Pensjonistforbundet

trygghet, livskraft og initiativ.

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 4. desember 2015

Deres ref.: 15/2889 Vår ref.: HON/AH

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

Pensjonistforbundet viser til departementets høringsbrev av 7.09.15
Pensjonistforbundets uttalelse er på vegne av Pensjonistforbundet og SAKO–organisasjonene (Postens Pensjonistforbund, Fagforbundet pensjonistutvalg,Telepensjonistenes Landsforbund, Jernbanepensjonistenes Forbund, Politiets Pensjonistforbund, Statens Vegvesens Pensjonistforbund og LO-Stats pensjonist-utvalg).

Høringsforslaget går ut på følgende:
Forslaget skal bidra til å sette *brukernes behov* for kommunale helse- og omsorgstjenester i fokus, og å bedre rettsstillingen til pasienter og brukere når det gjelder retten til plass i sykehjem og opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.
I forslaget fra Regjeringen er det påpekt at;

- det er stor variasjon i hvordan kommunene organiserer sitt helse- og omsorgstjenestetilbud.
- det er vanskelig å se forskjell på nye sykehjem og enkelte omsorgsboliger.
- det er behov for å definere *kriterier* for tildeling av plasser og å skape *åpenhet om ventelister*

Innledning

Pensjonistforbundet har i flere år fremmet forslag om lovfestet rett til en sykehjemsplass. Høringsforslaget sier at de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal være utformet slik at de møter pasientenes og brukernes behov og ønsker, og bidrar til god helse og mestring. For å nå dette målet må de eldres rettigheter styrkes i praksis og forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har for at eldre skal få et nødvendig, faglig forsvarlig og verdig tjenestetilbud i sykehjem når behovet er der.

Pensjonistforbundet vil innledningsvis presisere at det vi først og fremst har behov for, er en lovfestet rett til en sykehjemsplass for de aller svakeste og syke eldre som har behov for 24 timers pleie og omsorg.

En sykehjemsplass er ikke det samme som en bolig særskilt tilrettelagt for heldøgn pleie og omsorg.
Vi må prioritere de som trenger det mest.
Det er for få sykehjemsplasser i landet, og flere kommuner unngår å bygge og drive sykehjem. Allerede etablerte sykehjemsplasser blir i dag gjort om til omsorgsboliger/

Lilletorget 1 / npf@pensjonistforbundet.no / Telefon: 22 34 87 70 / Bankgiro: 9001.05.50202
0184 Oslo / www.pensjonistforbundet.no / Faks: 22 34 87 83 / Org.nr.: 970 323 910

bokollektiv. Vi mener at det i lovforslaget åpnes for «tilsvarende bolig», som alternativ til en sykehjemsplass, noe som kan forstås som billigere å drive og bygge. Det er få krav til innhold og bemanning for en tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgn pleie og omsorg.

Pensjonistforbundet ønsker en definisjon på hva et sykehjem er?
Regjeringen presiserer i høringsbrevet at dette ikke er en ny rettighet, men en tydeliggjøring av gjeldende rett. Da er det underlig at de ikke har brukt mer ressurser på å se på årsakene til at kommunene ikke oppfyller gjeldende plikt og sette inn målrettede sanksjoner eller virkemidler for å nå målet.
De eldre får ikke bedre rettigheter dersom dette lovforslaget blir vedtatt. Når Regjeringen presiserer at dette er en tydeliggjøring av gjeldende rett og at kommunene kan utarbeide kommunale kriterier, vil ikke lovforslaget bidra til økte rettigheter til de svakeste eldre. Kommunenes praktisering av loven må endres slik at de svakeste eldre får en reell rett til en sykehjemsplass når behovet er det. Parallelt må vi få på plass en definisjon på hva et sykehjem er. Vår tolkning av sykehjem er: Sykehjem er et hjem og en medisinsk institusjon, mens omsorgsbolig/bolig særskilt lagt til rette for heldøgn helse- og omsorgstjenester, er en bolig og ikke en institusjon.

Pensjonistforbundets tolkning av det nye forslaget i Pasient- og bruker-rettighetsloven (pbrl) § 2-1 e
Pasienten har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.
Vi tolker det nye forslaget som at pasient- og bruker har rett til heldøgns tjeneste. Kommunen kan videreføre gjeldende praksis der de selv vurderer pasientens behov opp mot kommunens ressurser og velge å gi pasientens heldøgns tjenester i eget hjem, omsorgsboliger, i boliger særskilt tilrettelagt for heldøgn tjenester eller i sykehjem.
De kommunene som har godt utbygde omsorgsboliger med heldøgns tjenester vil fremdeles gis anledning til å tilby pasienten heldøgns tjenester i omsorgsboliger /bokollektiv istedenfor sykehjem.

