



Fylkesmannen i
Nordland

Du er her: [Helse](#) : [Eldreomsorg](#)

Omgjøring av sykehjem til omsorgsbolig

Noen kommuner i Nordland har gjort om sykehjems plasser til omsorgsboliger. Dette reiser en rekke problemstillinger.

Kommunens plikt til å ha sykehjems plasser

Alle kommuner er pålagt å ha sykehjem eller boform med heldøgns omsorgstjenester, jf lov om kommunehelsetjenesten § 1-3 andre ledd. Flere kommuner har lagt opp til at man for framtiden bare vil tilby korttids plasser og ingen langtids plasser. Omsorgsbolig med heldøgns tjenester skal da dekke behovet for langtidsopphold med praktisk hjelp og hjemmesykepleie. Det må i dag betraktes som uavklart om kommunene har plikt til å tilby langtids plasser i sykehjem.

Hva er en omsorgsbolig med heldøgns tjenester?

Ved å vedta det enkelte kommuner har kalt en "boliggjøring" må vi gå ut fra at det ikke lenger er et "sykehjem" etter lov om kommunehelsetjenesten. Kommunene mener heller ikke at den tidligere institusjonen blir enbolig med heldøgns omsorgstjeneste, jf sosialtjenestelovens §7-12. Etter denne bestemmelsen har kommunen "ansvaret for planlegging, etablering og drift av boliger med heldøgns omsorgstjenester for dem som på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker har behov for det."

Etter forskrift til sosialtjenesteloven § 7-2 regnes

"som bolig med heldøgns omsorgstjenester regnes: a) aldershjem, b) bolig for barn og unge under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet som følge av behov for særlig omsorg, herunder avlastningsboliger, c) privat forpleining".

Kommunene vil unngå at sykehjemmet blir til aldershjem, og bruker derfor betegnelsen "omsorgsbolig med heldøgns tjenester", for å unngå sosialtjenestelovens og forskriftens betegnelse. Det er grunn til å spørre om dette må betegnes som en omgåelse av det eksisterende regelverket.

Utskriving fra sykehjem

Når et eksisterende sykehjem (eller avdeling) omgjøres til omsorgsbolig må dette følges opp med et enkeltvedtak der den enkelte pasient skrives ut fra sykehjemmet. Dette følger av lov om kommunehelsetjenesten § 2-1 der det framgår at "tildeling eller bortfall av plass i sykehjem" skal behandles etter forvaltningslovens regler. Dette innebærer at det må skje en forsvarlig vurdering av hver enkelt pasient og at det blir fattet et enkeltvedtak, som da gir grunnlag for klage etter forvaltningslovens regler.

Bakgrunnen for "boliggjøring"

Kommuner angir i sine saksutredninger økonomiske forhold som grunn til å boliggjøre sykehjem. Når boligen ikke regnes som institusjon gjelder ikke betalingsforskriften, den hjelpetrengende må betale husleie og kost. Videre får vedkommende rett til å søke hjelpemidler fra hjelpemiddelsentralen, for eksempel til sykesenger og personløftere, og kan få medisiner og bleier på blå resept. Vedkommende betaler selv alle private utgifter. Bostøtte kan bli gitt etter vanlig regelverk, og vedkommende betaler egenandel for praktisk bistand. Enkelte kommuner antar at bemanningen kan reduseres, dette må i beste fall være svært usikkert, fordi det a) ikke gjelder bestemte bemanningsnormer for sykehjem, og b) den enkelte persons hjelpebehov må antas å være upåvirket av organiseringen av bolig tjenesten og tjenestene må oppfylle de samme krav til forsvarlighet og kvalitet. Det er noe uenighet om hvilke besparelser som kan oppnås, og et forsiktig anslag fra Sortland kommune går ut på 35.000 kr pr pasient pr år. Når det gjelder nybygging av omsorgsboliger er det grunn til å tro driftskostnadene på lenger sikt kan bli større enn ved å bygge sykehjem.

Omsorgsboligene fører til større areal og dermed større fysisk belastning på personalet, og det blir samtidig vanskeligere på en rasjonell å føre tilsyn med fysisk eller psykisk svekkede personer. Fra regjeringen er det uttalt at organiseringen av boliger og boformer skal være økonomisk nøytral, slik at økonomi ikke skal styre hvilke løsninger

som velges. Gjennomgangen viser at finansieringen i dag ikke er nøytral, men favoriserer såkalte omsorgsboliger.

