Halden kommune

Arkivkode: H22
Arkivsaksnr: 2015/4677-2
Journal dato: 27.10.2015
Saksbehandler: Mette Sörvik

Utvalgssak

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Hovedutvalg for helse, omsorg og sosiale tjenester		

Utsendte vedlegg	

Ikke utsendte vedlegg	

Høringsuttalelse – lovfesting av rett til sykehjemsplass

Denne saken er utredet etter prinsippet for fullført saksbehandling.
Følgende har vært medsaksbehandlere: Linda A Kokkim Matheson, Rita Labori, Gina A Brekke, Inger Olsen, Merete Tangen, Marianne Horgen.

Sammendrag av saken:
Helse- og omsorgsdepartementet har sendt høringsforslag til endringer i lov- og regelverk om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for helsedøgns tjenester – kriterier og ventelister. Frist for høringsinstansene til å uttale seg er den 7. desember 2015. Pasientens og brukerens behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenesten. De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal utformes slik at de møter pasientenes og brukernes behov og ønsker, og bidrar til god helse og mestring.

Høringsnotatets innhold er vurdert av ledere og ansatte i drift og forvaltning for å sikre et helhetsperspektiv. Dette danner grunnlag for vurderingen og høringsuttalelsen.

Rådmannens innstilling:

Med bakgrunn i de vurderinger som fremkommer i saksfremlegget anbefaler rådmannen at Halden kommune ikke støtter den forslåtte lovendringen – Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister.

Saksutredning:

Bakgrunn

Rett til nødvendig helsehjelp er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven og kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester følger av helse- og omsorgstjenesteloven.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring et lovforslag om rett til opphold i sykehjem og plikt til å føre ventelister over pleietrengende som trenger plass.
Formålet for lovforslaget er å styrke rettigheten til eldre pleietrengende. Forslaget skal gi eldre og pårørende trygghet for at et kommunalt tilbud er der når behovet oppstår. Pasienten skal få rett til sykehjemsopphold dersom det etter helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten nødvendige forsvarlige tjenester.

Regjeringen foreslår at det skal utarbeides kriterier for tildelning av langtidsopphold i sykehjem. Dette vil bidra til økt kvalitet og sikre likeverdige tilbud på tvers av kommunegrenser.

Pasienter som fyller kriteriene skal ha rett vedtak. Kommunen skal føre ventelister over pasienter som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsplass. Dette gjelder kun de der det er mulig å gi et forsvarlig tilbud hjemme.

Høringsnotatets hovedinnhold

Regjeringens samlede forslag innebærer:

- Vesentlig styrking av rettighetene til omsorgstrengende i praksis
- Vil forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har
- Vil tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet der og da
- Pålegger kommunene å i forskrift fastsette kriterier ut fra lokale behov
- Pålegger kommunene å føre ventelister over personer som fyller kriteriene og venter på plass
- Vil gjennom åpenhet om både kriterier for tildeling og ventelister, legge et sterkere press på kommunene.

Forslaget om å presisere gjeldende rett til sykehjemsplass er tydeliggjøring av en plikt kommunene allerede har og departementet mener derfor at det ikke vil kreve en utredning av økonomisk kompensasjon for kommunene. Det er imidlertid behov for flere plasser for at kommunene skal kunne oppfylle sine gjeldende forpliktelser og forberede seg på det behovet som kommer fremover. Regjeringen vil følge opp dette i de årlige budsjetter. Det vises for øvrig til at Regjeringen, gjennom budsjettene for 2014 og 2015, har forbedret den statlige tilskuddsordningen, lagt til rette for flere søknader om tilskudd fra kommunene, og lagt til rette for en vekst i kommunenes økonomiske handlingsrom. I 2014 så vi også at hele tilskuddsrammen for investeringstilskudd fra Husbanken ble utnyttet.

Regjeringen er i ferd med å igangsette et forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenesten. En del av forsøket innebærer at Helsedirektoratet skal utvikle nasjonale tildelingskriterier. Forsøket skal etter planen være gjennomført i løpet av første halvdel av 2019. Forsøksordningen skal evalueres.

Departementets vurdering
Regjeringen mener det er behov for å bedre rettsstillingen for personer som har behov for opphold i sykehjem eller tilsvarende boliger særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, og vil innføre nasjonale kriterier for tildeling. Inntil slike kriterier foreligger foreslår departementet å lovfeste krav til kommunene til å fastsette kommunale kriterier. Kriteriene skal fastsettes ut fra lokale behov og tjenestetilbud. Rettskrav som er utformet med klare og lett målbare vilkår anser departementet som en sterk rettighet, jamført med rettigheter som er mer generelt utformede og som eksempelvis krever medisinsk kompetanse for å avgjøre om rettighetene er oppfylt.

