

Covid-19 og kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i fritidsbolig – per 13.05.2020

Hytteforbudet som ble innført for å unngå overbelastning av helsevesenet i hyttekommunene ble opphevet fra 20.april, og samfunnet åpnes gradvis igjen.

Folkehelseinstituttet har blant annet kommet med følgende [råd for innlands fritidsreiser](#):

- Syke personer (det vil si personer med luftveissymptomer eller andre symptomer på smitte) bør ikke gjennomføre fritidsreiser, heller ikke til hytta. Personer som blir syke på reisen bør dra hjem dersom tilstanden tillater det.
- Personer som er i hjemmekarantene skal ikke reise. Det er gitt unntak fra dette for personer uten symptomer som kan oppholde seg på hytte for å unngå nær kontakt med et covid-19-sykt hustandsmedlem.
- Ikke foreta reiser eller aktiviteter som gir økt risiko for behov for redningstjenesten eller helsetjenesten.

I faser med kontroll på smitten skal kommunene opprettholde normal drift av tjenesten. Kommunene skal etter [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1](#) sørge for at alle som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Også personer som har midlertidig opphold/ferieopphold i kommunen omfattes av oppholdskommunens ansvar, det vil si at kommunene i utgangspunktet må planlegge for og sørge for sine feriegjester på vanlig måte.

Hva slags tjenester kommunen er forpliktet til å yte til personer som oppholder seg midlertidig i kommunen, vil avhenge av hva som anses forsvarlig ut fra lengden på oppholdet. En kommune hvor pasient/bruker oppholder seg midlertidig er ikke uten videre forpliktet til å yte tjenester i samme omfang som hjemkommunen vil kunne ha plikt til.

[Helsedirektoratets notat av 25.03.2020 om prioritering av helsehjelp i Norge under covid-19 pandemien](#) redegjør for verdigrunnlaget for prioriteringer og faglige råd i situasjoner der behov overstiger ordinær kapasitet. Begrepene "nødvendig" og "forsvarlig" er rettslige standarder, som vil kunne endre seg i de ulike faser av pandemien, basert på tilgang på ressurser, utstyr, personell, kompetanse og andre rammebetingelser. Dette gjør at helse- og omsorgstjenestenes plikter, og pasientenes/brukernes rettigheter, vil kunne måtte justeres i perioder med mye smitte. Ved økning av koronatilfeller kan kommunene bli nødt til å innrette sitt tjenestetilbud og prioritere søknader. Det må da sees hen til Helsedirektoratets anbefalinger og prioriteringskriteriene om nytte, ressursbruk og alvorlighet. Alder er ikke et selvstendig prioriteringskriterium, men vil sammen med andre forhold ha betydning i den helhetlige prioriteringsvurderingen som må gjøres.

Ved lokale smitteutbrudd må kommunen sette inn nødvendige tiltak. Tiltakene kan medføre belastninger og behov for omprioriteringer i helse- og omsorgstjenesten når det gjelder omfang og type helse- og omsorgstjenester som skal tilbys pasienter i sykehjem og brukere av hjemmetjenester. Hvis tilbud om praktisk bistand og lignende nedtrappes eller går til opphør må kommunen sikre tett dialog med bruker og pårørende om situasjonen. Hvis pårørende får større omsorgsoppgaver, må kommunen trygge dem i denne situasjonen.

Kommunen må sammen med den enkelte tjenestemottaker og pårørende lage en plan for tjenestetilbudet i de ulike fasene, herunder til feriegjester. Planen må ta utgangspunkt i den generelle beredskapsplanen og i tjenestemottakers og pårørendes individuelle behov.

Formålet er å skape forutsigbarhet og trygghet for tjenestemottaker og pårørende, og unngå hastebeslutninger og tilfeldige prioriteringer hvis og når lokale smitteutbrudd oppstår.

Planen bør omfatte:

- Hvilke tjenester som må opprettholdes for den enkelte tjenestemottaker i alle faser av pandemien, som helsehjelp og dekning av grunnleggende behov
- Hvilke tjenester som kan gjennomføres på alternative måter, avsluttes eller reduseres for en periode
- Hvilke tjenester som må startes opp hvis foreldre/pårørende med omsorgsoppgaver blir syke med covid-19
- Hvordan tjenester eventuelt skal startes opp igjen etter å ha vært redusert en periode

Fra første fase må kommunen ha dialog med tjenestemottaker og pårørende.