



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/4575-

2. november 2020

Representantforslag 16 S (2020-2021) om å sikre at personer 0-49 år ikke skal bosettes på sykehjem i strid med eget ønske

Jeg viser til brev av 15. oktober 2020 fra Stortingets helse- og omsorgskomiteé hvor det bes om min vurdering av Representantforslag 16 S (2020-2021) fra Nicholas Wilkinson, Karin Andersen, Kari Elisabeth Kaski, Arne Nævra og Solfrid Lerbrekk, om å sikre at personer 0-49 år ikke skal bosettes på sykehjem i strid med eget ønske.

Til representantenes forslag vil jeg bemerke følgende:

- 1. Stortinget ber regjeringen fremme forslag for å sikre at kommuner ikke kan bosette personer i alderen 18–49 år i sykehjem i strid med deres ønske.*

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a annet ledd har pasient og bruker rett til "nødvendige helse- og omsorgstjenester" fra kommunen. I begrepet "nødvendige helse- og omsorgstjenester" ligger også kravet om at tjenestetilbudet må være verdig og forvarlig, jf helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Det sentrale er at tjenesten må utformes etter en individuell vurdering av den enkeltes behov. Jeg vil også vise til betemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 hvor det fremkommer at pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer. Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker, og det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbudet.

Det følger altså allerede av dagens lovgivning at kommunen i samarbeid med brukeren og pårørende må utvikle et tilfredsstillende bo- og tjenestetilbud for barn og unge personer med stort behov for tjenester.

Dersom den enkelte bruker og pasient mener kommunen setter viktige brukerhensyn til side kan forholdet klages inn til fylkesmannen. Som tilsynsmyndighet kan fylkesmannen gå inn og undersøke den enkeltes tjenestetilbud og vurdere om kommunen oppfyller sine forpliktelser etter helse- og omsorgstjenesteloven.

For at kommunene skal kunne innrette sitt tjenestetilbud på en hensiktsmessig og forsvarlig måte bør en være varsom med gjennom lov å pålegge kommunene å løse en oppgave på en bestemt måte. Gjennom pasient og brukers rett til å medvirke til utformingen av eget tjenestetilbud har man nettopp søkt å etterkomme tjenestemottakers ønsker og behov så langt det er forsvarlig og praktisk mulig.

- 2. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en egen sak om bruk av institusjonsplasser for personer i alderen 18–49 år i sykehjem.*

Helsedirektoratet har i flere år fått i oppdrag å sørge for at fylkesmennene har oversikt over - og følger opp - kommuner som har unge personer bosatt i sykehjem. Kommunene skal melde fra til fylkesmennene om antallet unge beboere mellom 18 og 49 år og gi informasjon om alder, innflyttingstidspunkt, om vedkommende ønsker en annen boform og om kommunene har planer for vedkommende. Fylkesmennene skal, på bakgrunn av innmelding fra kommunene og etter behov, veilede kommunene for å finne en tilfredsstillende løsning. Det redegjøres årlig for dette arbeidet i Prop. 1 S for Helse- og omsorgsdepartementet.

- 3. Stortinget ber regjeringen umiddelbart klargjøre for kommunene at praksisen med personer i alderen 18–49 år som bosettes på sykehjem mot sitt ønske, er i strid med Stortingets intensjon og skal opphøre.*

Som nevnt i punktet ovenfor skal fylkesmannen, på bakgrunn av årlig innmelding fra kommunene og etter behov, veilede kommunene for å finne en tilfredsstillende løsning. Dette arbeidet har pågått over flere år. Antallet varierer noe fra år til år, men tallene har vist en nedadgående tendens de siste årene. Jeg har et inntrykk av at kommunene strekker seg langt for å hindre at unge plasseres i sykehjem i strid med den unges eller pårørendes ønske.

- 4. Stortinget ber regjeringen umiddelbart gjennomføre vedtak I fra Stortingets behandling av Innst. 125 S (2017–2018) om at ingen barn skal måtte bo på sykehjem i strid med barnets beste og foreldrenes ønske.*

Barns rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester innebærer en individuell vurdering av den enkeltes behov. For barn og unge med stort behov for tjenester vil retten til å medvirke og de faglige og etiske normene i forsvarlighetskravet være sentrale når kommunene skal sørge for et tilfredsstillende botilbud. Ved omtale av Anmodningsvedtak 507 i Prop. 1 S (2018-2019) ble nåværende lov- og forskriftsverk ansett å være tilstrekkelig.

Helsedirektoratet har for 2020 gitt fylkesmennene et tilleggsoppdrag med å rapportere antall barn under 18 år med langtidsopphold i institusjon som for eksempel sykehjem. Helsedirektoratet rapporterer at det per 31.12.2019 er 9 barn under 18 år som har permanent opphold i en kommunal helse- og omsorgsinstitusjon beregnet for eldre. Av disse hadde 3 et flytteønske. Helsedirektoratet opplyser at alle de tre hadde en konkret flytteplan. Rapporteringen inngår inntil videre som en del av det faste oppdraget med kartlegging av unge med opphold i institusjon.

Stortinget har i forbindelse med trontaledebatten nå i oktober fremmet følgende anmodningsvedtak: *"Stortinget ber Regjeringen fremme nødvendig lovendring som slår fast at ingen kommuner kan plassere mennesker mellom 0 og femti år på sykehjem mot deres egen vilje. For barn vil det være nærmeste pårørendes vilje som må gjelde."*

Stortinget vil bli orientert om hvordan dette anmodningsvedtaket følges opp på egnet måte.

5. Stortinget ber regjeringen foreta en gjennomgang av ordningen med ressurskrevende tjenester og sikre at alle relevante kostnader kommunene har med ordningen, regnes med som grunnlag for den kommunale egenandelen, videre utrede og legge fram et trinn 2 i toppfinansieringsordningen med en makssum per innbygger, og komme tilbake til Stortinget i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2021.

6. Stortinget ber regjeringen redusere kommunenes egenandel i ordningen med særlig ressurskrevende tjenester, slik at statens andel øker med anslagsvis 1 mrd. kroner.

Helse- og omsorgstjenestene i kommunene finansieres i hovedsak av frie inntekter. Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er et supplement til kommunenes frie inntekter. Ordningen er god for kommunene. Det har vært en svært sterk vekst i tilskuddsordningen siden den ble innført i 2004. Da var samlet utbetaling på 1,5 milliarder kroner, mens det i Prop. 1 S (2020-2021) er foreslått å bevilge over 11 milliarder kroner i 2021. Det tilsvarer en nominell vekst på om lag en 0,5 milliarder kroner 2020. I tillegg blir det foreslått å øke skjønnsrammen i 2021 med 30 millioner kroner, for å fange opp mindre kommuner som har spesielt høye utgifter til ressurskrevende tjenester.

Med hilsen



Bent Høie