

#### § 4 a)

Gjeldende forskrift om tildeling av langtidsopphold i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgnsstenester m.m., Ålesund kommune, Møre og Romsdal § 4 bokstav a lyder slik:

*«Pasient/brukar har rett til opphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgnsstenester dersom dette etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering er det einaste tilbodet som kan sikre pasienten/brukaren naudsynste og forsvarlege helse- og omsorgstenester.»*

I kommunestyresak 047/20 ble det vedtatt at Eldrerådet sine merknader skulle innarbeides så langt det er mulig før forskriften sendes på høring. Her følger Eldrerådet sine merknader til bestemmelsen:

*«I § 4 a) heter det; ” brukar har rett til opphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad..... etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering” . Det står ingen ting om hvem som skal foreta den helse- og omsorgsfaglige vurderingen, men det er sannsynligvis underforstått at den skal gjøres av kommunens helsefaglige kompetanse. Eldrerådet ønsker at forskriften skal få følgende tillegg: «etter helse- og omsorgsfagleg vurdering i dialog med fastlegen til pasient/brukar, og med aktuelle pårørande.»»*

Spørsmålet det skal tas stilling til er om det er mulig å innta tillegget.

Bestemmelsen har samme ordlyd som helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e, første ledd. Det uttrykkes i forarbeidene til nevnte bestemmelser, prop. 99 L (2015-2016) at bestemmelsen kom inn i lovverket for å presisere og tydeliggjøre gjeldende rett. Det uttrykkes i proposisjonen punkt 5.4 at Helse- og omsorgsdepartementet mente at en tydeliggjøring av rettigheten i lovtekst var viktig for at pasienter, brukere og pårørende i større grad skal kunne forutsi sin rettsstilling og føle seg trygge på at kommunen har en plikt til å tilby et slikt tjenestetilbud når behovet oppstår.

I proposisjonens punkt 5.3 fremgår det at høringsforslaget var utformet på en måte som gjorde at flere høringsinstanser tolket forslaget slik at det i kommunens vurdering av om det skal tildeles sykehjems plass eller tilsvarende bolig skal legges avgjørende vekt på behandlende leges vurdering/erklæring/epikrise etc. *Legeforeningen* uttaler blant annet om dette i proposisjonen pkt. 5.3, tredje siste avsnitt:

*«Vurderingen av om en pasient har krav på sykehjems plass bør ikke gjøres av den behandlende lege alene. Fastlegen bør trekkes inn i denne prosessen fordi fastlegen ofte vil ha god kjennskap til pasienten. Det bør også gjøres en tverrfaglig utredning, gjerne fra noen som kjenner godt til kommunens tjenestetilbud. Det er svært mange andre faktorer enn de rent medisinske som avgjør om en person har krav på sykehjems plass.»*

I proposisjonens pkt. 5.4, sjette avsnitt uttaler Departementet under «Departementets vurdering og forslag» at:

*«Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste kommunale tilbudet som etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har pasienten*

*rett til et slikt tilbud. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.*

*Vurderingen forutsetter en tverrfaglig utredning og vil bygge på opplysninger fra pasient eller bruker og pårørende, hjemmehjelp og hjemmesykepleie, fastlege, og andre deler av helse- og omsorgstjenesten. Hjemmebesøk (vurderingsbesøk), gjerne med pårørende, vil ofte også inngå prosessen. Behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal sammen med andre relevante opplysninger vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget. I enkelte situasjoner kan hjemmetjenesten, som foretar en kontinuerlig vurdering av pasienten, vurdere at denne trenger sykehjemsplass. Kommunen foretar da en innleggelse uten at fastlegen er involvert.»*

Elementene i helhetsvurderingen er sentrale også når den enkelte kommune skal fastsette kommunale kriterier. Vektingen av elementene vil avgjøre om pasienten har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, eller om det vil være hensiktsmessig og forsvarlig å sette vedkommende på venteliste samtidig som det gis tilbud om for eksempel helsetjenester i hjemmet. Kommunen står imidlertid heller ikke helt fritt. Formålsbestemmelsene i lovene er utgangspunktet, og det skal tas hensyn til tjenestemottakernes ønsker og synspunkter. Dette gjelder særlig ved utforming av tjenester etter forslaget i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6, hvor det skal legges stor vekt på hva brukeren mener. (...) I tillegg er det sentralt at formen for tjenesteyting må være forsvarlig. Hva som er å anse som forsvarlig vil være en helsefaglig og /eller sosialfaglig vurdering i det konkrete tilfellet. Det vil si at dersom for eksempel en plass i institusjon er eneste alternativ for at hjelpen er å anse som forsvarlig i det konkrete tilfellet, vil vedkommende pasient eller bruker ha et rettskrav på opphold i institusjon.

Eldrerådets uttalelse tolkes dit hen at de ønsker at opplysninger fra fastlege og pårørende skal være en del av kommunens beslutningsgrunnlag. Det følger allerede av gjeldende rett at pårørende og behandlende lege/ fastlegens vurderinger skal vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget med unntak av i enkelte situasjoner der kommunen etter en kontinuerlig vurdering av pasienten, vurderer at denne trenger sykehjemsplass og foretar en innleggelse uten at fastlegen er involvert.

Formuleringen som foreslått i forskriften § 4 a kan innsnevre enkelte pasienter eller brukere sin rett til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig, og kan derfor tenkes å være i strid med lovverket.