Departementet skriver at en rettighet til et bestemt kommunalt tjenestetilbud ikke nødvendigvis bidrar til en best og mest effektiv bruk av kommunenes ressurser. Man skriver også at rettigheter for en gruppe pasienter/brukere kan medføre en vridningseffekt med færre valgmuligheter og dårligere tjenestetilbud til andre grupper pasienter/brukere. Med bakgrunn i utviklingen innenfor helse- og omsorgstjenesten bør rettighetsbestemmelser utformes slik at vilkårene er generelle nok til å ta høyde for den utvikling som skjer, selv om bestemmelsen fra et pasient-/brukerperspektiv kan fremstå noe svakere.

Forsvarlighetskravet er grunnleggende og skal omfatte både helsefaglige vurderinger, herunder medisinske, og omsorgsfaglige vurderinger. I den individuelle vurderingen av den enkeltes tjenestebehov og i utformingen av tjenestetilbudet skal det legges stor vekt på hva brukeren mener. Behandlende leges vurdering/erklæring/epikrise etc. skal vektlegges i beslutningsgrunnlaget. Rettigheten gjelder både korttidsopphold og langtidstilbud. Rettigheten vil ha en nær sammenheng med den enkelte kommunes tjenestetilbud.

Pasienter/brukere som kvalifiserer for langtidsplass i kommunen får rett til vedtak om dette. Dersom en samlet vurdering tilser at sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste forsvarlige tilbudet, må vedkommende få plass og kan ikke settes på venteliste. I tilfeller hvor kommunene vurderer en sykehjemsplass som det ideelle tilbudet, men ikke det eneste forsvarlige tilbudet, til en bruker og da plass ikke er ledig, må pasient/bruker tilbys forsvarlige helse- og omsorgstjenester på et annet nivå i ventetiden.

For å sikre en ensartet oversikt over personer som fått vedtak, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av plass, foreslår departementet at kommunene pålegges å føre ventelister. Departementet mener at systemet med ventelister gir kommunene en god oversikt over pasientenes/brukernes behov og et grunnlag for prioriteringer. Bruken av ventelister anses som brukervennlig og i samsvar med forvaltningslovens bestemmelser og gir trygghet at den enkeltes behov er sett. Det presiseres at ventelister ikke innebærer et køsystem.

Kommunene må alltid (kontinuerlig) vurdere hvem som har størst behov for langtidsplass. Det kan ikke settes opp frister som undergraver prinsippet om at den som trenger plassen mest har fortrinnsrett. Selv om det ikke er forslått bruk av frister i loven, anbefaler departementet at det likevel angis en tidspunkt for når plass kan påregnes.
Departementet skriver at forslaget om å presisere gjeldende rett til sykehjemsplass er tydeliggjøring av en plikt kommunene allerede har og vil derfor ikke kreve økonomisk kompensasjon for kommunene.

Lokale vurderinger

Halden kommune tildeler tjenester etter enkeltvedtak basert på nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helsefaglig og/eller sosialfaglig vurdering av behov. Søknader følges opp med kartleggingssamtaler (her i brukermedvirkning), saksbehandling og vedtak. Dette gjelder også søknader om sykehjemsplass eller plass i omsorgsbolig. Ved akutt behov for økt omsorg for å ivareta liv og helse, vurderes den enkelte tatt inn til korttidsopphold. Under slike opphold gjøres en fortløpende kartlegging og vurdering av brukers behov, som knyttes opp mot de ulike omsorgstilbudene Halden kommune har. Halden kommune praktiserer i dag en form for venteliste for demente personer til demensbolig/sykehjemsplass. Hovedkriteriet er at de er diagnostiserte med demenssykdom og videre vurderes funksjonsnivå. Ved tildeling av plass foretas en faglig vurdering/prioritering.

Flere heldøgns omsorgsplasser for at oppfylle forpliktelser som skisseres av departementet, vil medføre økte driftskostnader i tillegg til investeringskostnader. En har behov for å differensiere tilbud på lavest mulig omsorgsnivå, men samtidig er det viktig at kommunen innfrir plikter overfor eldre som er en stor og viktig gruppe.