Kvalitetskrav

Det er ikke slik at omsorgsboliger vil være fristilt fra kontroll og kvalitetskrav. De som får plass i omsorgsbolig vil i stor grad motta både praktisk bistand og hjemmesykepleie. Den hjelpen som gis skal være forsvarlig, og både internkontrollforskrift og kvalitetsforskrift vil gjelde. Behovet for helsetjenester og praktisk bistand må forutsettes å være avhengig av tjenestemottakerens tilstand, og dermed være det samme uansett om vedkommende er ”pasient” på et sykehjem eller ”leietaker” i en omsorgsbolig. Det er likevel den forskjell at det på sykehjem er krav til tilsynslege, og de formelle klagereglene er annerledes. Det er i de siste årene fokusert på brannsikkerhet i omsorgsboliger. Det lokale brannvesen må vurdere brannsikkerhet og beredskap i forhold til de fysiske forhold, bemanning, og beboernes helse og funksjonshemming, og dette kan føre til at omsorgsboliger får samme brannklasse som sykehjem.

Husleiekontrakter

Ved omgjøring av sykehjem til omsorgsboliger blir hver tidligere pasient part i en husleiekontrakt, der motparten enten er kommunen eller for eksempel en boligstiftelse. Kontraktene er utformet i samsvar med husleielovens regler og i stor grad standardiserte. Dette reiser flere problemstillinger. Det er uten videre klart at en rekke av de pasientene som kommunen vedtar skal ”utskrives” fra sykehjem er senil demente eller har en annen form for sykdom eller skade som fører til mental svikt. Slike personer kan ikke uten videre gjøres til part i en husleiekontrakt, fordi de ikke forstår hva kontrakten går ut på eller mulige konsekvenser økonomisk eller praktisk. I slike tilfeller må det opprettes hjelpeverge som skal ivareta pasientens økonomiske interesser, og som kan forplikte denne rettslig. Det må antas at en hjelpeverge ikke kan ha tilknytning til kommunen eller boligstiftelsen, fordi dette vil gi en dobbelrolle som må føre til inhabilitet.

I standardiserte kontrakter fastsettes det at leietaker må erstatte skade på bolig ut over normal slitasje og elde. Personer med mental svikt har et redusert erstatningsrettslig ansvar, jf lov om skadeerstatning § 1-3, og det må vurderes konkret om den mentale svikten har påvirket skaden. Et annet forhold er at hjelpemidler som rullator og rullestol kan føre til økt slitasje på dører og vegger, og at utleier må regne med slik slitasje som en konsekvens av leietakers funksjonshemming. Et tredje forhold er at skader og slitasje også kan komme som en følge av tjenesteytneres arbeid i leiligheten, og av bruk av løfteutstyr eller andre hjelpemidler. Dette gjør at det kan synes urimelig å ha med et slikt punkt i kontrakten, eller å gjøre krav gjeldende overfor leietaker.

Kontraktene forutsetter også at leietaker ved alvorlig mislighold av kontrakten kan kastes ut etter husleielovens regler. Dette framstår som en fiktiv bestemmelse, etter som leietaker pr. definisjon vil være en syk eller funksjonshemmet person som kommunen er forpliktet til å skaffe bolig etter sosialtjenestelovens regler.

Oppsummering

Bakgrunnen for at kommunen gjør sykehjem om til omsorgsboliger må antas å være rent økonomisk. Rettslig vurdert virker det svært anstrengt når kommunene for å unngå at boligene regnes som institusjon unngår betegnelsen ”boliger med heldøgns omsorgstjenester”. Dette er en løsning som ikke bør velges ukritisk, og som kan føre til store framtidige kostnader. Det er også slik at endringer i rettsregler, finansiering og trygdesystem kan føre til at de forventede besparelsene uteblir. Regjeringen Bondevik har høsten 2005 planlagt å legge fram en Stortingsmelding om fremtidens former for assistanse til eldre, mennesker med funksjonshemminger med mer, som muligens kan avklare noen av disse spørsmålene.

(20.10.2005 Oppdatert: 25.05.2009)

Kontaktpersoner

Benthe Westgaard, Tlf. 75531514 Grethe Ellingsen, Tlf. 75531526

Fylkesmannen i Nordland, Moloveien 10, 8002 Bodø.

Fakturaadresse: Fakturamottak SSØ, postboks 4104, 2307 Hamar. Organisasjonsnummer: N-974 764 687.

Åpningstider: 08:00-15:30, mandag til fredag. E-post: postmottak@fmno.no. Telefon: 75 53 15 00. Telefaks: 75 52 09 77.