



Arkivsaknr: 2024/10710-1
Sakshandsamar: Helge Kvam
Avdeling: Stab - Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Høyringsuttale - Rettslege rammer for samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og frivilligheita

Utvalssak	Utval	Møtedato
	Eldreråd	
	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	
32/24	Ungdomsråd	14.10.2024
	Utval for levekår	
	Kommunestyret	

Kommunedirektøren sitt framlegg til vedtak:

Alver kommune vedtar høyringsuttale til nytt rundskriv om «*Rettslige rammer for samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivilligheten*», slik det er lagt fram i saka.

Politisk handsaming

Saka skal til uttale i ungdomsråd, eldreråd, råd for menneske med nedsett funksjonsevne.

Saka skal til innstilling i utval for levekår.

Endeleg vedtak i saka vert fatta av kommunestyret.

Saka gjeld

Helsedirektoratet har sendt ut eit høyringsutkast til nytt rundskriv om «*Rettslige rammer for samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivilligheten*». Høyringsfrist er 15. oktober 2024. Rundskrivet skal bidra til at regelverket som gjeld samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og frivilligheita vert ivaretatt på ein god måte.

Høyringsutkast ligg og som vedlegg, og ein finn informasjon om høyringa her - <https://www.helsedirektoratet.no/horinger/rettslige-rammer-for-samarbeid-mellom-helse-og-omsorgstjenesten-og-frivilligheten>

Høyringsfrist er satt til 15.10.2024.

Bakgrunn

Høyringsutkastet frå Helsedirektoratet omhandlar plikta den kommunale helse- og omsorgstenesta har til å leggja til rette for samarbeid med brukargruppene sine organisasjonar, og med frivillige organisasjonar som arbeider med same oppgåver som helse- og omsorgstenesta, jf. Helse- og omsorgstenestelova §3-10 (lovdata.no). Spesialisthelsetenesta er ikkje pålagt ei tilsvarande plikt.

I høyringsutkastet vert dei rettslege rammene for samarbeidet skildra og klargjort, og gir eit grunnlag for utarbeiding av lokale rutinar i kommunar og sjukehus. Notatet omhandlar samarbeidet mellom helse- og omsorgstenesta og frivillige organisasjonar, lag, foreiningar og frivillige enkeltpersonar.

I høyringsutkastet reknar ein «frivillige» som personar som bidrar med tid, innsats og engasjement utan økonomisk vederlag, til beste for andre enn nære slektningar. Reglane for samarbeid med frivillige vil også gjelda når pårørande til ein pasient eller brukar på ein sjukeheim hjelper andre brukarar medan dei er til stades på sjukeheimen.

Rundskrivet omhandlar ikkje helse- og omsorgstenesta sitt samarbeid med frivillige akutthjelparar. I tillegg er det få problemstillingar som vert reist når det gjeld samarbeid med frivilligheita på folkehelseområdet opp mot helselovgivinga. Dette fell difor også utanfor rammene for rundskrivet. Det same gjeld samarbeid med frivilligheita innanfor andre samfunnsområde.

Høyringsutkastet er delt inn i fem ulike kapittel, og i uttalen vert det gitt innspel til konkrete forslag i dei ulike kapitla.

Tema i dei ulike kapitla er som følgjer:

- Kapittel 1: Helse- og omsorgstenesta må sikre at frivillig tilbod ligg utanfor det lovfesta sørgje for - ansvaret.
- Kapittel 2: Helse- og omsorgstenesta må sikre forsvarlegheit og pasient- og brukartryggleik
- Kapittel 3: Pasientar og brukarar må ha moglegheit til å bestemma sjølv
- Kapittel 4: Helsepersonell har teieplikt ovanfor frivillige
- Kapittel 5: Verksemda bør utarbeida rutinar for samarbeid med frivillige

Vurdering

Helsedirektoratet ber om innspel på innhald og struktur, og forslag til forbetringar som kan auka nytteverdien for helse- og omsorgstenesta.

Høyringsutkastet er ikkje skrive i nynorsk versjon, og dei konkrete forslaga det vert vist til frå høyringsutkastet er difor skrive inn i uttalen på bokmål i kursiv skrift.