I høringsnotatet fremkommer ingen steder hva departementet tenker om gruppen yngre pasienter/brukere med behov for heldøgnsomsorg. En ser flere yngre personer (eksempelvis neurologisk syke, trafikkskadet eller yngre demente) med store omsorgsbehov. Hvordan vektes denne gruppe opp mot de eldre som er omtalt i høringen? Det er generelt sett vanskelig å estimere behovet av plasser. Rettighetsfesting vil sannsynligvis øke søkerantallet. Mange brukere som i dag har bistand hjemme av hjemmesykepleien kan antas å utgjøre et mørketall når det gjelder behov for sykehjemsplass. En del får først plass når det oppstår akutte behov.

En ser at det vil trenges styrking av hjemmesykepleien for å gi brukere på venteliste tjenestetilbud på linje med sykehjem – eksempel i forhold tilgjengelighet av personale. En følge av demografisk utvikling vil på den annen side medføre at flere eldre vil bo i eget hjem med hjemmebaserte tjenester. Det vil bli vanskelig «bygge seg ut» av den demografiske utviklingen vi ser med økt antall eldre.

Grensegangene går mellom sykehjem og andre typer av boliger
For å sikre kvalitet og et godt omsorgstilbud burde det i større grad vært ryddet opp i hvor grensegangene går mellom sykehjem og andre typer av boliger i høringsnotatet. Det må defineres hvordan en bolig som er særskilte tilrettelagt for heldøgns tjenester skal utformes og hvilke tjenester som skal gis og av hvem.

Kriterier for tildeling av langtidsopphold
Det er positivt ned nasjonale retningslinjer for tildeling av langtidsplass i institusjon.
Dette vil skape en mer helhetlig, og lik praksis uavhengig av størrelse på kommunene, og økonomi. Kriterier for tildeling av sykehjemsplasser og bruk av ventelister vil legge et større press på kommunen, men samtidig få tydeliggjort behovet for rett omsorgsnivå.
Nasjonale kriterier vil komme senere i prosessen, og i mellomtiden stilles krav til kommunene om utarbeidelse av kommunale kriterier. Statlige kriterier burde ligget til grunn for kommunale. Utfordringen i forhold til kriterier vil bli å lage kriterier som er stramme nok til at de ikke inkluderer de som kan klare seg hjemme med økt bistand fra andre tjenester som hjemmesykepleie, men inkluderende nok til at alle forhold, både fysisk og psykisk helse, familieforhold, boforhold og nettverk vektlegges. Hjemmeboende demente personer, «gråsonepasienter», vil medføre den største utfordringen/kostnaden ved å rettighetsfeste retten til langtidsplass og ved at demenssykdomsutviklingen i befolkningen øker.

Faglig vurdering
I høringsnotatet beskrives at den faglige vurderingen skal bygge på grundig kartlegging med utredningsplikt, forsvarlighetskrav, IPLOS, og brukermedvirkning.
Behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal vektlegges. En legeuttalelse er gjerne basert på hva pårørende og pasient forteller, og gir ikke alltid det fulle bildet av situasjonen.
Det poengteres at de faglige vurderingene fortsatt er det som skal være gjeldende i tildelings situasjon. Her ser en en risiko ved at brukernes ønsker overstyrer faglige vurderinger.

Ventelister for langtidsplass
Brukerne skal ha en forutsigbarhet i tjenestetilbudet. Ventelister for langtidsplass vil kunne gjøre saksgangen mer forståelig for brukergruppen/pårørende og ikke minst for tjenesten. Samtidig er det vanskelig å gi beskjed om når en plass kan påregnes. Ventelister vil være avhengig av antallet

plasser og søkernes helsesituasjon ved tildelingstilfellet, jamfør faglig vurdering om hvem som trenger plassen mest ved tildelingstilfellet. En antar at antallet tilgjengelig plasser kun vil klare å imøtekomme brukere der sykehjemsplass er det eneste forsvarlige tilbudet og ved akutte behov.

Kartlegging / saksbehandling / rett til vedtak
I høringsnotatet sies at personer på venteliste skal/bør revurderes med et fast tidsintervall.
En ser for seg at omfanget av revurderinger/kartlegginger og saksbehandling vil øke i forhold til brukere som står på venteliste da det må til kontinuerlig vurdering av søkeren/brukeren.
Frist for oppfyllelse av vedtak enten gjennom konkret frist i lov eller en generell kommunal frist eller individuell frist basert på den enkelte søker omskrives i høringsnotat uten konkretisering hvordan dette skal gjøres
Ved økt fokus på brukeres rettigheter, er det naturlig å forvente en økt andel klager på avslag.
I høringsnotatet skisseres at klager på avslag om sykehjemsplass kan som en mulig løsning i en fremtid behandles i et kommunalt klageorgan isteden for av Fylkesmannen. Dette tilser økt ressursbruk i forhold til administrative oppgaver.

