



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.: 09/3126

Dato: 23.10.2009

Høringssak: Endringer i kommunehelsetjenesteloven - et verdig tjenestetilbud. Forslag til ny forskrift om en verdig eldreomsorg. Verdighetsgarantien.

Det vises til departementets høringsbrev av 29. juni d.å. og høringsnotat med forslag om endringer i kommunehelsetjenesteloven og forslag til ny forskrift om en verdig eldreomsorg.

Høringsnotatet har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Legeforeningen. Høringsnotatet, og innspill fra de relevante organisasjonsledd, er også behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningen anser at forslaget om et nytt annet ledd i kommunehelsetjenesteloven § 2-1 om et verdig tjenestetilbud og forslaget om en ny forskrift om en verdig eldreomsorg innebærer en rettsliggjøring av politiske fanebestemmelser, og Legeforeningen stiller seg spørrende til hvilken betydning slike overordnede bestemmelser vil kunne få i praksis. Legeforeningen viser til at manglende rettskrav knyttet til helsetjenesten for eldre har vært en utfordring over lengre tid.

Når det gjelder tilføyelsen av et nytt annet ledd i kommunehelsetjenesteloven § 2-1 så er det presisert i høringsnotatet at begrepet "verdige tjenestetilbud" er ment å tydeliggjøre/ presisere begrepet "nødvendig helsehjelp" i første ledd. Legeforeningen anser på denne bakgrunn at det lovteknisk sett er uheldig at det er utformet som et eget ledd, og at det ville være mer hensiktsmessig om verdighetsbegrepet ble inntatt i første ledd slik at det klart fremgikk at det var ment som en presisering av begrepet "nødvendig helsehjelp". Legeforeningen reiser også spørsmål ved om ikke innføringen av begrepet "verdige tjenestetilbud" i kommunehelsetjenesteloven burde reflekteres også i pasientrettighetsloven, slik at det klart fremkommer som en pasientrettighet.

Legeforeningen vil presisere at begrepet "verdighet" juridisk sett er uklart. I forskriften er det også benyttet flere begreper med noe uklart innhold. I § 3 i forskriftsutkastet er det f.eks. bl.a. gitt anvisning på at man skal legge til rette for "en riktig og forsvarlig boform", "et variert og tilstrekkelig kosthold" og "et mest mulig normalt liv". Det er på denne bakgrunn noe uklart hva lovendringen og den nye forskriften i praksis betyr med hensyn til rettigheter. Det må påregnes en god del problematiske grensdragninger når disse bestemmelsene skal praktiseres. Legeforeningen anser derfor at forskriftsteksten bør konkretiseres, eventuelt at det gis eksempler i forarbeidene på hva man kan kreve i kraft av de nye bestemmelsene.

Med den påviste lave legedekningen i sykehjem og voldsomme utfordringene som ligger i å tilby eldre god diagnostikk og medisinsk behandling, anser Legeforeningen også at det er et klart behov for at departementet går lenger i å beskrive hva som skal til for å oppnå tilstrekkelig kvalitet ved å definere nærmere minstenormer for legebemanning i sykehjem. Legedekningen i sykehjem er generelt lav og sykehjemslegene settes i en vanskelig situasjon med for mange pasienter på liten tid. Dette gir ikke noe godt utgangspunkt for verken kvalitet eller verdighet i tjenesten. Tiden er moden for tydelige tiltak for å bedre kapasiteten i legetjenesten i institusjon. Legeforeningen har tatt initiativ for å bedre kompetansen innen sykehjemsmedisin. Det vises til at det i Legeforeningens utredning om spesialistutdanningen anbefales etablering av et formalisert kompetanseområde innen alders- og sykehjemsmedisin.

I høringsnotatet påpekes mange utfordringer i de kommunale pleie- og omsorg- og helsetjenestene, bl.a. mht kompetanse, samarbeid og kommunikasjon. Legeforeningen vil presisere at løsningen på disse utfordringene fortrinnsvis må løses på andre måter enn gjennom lov og forskriftsfesting av et verdig tjenestetilbud. Det er først og fremst et spørsmål om å gjøre kommunene i stand til å konkurrere med helseforetakene og andre aktører om arbeidskraft og å etablere kompetansemessig likeverdige samhandlingsarenaer.

Svak økonomi er den største utfordringen i forhold til at kommunene skal kunne yte verdige pleie- og omsorgstjenester i dag. Lov- og forskriftshjemling av retten til et verdig tjenestetilbud vil derfor i praksis ikke ha noen mening før kommunenes inntekter står i forhold til de lovmessige oppgaver og plikter.

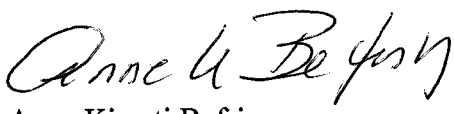
Departementet sier i punkt 5 i høringsnotatet at:

"De økonomiske konsekvensene av forslaget for enkeltkommuner vil avhenge av hvordan dagens tjenestetilbud er utformet i den enkelte kommune. Det er derfor vanskelig på det nåværende tidspunkt å anslå samlede kostnader for det offentlige av endringene. Departementet vil utrede slike konsekvenser nærmere".

Det er ikke sagt noe konkret med hensyn til bevilgning av ytterligere økonomiske ressurser til kommunene i forbindelse med innføring av det nye regelverket. Legeforeningen imøteser på denne bakgrunn med stor interesse departementets utredning av merkostnadene for kommunene. Etter Legeforeningens syn vil ikke et lovkrav om et verdig tjenestetilbud og en forskrift om en verdig eldreomsorg ha noen realitet dersom det ikke bevilges midler som muliggjør overholdelse av bestemmelsene.

Med hilsen
Den norske legeforening


Geir Riise
Generalsekretær


Anne Kjersti Befring
Direktør
Forhandlings- og helseerettsavdelingen

Saksbehandler: Elisabeth Huitfeldt