

Stans nedbyggingen av sykehjemsplasser!

Kommunene bygger i det skjulte ned offentlig omsorg, samtidig som det på statlig hold loves opprustning. Slik tendensen er i dag, kan fremtidens eldreomsorg i høy grad bli en minimums-omsorg der de mest trengende risikerer en mindreverdig livsavslutning. Seniorsaken advarer derfor mot den nedbyggingen av sykehjemskapasiteten i Norge som pågår for fullt over hele landet.

Ansprett av et offentlig ressurscenter for omstilling i kommunene (RO-sentret er etablert av Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunenes Sentralforbund) har et stort antall norske kommuner startet en prosess der målene bl.a er:

1. Sykehjemmene skal i fremtiden fortrinnsvis ha korttids- og rehabiliteringsplasser. Langtids sykehjemsplasser avhjemles, og erstattes med en form for omsorgsbolig eller hjemmebaserte omsorgstjenester.
2. Hjemmesykepleien gjøres til basis for den kommunale pleie og omsorg, der alle tjenester forutsetter enkeltvedtak.
3. Terskelen for å yte pleie, tilsyn og omsorg til syke, eldre heves.

Seniorsaken sentralt har mottatt meldinger fra et tyvetalls kommuner der kommunestyre-representanter fra ulike partier, pårørende og eldre reagerer. RO-sentret forteller på sin hjemmeside at de har kontakt med 80 prosent av norske kommuner. Man har derfor grunn til å tro at tendensen er den samme i flertallet av norske kommuner.

Årsaken til denne utviklingen er innretningen på statlig finansieringstilskudd og trange økonomiske rammer i kommunene. Staten pålegger kommunene å utføre tjenestene, kommunene makter ikke å få det til. Den rett til omsorg i eldre år det hevdes fra sentralt hold at man har, er i praksis opp til den enkelte kommune å avgjøre på individuell basis i den grad kommunen makter å løse oppgaven. Dermed har man slett ingen juridisk rett, likevel.

Avhjemling av sykehjem synes å være motivert ut fra ønsket om å skyve en større del av utgiftene over på den enkelte bruker, stat og folketrygd. Det dreier seg om en gradvis endring, der den enkelte bruker og dennes pårørende får et større ansvar for å ivareta egne interesser og et betydelig større økonomisk ansvar.

RO-sentret har beregnet at kommunene sparer kr. 35-50.000 pr.plass/år ved å foreta en "teknisk avhjemling", og atskillig mer om man får til en mer individuell tilpasset drift; Sykkylven kommune vil eksempelvis spare kr. 200.000, Steinkjer kr. 170.000, Asker kr. 80.000 ved overgang til døgnbemannet bofellesskap fremfor institusjonsdrift pr. plass pr. år. Det er en rekke usikre faktorer, men felles er likevel at en institusjonsplass er langt dyrere enn for tilsvarende i bokollektiv. Sula kommune viser til at en institusjonsplass er kr. 180.000 rimeligere enn for en plass i bokollektiv, og at lønn utgjør 81 % av omkostningene. Innsparingen fremkommer på kommunebudsjettet. Realiteten er at den enkelte må bære en større og ofte upåregnelig kostnad avhengig av svekkelse/sykdomsforløp. Stat og folketrygd vil også få en betydelig økt regning, blant annet til bostøtte og medisintilgifter.

Om individuell beboeravtale mellom kommunal boform og den enkelte bruker

Ved endring av boform fra f.eks sykehjem til bokollektiv skal den enkelte bruker, eller pårørende, gi sitt samtykke til dette gjennom underskrift på individuell avtale. Om slik avtale

ikke samtykkes i fra brukers side, må eksisterende avtale forlenges. Det betyr at brukere kan stoppe omdefinering/nedgradering fra nåværende langtids sykehjemsplass (=institusjon) til omsorgsbolig/bokollektiv (=privat bolig) på individuell basis. Om da brukerne ikke gir sitt samtykke fordi de har behov for de tjenester som ydes i institusjon, slik lege har foreskrevet tidligere, så vil institusjonen måtte drives videre som tidligere.

