

**Statsråd:** Anne-Grethe Strøm-Erichsen

Ref. nr.:

Saksnr.: 201102674

Dato: 16.12.11

## **Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon**

### **Bakgrunn**

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. som erstatter dagens sosialtjenestelov og kommunehelsetjenestelov skal tre i kraft fra 1. januar 2012. Departementet viser i den forbindelse til Kongelig resolusjon av i dag om ikraftsetting av loven.

For at kommunen skal kunne sørge for at personer i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester etter loven skal kommunen blant annet ha tilbud om plass i institusjon, herunder sykehjem, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.

Om et kommunalt tjenestetilbud regnes som institusjon har betydning i flere rettslige sammenhenger. Blant annet er det gitt egen forskrift om egenbetaling for opphold i institusjon. Pasientskadeloven gjelder skade voldt i institusjon under kommunehelsetjenesten og helsepersonelloven gir regler om dokumentasjon og dokumentasjonssystemer for institusjon som hører inn under den kommunale helse- og omsorgstjeneste. Det er derfor behov for å klargjøre i forskrift hva som regnes som institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven, pasientskadeloven og helsepersonelloven.

### **Høring og foreleggelse**

Forslag til forskrifter til helse- og omsorgstjenesteloven ble sendt på høring med frist 6. oktober i år. I overkant av 200 høringsinstanser har avgitt høringsuttalelse til de ulike forskriftsforslagene.

I høringsforslaget til forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon foreslo departementet en positiv oppstilling av hva som skulle være å anse

for institusjon i forhold til henholdsvis helse- og omsorgstjenesteloven, pasientskadeloven og helsepersonelloven.

Mange av høringsinstansene ønsket institusjonskriterier i stedet for en positiv oppstilling av hva som skal regnes som institusjon etter *helse- og omsorgstjenesteloven*. Variantene av boliger, institusjoner og øvrig helse- og omsorgstilbud i kommunene er imidlertid stort. Identiske tjenester kan for eksempel gis i sykehjem og omsorgsboliger. Dette gjør det vanskelig å gi kriterier som skiller institusjonstilbud fra andre kommunale heldøgntilbud.

I høringsforslaget foreslo departementet å presisere at barneboliger skulle være å anse for institusjon under *pasientskadeloven*, i tillegg til sykehjem som allerede var å anse for institusjon i henhold til denne loven. En rekke høringsinstanser støttet dette. Mange av høringsinstansene var imot forslaget om at rusinstitusjoner og aldershjem ikke skulle omfattes av pasientskadelovens virkeområde. Motstanden var blant annet begrunnet i at det også ytes helsehjelp ved aldershjem og rusinstitusjoner og at alle kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner derfor burde omfattes av pasientskadeloven.

Enkelte høringsinstanser har vært skeptiske til å unnta aldershjem og kommunale rusinstitusjoner fra *helsepersonellovens* bestemmelser som pålegger helseinstitusjoner plikter etter helsepersonelloven. Det fremheves at institusjoner som er til forveksling like, ikke bør ha ulike krav til dokumentasjon.

Utkastet til kongelig resolusjon med forskrifter har vært forelagt Finansdepartementet og andre berørte departementer.

### **Forskriftens hovedinnhold**

Sykehjem er i dag helseinstitusjon som er omfattet av kommunehelsetjenesteloven, mens aldershjem, barneboliger og institusjoner med heldøgns tjenester for rusmiddelavhengige er omfattet av sosialtjenesteloven. Forskriften § 1 fastsetter at disse institusjonene skal regnes som institusjon etter *helse- og omsorgstjenesteloven*. I tillegg er det, etter innspill fra høringsinstansene, presisert at de døgnplasser som kommunen oppretter for å sørge for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp, også skal regnes som institusjon.

*Pasientskadeloven* gjelder i dag skader voldt i institusjon under spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, under ambulansetransport eller av autorisert helsepersonell eller personer som opptrer på vegne av disse, jf. pasientskadeloven § 1.

I høringsnotatet til ny forskrift ble det foreslått å presisere hvilke institusjoner som skulle være omfattet av pasientskadeloven.

