

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: 15/211  
Vår ref.: 15/8980-5  
Saksbehandler: Ann-Kristin Wassvik  
Dato: 19.01.2016

## **Høring om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven - Styrket pårørendestøtte - Uttalelse fra Helsedirektoratet**

Helsedirektoratet viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 1.10.2015, vedlagt høringsnotat om styrket pårørendestøtte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Departementet foreslår i høringsnotatet å innføre en ny pliktbestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 som pålegger kommunen å tilby nødvendig pårørendestøtte i form av avlastning, informasjon, opplæring, veiledning og omsorgsstønad til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

Nedenfor følger Helsedirektoratets merknader til forslaget.

### **Generelt**

Helsedirektoratet er enig med departementet i at det er behov for tiltak som kan sikre at pårørendes innsats som omsorgsytere synliggjøres og verdsettes, og at kommunens ansvar og plikter overfor denne gruppen tydeliggjøres. Helsedirektoratet er derfor positive til at kommunens ansvar og plikter overfor pårørende som omsorgsytere presiseres og fremheves i helse- og omsorgstjenesteloven slik det legges opp til i forslaget. Helsedirektoratet er positive til at kommunen gjennom forslaget får en tydeligere plikt til å foreta en selvstendig vurdering av pårørendes behov.

### **Nærmere om forslaget til ny § 3-6 i helse- og omsorgstjenesteloven**

I forslaget til ny § 3-6 i helse- og omsorgstjenesteloven er det inntatt både tjenester mv. som kommunen har plikt til å yte etter dagens regelverk (avlastning, informasjon, opplæring og veiledning), og omsorgslønn/omsorgsstønad som det er klart at kommunen *ikke* har plikt til å yte etter dagens regelverk, og som de etter høringsnotatet heller ikke vil ha plikt til å yte etter

#### **Helsedirektoratet**

Avdeling omsorgstjenester

Ann-Kristin Wassvik, tlf.: 24163066

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

det nye regelverket. Alle tjenestene/tilbudene er samlet under begrepet «nødvendig pårørendestøtte».

Helsedirektoratet ser en fare for at en slik felles regulering og benevning av tjenester og tilbud som det knytter seg ulike plikt- og rettighetsstatus til, vil kunne føre til uklarhet mht. til hva retten til «nødvendige helse- og omsorgstjenester» etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a andre ledd omfatter. Forskjellen mellom disse tjenestene/tilbudene mht. plikt- og rettighetsstatus bør etter direktoratets vurdering derfor tydeliggjøres bedre i bestemmelsen. En måte å gjøre dette på kan være å omtale de ulike tjenestene/tilbudene i to ledd i stedet for ett, og ikke la begrepet «nødvendig pårørendestøtte» omfatte omsorgsstønning. Videre kan informasjon, opplæring, veiledning og avlastning omtales som noe kommunen i nødvendig utstrekning vil være forpliktet til å yte, mens plikten knyttet til omsorgsstønning kan – som i dag – være begrenset til å ha tilbud om dette. Bestemmelsen kan da se slik ut:

*Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen yte nødvendig pårørendestøtte i form av:*

- 1. Informasjon, opplæring og veiledning*
- 2. Avlastning*

*Til personer som nevnt i første ledd skal kommunen ha tilbud om omsorgsstønning.*

#### Særlig om informasjon, veiledning og opplæring

Pårørendes rett til informasjon mv. følger til en viss grad allerede i dag av bl.a. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 flg. og forvaltningsloven § 11, og kommunens plikt til å gi veiledning og opplæring må anses for å følge forutsetningsvis av bl.a. kommunens plikt til å yte forsvarlige tjenester. Som det fremgår av høringsnotatet legger departementet derfor til grunn at forslaget ikke innebærer noen rettsendring på dette punktet. Helsedirektoratet vil imidlertid bemerke at når plikten til å gi veiledning og opplæring til pårørende går fra å være en del av plikten til å sørge for forsvarlige tjenester til å bli lovfestet som en særlig plikt i § 3-6, er det mulig at dette vil bli oppfattet som en endring av rettsituasjonen i enkelte kommuner. I så fall vil endringen kunne få økonomiske og administrative konsekvenser. Departementet bør etter Helsedirektoratets syn vurdere dette nærmere.

Videre bør det nærmere innholdet i den plikten som er foreslått presisert i § 3-6 nr. 1, og forholdet mellom denne og allerede eksisterende rettighets- og pliktbestemmelser som nevnt ovenfor, omtales nærmere i forarbeidene til bestemmelsen. Det er for eksempel behov for å klargjøre om den foreslåtte plikten til å yte nødvendig informasjon, veiledning og opplæring først og fremst knytter seg til den pårørendes utførelse av omsorgsoppgaver og pasient/brukers sykdomstilstand, eller om plikten også omfatter f.eks. informasjon og veiledning knyttet til den pårørendes livssituasjon.

