



## Sakspapir

### SAKSGANG

Utvalg/Styre	Møtedato	Saksnr
Formannskap	09.05.2023	024/23
Kommunestyret	25.05.2023	033/23

## Endring av antall sykehjemsplasser

### Kommunedirektørens innstilling:

Antall sykehjemsplasser endres fra til 6 institusjonsplasser og 8 omsorgsboliger med heldøgns omsorg, til sammen 14 plasser der to plasser er tiltenkt Ø-hjelpsplass og rehabilitering / KAD (kommunal akutt døgnplass) til 10 institusjonsplasser, 1 Ø-hjelpsplass og en KAD plass, til sammen 12 plasser.

### 09.05.2023 Formannskap

ENstemmig vedtatt.

### FS- 024/23 Vedtak:

Antall sykehjemsplasser endres fra til 6 institusjonsplasser og 8 omsorgsboliger med heldøgns omsorg, til sammen 14 plasser der to plasser er tiltenkt Ø-hjelpsplass og rehabilitering / KAD (kommunal akutt døgnplass) til 10 institusjonsplasser, 1 Ø-hjelpsplass og en KAD plass, til sammen 12 plasser.

### 25.05.2023 Kommunestyret

Etter orientering og tydeliggjøring av ordlyd ble det holdt avstemming av forslagene. Det ble 1 mindre tilstedet etter pause, dermed er det 12 stemmeberettigede til stedet etter kl. 12:00.

Værøylista og Værøy Arbeiderparti fikk 5 av 12 stemmer.

Kommunedirektørs forslag/innstilling fikk 7 av 12 stemmer.

### KS- 033/23 Vedtak:

Antall sykehjemsplasser endres fra til 6 institusjonsplasser og 8 omsorgsboliger med heldøgns omsorg, til sammen 14 plasser der to plasser er tiltenkt Ø-hjelpsplass og rehabilitering / KAD (kommunal akutt døgnplass). Til 10 institusjonsplasser, 1 Ø-hjelpsplass og en KAD plass, til sammen 12 plasser.

### Saksopplysninger

#### Bakgrunn og problemstilling

Det er forventet en relativt stor økning i antall eldre i aldersgruppen 80 år og oppover fra 2025 til 2030, og det er sannsynlig at en viss andel av disse vil ha behov for heldøgns plass i institusjon.

Forslag til dimensjonering av antall plasser i kommunedelplan helse og omsorg 2019 – 2030, er etter anbefalinger Telemarksforskning kom med i sin rapport fra 2017, 6 institusjonsplasser og 8 omsorgsboliger med heldøgns omsorg, til sammen 14 plasser der to plasser er tiltenkt Ø-hjelpsplass og rehabilitering / KAD (kommunal akutt døgnplass)

I Lov om helse og omsorgstjenester § 3-2 a. om kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester står det følgende:

*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.*

*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.*

Værøy Kommune har i desember 2020 vedtatt tjenestekriterier som omfatter opphold i institusjon:

*Pleietrengende som bor hjemme kan få et opphold på institusjon i et tidsbegrenset tidsrom slik at de som har den daglige omsorgen kan få avlastning. Dette skal gi pårørende mulighet til nødvendig ferie og fritid.*

*Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Tjenesteutøvelsen skal ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bidra til at brukeren opprettholder eller gjenvinner størst mulig grad av egenmestring. Brukeren skal sikres trygghet i den livssituasjon han/ hun befinner seg i.*

Korttidsopphold i institusjon er lovpålagt med hjemmel i Helse- og omsorgstjenesteloven §, 3-2 punkt 6, bokstav c, plass i institusjon. Korttidsopphold kan tildeles for rehabilitering, observasjon og medisinsk vurdering som ikke krever sykehusinnleggelse. Opphold kan bli forlenget til man mener potensialet et nådd og andre tiltak må iverksettes.

1. Tjenesten ytes etter Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie,
2. Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting
3. Forskrift om en verdig eldreomsorg.

Det er et mål for omsorgstjenesten at den skal sette innbyggerne i stand til å bo i eget hjem så lenge som mulig. Korttidsoppholdet kan benyttes aktivt som ledd i å tildele tjenester på beste effektive omsorgsnivå.

Korttidsopphold er tidsbegrenset opphold i institusjon som tilbys når det i en kortere periode er behov for heldøgns omsorg i institusjon. Pasienter som for en tidsavgrenset periode trenger døgnkontinuerlig observasjon, vurdering, pleie, behandling, tilsyn og / eller opptrening / rehabilitering eller omsorg ved livets slutt. (Det vil bli vurdert om nødvendig helsehjelp kan gis på en faglig forsvarlig måte i hjemmet. I tilfeller der nødvendig helsehjelp kan gis på forsvarlig vis i eget hjem, har ikke søkeren krav på korttidsplass.) Korttidsplass innebærer:

Rehabilitering, medisinsk behandling og korttidspleie for kronisk syke og personer med komplekse og sammensatte behov, Etterbehandlingstilbud/videreføring av behandling og pleie etter sykehusopphold pasienter som fremdeles trenger tett medisinsk oppfølging/behandling før utskrivelse til hjemmet. Dette kan innebære medisinsk behandling med samtidig kontinuerlig sykepleiefaglig observasjon. Kartlegging, vurdering av tilstand og

funksjonsnivå fysisk og mentalt med tanke på behandling, tiltak og framtidige omsorgsbehov. Utredning, observasjon og behandlingstilbud ved ulike problemstillinger, for eksempel til kronisk syke som ikke trenger innleggelse i sykehus (eks. KOLS, hjertesvikt, parkinson, MS m.m.), i samråd med fastlege. Opphold for å gi sosial stimulering og opprettholde/ bedre funksjonsnivå. Unngå sykehusinnleggelse på sosialt grunnlag, for eks når omsorgsperson er innlagt i sykehus og den omsorgstrengende ikke kan være uten tilsyn, trygghetsplass. Opphold hvor målet er å lindre pasientens fysiske smerter og andre plagsomme symptomer. Tiltak er rettet mot fysiske, psykiske, sosiale og åndelige/ eksistensielle behov og pleie og omsorg ved livets slutt er kriterier som berettiger korttidsopphold i sykehjem.

Langtidsopphold i sykehjem er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, punkt 6 bokstav c, jf. lov om pasient- og brukerrettigheter §2-1, bokstav e.

Tjenesten ytes etter Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie, Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting og Forskrift om en verdig eldreomsorg. Målet med langtidsopphold i institusjon er et tilbud om helhetlige helse- og omsorgstjenester og bolig til pasienter med omfattende funksjonssvikt. Tilbudet gis ved kommunens sykehjem.

Oppholdet skal ivareta behovet for heldøgns pleie og omsorg, med oppfølging og observasjon av helsetilstand. Tilby et variert og tilstrekkelig kosthold, og tilpasset hjelp ved måltider. Gi lindrende behandling og verdig død. Det tas forbehold om flytting til annet tjenestenivå/enhet dersom pasientens behov for døgnkontinuerlig hjelp og tilsyn endres. Alle vilkår for tildeling av pleie- og omsorgstjenester av praktisk og personlig hjelp, samt opplæring i heimen, skal være vurdert. Med dette menes at helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand, korttidsopphold, dagtilbud, og /eller evt. avlastning er vurdert som ikke hensiktsmessig før langtidsopphold i institusjon blir innvilget. Langtidsopphold kan innvilges til:

Bruker med omfattende døgnkontinuerlig behov for pleie og omsorg, som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig. Bruker som er varig ute av stand til å ivareta egen helse, og ute av stand til å mestre dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap. Tjenesten innvilges for en lengre periode, eller som et opphold livet ut. Medisinsk behandling, pleie og observasjon ved sykdom som ikke krever sykehusinnleggelse og etterbehandling fra sykehus. Pasientene får individuell pleie, behandling, tilsyn og veiledning, der målet er at de skal greie mest mulig selv. Vurdering av tilstand og funksjonsnivå med tanke på behandling, tiltak og fremtidige omsorgsbehov og pleie og omsorg ved livets slutt. Pasienter med behov for langvarig og koordinerte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet en individuell plan jf. Lov om pasientrettigheter § 2-5, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, individuell plan.

Ektepar og samboere skal få mulighet til å bo sammen på institusjon selv om bare en har fått vedtak om langtidsopphold. Det forutsettes at den andre parten også trenger helse- og omsorgstjenester

### **Analyse av krav/hensyn**

Etter en gjennomgang av kommunedelplan helse og omsorg 2019 – 2030 sett opp imot dagens situasjon med tanke på at det skal bygges nytt sykehjem har det vært en endring i behov fra 2017 og fram til i dag. Blant annet ser vi en økning i pleietyngde på pasienter i langtidsopphold. Slik rommene er utformet i dag, har de fleste rom begrenset fleksibilitet i forhold til dagens pasienter og deres behov. Dørene er for smale til at senger kan flyttes ut og inn av rommene og noen rom mangler rømmingsveg.

Rommene er laget som boliger og lite anvendelig for pasienter med stor pleietyngde der man må bruke hjelpemidler bl a til forflytning av pasienter. Det er et ønske at alle rommene bygges som institusjonsplasser for langtidsplass, slik at man unngår senere ombygging. Det man ser i dag, er at behovet har endret seg til at eldre bor hjemme så lenge at når det ikke lenger er forsvarlig, er langtidsplass ofte det endelige behovet.

### **Alternative løsninger**

For å imøtekomme både lovverk og kommunens egne tjenestekriterier ønsker vi å omdefinere behovet for sykehjemsplasser til 10 Langtidsplasser i institusjon, 1 Ø-hjelpsplass og en KAD plass. Til sammen 12 plasser. Dette er også sett i sammenheng med tilgjengelige personalressurser. I tillegg har man 8 omsorgsboliger utenfor sykehjemmet til personer med behov for nærhet til tjenesten, men ikke er direkte pleietrengende

**Konklusjon:**

Sykehjemmet ombygges med 10 institusjonsplasser for lantidspasienter, 1 Ø-hjelpsplass for pasienter med øyeblikkelig behov for behandling og 1 KAD/Rehabiliteringsplass for pasienter for kortere opphold som enten skrives ut av sykehus, venter på innleggelse eller skal behandles lokalt av lege eller personell ved sykehjemmet. Det bør vurderes om man også skal legge til rette for tomannrom til de eventuelle ektepar som ønsker å bo sammen.