I overskriften og i hele høringsnotatet blir begrepet «bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester» brukt uten nærmere definisjon eller innholdsbeskrivelse. Noen tanker om dette er tatt med der det heter at de er tilrettelagt for mennesker med særskilt hjelpe- og tjenestebehov eller kognitiv svikt. Skille mellom sykehjem og boliger særskilt lagt til rette for heldøgns tjenester er vesentlig forskjeller.
De som trenger en bolig særskilt tilrettelagt for heldøgn tjenester utover institusjon bør ikke inngå i dette lovforslaget.

Kommunale/ Nasjonale kriterier

«Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Inntil slike kriterier foreligger, foreslår departementet å lovfeste krav for kommunene til å fastsette kommunale kriterier for å bli vurdert for langtids-opphold i sykehjem og tilsvarende bolig. Kriteriene skal fastsettes ut fra lokale behov og tjenestetilbud.»
Mange kommuner har i dag kommunale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Vi har liten tro på at de kommunale kriteriene vil være

tilstrekkelig til å gi en sterkere rett til en sykehjemsplass. Kommunene kan forme kriteriene i henhold til de tilbud de allerede har uten å ta høyde for veksten i behov for flere sykehjemsplasser.
Pensjonistforbundet støtter derfor forslaget om å innføre nasjonale kriterier for tildeling av helse og omsorgstjenester.

Helsepersonells helse- og omsorgsfaglige vurderinger, fastlegens vurderinger/ erklæring/ epikrise etc. og brukeren behov bør være det viktigste grunnlaget for beslutnings-grunnlaget.
Nasjonale kriteriene bør evalueres etter 3 år. Vi ser det ikke som nødvendig å vente på pilotprosjektet vedr. statlig finansiering av helse og omsorgstjenester.

Ventelister

Pensjonistforbundet støtter kravet om innføring av ventelister og oppfølging av disse som skissert. Vi vurderer at individuell frist for tildeling av sykehjemsplass for ventelister vil være det beste. Vi vil sterk understreke at departementets presisering av ventelister ikke innebærer et køsystem.
Dette vil synliggjøre behovet, og øke presse slik at kommunene må planlegge tilpasset /økt kapasitet på sykehjemsplassene. Innføring av ventelister vil også være et nyttig verktøy for politikerne og eldrerådene så de aktivt kan bidra i planleggingen av eldre-omsorgen i kommunen.

Pensjonistforbundet støtter Helsedepartementets anbefaler om at det skal gis en frist for når plass kan påregnes.

Pensjonistforbundet foreslår følgende;
«Pasienten har rett til en sykehjemsplassplass, når vedkommende har av medisinske årsaker har behov for 24 timers pleie og omsorg. Kommunen skal i løpet av vurderingsperioden, fastsette en frist for når pasienten senest skal få en sykehjemsplass. Fristen skal fastsettes i samsvar med det den faglige forsvarlighet krever.»

Pasienten som faller inn under de nasjonale kriteriene for tildeling av en sykehjemsplass i henhold til forskrift skal gis rett til å bli informert gjennom vedtak, samt informasjon om tidspunkt for når plass kan påregnes

Eldre som har behov for en sykehjemsplass, kan ikke vente lenge. Det må være en kort frist, slik at kommunene rask iverksetter tiltak for å skaffe en sykehjemsplass. Vi må unngå at pasientene dør mens de står på ventelisten.

Økonomisk kompensasjon for kommunen

I Høringen står følgende; «Kommunene har allerede i dag plikt til å gi forsvarlige helse- og omsorgstjenester til sine brukere, jf. helse- og omsorgstjenesteloven (Hotl) § 4-1. Forslaget om presisering av gjeldende rett og forslaget om innføring av krav om en oversikt over de som venter på langtidsplass parallelt med at de får forsvarlige tjenester, vil følgelig ikke medføre vesentlige økonomiske konsekvenser for kommunene.»

For at kommunene skal kunne oppfylle behovet for gjeldende plikt, til å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester til sine brukere, må Husbanken gi tilskuddsordninger til både bygging og drift av sykehjem.