Etter forslaget er kommunens plikt til å tilby informasjon, opplæring og veiledning begrenset til å gjelde overfor pårørende med *særlig tyngende omsorgsoppgaver*, jf. høringsnotatet s. 23. Helsedirektoratet stiller spørsmål ved om dette er en hensiktsmessig avgrensning, og vil vise til at informasjon, opplæring og veiledning til pårørende omsorgsytere kan forebygges at omfattende omsorgsoppgaver utvikler seg til å bli særlig tyngende. Dette vil igjen kunne redusere behovet for f.eks. avlastning. Etter Helsedirektoratets syn bør det derfor vurderes om plikten til å gi informasjon, opplæring og veiledning bør omfatte alle med store

omsorgsoppgaver. Etter Helsedirektoratets syn bør dette i alle fall omtales for å klargjøre forholdet til andre pliktbestemmelser, f.eks. forvaltningsloven § 11, som pålegger kommunen plikt til å gi veiledning og informasjon uavhengig av om aktuelle omsorgsoppgaver vurderes som særlig tyngende.

#### Særlig om avlastning

Helsedirektoratet har ingen ytterligere bemerkninger til bestemmelsen om avlastning.

#### Særlig om omsorgstønad

Helsedirektoratet støtter navneendringen fra omsorgslønn til omsorgstønad, og mener at det nye navnet gir en bedre beskrivelse av ytelsen. Direktoratet mener imidlertid fortsatt at det er behov for klarere vilkår og retningslinjer for utøvelse av skjønn ved behandling av søknader om omsorgstønad, og viser til tidligere arbeid og oppdrag i forbindelse med dette.

#### **Nærmere om foreslått endring av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7**

Etter den foreslåtte endringen av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 skal kommunen fatte enkeltvedtak om informasjon, opplæring og veiledning som forventes å pågå i mer enn to uker. Dette er en endring av gjeldende rett, da det ikke foreligger noe krav om enkeltvedtak knyttet til slik virksomhet i dag. Med mindre departementet har til hensikt å gjøre en rettsendring på dette punktet, bør forslaget derfor endres slik at informasjon, opplæring og veiledning ikke omfattes av vedtaksplikten.

Hvis forslaget opprettholdes, bør det omtales i forarbeidene hvordan vedtaksplikten og to ukers-regelen skal forstås. I denne sammenheng bør det redegjøres for i hvilke tilfeller vedtaksplikten inntreffer og hvordan slike vedtak er tenkt utformet, da informasjon, opplæring og veiledning etter sin art er mindre avgrensede og definerte former for bistand enn de andre tjenestene som i dag er omfattet av vedtaksplikten. Det bør også klargjøres hvilke kommunale instanser vedtaksplikten gjelder for, da informasjon, opplæring og veiledning også gis av ulike instanser og tjenesteytere som ellers ikke fatter enkeltvedtak i sin virksomhet, f.eks. helsestasjonen og fastlegen. For disse, og for eventuelle kommunale lavterskeltilbud, kan vedtaksplikten bli utfordrende å forholde seg til.

Videre vil innføring av vedtaksplikt for informasjon-, opplærings- og veiledningsvirksomhet overfor pårørende kunne ha økonomiske og administrative konsekvenser som bør vurderes. Helsedirektoratet bemerker i denne sammenheng at to ukers-unntaket trolig sjelden vil komme til anvendelse, da pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver normalt må forventes å ville ha et mer eller mindre løpende behov for informasjon, opplæring og veiledning. Etter forslaget vil det da som hovedregel foreligge en plikt til å fatte enkeltvedtak om slik aktivitet.

#### **Lovtekniske forhold**

Etter forslaget oppheves helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d. Direktoratet gjør i den forbindelse oppmerksom på at det er lovbestemmelser som viser til denne, enten alene eller sammen med bokstavene a-c, som ikke er foreslått endret. Dette gjelder bl.a. helse- og omsorgstjenesteloven § 9-2 første ledd og pasient- og

brukerrettighetsloven § 2-1d første ledd. Også disse må endres som følge av de foreslåtte endringene, for at henvisningene skal bli korrekte.

Direktoratet foreslår videre at henvisningene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 og helse- og omsorgstjenesteloven § 9-2 første ledd endres slik at de ikke henviser til § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a-c, men til «§ 3-2 første ledd nr. 6». Det vises til at helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 uansett (heller ikke etter sin ordlyd) er uttømmende mht. «andre helse- og omsorgstjenester», men nevner *eksempler* på slike. En henvisningsteknikk som foreslått vil også gi fleksibilitet med tanke på eventuelle fremtidige endringer i § 3-2 første ledd nr. 6.

Vennlig hilsen

Helga Katharina Haug e.f.  
stedfortredende avdelingsdirektør

Ann-Kristin Wassvik  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*