Alver kommune sitt framlegg til uttale:

Å samarbeida med frivillig sektor om helse- og omsorgstenester er eit viktig satsingsområde for Alver kommune, og kommunen meiner det er positivt at det er kome eit høyringsutkast til rundskriv som skal klargjera rettslege føringar for samarbeid. Dette vil gjera det enklare å navigera i praksisfeltet, samt ivareta tryggleiken på ein god måte både for frivillige, brukarar og tilsette.

I Alver kommune sine overordna planar, kommuneplan sin samfunnsdel og kommunedelplan helse, sosial og omsorg, er det mellom anna lagt vekt på å styrka samarbeidet mellom kommunen og frivilligheita for å utvikle gode lokalsamfunn, aktuelle tenester og tilbod til innbyggjarane. Kommunen har også vedtatt ein omstillingsplan innan helse- og omsorgssektoren der frivillig innsats blir løfta fram som ein viktig ressurs. Det er mellom anna vedtatt å gjennomføra eit pilotprosjekt som skal bidra til heilskapleg samhandling mellom helsesektoren i kommunen og frivillig sektor.

For å få til god samhandling mellom kommune og frivilligheita er det viktig å ha tydelege rammer for samarbeidet. Alver kommune har difor nokre innspel til rundskrivet som kan vere med å klargjera prinsipielle spørsmål og gjeldande praksis i arbeidet med frivilligheit i helse- og omsorgstenesta.

Innspela frå Alver kommune tar utgangspunkt i dei fem kapitla som er skildra i rundskrivet:

Kap 1: Helse- og omsorgstenesta må sikre at frivillig tilbod ligg utanfor det lovfesta sørgje for - ansvaret.

I dette kapittelet står følgjande tekst om vurdering av frivillig innsats som supplement:

«Å avgjøre om noe er et supplement som kan gis av frivillige, eller en nødvendig helse- og omsorgstjeneste som kommunen eller sykehuset har plikt til å yte, kan være en skjønnsmessig vurdering som må gjøres i hvert enkelt tilfelle. Det vil for eksempel være en skjønnsmessig vurdering om pasienten får dekket behovet for tilstrekkelig og tilrettelagt aktivitet i tråd med sine rettigheter, om pasienten har rett til et dagaktivitetstilbud, eller om den pårørende har rett på avlastning.»

Innspel frå Alver kommune:

Dersom tilsette skal avgjera ved skjøn kva oppgåver som kan vera supplement gitt av frivillige i helse- og omsorgstenesta, er det heilt avgjerande at dei har gode kunnskapar om frivillig sektor og frivillig arbeid. Dette gjeld mellom anna kunnskap om kva det inneber å vera frivillig, kva samtykke brukarar eller pårørande må gje til frivillige medarbeidarar som skal bidra med oppgåver, samt kva teieplikt dei tilsette har ovanfor frivillige. Det må også vera utvikla system som tar vare på dei frivillige som skal utføra oppgåver som supplement, og at ein sikrar at frivillige ikkje gjer oppgåver som kjem innanfor kommunen sitt lovfesta sørgje for - ansvar.

Om temaet frivillig vaketeneste står det følgjande i høyringsutkastet:

«Helsedirektoratet har fra flere hold fått et konkret spørsmål om hvorvidt sykehjem, sykehus og andre institusjoner kan opprette en frivillig våketjeneste for alvorlig syke og døende pasienter. Døende pasienter har rett på lindrende behandling og omsorg gjennom døgnet utfra sine individuelle og konkrete behov. Sykehjem og sykehus har tilsvarende et helhetlig sørge for- ansvar for at den døende pasienten får nødvendig tilsyn og hjelp. Helsepersonell må vurdere og ivareta pasientens behov. Hvis pasienten har behov for fastvakt for å sikre nødvendig tilsyn, trygghet og oppfølging, må dette ivaretas av virksomheten selv.

