



Statens råd for likestilling av funksjonshemmede

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: 200902523-/KTA/HJS
Vår ref.: 09/4312

Saksbehandler: INB
Telefon: 24 16 35 42
E-post: inb@helsedir.no

Dato: 13.10.2009

Høringsuttalelse fra Statens råd for likestilling av funksjonshemmede om endring i kommunehelsetjenesteloven - et verdig tjenestetilbud

Rådet behandlet denne hørings-saken i samlet råd 31. august 2009.

Statens råd for likestilling av funksjonshemmede ønsker å kommentere enkelte sider av høringsnotatet og forslaget til ordlyd i et nytt annet ledd i kommunehelsetjenesteloven § 2-1 og i en ny forskrift om en verdig eldreomsorg.

Statens råd for likestilling av funksjonshemmede støtter ikke innføringen av en ny forskrift på dette området. Det er viktigere å bruke ressurser på fortsatt kompetanseheving blant ansatte i sektoren og å minske andelen ufaglærte blant de ansatte for å øke samlet kvalitet. Med økt fagkompetanse vil en del av punktene i forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene bli en mer selvsagt del av yrkesutøvelsen og innholdet i forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten være kjent for flere ansatte. Rådet mener dagens forskrifter etterleves for dårlig i mange kommuner, og at det er hovedgrunnen til kvalitetssvikt i eldreomsorgen. Forskriftene er for dårlig kjent blant personell som arbeider direkte med brukerne. Pleie- og omsorgspersonell uten formell utdanning kan helt mangle opplæring i hvordan forskriftene er å forstå.

Som det fremgår av høringsnotatet kan det alt vesentlige i den nye forskriften, innfortolkes i dagens forskrift, som dekker alle aldersgrupper. Det er derfor vanskelig å se at eldres rettigheter styrkes vesentlig ved å lage en ny forskrift tjenesteyterne må gjøre seg kjent med. Det er også på sin plass å minne om at forsvarlig helsehjelp er en minstestandard kommunene må forholde seg til. Det er å håpe at kommunene har større ambisjoner for sin tjenesteproduksjon, både overfor eldre og yngre, enn at man bare sikter mot å unngå rene lovbrudd i tjenesteutførelsen. Videre vil vi minne om at § 4 i helsepersonelloven omfatter hoveddelen av ansatte i pleie- og omsorgssektoren. Der heter det: "Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig." Skal man yte omsorgsfull hjelp må mer enn kun de basale behov dekkes.

Rådet er klar over at forslaget til "Verdighetsgaranti" er en oppfølging av en avtale inngått mellom partiene Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Venstre i forbindelse med vedtagelse av Omsorgsplan 2015.

Departementet er likevel ansvarlig for på hvilken måte saken følges opp. Rådet mener det er uheldig at man i et høringsnotat som i hovedsak skal dreie seg om nødvendigheten av bedre kvalitet i pleie og omsorg for eldre, bruker forholdsvis mye plass på å presentere fakta om økningen av yngre brukere når det gjelder både antall og ressurser. Slik dette er presentert, sitter leseren lett igjen med inntrykket av at det er ressursbruken rettet mot yngre omsorgs- og pleietrengende som gjør at det blir for knapt med ressurser til å sikre alle eldre et verdig tjenestetilbud. Mye av økningen i sektoren har gått til stillinger andre steder enn i sykehjem. Det betyr at færre eldre har nytt godt av et styrket tjenestetilbud enn yngre brukere. Dette kommer av at flere pleietrengende eldre tilbys sykehjems plass enn yngre, som oftere får pleie i hjemmet eller i en kommunal omsorgsbolig. (Se rapport fra Helsetilsynet 10/2003 og 7/2005; og videre om kvalitet i tilbudet i Helsetilsynets rapport nr. 3/2006). Ulikheter i tilbudet mellom aldersgrupper kommer mer av hva kommunene presenterer som mulige løsninger for forskjellige brukergrupper, enn av hvilke løsninger brukerne selv etterspør.

Også i omsorgen for yngre brukere avdekkes det kvalitetssvikt med jevne mellomrom. Derfor er det viktig at både yngre brukere og eldre brukere av pleie- og omsorgstjenester får dekket sine tjenestebehov på en god måte. En økt etterspørsel etter tjenester fra yngre brukere følger av den offisielle politikken bort fra sentralinstitusjoner og ulønnet omsorg i hjemmene, og passer dårlig som en forklaring på hvorfor kommunene ikke samtidig ivaretar sine eldre innbyggere.

Dersom det skal vedtas en forskrift med et nytt sett av kvalitetskriterier for eldreomsorgen, ønsker Statens råd for likestilling av funksjonshemmede at det også gjøres en grundig vurdering knyttet til de særlige spørsmål funksjonshemming og aldring reiser. Livslengden blant funksjonshemmede har økt mye etter annen verdenskrig. Det betyr at stadig flere funksjonshemmede blir gamle. Det er likevel lite fokus på enkeltgruppers særlige behov ute i tjenestene. Dette er bekymringsfullt. Særlig er det lite oppmerksomhet rundt at flere diagnosegrupper kan regne med at aldersforandringer kommer tidligere enn i befolkningen for øvrig.

Verdighetsgarantien slik den er tenkt satt inn i kommunehelsetjenesteloven § 2-1, gjelder etter sin ordlyd for alle tjenestemottakere, mens forskriften gjelder eldre spesielt. Etter det rådet kan se, gir forskriftens § 3 anvisning på tiltak og innhold som burde være uavhengig av alder. Ordlyden i forslaget til ny forskrift er relativt klar, men det er som tidligere påpekt vanskelig å se at forslaget går vesentlig lenger enn det som allerede er innholdet i nåværende forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (fra 2003). Uansett vil grenseoppgang for hva som skal anses som godt nok i forhold til kravene i forskriften først bli klart gjennom tilsynsmyndighetenes tolkning av forskriften sett opp mot konkrete saker. Så lenge det ikke er fastslått med sikkerhet at det er dagens lovverk som skaper uklarhet og dermed avvikssituasjoner, mener rådet det er å bruke unødige ressurser når sentrale myndigheter nå fokuserer på de formelle rammene for pleie- og omsorgssektoren, heller enn ytterligere målrettede kompetansetiltak.

Statens råd for likestilling av funksjonshemmede stiller seg spørrende til hvordan man i praksis ute i kommunene skal forholde seg til en forskrift som bare skal gjelde for eldreomsorg, samtidig som det finnes yngre tjenestemottakere (under 67 år) både i sykehjem og dagsentra for eldre.

Rådet mener den enkeltes behov, ikke alder, må styre tildeling og utføring av tjenester. Man kan ellers få uheldige tilpasninger i tjenestetilbudet lokalt. Helsetilsynets undersøkelser tyder på at det er behov, ikke alder, som avgjør omfanget av tildelte tjenester. Rådet har også merket seg at forslaget til forskrift ikke setter opp en absolutt aldersgrense for hvem som skal regnes som eldre. Variasjonen innad i gruppen "eldre tjenestemottakere" er antakelig så stor, at tiltak særlig bør rettes mot de mest sårbare i gruppen.

Generelt mener rådet det er lite fremtidsrettet å snakke om eldre som en gruppe. Fremtidens eldre vil sannsynligvis ønske vesentlig mer individuell tilpassing av tjenestetilbudet enn dagens eldre.

Vennlig hilsen



Anny Skarstein e.f.
sekretariatsleder

Ingeborg Bjark
Ingeborg Bjark
rådgiver