

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: Odd Arvid Ryan
Direkte telefon: 77751003
Vår ref.: 15/15156-4
Dato: 07.12.2015

Høringsuttalelse - Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 7.9.15. Høringsfrist er satt til 7.12.15. Landets pasient- og brukerombud avgir med dette felles høringsuttalelse til forslaget.

Det fremgår at Regjeringen ønsker å sette pasienters og brukeres behov i sentrum med lovforslaget. Etter vår oppfatning vil forslaget på enkelte punkter gi pasienter svakere rettsvern og sette viktige rettssikkerhetsgarantier i fare. Vi har følgende kommentarer:

1. Innledende merknad

Vi anbefaler at forslaget om bruk av ventelister ikke blir fremmet.

Vi vil først vise til at retten til opphold i sykehjem eller boform for heldøgns omsorgs og pleie allerede er lovfestet. Når det gjelder hensynet pasienter og brukere fremstår forslaget som uklart. Dette gjelder særlig den rettslige statusen til dem som havner på venteliste, herunder deres klagemuligheter. Endelig vil både en etablering av kommunale klagenemnder og selve forvaltningen av ventelistene åpenbart bety økt byråkratisering av søknadsprosessen.

2. Innføring av ventelister

Det vises til høringsnotatet pkt. 4.5.4, der det fremholdes at «...en praksis med å behandle søknad om sykehjemsplass umiddelbart og eventuelt sette pasienten på venteliste, er brukervennlig og i samsvar med forvaltningslovens bestemmelser om å forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold».

Vi er enig i at en saksbehandling som ivaretar en umiddelbar behandling av søknad om sykehjemsplass bidrar til å sette pasienten i sentrum. Forslaget til saksbehandlingsprosess fremstår imidlertid som uklar. Dersom man med forslaget mener å lovfeste av en plikt for kommunene til å sette pasienter med positivt vedtak om sykehjemsplass på ventelister, kan dette skape en uklar rettstilstand for pasientene. Vi mener at pasienter som har fått vedtak om rett til sykehjemsplass ikke skal settes på venteliste.

Når en kommune innvilger sykehjemsplass, inntreer samtidig en plikt til å etablere et tilbud i tråd med vedtaket innen rimelig tid. En rett til å stå på venteliste gir ingen garantier for sykehjemsplass innen

rimelig tid. I henhold til forslaget skal det til enhver tid skje en konkret individuell vurdering av den enkelte pasient på ventelisten, noe som kan bety at en pasient stadig skyves nedover på ventelisten fordi det kommer sykere personer med et større hjelpebehov foran på listen.

Hvis en kommune ikke kan gi tilbud om sykehjemsplass innen få uker, er dette et forhold som etter vår oppfatning må anses som et avslag. Videre er det slik at dersom klageretten skal være reell, er det en forutsetning at det gis et skriftlig avslag. En praksis med at pasienter som oppfyller vilkårene for sykehjemsplass og så blir satt på ventelister, innebærer at pasienten ikke får tilbud i tråd med vedtaket. Pasienten har da heller ikke en reell adgang til å klage på sin opprinnelige søknad. Disse løsningene vil svekke pasientens rettssikkerhet og kan føre til at mange ikke får de tjenestene de har krav på.

Kommunenes behov for å få oversikt over behovet for sykehjemsplasser med tanke på planlegging og dimensjonering av tjenesten må ivaretas, men uten at det går på bekostning av pasientenes rettssikkerhet. Dette må løses med andre virkemidler.

3. Innsnevring av rettigheter?

Det vises til høringsnotatet pkt. 4.3. Det foreslås ny § 2-1 e i pasient- og brukerrettighetsloven som skal gi pasient/bruker rett til sykehjemsplass 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.

Lovteksten viser til at kommunene kan tolke dette strengt med hensyn til tildeling, i og med at rettigheten til sykehjem først inntreffer der dette er det «*det eneste tilbudet*» som sikrer forsvarlige tjenester. Dette kan danne grunnlag for en utvikling der bare de aller svakeste og sykeste kan ha rett til sykehjemsplass eller tilsvarende.

En slik utvikling kan ramme på ulike måter, og kan gi urimelige utslag. For eksempel kan den ramme ektefeller/samboende der den ene har så omfattende helse- og omsorgsbehov at dette innfrir kravet til sykehjemsplass, mens ektefelle/samboer har omfattende behov, men ikke innfrir kriteriene. Problemstillingen er reell der de fortsatt ønsker å bo sammen, men der dette ikke innfris fra kommunen sin side. I sykehjemsforskriften § 4-1 vises det til at det kan innredes to-sengsrom for ektefeller og andre som ønsker å bo sammen. Bestemmelsen er en «kan- bestemmelse» som lettere kan tilsettes dersom foreliggende lovforslag blir vedtatt.

4. Begrepsbruk

Det vises til høringsnotatet pkt. 4.3. Pasient- og brukerombudene er opptatt av at det er en tydelig forståelse av hva som ligger i de ulike tjenestetilbudene, spesielt med hensyn til sykehjem i motsetning til tjenester i omsorgsbolig.

I forskrift av 14. november 1988 nr. 932 for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie (sykehjemsforskriften) stilles det krav til utforming og hvilke tjenester som skal være organisert i boformen.

I forslaget brukes betegnelsen «*tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*». Vi erfarer at mange kommuner organiserer stadig flere av sine tjenester i omsorgsboliger der pasient/bruker er leietaker og får tildelt tjenester som om de bodde hjemme. Mange kommuner beskriver slike boliger med begreper som kan gi inntrykk av at det gjelder sykehjemsplass eller lignende. Andre begreper som omsorgssenter, helsesenter, helsetun etc. omhandler en samling av flere omsorgsboliger som tilsynelatende kan fremstå som institusjon/sykehjem.

Det er skapt en forvirring om boformer og det rettslige grunnlaget for disse som rammer pasienter og brukere, og som ser ut til å volde problemer også for kommunene når de skal planlegge sine tilbud, treffe vedtak om tjenester, samt informere pasienter, brukere og pårørende om de ulike tilbudene.

Vi ber derfor departementet vurdere å bruke begrepet «boform» (jf sykehjemsforskriften) eller et annet begrep som synliggjør skillet spesielt mot omsorgsboliger.

5. Informasjon og brukermedvirkning

Vi vil avslutningsvis vise til at Pasient- og brukerombudene har påpekt problemstillinger med manglende informasjon og medvirkning i utforming av tjenestetilbudet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det vises til våre årsmeldinger. Slike mangler er blant hovedårsakene til at pasienter og brukere ikke opplever at de blir satt i sentrum. Informasjon og brukermedvirkning er sentrale forutsetninger for godt tilrettelagte tjenestetilbud, uavhengig av om tjenestene mottas i hjemmet, omsorgsbolig eller i institusjon. Vi mener at dette er rettigheter som må vektlegges ved eventuell utforming av nye nasjonale og kommunale kriterier for tildeling av sykehjemsplass.

På vegne av landets pasient- og brukerombud

Odd Arvid Ryan
pasient- og brukerombud i Troms

Runar Finvåg
pasient- og brukerombud i Møre og Romsdal