

Landets fylkesmenn

Deres ref.:  
Vår ref.: 20/8074-4  
Saksbehandler: Kine Lylum  
Dato: 29.05.2020

## Gjenåpning av kommunale helse- og omsorgstjenester

Det vises til brev fra HelseDirektoratet 20/8074-2 *Gradvis opptrapping av aktivitet i tjenesten*, datert 07.04.2020.

Utbruddet av covid-19 i Norge utvikler seg gjennom faser med ulikt smittetrykk i ulike deler av landet. I faser med kontroll på smitten må kommunene opprettholde så normal drift av tjenestene som mulig. Vi er nå i en slik fase med liten smittespredning, og føringen er derfor at tjenester så langt som skal gis i tråd med opprinnelig vedtak.

### Gjenåpning av tjenester og tilbud

HelseDirektoratet har fått informasjon som kan tyde på at det i noen deler av tjenestene iverksettes strenge smitteverntiltak som synes å gå lengre enn de offisielle smittevernrådene. Vi er selvsagt takknemlig for alt godt arbeid som har vært gjort og gjøres for å begrense smittespredning overfor utsatte grupper i tjenestene, og vi ser utfordringene, og sikkert også noe usikkerhet, ved å åpne opp mer.

Det må gjøres gode vurdering av nødvendighet før personell, lokaler og utstyr omdisponeres fra ordinær drift til covid-19-beredskap, og før det eventuelt iverksettes smitteverntiltak som går lengre enn det de offisielle smittevernrådene tilsier. Kommuner må videre gjøre en individuell vurdering av konsekvensene av stengte eller reduserte helse- og omsorgstilbud basert på pasient og brukers behov, herunder om stengingen/reduksjonen gjør det nødvendig å etablere alternative tilbud til enkelte. Helse- og omsorgstjenestene må sørge for at de pasient- og brukergruppene som opplever de mest alvorlige konsekvensene prioriteres. Det vises her til kommuners plikt til å tilby nødvendige og forsvarlige tjenester til befolkningen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1.

Kommuner må videre sørge for at pasienter/brukere og evt. pårørende gis nødvendig informasjon om eventuelle endringer i tjenestetilbudet og om aktuelle smitteverntiltak, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 flg. om pasienters, brukeres og nærmeste pårørendes rett til medvirkning og informasjon.

### HelseDirektoratet

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester

Kine Lylum, tlf.: +4799152741

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Kommuner bør lage en plan for drift av tjenestetilbudet i ulike faser, som sikrer at ovenstående plikter overholdes, herunder at ordinær drift opprettholdes i størst mulig grad, at de med størst behov prioriteres i faser med større smittetrykk og at pasienters og brukeres rett til medvirkning og informasjon ivaretas. Det vises til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som pålegger tjenestene en plikt til å styre og planlegge driften slik at kravene i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.

Vi viser også til anbefaling i vår koronaveileder kap 6.4 : [Kommunen må ha en plan for hjemmeboende tjenestemottakere og deres pårørende i ulike faser av covid-19-epidemien](#)

### **Besøk i helse- og omsorgsinstitusjoner og omsorgsbolig/bokollektiv og lignende**

Helsedirektoratet ga 27. mai ut nye anbefalinger om besøk i landets helse- og omsorgsinstitusjoner. Vi viser til [kapittel i 9](#) vår koronaveileder.

Helsedirektoratet har fått informasjon som tyder på at føringer som ble gitt ved oppstart av epidemien om besøksstans og besøksrestriksjon i helse- og omsorgsinstitusjoner, også har blitt gjennomført i omsorgsboliger og samlokaliserte boliger/bokollektiv blant annet for personer med utviklingshemming og personer med demens. Dette er ikke i tråd med regelverket. Rom/leilighet som tjenestemottakeren betaler husleie for, f.eks. i omsorgsbolig/bofelleskap eller tilsvarende, er tjenestemottakerens private hjem. Eventuell begrensning av besøk og sosial kontakt kan da i utgangspunktet bare besluttes av tjenestemottakeren selv. Tjenesten må gi nødvendig bistand til dette og evt. gjøre vurderinger med medvirkning fra personen selv og fra nærmeste pårørende hvis personen mangler samtykkekompetanse, og beslutninger om og gjennomføring av restriksjoner knyttet til besøk mv. må være basert på frivillighet fra tjenestemottakerens side. Besøk mv. i slike boliger, omfattes derfor ikke av denne anbefalingen.

Besøks- og oppholdsrestriksjoner i kommunalt fellesareal i tilknytning til boenheter i omsorgsbolig, bokollektiv og lignende som omtalt ovenfor, kan gjennomføres ved behov. Det bør vurderes å begrense opphold for besøkende i slike arealer, slik at fellesarealet forbeholdes beboerne. Nødvendig adkomst til beboers private hjem gjennom felles gang/korridor kan ikke hindres, uten etter avtale med personen selv og eventuelt nærmeste pårørende.

### **Forsvarlig utgang for pasienter/brukere**

Pasienter og beboere i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner kan i utgangspunktet fritt bevege seg utendørs, også utenfor institusjonsområdet, med mindre det er fattet et tvangsvedtak med restriksjoner på utgang. Institusjonen må derfor legge til rette for at pasienter og beboere i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner kan gå utendørs samtidig som smittevern hensyn i institusjonen ivaretas.

Det følger av legalitetsprinsippet i norsk rett at offentlige myndigheter ikke kan gjøre inngrep overfor privatpersoner uten hjemmel i lov, og forsvarlighetskravet i helselovgivningen er ikke tilstrekkelig hjemmel for å nekte pasienter/beboere å gå utendørs på eller utenfor institusjonsområdet.

Forsvarlighetskravet innebærer at institusjonen må ivareta forsvarlig smittevern også i disse situasjonene.

Helsedirektoratet ber fylkesmennene følge opp dette i sine respektive kommuner.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.  
direktør

Helga Katharina Haug  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*