



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

## Rundskriv

Landets statsforvaltere  
Landets kommuner

Nr.  
I-4/2021

Vår ref  
21/3877

Dato  
6. oktober 2021

### **Rundskriv I-4/2021 om husvikarlignende tjenester innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene, herunder for pårørende til barn med store omsorgsbehov**

Regjeringens pågående arbeid med *Likeverdsreformen* og en egen pårørendestrategi og -handlingsplan, har bidratt til å løfte flere problemstillinger knyttet til familier som venter eller har barn med behov for sammensatte tjenester. Under henvisning til Granavolden-plattformen har Helse- og omsorgsdepartementet kartlagt kommunenes bruk av husvikar som en relevant ordning ved kortvarig sykdom hos pårørende til barn med store omsorgsbehov.

I dette rundskrivet gjør departementet rede for rettslige rammeverk for og organisering av husvikarlignende tjenester innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene, herunder til familier som har barn med omfattende helse- og omsorgsbehov.

Husmorvikar var en av de sentrale hjelpetjenestene i hjemmet fra om lag 1930-tallet og frem til midten av 1980-tallet. Hjelpeordningens formål var å yte hjelp til hjem i en vanskelig situasjon, og husmorvikarvirksomheten var særlig rettet mot kortvarig krisehjelp til familier hvor husmoren pga. sykdom, svangerskap eller fødsel ikke kunne utføre det daglige omsorgs- og husarbeidet. Ordningen ble blant annet brukt som avlastningstiltak og var også ansett som et ledd i det forebyggende helsearbeidet, jf. St. meld. nr. 120 (1980-1981) *Om hjelpeordningene i hjemmet*.

Proba har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet gjennomført en kartlegging av dagens husvikarlignende tjenester i landets kommuner. Kartleggingen viser at kommunene i

Postadresse  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo  
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse  
Teatergt. 9  
www.hod.dep.no

Telefon\*  
22 24 90 90  
Org no.  
983 887 406

Avdeling  
Kommunetjenesteavdelingen

Saksbehandler  
Kjersti Sandem  
22 24 87 14

stor grad yter husvikarlignende tjenester, gjennom andre tjenester og organiseringsformer, uten å benytte begrepet "husvikar". Kartleggingen viser at kommunene i akutte situasjoner med sykdom hos omsorgsytere, løser dette gjennom de ordinære tjenestene - f.eks. gjennom helse- og omsorgstjenester eller annen praktisk bistand. Det at betegnelsen husmorvikar er mindre brukt enn tidligere, kan forklares med en mer modernisert språkbruk og lovens system med en generell regulering av tjenestene.

Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 at kommunen har ansvar for å tilby nødvendige og forsvarlige tjenester til personer som oppholder seg i kommunen. Kommunen har etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b plikt til å ha tilbud om personlig assistanse, herunder praktisk bistand. Bestemmelsen er en videreføring av tidligere sosialtjenesteloven § 4-2, der det fremgikk av merknadene at praktisk bistand ble ansett som en fellesbetegnelse for hjemmehjelps- og husmorvikartjenester og annen hjelpevirksomhet for eldre, funksjonshemmede, barnefamilier og andre personer som trenger slik hjelp. Bestemmelsen omfatter hjelp til egenomsorg og personlig stell, samt det som i dag omtales som personrettet praktisk bistand. Videre omfattes hjemmehjelp og annen hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen, for eksempel innkjøp av varer, matlaging og vask av klær m.v., se nærmere i Prop. 91 L (2010-2011) s. 489.

I 2017 ble kommunens ansvar for pårørendestøtte tydeliggjort gjennom en samlet bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6. Bestemmelsen er rettet mot personer som yter særlig tyngende omsorgsarbeid og omfatter blant annet avlastning. Momenter som særlig er relevante i vurderingen av om et omsorgsarbeid er særlig tyngende er arbeidsomfanget og arbeidsbelastningen, samt den fysiske og psykiske påvirkningen arbeidet medfører.

Dagens lovgivning pålegger følgelig kommunene et ansvar for å yte nødvendig bistand når det på grunn av helse- og omsorgsforhold er påtrengende nødvendig for å ivareta helse- og omsorgsbehov og for å opprettholde omsorgsevne for mindreårige barn. Denne plikten må forstås og praktiseres i lys av kommunens ansvar for å yte nødvendige og forsvarlige tjenester både til barnet som tjenestemottaker og til foresatte som pårørende og omsorgsyter.

I tråd med det kommunale selvstyret har kommunene stor frihet til å organisere de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Hvilken tjenesteform som tilbys eller hvilket navn husvikarlignende tjenester organiseres under er således ikke av betydning så fremt kommunen oppfylder sitt ansvar for å sørge for den enkeltes behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunen bør ha oppdatert og lett tilgjengelig informasjon om sine tjenester til befolkningen på sine nettsider.

Når den lovfestede ordningen med barnekoordinator i helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a trer i kraft, kan denne være et naturlig kontaktpunkt ved behov for å skalere allerede eksisterende tjenestetilbud opp eller ned ved kortvarige endringer i tjenestemottaker eller

pårørendes helse- og omsorgstjenestebehov. For eksempel gjelder dette ved kortvarig sykdom hos pårørende til barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne med behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.

Med hilsen

Hans-Jacob Sandsberg (e.f.)  
avdelingsdirektør

Kjersti Sandem  
rådgiver

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer*