

# Høringsnotat

## Endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti

Utsendt: 26. august 2019

**Høringsfrist: 29. november 2019**

1	Innledning.....	3
2	Behov for bedre overganger og samarbeid.....	3
3	Gjeldende rett .....	4
4	Departementets vurderinger og forslag .....	6
5	Administrative og økonomiske konsekvenser .....	7
6	Forslag til endringer i verdighetsforskriften .....	8

## 1 Innledning

Regjeringen ønsker å heve kvaliteten på tjenester til eldre mennesker, å skape et større og mer differensiert tjenestetilbud til denne gruppen og å sette helse- og omsorgstjenester til eldre på dagsorden.

Muligheten til å bo sammen med ektefelle eller samboer er en sentral del av retten til å forme sin egen tilværelse og sitt eget liv. Mange eldre er vant til å dele hverdagen med sin ektefelle, samboer eller kjæreste. Å flytte til en institusjon eller omsorgsbolig oppleves for mange som en stor omveltning. Dersom man kan gjøre denne overgangen litt enklere samtidig som det legges til rette for kjærlighet og trygghet, må dette være et gode en bør arbeide for å oppnå for de som ønsker dette. Flere kommuner har allerede valgt å ta inn bestemmelser om samboergaranti i sine lokale forskrifter. Regjeringen vil nå legge til rette for at alle par skal få denne muligheten, uavhengig av hvilken kommune de tilhører.

Høringsforslaget tar utgangspunkt i følgende punkt under Granavoldplattformen (*Politisk plattform for en regjering utgått av Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti fra 17. januar 2019*) om at regjeringen vil:

*"Sikre at par som ønsker det, skal kunne bo sammen på sykehjem eller i omsorgsbolig."*

Departementet foreslår at en samboergaranti inkluderes i forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) som har som formål å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at den bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom. På denne måten løftes et ønske om å bo sammen med sin partner frem som et hensyn kommunen skal vektlegge ved utforming av sykehjemsbeboerens tjenestetilbud, samtidig som man gir rom for å finne gode løsninger og tilpasninger på lokalt nivå.

## 2 Behov for bedre overganger og samarbeid

Det kan være dramatisk å flytte fra hjem til sykehjem. Å flytte fra alt en har omgitt seg med og mennesker en har bodd sammen med, skifte ut hjemmetjenestens hjelpere med et helt nytt sett helse- og omsorgspersonell, flytte inn på et enkelt rom, få nye medbeboere og institusjonsrutiner med faste tidspunkter og uskreve regler, kan utløse usikkerhet, sorg over tap og angst for det fremmede. På ett døgn forandres hele tilværelsen. Ofte kan dette bilde forsterkes når de kognitive funksjonene er nedsatt.

Det er viktig å se mulighetsrommet og tiltakene som kan bidra til å gjøre denne overgangen mer smidig og mindre dramatisk. Hensikten med selve flyttingen er jo ofte å gi den som flytter, og kanskje også deres nærmeste, større trygghet. Trygghet for å få nødvendig og kvalifisert hjelp, og trygghet for at det er noen der når en trenger det. For å få til en god overgang mellom hjem og sykehjem er det viktig at brukere og pårørendes sorg og ambivalens blir møtt og tatt på alvor, og at helse- og omsorgstjenesten setter seg inn i folks bakgrunn og livshistorie, og ikke bare deres diagnoser og problemer. For alle

involverte parter vil det også være av stor betydning at de pårørende, som kjenner brukeren best, blir aktivt invitert inn i sykehjemsverdenen, får sin plass og blir gitt oppgaver der.

