

Til
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Asker 5. desember 2015

HØRINGSSVAR RETT TIL OPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT FOR HELDØGNS TJENESTER- KRITERIER OG VENTELISTER

Vedlagt ligger felles høringssvar fra kommunene Lier, Sande, Nedre Eiker, Øvre Eiker, Røyken, Nore- og Uvdal, Flå, Hole, Ringerike, Rollag, Flesberg og Jevnaker.

Vi opplever høringsnotatet som en gjennomgang av gjeldende rett. Vi har innspill til fire forhold som det kort redegjøres for i det følgende.

- **Rettighetsfesting av én bestemt tjeneste**

Retten til sykehjemsplass er i dag allerede sikret i gjeldende lovverk. Vurdering og tildeling av plass i sykehjem, eller tilsvarende bolig, er basert på en omfattende kartlegging av pasientens totale helsetilstand. Dersom sykehjem eller tilsvarende bolig er det eneste som sikrer pasienten forsvarlige og nødvendige helsetjenester skal dette etter dagens lovgivning ytes uten unødig opphold. Vi mener at rettighetsfesting av et bestemt tilbud i omsorgstrappen slik det er foreslått ikke er til fordel for pasienten. Det vil i tillegg medføre en begrensning i kommunenes fleksibilitet med tanke på tildeling av tjenester, samt planlegging av tjenester og tjenestesammensetning. Dette er ikke en ønsket utvikling.

- **Fastlegen**

Det presiseres i regjeringens forslag at fastlegen skal være en bidragsyter inn i vurderingen av hva som er rett omsorgsnivå/helsetilbud for brukeren. Dette ligger allerede i lovverket. I følge forvaltningslovens § 17 skal forvaltningsorgan påse at saker er så godt opplyst som mulig. Forslaget legger, slik vi ser det, ikke opp til en styring av momentenes vekt – men en konkret helhetsvurdering i hver enkelt sak. I den helhetsvurderingen vil opplysningene fra fastlegen være et moment på lik linje med de øvrige. Det bør komme klarere frem at fastlegen ikke kan overprøve kommunens beslutning.

- **Venteliste**

Høringsforslaget legger opp til bruk av ventelister. Vår oppfatning er at dette er lite formålstjenlig. Begrepet venteliste gir en feil assosiasjon til hvordan lovverket kan, og skal praktiseres. Ventelister vil i de fleste tilfeller basere seg på "ansiennitets-prinsippet", slik er det ikke, og kan det ikke være, med helse- og omsorgstjenester. Man risikerer å skape unødvendig høye forventninger. Tjenestene skal ytes ut i fra den enkeltes individuelle behov, og tildeling av f.eks sykehjem gjøres, og skal gjøres,

uavhengig av hvor lenge siden en søknad er sendt eller behovet er kjent for kommunen. Det er ikke, og kan ikke være, automatikk i at den som har stått lengst på lista er den som først får en sykehjemsplass. Behov for sykehjemsplass er en vurdering som gjøres fortløpende. Slik forslaget ligger er det opp til den enkelte kommune å angi tidsfrist for plass, og tidsfristen er ikke juridisk bindende. Dette gir ikke økt forutsigbarhet for den enkelte pasient. Kommunene kan også i dag sette mål om effektueringsstid på ulike tilbud i tjenestene, herunder sykehjemsplass.

Begrepet "venteliste" har en negativ klang, og skaper en illusjon om at kommuner med mange personer på en slik liste ikke gjør jobben sin. Alle kommuner er i hht eksisterende lovverk pålagt å følge med på brukernes helsetilstand og en eventuell forverring av denne. Dette kan i styringsøyemed sees på som en totaloversikt, men kan ikke fungere som en venteliste. Kommunen kan også innenfor eksisterende lovverk vurdere at sykehjemsplass vil være det ideelle tjenestetilbudet for en pasient, selv om forsvarlige tjenester ytes i pasientens hjem.

Forslaget forutsetter at sykehjemsplass normalt er et ønske fra bruker. Undersøkelser viser at de aller fleste *ikke* ønsker å bo i institusjon, men i sitt eget hjem. Ved å få et vedtak på at man ikke burde bo hjemme, svekkes livsglede og motivasjon hos den enkelte. I en "ventelisteperiode" kan dette medføre økt omsorgsbehov tidligere enn nødvendig.

- **Kommunale kriterier**

Kommunale kriterier vil bidra til å kommunisere og tydeliggjøre kommunens praksis, og styrke rettssikkerheten til brukerne, samtidig som nødvendig kommunalt handlingsrom og faglig skjønn ivaretas. Kommunalt besluttede kriterier vil være mer tilpasset de lokale forhold og brukernes behov, enn statlig detaljstyring gjennom nasjonale kriterier. Vi støtter derfor innføring av kommunale kriterier.

Avsluttende bemerkninger:

Jevnaker kommune ønsker å bemerke at jamfør lovforslagets første ledd er det strengt tatt ikke rom for ventelister. En praksis med ventelister vil således ligne en selvmotsigelse. Dersom sykehjem eller tilsvarende bolig er eneste nødvendige eller forsvarlige tilbud skal dette innvilges og tildeles.

Øvre Eiker slutter seg til felles høringssvar med forbehold om politisk godkjenning medio desember 2015.

Med hilsen

På vegne av tilsluttende kommuner

Kari Engen Sørensen
Kari Engen Sørensen

Koordinator Kommune helsesamarbeidet

Telefon +47 41 60 05 24 E-mail kari@vestregionen.no