Ved planlagt hjemmedød kan pasient og pårørende selv velge å samarbeide med naboer, venner og frivillige organisasjoner for avlastning og ekstra støtte. Ved planlagt hjemmedød kan frivillig våketjeneste derfor være et supplement til de helse- og omsorgstjenestene personen mottar. Kommunen må sikre at våketjenesten ikke blir en erstatning for tjenester som kommunen har plikt til å yte, og at reglene om helsepersonells taushetsplikt overholdes i ev. dialog med den frivillige.»

Innspel frå Alver kommune:

I teksten om frivillig vaketeneste kjem det ikkje godt nok fram kva reglar som gjeld for institusjonar. Det er presisert at institusjonen har eit heilskapleg sørgje for-ansvar, men det er likevel uklart om det betyr at det ikkje er lov med frivillig vaketeneste, og om det i så fall berre gjeld i dei tilfella det er behov for fastvakt. Det er også uklart om reglane berre gjeld sjukehus og sjukeheim, eller om det også gjeld andre institusjonar som til dømes omsorgsbustad pluss.

Dersom det viser seg at det ikkje er lov med frivillig vaketeneste i institusjonar, stiller Alver kommune spørsmål ved om det ikkje bør vera lik praksis uansett om ein bur på institusjon (eks. sjukeheim) eller i privat bustad for å sikra at personar har valfridom i eigen heim. Det er ikkje alle som har pårørande som kan hjelpa til, og frivillig innsats vil dermed vera ein viktig omsorgsressurs. Dersom det er lov med frivillig vaketeneste i institusjon kan det bli inngått samarbeidsavtalar med organisasjonar eller enkeltfrivillige om kva dei kan hjelpe til med, og kva dei ikkje kan gjere. Kvar enkelt frivillig må då få opplæring og kompetanse i kva det inneberer å vera frivillig i ein slik situasjon.

Kap 2: Helse- og omsorgstenesta må sikra forsvarlegheit og pasient- og brukartryggleik

I dette kapittelet er det følgjande forslag om forsvarlegheit for pasientar/brukarar med nedsett kognitiv funksjon:

«Helse- og omsorgstjenesten bør vurdere det aktuelle frivillige tilbudet med tanke på egnethet og forsvarlighet. Dette gjelder særlig når pasienten/brukeren har nedsatt kognitiv funksjon og enten ikke kan uttrykke egne opplevelser og behov, eller har en uttrykksmåte som det tar tid å bli kjent med.

Tiltak for å sikre forsvarlighet i tilfeller der pasienten/brukeren har nedsatt kognitiv funksjon, er blant annet:

- *rutiner som sikrer at den frivillige har klart definerte oppgaver*
- *rutiner som sikrer at ansatte som kjenner pasientens behov og uttrykksmåte er i nærheten under gjennomføringen av tilbudet»*

Innspel frå Alver kommune:

Det er ei viktig presisering i høyringsutkastet at det bør bli utarbeidd rutinar som sikrar forsvarlegheit for personar med nedsett kognitiv funksjon. Men punktet om at tilsette som kjenner pasienten sitt behov og uttrykksmåte må vera i nærleiken bør verta nærare presisert. Slik det står no kan dette verta eit hinder for frivillige i å gjennomføra aktivitetar med brukarar/pasientar. Det gjeld til dømes oppgåver som å handle, gå tur eller vera besøksven. I praksis vil det ikkje alltid vera tilsette til stades på slike aktivitetar, og intensjonen bør difor vera at ein finn løysingar som gjer det mogleg å gjennomføra aktivitetar samtidig som forsvarlegheitskravet vert ivaretatt. Det kan til dømes vera avtalar om at det er mogleg å få kontakt med tilsette medan dei frivillige er saman med brukar/pasient.

Presisering i høyringsutkastet om politiattest:

«Frivillige organisasjonar kan kreve fremleggelse av politiattest av en person som, lønnet eller ulønnet, utfører eller skal utføre oppgaver som innebærer et tillits- eller ansvarsforhold overfor mindreårige eller personer med utviklingshemming, jf. [politiregisterforskriften § 34-1 \(lovdata.no\)](#). Det kan imidlertid ikke kreves eller bes om politiattest for frivillige som bistår overfor andre brukergrupper, som for eksempel personer med demens.»

