seg kjent med den enkeltes situasjon, og sikrer at det foreligger flest mulige opplysninger, som kan bidra til å underbygge skjønnsvurderingen.

Når det gjelder rehabiliteringsopphold må det legges vekt på at søker kan ta i mot instruksjon og kunne nyttiggjøre seg tilbudet.

Det er viktig å legge vekt på søkers medbestemmelsesrett, samt ta hensyn til innspill fra evt. pårørende og andre tjenesteytere.

## 7 Frister for tildeling

- Oslo kommune sin samarbeidsavtale med sektorsykehusene gir retningslinjer for ansvar knyttet til mottak av og betalingsordning for utskrivningsklare pasienter.
- Fra høsten 2007 kan Oslos innbyggere som får vedtak om korttidsopphold eller rehabiliteringsopphold få velge om de vil gjennomføre dette på et sykehjem i Oslo, som bydelen velger, eller benytte et av tilbudene i Spania.



## **8 Konklusjon og grunnlag for vedtak**

Alle faktaopplysninger sammenstilles med skjønnsvurderingen.

Bydelen fattet vedtak om tidsbegrenset opphold i sykehjem.

Forskrift for vederlag for opphold i institusjon, som inkluderer betaling for tidsbegrenset opphold i sykehjem, leveres ut ved søknad eller sammen ved vedtak.

Det skal opplyses om klageadgang og klageinstans.

## **9 Annet**

Gjeldende rutine for tildeling av tidsbegrenset opphold følges, og tildeling skjer i samarbeid mellom søkeren, bydelen og Sykehjemsetaten.

## LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM

### 1. Om tjenesten

- Døgnkontinuerlig oppfølging og tilsyn av tilstrekkelig fagkyndig personell.
- Sikkerhet for at det til enhver tid skal gis oppfølging av offentlig godkjent sykepleier.
- Nødvendig medisinsk oppfølging og behandling.
- Tjenester som ivaretar at overordnede krav til kvalitet imøtekommes. Det er krav bl.a. om kvalitetsplan for alle beboere.
- Sykepleiefaglig bistand og oppfølging, som kompenserer for manglende/sviktende mulighet og evne til å ivareta egenomsorg.
- Jevnlig informasjon om den enkelte beboers situasjon og tilstand til beboer og eventuelt dennes pårørende.
- Faglig oppfølging og bistand for å opprettholde evne til å ivareta flest mulig av dagliglivets aktiviteter.
- Tilrettelegging for sosialt samvær og aktivitet.
- Et godt og trygt bomiljø, som bidrar til trivsel og tilfredsstillende livskvalitet .

Jfr. "Innhold og kvalitet", kap. 4.2.2. som skisserer forhold som ivaretas i tillegg til det ovenfor nevnte, for de ulike kategoriene av spesielle tilbud om langtidsopphold.

### 2. Lovgrunnlag

- Lov om helsetjenester i kommunene av 19.nov. 1982, nr. 66, § 2-1 presiserer: *En hver har rett til nødvendig helsehjelp, herunder sykehjem eller boform med heldøgns omsorg og pleie (§1-3), i den kommune der han eller hun bor eller midlertidig oppholder seg.*
- Forvaltningslovens regler for saksbehandling gjelder for alle tjenestetilbud.
- Forskrift om sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie.
- Forskrift om vederlag i institusjon m.v.
- I bystyresak 204/99 "Kvalitet og kvalitetsmåling i pleie- og omsorgstjenestene" er det spesifisert kvalitetskrav til kommunens egen forvaltning.