Gjennom regjeringens arbeid med å skape pasientens helsetjeneste, og målet om å heve kvaliteten i tjenestetilbudet til eldre, står hvem du er og hva som betyr noe for deg stadig sterkere. Vi vet at det er de pårørende som kjenner livshistorien til pasienten best, og at pårørende ofte er et viktig holdepunkt for hvem man er og hvor man kommer fra. De offentlige helse- og omsorgstjenestene må derfor forsøke å legge til rette for at eldre mennesker kan få lov til å bli gamle sammen, selv når en får omfattende behov for helse- og omsorgstjenester. Det handler om å bygge opp en kvalitativt god eldreomsorg på et verdigrunnlag som så langt som mulig sikrer den enkeltes integritet og verdighet. Dette betyr å kunne beholde retten til et privatliv, retten til selvbestemmelse, rett til individuelt tilpassede tjenester og mulighet for aktiv medvirkning og retten til kvalitativt gode tjenester. Så langt det er mulig må eldreomsorgen utvikles slik at den sikrer den enkelte trygghet og muligheten for et meningsfylt liv. Regjeringen vil derfor sikre at kommunene legger til rette for at par som ønsker det skal kunne bo sammen på sykehjem eller i omsorgsbolig.

Ved å åpne og tilrettelegge sykehjemmene for pårørende bidrar man samtidig til å bygge bro mellom pårørendeomsorgen og den offentlige helsetjenesten. Fordi vi vet at pårørende er en viktig ressurs både for sine nærmeste og for helse- og omsorgstjenesten er det viktig at man legger til rette for å etablere en bedre arbeidsdeling mellom pårørende og det offentlige tjenesteapparatet både i hjemmetjeneste og sykehjem. Da er det nødvendig å se nærmere på hvordan sykehjemmene kan innrettes og tilrettelegges innholdsmessig, organisatorisk og arkitektonisk for å møte beboere og pårørendes behov og sikre en bedre samlet ressursutnyttelse.

På samme tid er det viktig å anerkjenne at flyttingen også innebærer store endringer for pårørende, som på den ene siden blir lettet for omfattende og tunge omsorgsbyrder, men på den andre siden mister viktige og meningsfulle funksjoner og oppgaver. Blant annet har studier vist at pårørende til personer med demens legger ned en stor omsorgsinnsats tilsvarende 160 timer hjelp den siste måneden før innleggelse i sykehjem. En samboergaranti kan bidra til å være en døråpner for innovativ pårørendeomsorg i kommunene, der pårørende gradvis inviteres inn i sykehjemmene og kan fortsette sin innsats for sine nære dersom de selv ønsker det.

### **3 Gjeldende rett**

Helse- og omsorgstjenesteloven angir rammene for det kommunale ansvaret for helse- og omsorgstjenester. Det sentrale er at kommunene skal tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester som ikke er spesialisthelsetjeneste, og at kommunene innenfor disse rammene skal tilby et forsvarlig, helhetlig og koordinert tilbud.

Etter lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 a har pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen de oppholder seg i. I forarbeidene til loven, Prop.91 L

(2010–2011) punkt 29.5.2, er det presisert at pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd skal tolkes slik at pasient og bruker har krav på «*nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helsefaglig og/eller sosialfaglig vurdering av behov.*» Det er også uttalt at det er vanskelig å angi presist hva som er nødvendig hjelp på et overordnet nivå, og at omfang og nivå på hjelpen må bestemmes etter en konkret vurdering.

Selv om en person har et rettskrav på nødvendige helse- og omsorgstjenester betyr ikke det at vedkommende i utgangspunktet har krav på en bestemt type tjeneste fra kommunen. Det følger av lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 og 4-1 at det er kommunen som er ansvarlig for å tilby nødvendige og forsvarlige tjenester til personer som oppholder seg i kommunen. Dersom en pasient eller bruker har krav på nødvendige helse- og omsorgstjenester, er det altså kommunen som må vurdere og i utgangspunktet beslutte hva slags hjelp som skal tilbys ut fra de tilbudene og ressursene kommunen har.

Når det gjelder omfanget, nivå og innhold i tjenesten, må dette dimensjoneres og utformes ut fra en konkret helse- og omsorgsfaglig vurdering av den hjelpetrengendes behov. Dette betyr at kommunen må foreta en individuell vurdering av den enkeltes behov, og på den bakgrunn tilpasse et forsvarlig tjenestetilbud til den enkelte.

Videre følger det av helse- og omsorgstjenestelovens § 1-1 at lovens formål særlig er å sikre tjenestetilbudets kvalitet, et likeverdig tjenestetilbud, og at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet.

