



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

DATO: / DATE:

2015/1694 2 JGG

9. desember 2015

Hørings svar - rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister

Statens helsetilsyn viser til høringsnotat oversendt fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) ved brev av 7. september 2015, om ”*Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister*”.

Høringsfristen er 7. desember 2015. Statens helsetilsyn har etter avtale med HOD fått utsatt høringsfrist til 11. desember 2015.

Innledning

Det fremgår av høringsnotatet at lovendringene som er foreslått har som formål å bedre rettsstillingen til pasienter og brukere når det gjelder retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, ved at de innebærer en vesentlig styrking av rettighetene til omsorgstrengende i praksis, ved å forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri plikter, og ved å tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering av hva som er rett omsorgsnivå uavhengig av kommunens kapasitet. Samtidig understrekes det at forslaget er en presisering av gjeldende rett.

Statens helsetilsyn ønsker innledningsvis å bemerke at vi generelt ser positivt på endringer i regelverket som styrker pasient- og brukerrettigheter, eller som tydeliggjør uklarheter i dagens rettstilstand. Samtidig er omfanget av og kompleksiteten i den lovgivningen kommunen må forholde seg til på helse- og omsorgstjenesteområdet betydelig. Dette kan i seg selv medføre manglende ivaretagelse av rettigheter og plikter. Det er derfor også vesentlig at ny lovgivning bidrar til forenkling.

Vi har i det følgende kommentert noen av punktene i høringsnotatet.

Retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig/plikt til å tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov (jf. punkt 4.3)

Det er foreslått en ny § 2-1e første ledd i pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.), som gir pasienter/brukere 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/brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Det er også foreslått en ny § 3-2a i helse- og omsorgstjenesteloven, som gir kommunen en korresponderende plikt til å tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, for pasienter/brukere som oppfyller vilkårene i den foreslåtte pbrl. § 2-1e første ledd.

Som departementet skriver i høringsnotatet, følger denne rettigheten allerede av dagens regelverk. Forslaget er dermed kun en presisering av gjeldende rett.

Statens helsetilsyn ser at en presisering av gjeldende rett kan være nyttig av pedagogiske årsaker. Vi stiller imidlertid spørsmål ved om en ny lovbestemmelse vil være et hensiktsmessig virkemiddel for å tydeliggjøre en allerede eksisterende rettighet. Dersom forslaget til lovendring blir opprettholdt og vedtas, vil vi fremholde at det kan være behov for å utdype i merknader til pbrl. § 2-1e første ledd hvordan vilkåret «det eneste tilbudet ...» skal forstås, og hvilken plikt i så fall dette medfører for kommunen til å skaffe plass umiddelbart. Et ikke ubetydelig problem er at pasienter som nevnt i § 2-1e første ledd i dag må vente på plass på grunn av kapasitetsproblemer i kommunen. Disse kommunene har betydelige utfordringer med å iverksette tilstrekkelig omfattende tilsyn og oppfølging i påvente av innleggelse.

Retten til vedtak om at pasient/bruker er kvalifisert for langtidsplass i kommunen – venteliste (jf. punkt 4.5)

Den foreslåtte bestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2a andre ledd pålegger kommunen i forskrifts form å gi kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. § 3-2a tredje ledd pålegger kommunen å føre ventelister over pasienter/brukere som ville være best tjent med langtidsopphold, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsplass. I § 3-2a tredje ledd pålegges kommunen også plikt til i forskrifts form å regulere hvordan pasienter/brukere som er satt på venteliste skal følges opp.

I den foreslåtte pbrl. § 2-1e andre ledd gis pasienter/brukere som oppfyller kriteriene i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2a for tildeling av langtidsopphold i sykehjem/tilsvarende bolig, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsplass, rett til vedtak om at de er kvalifisert for langtidsopphold i sykehjem/tilsvarende bolig.

Statens helsetilsyn ønsker å påpeke at lovteksten i pbrl. § 2-1e andre ledd fremstår som uklar, da bestemmelsen viser til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2a i sin helhet, og ikke til § 3-2a andre ledd, som etter sin ordlyd kunne ha vært mer naturlig.

Statens helsetilsyn legger til grunn at det nevnte forslaget til lovendring vil innebære at pasienter/brukere som oppfyller de kommunale kriteriene for tildeling av langtidsopphold, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av

langtidsplass, får et vedtak om at de oppfyller kriteriene. Dette medfører i praksis at disse pasientene/brukerne settes på en venteliste, og at vedtak om tildeling av langtidsopphold settes i bero. Når tildeling av langtidsopphold finner sted, skal det fattes nytt vedtak. Statens helsetilsyn finner det noe problematisk, selv med pasienters/brukeres klagerett til fylkesmannen, at pasienter/brukere som søker om et konkret tjenestetilbud (opphold på sykehjem eller tilsvarende bolig), ikke får vedtak om den tjenesten de søker om, men i realiteten en plass på venteliste.