Forskjell på tjenestenivåene er kort beskrevet slik:

Privat bolig/Omsorgsbolig/Bokollektiv	Sykehjem/Institusjon
Avhengig av tjenestebeskrivende enkeltvedtak	Avhengig av definert behov for heldøgns omsorg og tilgjengelig sykehjemsplass.
Avhengig av kapasitet og kompetanse i hjemmetjenesten til enhver tid	Fast bemanning
Hjemmetjenesten samarbeider med pasient og pårørende etter kommunens retningslinjer. Fastlegen er brukers lege.	Fast, rutinemessig drift som omfatter alle, hele døgnet. Omfatter felles legetjeneste.
Individuelle boformer av privat karakter. Kollektive boliger/rom varierer fra 70 m ² ned til 25 m ² for demente. Kollektive boformer kan ha fellesareal.	Standardiserte romløsninger med mindre personlig preg. Større fellesareal. Egne medisinerom og skyllerom.
Egenbetaling som for hjemmetjenester i kommunen: Av egen inntekt betales husleie, strøm, full pensjon, og tjenester.	Egenbetaling etter sentralt fastsatt forskrift om vederlag for opphold: Prosent av inntekt og formue
Medisin dekkes ikke av kommunen	Medisin dekkes av institusjonen

Vi registrerer at RO-sentret ber kommunene tydeliggjøre overfor befolkningen hvor grensene for kommunens ansvar går, og hva kommunen forventer skal være enkeltinnbyggernes og lokalsamfunnets ansvar. Man oppfordrer også kommunen til å vektlegge eldres evne til å mestre oppgaver selv. Seniorsaken støtter disse forslagene, som er viktige for at folk skal vite hva de skal forholde seg til og åpner for en reell politisk debatt og retningsvalg. På den annen side erklærer vi oss dypt uenig i avhjemlingspolitikken. Situasjonen oppleves som tragikomisk når regjeringen på den ene side har som mål å bygge tusen nye sykehjemsplasser samtidig som kommunene faktisk arbeider med å redusere antallet langtids sykehjemsplasser. Det hjelper ikke med fine målsettinger om vekst når realiteten er nedbygging. For regjeringen må det dessuten føles beklemmende at det er et offentlig konsulentfirma som i mange tilfelle anbefaler og initierer denne politikken?

Tvangsmessig utskrivning fra sykehjem er ulovlig

Seniorsaken mener at avhjemlingspolitikken er uakseptabel. Den står seg heller ikke mot eksisterende lover og forskrifter, og vil derfor neppe la seg gjennomføre. Helse og omsorgsdepartementet har gitt retningslinjer for kommunenes adgang til å endre tjenestetilbudet fra sykehjem til omsorgsboliger i brev av 18. juli 2007. Sivilombudsmannen har gitt en tilsvarende uttalelse i brev av 6. mars 2008. Begge instanser er enige om at en endring i

tilbudet fra sykehjem hjemlet i kommunehelsetjenesteloven til omsorgsbolig med alminnelig husleieordning må likestilles med utskrivning fra sykehjem.

Spørsmålet om når en sykehjemsbeboer kan tas ut av sykehjem, er regulert i sykehjemsforskriften §4-11, der det heter:

”En beboer kan flytte ut når vedkommende selv ønsker det. For beboer som er senil dement eller som av annen grunn ikke kan ivareta sine egne interesser, må ønsket utflytting besluttet i samråd med eventuelle pårørende. Beboer som er inntatt for rehabilitering/avlastning skal normalt skrives ut til fastsatt tid. Utflytting mot beboerens ønske kan bare finne sted når faglige grunner taler for det og det er ordnet med annet opphold.