For å sikre at eldre ikke kom urimelig ut i forhold til den generelle innsatsen i pleie- og omsorgstjenesten, særlig når det gjaldt individuell tilrettelegging og kvalitativt gode tjenester, ble momentene og rammene for hva som anses som et verdig tjenestetilbud til eldre nærmere presisert i forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien).

Forskriftens formål er å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom, jf. § 1. Forskriften § 2 fastsetter også hva som skal være tjenestens verdigrunnlag:

*"De kommunale pleie- og omsorgstjenestene skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov."*

Det fremgår av forskriften § 3 at tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og sikre at medisinske behov blir ivaretatt. Videre gir bestemmelsen en oversikt over en rekke hensyn som tjenestetilbudet skal legge til rette for at ivaretas, for å oppnå målsettingene med forskriften:

*"a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand.*

*b) Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider.*

*c) Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene.*

- d) *Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål.*
- e) *Lindrende behandling og en verdig død.*
- f) *Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.*
- g) *Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen.*
- h) *Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom."*

## **4 Departementets vurderinger og forslag**

For at eldre mennesker skal motta et verdig tjenestetilbud, er det viktig at utformingen av tjenestetilbudet søker å ivareta også den enkeltes identitet og livsstil/levesett, og ikke bare deres diagnoser og problemer. For mange mennesker vil en livspartner være et helt sentralt holdepunkt for den enkeltes identitet og selvfølelse. Både gjennom rollen man har overfor partneren og i deres felles rolle som par. En partners forståelse og tilstedeværelse kan være viktig for den enkeltes trygghetsfølelse og egenverdi.

En nærstående vil også gjennom sin rolle som partner kjenne pasienten og brukeren godt og ha en forståelse av pasienten/brukerens tanker om hvem han/hun er og ønsker å være. Dette er en forståelse som er viktig for at den enkelte skal bli sett og møtt på en god og verdig måte i hverdagen, og som også er en viktig del av grunnlaget for at den enkelte kan få et godt tilrettelagt tjenestetilbud.

Departementet er kjent med at det er behov for å se nærmere på overgangen mellom tjenestetilbud i eget hjem og i sykehjem. På sikt må det være et mål å sikre bedre kontinuitet, et mer sømløst forløp og en smidigere overgang mellom hjem og sykehjem. Som et ledd i denne prosessen mener departementet en samboergaranti kan bidra til å bygge bro både mellom overgangen for pasienten og den pårørende ved flytting fra hjem til sykehjem, og til å bygge bro og åpne for innovative løsninger mellom pårørendeomsorgen og det offentlige.

Etter det departementet har kjennskap til, er ordningen med samboergaranti en ordning som etterspørres av et fåtall brukere i dag. I forbindelse med endringene i pasient- og brukerrettighetsloven i 2016, da retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester ble presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e, ble kommunene samtidig pålagt å utarbeide lokale forskrifter med kriterier for tildeling av slikt langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a. Flere kommuner har valgt å ta inn bestemmelser om samboergaranti i sine lokale forskrifter. Det er derfor grunn til å tro at flere kommuner allerede har etablert gode rutiner og praksis for å vurdere og sørge for at eldre som ønsker det får bo sammen også på sykehjem eller i tilsvarende bolig.

Departementet mener det vil være hensiktsmessig å ta inn en bestemmelse om samboergaranti i forskrift om en verdig eldreomsorg, som har hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd og § 3-2 andre ledd. Forskriften tar rettslig

utgangspunkt i sykehjemsbeboerens tjenestetilbud og hvilke hensyn som skal inngå i kommunens vurdering ved tildeling og utforming av tjenestetilbudet. Et eventuelt ønske om å bo sammen med sin partner løftes frem som et hensyn som kommunen skal vektlegge ved utforming av sykehjemsbeboerens tjenestetilbud. En samboergaranti må ta høyde for den store variasjonen i både geografisk og demografisk sammensetning blant landets kommuner. Med det kommunale selvstyret i hånd har mange kommuner satset på ulike løsninger og retningsvalg når det gjelder innretninger av de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Med en slik løsning som skisseres i høringsnotatet gis kommunene rom for å finne de gode løsningene på lokalt nivå for at partnere, både med og uten helse- og omsorgsbehov, har mulighet til å flytte inn sammen med sin partner når de ønsker det.