Høringsnotatet presiserer at en venteliste ikke skal innebære et køsystem, men at det alltid må være pasienten/brukeren med størst behov for langtidsopphold som skal få dette. Videre vises det til at ventelister kan skape trygghet og forutsigbarhet for pasienten/brukeren. Statens helsetilsyn vil peke på at selv om enkelte pasienter/brukere kan oppleve trygghet ved å stå på venteliste, kan en venteliste også skape urealistiske forventninger. En plass på en venteliste gir ikke nødvendigvis snarlig langtidsopphold på sykehjem/tilsvarende bolig, noe som igjen kan skape usikkerhet hos pasienter/brukere om de faktisk får tilbud om langtidsopphold når behovet oppstår.

Når det gjelder den foreslåtte bestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2a andre og tredje ledd, ønsker Statens helsetilsyn å fremheve at kommunene allerede i dag er forpliktet til å sette i verk systematiske tiltak som sikrer at virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i relevante lover og forskrifter, jf. dagens helse- og omsorgstjenestelov § 3-1 tredje ledd og forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. For å kunne ivareta planleggingsansvaret må kommunen blant annet til enhver tid kjenne til hvor mange som venter på langtidsopphold i sykehjem/tilsvarende bolig, herunder hvor mange som bor hjemme med tjenester i påvente av opphold på sykehjem/tilsvarende bolig. Kommunen har også ansvar for fortløpende å følge med på pasienters/brukeres helsetilstand og funksjonsnivå, fange opp eventuelle endringer i bistandsbehov, og tildele et tjenestetilbud som til enhver tid er forsvarlig, jf. dagens helse- og omsorgstjenestelov §§ 3-1 og 4-1.

Formålet med ventelister er, ifølge høringsnotatet, også å gi kommunene bedre oversikt over personer som venter på langtidsplass i kommunen, og grunnlag for prioriteringer.

Statens helsetilsyn ser positivt på en tydeliggjøring av kommunens plikt til å ha oversikt over behovet for langtidsplasser, både for å følge opp den enkelte pasient/bruker, og som grunnlag for planlegging og kapasitetsvurderinger. Vi ser også at en plikt til etablering av ventelister kan være et hensiktsmessig virkemiddel for å oppnå dette.

Statens helsetilsyn finner imidlertid grunn til å stille spørsmål ved om det er et hensiktsmessig virkemiddel å pålegge kommunene å vedta lokale forskrifter med kriterier for tildeling av plass på venteliste for sykehjemsopphold, og hvordan disse pasientene/brukerne skal følges opp i ventetiden. Vi tenker det vil være mer hensiktsmessig at departementet for eksempel i rundskriv til lovbestemmelsene gir uttrykk for hvilke momenter kommunen må ta hensyn til i sine vurderinger av omfang og nivå på tjenestene, og at kommunene stilles fritt til i hvilken grad faglige og administrative rutiner skal formaliseres i lokale forskrifter.

Forskjell på sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

I forslag til endringer i pbrl. og helse- og omsorgstjenesteloven sees sykehjem og «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester» under ett. Dette er begrunnet med at kommunene organiserer sine tjenester forskjellig, og at det kan gis tilbud i boliger særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester tilsvarende det som gis i sykehjem. Høringsnotatet definerer begrepet «tilsvarende bolig» som boliger særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, og som er tilpasset personer med funksjons- og kognitiv svikt.

Statens helsetilsyn ønsker å fremheve at sykehjem og det som refereres til som tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester reguleres ulikt på mange områder, slik at det ikke alltid er likegyldig om langtidsopphold tilbys i sykehjem eller i tilsvarende bolig. Det er for eksempel kjent at mange pasienter/brukere som har behov for langtidsopphold, har demenssykdom. For pasienter/brukere som motsetter seg nødvendig helsehjelp, kan det være aktuelt med innleggelse eller tilbakeholdelse med tvang for å kunne gjennomføre helsehjelpen, jf. pbrl. kapittel 4A. Pbrl. § 4A-4 andre ledd forutsetter at innleggelse/tilbakeholdelse som tvangstiltak kun kan gjennomføres dersom innleggelsen/tilbakeholdelsen finner sted i helseinstitusjon. Det som i høringsnotatet beskrives som tilsvarende bolig er i utgangspunktet ikke å regne som helseinstitusjon, jf. forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 2, jf. § 1. Det er dermed ikke hjemmel til innleggelse/tilbakeholdelse i slike boliger der pasient/bruker motsetter seg helsehjelp.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen
direktør

Jan Gabriel Gabriel
rådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Juridisk saksbehandler: rådgiver Jan Gabriel Gabriel, tlf. 21 52 99 34
Helsefaglig saksbehandler: seniorrådgiver Wenche Skjær, tlf. 21 52 99 97