Innspel frå Alver kommune:

Ifølgje politiregisterforskriften §34.1 (lovdata.no) kan ein ikkje be om politiattest hos frivillige inn mot alle brukargrupper. Alver kommune meiner det er behov for ei lovendring som gjer det mogleg å be om politiattest for alle frivillige medarbeidarar som utfører oppgåver i helse- og omsorgstenesta. Då vil ein kunna be om politiattest av frivillige som er saman med brukargrupper som har nedsett kognitiv funksjonsevne, og av frivillige som bidrar innan psykisk helse og rus.

Kap 3: Pasientar og brukarar må ha moglegheit til å bestemma sjølv

Tekstforslag i høyringsutkastet om arrangement i institusjon:

På institusjoner bør arrangementer primært foregå i andre lokaler enn dagligstue eller spiserom hvor pasienter normalt oppholder seg, slik at de som ikke ønsker eller kan delta har mulighet til å skjerme seg uten å måtte være på rommet. Hvis dagligstuen er det eneste fellesrommet, bør virksomheten vurdere om det konkrete arrangementet kan foregå i dette rommet eller ikke. Det kan avhenge av lengden på arrangementet, behovene til de pasientene som ikke ønsker eller kan delta, mm.

Innspel frå Alver kommune:

Det er viktig at brukar/pasient har moglegheit for å velja om dei vil delta på arrangement. Men det er viktig å presisera at dersom det berre er eitt fellesrom tilgjengeleg i institusjonen, må det vera ein intensjon om å få til å gjennomføra sosiale arrangement for dei som ynskjer det. Her bør ein vurdere om det er mogleg å bruka andre rom for å sikra at det vert lagt til rette for sosiale møteplassar mellom frivillige og brukarar/pasientar.

Kap 4: Helsepersonell har teieplikt ovanfor frivillige

I høyringsutkastet står det følgjande om teieplikt og bruk av fellesrom:

Hvis fellesrommet er det eneste aktuelle fellesrommet på institusjonen, må virksomheten vurdere konkret om frivillige kan oppholde seg her av hensyn til taushetsplikten.

Innspel frå Alver kommune:

Teieplikt ovanfor brukarar/pasientar i institusjon må bli ivaretatt. Men det er likevel viktig å presisera at det må vera ein intensjon om å leggja til rette for sosiale møteplassar i institusjonar slik at bebuarar som ynskjer og har behov for det kan delta på aktivitetar med frivillige. Det gjeld særleg institusjonar kor folk har sin faste bustad eller oppheld seg mellombels i eit lengre tidsrom.

Kap 5: Verksemda bør utarbeida rutinar for samarbeid med frivillige

Innspel frå Alver kommune:

Det er positivt at høyringsutkastet vektlegg kor viktig det er med rutinar, kartlegging og planlegging for å få til eit godt samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og frivilligheita.

Høyringsutkastet tek primært for seg tema knytt til helse- og omsorgstenester, men det er fleire punkt ein i stor grad må ta stilling til når de gjeld frivillig innsats inn mot helsesektoren. Det er difor fint om det vert presisert i rundskrivet kva reglar som gjeld for følgjande tema/dilemma:

- Transport og godtgjersle – Frivillige som har med pasient/brukar i eigen bil
- Handtering av pengar for brukar/pasient
- Å ta imot gåver gitt av brukar/pasient

- Frivillige som følger pasient/brukar til legekonsultasjonar
- Tilskot til frivillige organisasjonar for å utføra oppdrag knytt til helse- og omsorgstenesta. Dette gjeld ikkje lovpålagte oppgåver. (eks. praktisk bistand, idrettsaktivitetar som «gatelag», språkkafé)

Kommunedirektøren si tilråding

Alver kommune vedtar høyringsuttale til nytt rundskriv om «*Rettslige rammer for samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivilligheten*», slik det er lagt fram i saka.

Vedlegg

- 1 Rundskriv - Rettslige rammer for samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivilligheten (HØRINGSUTKAST)