Samboergaranti skal være en ordning for par som ønsker det, og det er derfor viktig for departementet å understreke at en samboergaranti skal være en frivillig ordning for partene. Det er viktig at kommunen gir god informasjon og veiledning for å sikre at en samboergaranti ikke skaper press eller forventninger om at partneren skal følge sykehjemsbeboeren inn på institusjonen, verken for partneren eller sykehjemsbeboeren. Partnerens omsorgstjenestebehov må sees løsrevet fra den som oppfyller vilkårene for sykehjems plass. Når sykehjemsbeboeren dør må kommunen gjøre en selvstendig vurdering av partnerens behov for helse- og omsorgstjenester. Denne vurderingen vil danne grunnlaget for eventuell videre tjenestetildeling fra kommunen til partneren.

Dersom kommunen etter en konkret vurdering kommer til at partneren vil være til hinder for et forsvarlig tjenestetilbud til sykehjemsbeboeren, øvrige beboere på institusjonen eller andre personer med behov for institusjons plass, vil forsvarlighetskravet være avgjørende for kommunens vurdering av om samboergaranti kan oppfylles i den enkelte saken.

## **5 Administrative og økonomiske konsekvenser**

Forslaget om endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg vil ikke ha vesentlige administrative eller økonomiske konsekvenser.

Det finnes lite statistikk å ta utgangspunkt i for en vurdering av konsekvensene av samboergaranti. Den kunnskapen vi har fra kommunene tyder på at problemstillingen i dag håndteres på ulike måter. Flere kommuner har ulike varianter av samboergaranti. Mange andre strekker seg langt for å sikre at personer som har levd sammen hele livet får tilrettelagt omsorgen slik at de fortsatt får være sammen skulle de ønske det. For disse kommunene vil forskriftsendringen ikke føre til vesentlig endring i det tilbudet kommunen er forventet å yte etter innføringen av en samboergaranti. For kommunene som allerede tilpasser seg i dag, vil forskriften ikke medføre utgifter utover dagens praksis.

For kommunene som ikke har en slik ordning, og som heller ikke tilrettelegger, vil forslaget kunne føre til noe økt tjenesteproduksjon utover dagens nivå. Erfaringene departementet kjenner til er at kommuner med samboergaranti, har få søknader. Varigheten på oppholdene varierer, og samboernes helsetilstand varierer. Det er ikke hensiktsmessig å prøve å beregne frem et kommunalt gjennomsnitt på dette. Vi legger videre til grunn at dette vil gjelde såpass få at det ikke vil påvirke kommunenes behov for bygningsmessig kapasitet.

Merkostnaden ved samboerens opphold vil styres av hva som er alternativt omsorgsnivå. En frisk person på samme rom, krever lite utover kost. En person med bistandsbehov som kan dekkes med hjemmetjenester, vil få en dyrere tjeneste med et institusjonsopphold. Kommunene kan velge å løse dette ved at vedkommende beholder sin hjemmetjeneste, men det er mer sannsynlig at de vil få et dyrere tilbud enn hjemmetjenester i perioden de er samboere, ved at de mottar institusjonstjenester i stedet.

Kommunen har anledning til å kreve inn egenandel for opphold i institusjon helt opp til selvkost.

Innretningen på forslaget er slik at kommunene selv setter eventuell egenandel. Kommunene får også stor handlefrihet i utforming av ordningen. Kommunene har dermed mulighet til å innrette seg på en tilnærmet kostnadsnøytral måte, og forslaget antas derfor ikke å medføre vesentlige pålagte merutgifter.

## **6 Forslag til endringer i verdighetsforskriften**

I forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) gjøres følgende endringer:

I § 3 skal ny bokstav i) lyde:

*i) At par som ønsker det skal kunne bo sammen*