I ettertid har det vist seg at det ikke er tilstrekkelig hjemmel til å gi en forskrift som regulerer virkeområdet til pasientskadeloven. Det innebærer at det i det konkrete tilfellet fortsatt må gjøres en vurdering av hvorvidt oppholdet på den aktuelle institusjonen primært er å motta helsehjelp. Departementet vil imidlertid vurdere behovet for å utarbeide en forskriftshjemmel i pasientskadeloven slik at virkeområdet til loven kan presiseres i forskrift.

Som nevnt gjelder pasientskadeloven i dag skader voldt i institusjon under spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, jf. pasientskadeloven § 1 første ledd bokstav a. Gjennom lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., er det fastsatt en endring av denne bestemmelsen til å gjelde institusjoner under spesialisthelsetjenesten og ”den kommunale helse- og omsorgstjenesten”. I og med at departementet legger til grunn at det ikke er tilstrekkelig hjemmel til å gi en forskrift som regulerer virkeområdet til pasientskadeloven, foreslår departementet at endringen av pasientskadeloven § 1 første ledd bokstav a ikke settes i kraft. Det vises i den forbindelse til Kongelig resolusjon av i dag om ikraftsetting av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. Ettersom pasientskadeloven § 1 første ledd bokstav a da fortsatt vil vise til ”institusjon under ... kommunehelsetjenesten”, må det i det konkrete tilfellet gjøres en vurdering av om aktuelle institusjoner er omfattet av pasientskadeloven. Som nevnt vil departementet vurdere behovet for å utarbeide en forskriftshjemmel i pasientskadeloven slik at virkeområdet til loven kan presiseres i forskrift.

Forskriften § 2 fastslår at sykehjem og døgnplasser som kommunen oppretter for å sørge for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp er å anse for helsinstitusjoner i henhold til *helsepersonelloven*. Barneboliger, aldershjem og kommunale rusinstitusjoner vil ikke være omfattet, noe som innebærer at bl.a. institusjonsplikter knyttet til dokumentasjon og dokumentasjonssystemer ikke vil gjelde denne gruppen av institusjoner. Dette er en videreføring av gjeldende rett.

### **Forholdet til klagereglene**

Selv om det ytes en del helsetjenester i institusjoner som i dag omfattes av sosialtjenesteloven (aldershjem, barneboliger og rusinstitusjoner), har begrunnelsen for opprettelsen av disse institusjonene i hovedsak vært at de skal være et tilbud om omsorgstjenester. Klagereglene i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-6 første ledd tredje punktum skal for tjenester som ikke anses som helsetjenester derfor legges til grunn ved klage på vedtak om tildeling/opphør av plass i disse institusjonene. Det vil si at klageinstansen ved prøving av det frie skjønnet skal legge stor vekt på hensynet til det kommunale selvstyret.

### **Økonomiske og administrative konsekvenser**

Forskriften § 1 som definerer hva som regnes som institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven og forskriften § 2 som definerer hva som er helseinstitusjon i henhold helsepersonelloven, er i all hovedsak en videreføring av gjeldende rett. Forskriften vil derfor ikke ha økonomiske og administrative konsekvenser.

### **Tilråding**

Helse- og omsorgsdepartementet

tilrår:

Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon fastsettes i samsvar med vedlagte forslag.

## **Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon**

Fastsatt ved Kongelig resolusjon 16. desember 2011 med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 andre ledd og lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. § 3 fjerde ledd. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

### *§ 1 Institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven*

Som institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c regnes:

- a) Institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for barn og unge under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet som følge av behov for tjenester (barnebolig), herunder avlastningsboliger
- b) Institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for rusmiddelavhengige
- c) Aldershjem
- d) Sykehjem
- e) Døgnplasser som kommunen oppretter for å sørge for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

### *§ 2 Institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter helsepersonelloven*

Som helseinstitusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter helsepersonelloven § 3, regnes institusjon etter § 1 bokstavene d og e i forskriften her.

### *§ 3 Ikraftsetting*

Forskriften trer i kraft 1. januar 2012.