

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 07.12.2015

Vår ref.
62937/HS11

Hørings svar om rett til opphold i sykehjem mv.

Vi viser til høringsbrev datert 7. september 2015 med forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister.

Vi vil ikke gå veldig detaljert inn i forslaget til endringer. Våre kommentarer går i hovedsak på det mer prinsipielle når det gjelder regulering av plikter og rettigheter innen helse- omsorgssektoren. Vi vil blant annet berøre rettighetsfesting som reguleringsvirkemiddel og prinsippet om kommunalt selvstyre.

Det foreslås i høringen å bedre rettsstillingen for personer som har behov for opphold i sykehjem eller tilsvarende ved at retten presiseres i pasient- og brukerrettighetsloven. Videre foreslås innføring av nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold på sykehjem eller tilsvarende bolig. Det foreslås også mer ensartet regulering av oppfølging av ventelister mv.

Om forslaget om å presisere gjeldende rett til sykehjemsplass

Spekter er opptatt av at regelverket på dette området tar utgangspunkt i brukerens behov, slik det bidrar til de overordnede målene om gode og likeverdige tjenester i hele landet. Dette har konsekvenser for utforming av både rettigheter og plikter.

Som beskrevet i høringsnotatet følger det av dagens helse- og omsorgstjenestelov at kommunene skal tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester som ikke er spesialisthelsetjeneste. Loven angir nærmere et minimum av de tjenestene kommunen plikter å sørge for. Det er helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, plass i institusjon, herunder sykehjemsplass og avlastning. I høringsnotatet er det presisert at kommunens plikt også omfatter heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig. Kommunens plikt til å tilby tjenester er med andre ord klart definert i loven.

Pasientens rett følger av pasient- og brukerrettighetsloven som sier at pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen de oppholder seg i. I høringsnotatet sies det at dette også omfatter rett til heldøgns tjenester og rett til sykehjemsplass dersom det er nødvendig.

Etter Spekters vurdering er derfor både rettigheter og plikter på dette området allerede regulert i dagens regelverk. Vi har ikke kommentarer til det som allerede er regulert, men er spørrende til behovet for en ytterligere presisering av allerede gjeldende rettigheter og plikter.

Det har siden årtusenskiftet blitt innført mange nye rettigheter, særlig innenfor helse- og omsorgstjenester. Rettighetsfesting kan være et virkemiddel med tanke på å styrke pasientens rettssikkerhet på bestemte tjenesteområder. Vi ser ikke bort fra at rettighetsfesting av «opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester», kan være godt begrunnet. Det kan gi økt likebehandling på tvers av kommunegrensene.

I lys av de overordnede demografiske utfordringene vi står overfor innen helse- og omsorgssektoren er det også viktig at regelverket bidrar til innovasjon og nytenkning. Bruk av rettighetsfesting bør kunne vurderes hvis det bidrar til et større mangfold når det gjelder leverandører og driftskonsepter.

Samtidig er det ikke gitt at rettighetsfesting bidrar til det beste tjenestetilbudet samlet sett. Vi synes dette er godt drøftet i høringsnotatets kapittel 4.2, hvor det blant annet står:

«Spørsmålet om innføring av rettigheter må også vurderes ut fra et bredere perspektiv hvor blant annet hensynet til likeverdige tjenester, ressurser og prioritering tas inn. Rettigheter som er utformet med klare og lett målbare vilkår kan ha utfordrende sider ved seg. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har et helhetlig ansvar for å yte tjenester til hele befolkningen. Rettigheter for en gruppe av pasienter og brukere kan medføre en vridningseffekt som kan medføre færre valgmuligheter og et dårligere tjenestetilbud til andre grupper brukere og pasienter.»

Vi mener derfor generelt at rettighetsfesting må brukes med varsomhet.

Om forslag om nasjonale kriterier og betydning for kommunalt selvstyre

Det følger som nevnt av helse- og omsorgstjenesteloven at kommunene har et ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester. Dette «sørge-for» ansvaret kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med private. Det er i stor grad opp til kommunen selv hvordan tjenestetilbudet organiseres og gjennomføres, innenfor rammen av pliktene i loven.

Dette er i tråd med prinsippet om kommunalt selvstyre. Det kommunale selvstyret innebærer at kommunene skal ha en viss grad av autonomi i forhold til staten. Et viktig formål med lokaldemokratiet er kort avstand mellom innbyggere og politikere og muligheter til å påvirke beslutninger. Selvstyret er også viktig fordi er at det er kommunene selv som sitter med førstehåndskjennskap til hvilke behov som må dekkes og på hvilken måte det bør løses. Dette bidrar til bedre tjenester i tråd med lokale behov.

I høringsnotatet drøftes behovet for økt kvalitet og mer likeverdige tjenester. For å bidra til dette foreslås det innføring av nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Det kan ta tid å utarbeide de nasjonale kriteriene. Inntil nasjonale kriterier er på plass foreslås det derfor at kommunen skal fastsette kriterier ut fra lokale behov og tjenestetilbud.

Spekter er enig i de overordnede målene som ligger til grunn for forslagene, økt kvalitet og likeverdige tjenester. Vi mener også at alle kommuner bør ha et sett med kriterier som legges til grunn ved behandling av saker på dette området. Det kan diskuteres hvor grensen for kommunalt selvstyre bør gå, men vi synes ikke det er unaturlig at kommunene pålegges en plikt til at det utarbeides egne kriterier for tildeling av sykehjems plass. Dette forslaget har vi derfor ikke innvendinger mot.

Problemet oppstår når det foreslås nasjonale kriterier for tildeling av sykehjems plass, hvor innholdet i kriteriene ikke bestemmes i kommunene, men på nasjonalt nivå. Spekter mener dette ikke er i tråd med prinsippet om kommunalt selvstyre.

Vi ser at det kan være nødvendig med noe statlig styring for å oppnå likeverdige tjenester på tvers av kommunegrensene. Vi mener det må veies opp mot prinsippet om kommunalt selvstyre. Når vi har valgt å legge visse tjenester til kommunal sektor må vi også akseptere at det vil kunne bli noen ulikheter i tjenestetilbudet mellom kommunene.

Vi vil i den sammenheng minne om intensjonen med helse- og omsorgstjenesteloven (Prop. 91 L (2010–2011), kap 1.1:

«Forslaget til ny kommunal helse- og omsorgstjenestelov tydeliggjør kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester («sørge-for-ansvar»), uten at kommunene samtidig pålegges bestemte måter å organisere tjenestene på. Kommunens plikter skal videreføres, men pliktene foreslås utformet mer overordnet og profesjonsnøytralt. Dette vil gi kommunene et tydeligere og mer helhetlig ansvar, samt større frihet til å organisere og tilpasse tilbudet i samsvar med lokale behov.»

Spekter mener at det må være et bærende prinsipp at den som har ansvar, i dette tilfellet kommunene, selv må gis myndighet og frihet til å organisere og forvalte ansvaret sitt på den måten som passer best for de oppgavene som skal løses. Det bør stilles funksjonelle, overordnede og profesjonsnøytrale krav til kommunene, og disse bør deretter gis frihet til å organisere seg på den måten som er mest hensiktsmessig for den enkelte kommune, og slik at det kan prioriteres helhetlig.

Med vennlig hilsen
Arbeidsgiverforeningen Spekter



Anne-Kari Bratten
Administrerende direktør