### 3. Henvendelse og søknad

- Egensøknad må foreligge. Søknaden skal, så sant det er mulig, være egenhendig undertegnet. I spesielle tilfelle kan pårørende/hjelpeverge/fullmektig underskrive for søker når vedkommende er ute av stand til å gjøre dette selv på grunn av fysisk og/eller mental svikt. *Jfr. Lov om pasientrettigheter, kapittel 4, samtykke til helsehjelp.*
- Legeopplysninger og rapporter fra andre aktuelle tjenesteytere skal foreligge.
- Søker skal være informert om de økonomiske konsekvensene ved innleggelse i sykehjem, og om kommunens rett til å innhente økonomiske opplysninger.

### 4. Alternative tiltak som skal være utredet, vurdert og/eller prøvd før søknad innvilges

Ifølge Bystyremelding 1/2008 presiseres det at tjenestene skal tilbys i hht LEON-prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå) og tilpasses "omsorgstrappen".

Tiltak som skal være utredet, vurdert og/eller prøvd før søknad innvilges

- Trygghetsskapende tiltak som trygghetsalarm m.m.
- Sosiale støttetiltak som dagsenter m.m.

- Tiltak og tjenester i hjemmet og vurdering av hjelpemidler, for eksempel hjemmehjelp, hjemmesykepleie, innsatsteam m.m.
- Tilrettelegging av bolig, eventuelt alternativt boligtilbud i privat eller kommunal regi
- Midlertidig opphold i institusjon.
- Medisinsk utredning og behandling.

## **5. Kriterier for tildeling av langtidsopphold**

### *5.1 Grunnleggende kriterier*

Søker har:

- Helse-/funksjonssvikt fysisk og/el. mentalt/kognitivt, som medfører behov for varige heldøgns pleie- og omsorgstjenester.
- Behov for varig medisinsk behandling og tverrfaglig oppfølging, omsorg og pleie.
- IPLOS vil gi viktig informasjon om funksjonsnivå, uten at det defineres noen grenseverdi som utløser tilbud i seg selv.

### *5.2 Spesielle kriterier*

#### *5.2.1 Skjermet enhet for personer med demens*

Søker har:

- Diagnostisert, alvorlig grad av demens.
- Adferdsavvik som vandring og motorisk uro.
- Særskilt behov for trygghet, stabilitet og forutsigbarhet i miljøet som bidrar til at personen skjermes fra omgivelsene.

#### *5.2.2 Forsterkt enhet for personer med atferdsmessige og psykiske tilleggssymptomer med hoveddiagnose demens*

Søker har:

- Diagnostisert, alvorlig grad av demens med tilleggssymptomer.
- Adferdsavvik som utagering, vandring og motorisk uro.
- Særskilt behov for, trygghet, stabilitet og forutsigbarhet i miljøet som bidrar til at personen skjermes fra omgivelsene.
- Behov for tilbud i liten enhet.
- Kan i tillegg ha behov for å skjermes fordi atferden medfører særlig sjenanse for omgivelsene.

#### *5.2.3 Enhet for mennesker med psykiske lidelser*

Søker:

- Er utredet på spesialistnivå og har en definert diagnose om alvorlig psykisk lidelse.
- Har adferdsavvik forårsaket av psykiske lidelse.
- Har særskilt behov for trygghet, stabilitet og forutsigbarhet i miljøet som bidrar til at personen må skjermes fra omgivelsene.

#### *5.2.4 Forsterket enhet for personer med atferdsmessige og psykiske tilleggssymptomer med hoveddiagnose psykisk lidelse*

Søker har:

- Diagnostisert alvorlig grad av psykisk lidelse med tilleggssymptomer.
- Adferdsavvik som utagering, vandring og motorisk uro.
- Særskilt behov for, trygghet, stabilitet og forutsigbarhet i miljøet som bidrar til at personen skjermes fra omgivelsene.

- Behov for tilbud i særskilt avgrenset enhet.
- Kan i tillegg ha behov for å skjermes fordi atferden medfører særlig sjenanse for omgivelsene.

#### *5.2.5 Forsterket enhet for bl.a. yngre personer med spesielle, alvorlig somatiske lidelser*

- Søker har et særskilt behov for omsorg og pleie knyttet til sin diagnostiserte sykdom.
- Søker kan gis tilbud uavhengig av alder.