Klage og sanksjonsmuligheter
Det er få eldre som klager til pasient- og brukerombudene eller til kommunen om avslag på en sykehjemsplass. Terskelen er høy for å klage og det kreves stor innsats fra brukerne selv og deres pårørende. Tilbakemeldingen vi har fått viser at flertallet av de som klager på avslag om sykehjemsplass får medhold. Undersøkelser som er gjort av Senter for Omsorgs-forskning på Gjøvik, viser at både brukerne selv og helsepersonell rapporterer om at terskelen for å få en sykehjemsplass er for høy. Dette indikerer at det er behov for bedre og enklere klage og sanksjonsmuligheter.

Problemet med framføring av klager i forhold til tildeling av kommunale helse- og omsorgstjenester er viet liten plass i Høringsnotatet. Vi mener en tilrettelegging for terskelsenking av klageadgangen vil være en vesentlig faktor til styrking av de ønskede rettigheter for langtidspasienter/sykehjemspasienter
Forbundet anbefaler også at det blir en bestemmelse om at kommunestyret og eldrerådet skal bli orientert om avslag på søknad om sykehjem, og hvis søkeren har klaget på avslaget eller hadde akseptert et annet tilbud om tjenester. Navn på søker nevnes ikke. Kommunestyret og eldrerådet bør også informeres dersom klageren får medhold i sin klage.

Pensjonistforbundet forutsetter at HOD sørger for å fremskaffe kunnskap og oversikt over hvordan kommunene følger opp de aktuelle lovendringene i praksis. Forbundet anbefaler også at slik kunnskap om kommunene bør være tilgjengelig for allmenheten gjennom - halv- eller helårlige rapporter, f.eks. eksempelvis ved den informasjon som kan fremskaffes gjennom Fylkesmannens prosjekt «Analyse og planlegging av helse- og omsorgstjenester i kommunene.

Kvalitet på sykehjem
- Det bør defineres standarder for tjenester som skal ytes i sykehjem. (legedekning, bemanningsnormer, tannhelsetjenester m.m.)
- Det bør være et nasjonalt ansvar å gjennomføre forskning som er egnet til å avdekke årsaker til *forskjeller mellom kommunene* i organisering og ressursbruk når det gjelder grunnleggende behov innenfor helse- og omsorgstjenestene
- Alle kommuner bør fortløpende gjennomføre *registrering av brukere* som har behov for sykehjemsplass, eller er i ferd med å falle til et funksjonsnivå som aktualiserer et slikt behov.
- Kommunene bør årlig *offentliggjøre situasjonen* og redegjøre for hvilke tiltak som behøves

Rett til enerom på sykehjem
Pensjonistforbundets betrakter sykehjem som en helseinstitusjon og et hjem.
En verdig eldreomsorg i sykehjem forutsetter enerom til de som ønsker det.
Det er uverdig at de syke eldre blir plassert på dobbeltrom på sykehjem mot sin vilje.

Konklusjon
Formulering av dagens lovverk gir kommunene rett til å nedbygge antall sykehjems-plasser og å gjøre de om til omsorgsboliger og/eller bokollektiv.
Det nye lovforslaget gir kommunene fortsatt rett til denne praksis.
Høringsforslaget gir derfor ikke de sykeste eldre en bedre rettsstilling slik som beskrevet i forslagets hovedmålsetting.

1. Lovforslaget gir ingen økt rettighet til en sykehjemsplass for de svakeste og syke eldre.
2. Kommunene har fremdeles rett til å bestemme på hvilket nivå tildeling av helse- og omsorgstjenestene skal gis og vurdere hva som er faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester.
3. Dagens sanksjonsmuligheter er ikke gode nok når det gjelder manglende oppfyllelse av gjeldende plikt til å gi en sykehjemsplass. Konkrete sanksjonsmuligheter i form av bøter eller annet straffeansvar overfor kommunene foreligger imidlertid ikke.
4. Vi støtter forslaget om å innføre ventelister på en sykehjemsplass med en kort frist for innfrielse av vedtaket. Helsemyndighet og kommune skal til enhver tid vite antall på ventelisten og tilrettelegge deretter.
5. Det må vedtas nasjonale kriterier for hvem som har rett til en sykehjemsplass, basert på grunnleggende medisinske, omsorgsmessige og psykososiale forhold.
6. Fastlegenes vurdering må vektlegges.

Med vennlig hilsen
Pensjonistforbundet

Harald Olimb Norman
Generalsekretær

Anne Hanshus
Rådgiver