Sivilombudsmannen gir i brev følgende kommentarer til bestemmelsen:

”Når en beboer har fått permanent plass i boform, kan vedkommende få beholde plassen med mindre sterke faglige grunner taler for utskrivning. Eksempel på slike sterke faglige grunner kan være:

- *Beboer er blitt så frisk at vedkommende ikke lenger trenger døgnkontinuerlig pleie og omsorg.*
- *Beboer er blitt feilplassert og kan gis mer egnet behandling et annet sted, f. eks. på psykiatrisk institusjon.*
- *Beboer er så umotivert for oppholdet i boformen at vedkommende skaper problemer for andre beboere og for den daglige drift.”*

Økonomisk innsparing for kommunen er ikke noen legitim grunn. I tillegg er det viktig å ha følgende forhold i mente: Hvis en avhjemling av sykehjemsplasser berører boende tjenestemottakere må det foretas en omgjøring av individuelle vedtak, slik at beslutningene blir i tråd med hjemmelsgrunnlaget for tjenesten. Når en kommune skal endre enkeltvedtak må reglene i forvaltningsloven følges. Reglene i pasientrettighetsloven forutsetter ”nær samhandling” med tjenestemottakeren og eventuelt pårørende. I den forbindelse er det viktig å ha klart for seg at det også må gjøres endringsvedtak hvis det pålegges brukerbetaling. Alle disse omgjøringsvedtakene kan påklages av tjenestemottakeren i tråd med de generelle klagereglene. Det foreligger ikke adgang til å gjøre et fellesvedtak/fellesvurdering som omfatter alle/flere tjenestemottakerne. En konkret individuell vurdering er nødvendig i hvert tilfelle. I klartekst betyr dette at aktive brukere/pårørende, kan gjøre avhjemling umulig.

Vedtak fra Helsetilsynet i Sør-Trøndelag

Som en lang rekke andre norske kommuner ville Hitra kommune fra 1. mars 2008 omgjøre en sykehjemsavdeling til bofellesskap. Vedtaket innebar at de som bor på sykehjemmet fikk omgjort sitt tjenestetilbud fra sykehjemsplass til omsorgsbolig. Kommunen ønsket kun å beholde 13 plasser definert som sykehjem, og da som en korttids- og rehabiliteringsavdeling. Eldre og funksjonshemmede som har et permanent behov, skulle etter dette få behovet dekket gjennom bofellesskap. Begrunnelsen for vedtaket var økonomisk, kommunen ønsket å spare penger.

Seniorsaken har i brev fra Helsetilsynet i Sør-Trøndelag, datert 13. januar 2009, fått fullt medhold på vår klage på utskrivning av ett av våre medlemmer fra Hitra helsetun.

Tvangsmessig utskrivning fra tildelt langtidsplass på sykehjem og overføring til bofellesskap/omsorgsbolig er med dette bekreftet ulovlig.

I vedtaket fra Helsetilsynet i Sør-Trøndelag heter det:

”Klagen tas til følge. Hun har fortsatt rett til langtidsplass ved Hitra helsetun. Helsetilsynets i Sør-Trøndelags avgjørelse kan ikke påklages videre”.

Helsetilsynet i Sør-Trøndelag fastslo i sitt vedtak at NN etter loven hadde en tilkjent rett i form av tidsubestemt langtidsopphold ved Hitra helsetun. Spørsmålet om utskrivning må derfor vurderes etter sykehjemsforskriften § 4-11 som blant annet henviser til ”faglige grunner”. Departementet definerer slike ”faglige grunner” i rundskriv I-63 og stiller strenge krav, f.eks. at beboer er blitt så frisk at heldøgns omsorg og pleie ikke lenger er nødvendig. Helsetilsynet i Sør-Trøndelag konstaterer at slike ”faglige grunner” ikke foreligger, samt henviser til pasientrettighetslovens bestemmelser om medvirkning. Beboere på sykehjem kan altså ikke fratras sine rettigheter mot sin vilje.

Seniorsaken har fulgt denne og tilsvarende saker gjennom flere klageinstanser. For eksempel har Fylkesmannen i Møre og Romsdal i brev av 8. januar 2009 til Sula kommune klarlagt at den klare hovedregel er at det ikke foreligger hjemmel for å kunne utskrive en beboer mot dennes vilje, at ervervede rettigheter ikke kan tas fra beboer, at de som vil beholde sykehjems plass må få beholde denne, og at kommunen må tenke brukervedvirkning og frivillighet.