Konklusjon

En er opptatt av å sikre pasienter nødvendige og forsvarlige helsetjenester. En lovendring som styrker dette stiller Halden kommune seg i utgangspunktet positiv til. Halden kommune arbeider allerede i dag etter flere av de prinsipper som skisseres i høringsnotatet, og støtter forslag om kriterier for tildeling av heldøgns omsorgsplass.

Åpenhet om kriterier for tildeling og bruk av ventelister vil legge et større press på kommunen, men samtidig kunne tydeliggjøre behovet for rett omsorgsnivå. Ventelister for langtidsplass vil kunne gjøre saksgangen mer forståelig for brukergruppen/pårørende, - og for tjenesten. En er imidlertid usikker på hvordan de forventninger som skapes hos den gruppen som ønsker sykehjemsplass, - men som i utgangspunktet ikke kvalifiserer til plass (sykehjem er ikke eneste forsvarlige tilbud), vil slå ut med den foreslåtte lovendringen. Det er knapphet på plasser og det vil i fremtiden også måtte ligge en hard prioritering til grunn for tildeling. En ser også at en rettighetsfesting som skisseres i nytt lovforslag vil medføre mer omfattende administrasjon og ressursbruk.

For å sikre kvalitet og et godt omsorgstilbud burde det i større grad vært definert nærmere hvor grensegangene går i høringsnotatet vedrørende forskjell på sykehjem og omsorgsboliger.
Det må defineres nærmere hvordan en bolig som er særskilte tilrettelagt for heldøgns tjenester skal utformes og hvilke tjenester som skal gis og av hvem.

En forutsetter at det i utgangspunktet og etter gjeldende lovverk gjøres en faglig vurdering –ift. **rett til nødvendig helsehjelp, -** en skjønnsmessig vurdering av hva som er tilstrekkelig- slik at ressursene kan fordeles rettferdig og etter behov. Dersom det åpnes for at også de «som kan ha nytte av og ønsker» en plass høyere opp i omsorgstrappa får rettigheter ift. preliminære vedtak, kartlegging og oppfølging med dertil klageadgang, vil dette utløse en ny prioriteringsdebatt.
En er i høringsutkastet oppmerksom på at rettigheter for en gruppe pasienter/brukere kan medføre en vridningseffekt med færre valgmuligheter og dårligere tjenestetilbud til andre grupper pasienter/brukere, og ber kommunene selv «følge med» i forhold til dette momentet. Det er vel akkurat dette som er kommunenes utfordring med en stadig utvidet rettighetsfesting på flere områder. Faglige vurderinger og prioriteringer er i dag selve grunnlaget for prinsippet at de som «trenger det mest, skal ha mest». Dersom det ikke er samsvar mellom lovfestede rettigheter og de faktiske økonomiske forutsetninger for å imøtekomme disse rettighetene, kan det føre til en svekkelse av prinsippet nevnt over.

Departementet skriver at forslaget om å presisere gjeldende rett til sykehjemsplass er tydeliggjøring av en plikt kommunene allerede har og vil derfor ikke kreve økonomisk kompensasjon for kommunene. Dersom det skal tilrettelegges for flere heldøgns omsorgsplasser for å oppfylle forpliktelser som skisseres av departementet, vil dette medføre økte driftskostnader i tillegg til investeringskostnader.

Dokumentet er elektronisk godkjent av:

Roar Vevelstad

Kenneth André Johannessen

Saksprotokoll i Kommunestyret - 05.11.2015

Behandling:

Stein Cato Røsnæs (AP) fremmet rådmannens innstilling.

Egil Lund Pettersen (FrP) fremmet forslag til vedtak:

> Halden kommune støtter ikke den foreslåtte lovendringen.

Jan Erik Andersen (R) fremmet forslag til vedtak:

> Med bakgrunn i de vurderinger som fremkommer i saksfremlegget støtter Kommunestyret i Halden intensjonene i det foreslåtte lovforslaget. Det følger av framlegget at viktige forutsetninger må innfris, bl.a. at det er samsvar mellom lovfestede rettigheter og de faktiske økonomiske forutsetninger.

Det ble votert separat over de tre forslagene.

Ved votering over forslaget fra Andersen fikk dette 1 stemme (R) og falt.

Ved votering over forslaget fra Røsnæs fikk dette 13 stemmer (AP, SV) og falt.

Ved votering over forslaget fra Lund Pettersen ble dette vedtatt mot 2 stemmer (SV, R)

Vedtak:

Halden kommune støtter ikke den foreslåtte lovendringen.