#### *5.2.6 Spesialtilbud for yngre personer med demensdiagnose*

Søker:

- Er under 65 år.
- Har diagnostisert alvorlig grad av demens evt. med tilleggssymptomer.
- Har adferdsavvik som vandring og motorisk uro.
- Har særskilt behov for trygghet, stabilitet og forutsigbarhet i miljøet, som bidrar til at personen skjermes fra omgivelsene.
- Har behov for tilbud i liten enhet.
- Har behov for særskilt oppfølging og tilrettelegging for fysisk aktivitet og sosiale stimuli.
- Kan i tillegg ha behov for å skjermes fordi atferden medfører særlig sjenanse for omgivelsene.

#### *5.3 Andre spesielle tilbud*

Ved behov for andre omfattende og spesielle pleie- og omsorgstilbud, tas det kontakt med Sykehjemsetaten for i fellesskap å finne best mulig egnet tilbud. Dette kan være tilbud til søkere som:

- Er døv eller døvblind.
- Har MRSA eller andre resistente bakterier.
- Har behov for lindrende behandling og oppfølging ved kroniske smerter og i livets slutfase.

## **6. Faglig skjønn**

For de ovennevnte kriteriene er skillene retningsgivende. Søker kan ha sammensatte og lite entydige behov. Det anbefales å la hoveddiagnosen vektet tyngst.

Det vil alltid måtte gjøres en skjønnsvurdering om hva den enkelte søker har behov for av tjenester. Det er viktig at saksbehandler gjør seg kjent med den enkeltes situasjon, og sikrer at det foreligger flest mulige opplysninger, som kan bidra til å underbygge skjønnsvurderingen.

Det er viktig å legge vekt på søkers medbestemmelsesrett, samt ta hensyn til innspill fra evt. pårørende og andre tjenesteytere.

Skjønnsvurderingen må ses opp mot de kategorier tilbud som Sykehjemsetaten leverer. Det er viktig å vurdere, ut fra diagnose og funksjonsnivå, om søker kan nyttiggjøre seg den fagkompetanse og det tilbud som det enkelte sykehjem/den respektive avdeling, tilbyr. Dette betyr ikke at Sykehjemsetaten ikke skal ta i mot brukere med særskilte behov, da de aller fleste vil falle inn under "normalkategoriene", og være tjent med tilbud innenfor disse.

### **7. Frister og fritt sykehjemvalg**

I Oslo kommune gjelder fritt sykehjemvalg for langtidsopphold i sykehjem. Dette forutsetter at valgt sykehjem har tilbud om den kategori plass det er gjort vedtak om.

Det forutsettes at søkere som får innvilget langtidsopphold i sykehjem, gis tilbud om opphold innen 4 uker fra vedtaksdato.

*Ref. Byrådssak 2137/1996, Byrådets instruks: Felles retningslinjer for bydelene for inntak i sykehjem og andre heldøgns omsorgstilbud.*

*Ref. Byrådssak 204/1999 Kvalitet og kvalitetsmåling i pleie- og omsorgstjenestene.*

*Ref. Informasjonsbrosjyre om fritt sykehjemvalg i Oslo kommune.*

### **8. Konklusjon og grunnlag for vedtak**

Alle faktaopplysninger sammenstilles med skjønnsvurderingen. Bydelen fatter vedtak om aktuelt langtidsopphold, og vedtak og informasjonsbrosjyre om fritt sykehjemvalg sendes søker.

Forskrift om vederlag for opphold i institusjon leveres ut ved søknad eller sammen ved vedtak.

Det skal opplyses om klageadgang og klageinstans.

### **7. Annet**

Gjeldende rutine tildelingsrutiner følges, og tildeling skjer i samarbeid mellom søkeren, bydelen og Sykehjemsetaten.