Vedtaket i helsetilsynet i Sør-Trøndelag er den første saken som har kommet til avgjørelse, og vil måtte sette presedens i de øvrige. Det betyr at norske kommuner nå kan legge vekk sine konsulentrapporter og avhjemlingsplaner. Langtidsplasser ved sykehjem kan ikke nedlegges mot beboernes og deres pårørendes ønske.

Skjult endring

En avhjemling av langtidsplasser ved sykehjem vil skape utrygghet og angst i forbindelse med livsavslutningen for svært mange mennesker. Blant fordelene ved sykehjem er at mennesker som ikke kan klare seg selv får nødvendig trygghet for pleie- og omsorg, samt økonomisk trygghet. Maksimale utgifter er f.eks. lovbestemt.

Ved innleggelse ved omsorgsbolig/bofellesskap er situasjonen annerledes. Ved overføring fra kommunehelsetjenesteloven (for institusjoner) til sosialtjenesteloven (for bokollektiv) svekkes pasientenes rettigheter. Riktignok heter det i sosialtjenesteloven § 11-2 at ”kostnadsdekning ...kan bare kreves innenfor rammen av vedkommendes inntekter, og slik at vedkommende beholdes tilstrekkelig til å dekke personlige behov og bære sitt ansvar som forsørger.” I note 228 sies det at ”Det kan ikke kreves dekning i vedkommendes formue”. I teorien er kanskje dette riktig. På den annen side er beboeren i en omsorgsbolig/bofellesskap en privatperson som må betale husleie og andre kostnader, administrere betalinger, betale egenandeler osv. Hvis midlene ikke strekker til, vil vedkommende beboer være henvist til å søke bostøtte og sosialhjelp. Det vil si at beboere med egen bolig, hytte, bankinnskudd m.m. i gitte situasjoner – ikke minst ved langtids sykdom som alvorlig demens o.l. der kostnadene kan bli store og upåregnelige - vil måtte dekke betydelige beløp.

Andre løsninger

En god eldreomsorg i alle sine forskjellige former må ikke nødvendigvis foregå bare i offentlig regi. Slik samfunnet er innrettet har befolkningen fått en berettiget forventning til at det offentlige har påtatt seg dette ansvaret. Nå er det til overmål tydelig at denne oppgaven har vokst slik at samfunnet gjennom skatteinntekter ikke makter å avse så mye midler til denne omsorgen, eller har mistet viljen. Hvis det siste er tilfelle, må vi som samfunn forsøke å finne ut hvilke andre muligheter som finnes. Folk må for eksempel i langt større grad spare egne midler til sin alderdom og det må etableres private institusjoner. Forutsetningen er at myndighetene i klartekst gir en realistisk vurdering av hva vi kan vente oss av offentlige tjenester som eldre. Ingen regjering bør kunne holde befolkningen for narr i en så viktig sak. I dag er det et uakseptabelt sprik mellom løfter og realiteter.

Konklusjon

Seniorsaken ber:

1. regjeringen sørge for at avhjemlingen av sykehjemsplasser stanses.
2. myndighetene sørge for at kommunene oppfyller de vedtatte måltallene for dekning med sykehjemsplasser for befolkningen over 80 år inntil andre løsninger er klare.
3. myndighetene lovfeste demensavdelinger for alvorlig demente sykehjemspasienter.
4. dessuten at myndighetene bekjentgjør i klartekst i hvilken grad samfunnet makter å oppfylle folks forventninger til pleie og omsorg i siste livsfase.

Seniorsaken er en landsomfattende, partipolitiske uavhengig interesseorganisasjon som arbeider mot diskriminering av seniorer i yrkeslivet, for seniorers rett til helse, rehabilitering og omsorg og generelt for et godt og meningsfylt seniorliv. Se: www.seniorsaken.no

For ytterligere informasjon: Vennligst kontakt styreleder Harry Martin Svabø, telefon 911 79 110 eller informasjonssjef Dag Bredal på telefon 67563099/9241 1868.