

Dato: 28. juli 2009

---

Byrådssak 337/09

---

Byrådet

**Høring om endringer i kommunehelsetjenesteloven - et verdig tjenestetilbud. Forslag til ny forskrift om en verdig eldreomsorg. Verdighetsgarantien**

KJMO SARK-03-200900912-73

---

**Hva saken gjelder:**

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag om endringer i kommunehelsetjenesteloven (khl) § 2-1 om rett til helsehjelp. Høringsfrist er 29.10.09. Departementet ønsker å presisere innholdet i begrepet nødvendig helsehjelp ved å fremheve begrepet "verdighet" som et grunnleggende element i helsetjenesten. Det fremmes også forslag om en ny forskrift hjemlet i khl § 1-3 femte ledd og sosialtjenesteloven (sotjl.) § 4-6 om en "verdig eldreomsorg".

Kommunene vil gjennom de frie inntektene bli kompensert for merkostnader som følger av forslagene i lov og forskrift.

I forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2008 inngikk Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Venstre avtale om Omsorgsplan 2015. I avtalen fremgår det bl a at partene er enige om at det *"i arbeidet med en felles helse- og sosiallovgivning, skal utformes en verdighetsgaranti som blant annet hensyntar forslagene i Dok 8:104 om en verdighetsgaranti og kvalitetsforskriften, herunder dagtilbud, måltider osv"*.

Byrådet er usikker på om innføring av verdighetsbegrepet, slik det er derfinert, i særlig grad styrker eldres rettsstilling. Det stilles kun i noen grad krav til tjenestene utover det som allerede følger av gjeldende rett. Skal verdighetsgarantien ha en selvstendig betydning, må den knyttes til bedre finansieringsordninger av tjenestene til eldre.

Uttalelse fra eldrerådet i Bergen kommune følger sist i saksutredningen.

**Begrunnelse for fremleggelse for bystyret:**

Byrådets fullmakter § 5: Kommunen som høringsinstans:

Byrådet avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret.

**Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:**

1. Bergen kommune avgir høringsuttalelse om endringer i kommunehelsetjenesteloven - et verdig tjenestetilbud, i samsvar med saksutredningen.

Monica Mæland  
byrådsleder

Christine Meyer  
byråd for helse og omsorg

## **Saksutredning:**

### **Bakgrunn:**

Departementet gir i høringsnotatet en beskrivelse av kommunens utfordringer innen pleie- og omsorgstjenestene som er gjenkjennelig. Det vises til økning i antall yngre mottakere av hjemmetjenester, større ansvar for tjenester til mennesker med utviklingshemming, psykisk sykdom og omfattende ansvar for mennesker som skrives ut fra sykehus.

Det vises også til rapport 1-2009 "Riksrevisjonens undersøkelse av kvalitet og samarbeid i pleie- og omsorgstjenesten til eldre". Rapporten avdekker at kommunene ikke alltid klarer å sikre at alle tjenestemottakere gis et tjenestetilbud i tråd med sitt bistandsbehov, og kommunikasjon mellom helsepersonell og helseinstitusjoner er ikke alltid så god som den burde være.

Tiltross for at kommuner har etablert internkontroll, kjenner ikke alle ansatte godt nok til internkontrollsystemet, og det er en klar underrapportering av avvik.

Samtidig vises det til Sintef rapport A 11522, utarbeidet på vegne av Kommunenes Sentralforbund (KS). Norge satser ifølge denne undersøkelsen mer på eldreomsorg enn noen av de andre landene i Europa. Tiltross for dette er nordmenn mer bekymret for pleietilbudet enn andre skandinaver. De som mottar tjenester er på tross av dette, gjennomgående godt fornøyd med pleien som gis.

Det er særlig hjemmetjenestene som er bygget ut de siste årene. For 20 år siden var 2/3 av årsverk innen pleie- og omsorg tilknyttet institusjon og 1/3 tilknyttet hjemmetjenestene. I dag er over halvparten av årsverkene knyttet til hjemmetjenestene. Endringen må sees i sammenheng med at nye grupper er blitt et kommunalt ansvar. Ifølge departementet har nye årsverk de siste årene i hovedsak gått til: Personer med langvarlige somatiske sykdommer og nevrologiske lidelser og mennesker med psykiske problemer. Disse gruppene består for en stor del av yngre personer.

Økningen skjer innen hjemmesykepleien, mens den tradisjonelle hjemmehjelpstjenesten reduseres.

### **Departementets vurderinger og forslag:**

For å sikre at eldre ikke kommer urimelig ut i forhold til den generelle innsatsen i pleie- og omsorgstjenesten, foreslår departementet å gi føringer for en "verdiggeldt eldreomsorg". Virkemidler for å oppnå dette, er å utarbeide forskrift med hjemmel i sotjl. § 4-6 og å ta inn et nytt avsnitt i khl § 1-3. Forskriften skal gi et nærmere innhold til begrepet "verdiggeldt tjenestetilbud". I følge departementet innebærer endringen en presisering av rettigheten til tjenestetilbudet for eldre: "Med dette vil eldres rettstilstand styrkes og dermed medføre et forsterket tjenestetilbud til denne brukergruppen."

Departementet påpeker at de økonomiske konsekvenser forslaget vil få, vil avhenge av hvordan dagens tjenestetilbud er utformet i den enkelte kommune og dermed vanskelig å beregne kommunens utgifter som følge av forslaget. Dette ønsker departementet å utrede nærmere.

Det fremholdes også at endringen som er foreslått, tydeliggjør innholdet i begrepet "nødvendig helsehjelp".

## **Forslag til endringer i kommunehelsetjenesteloven:**

Departementet foreslår å innta et nytt avsnitt i khl § 2-1 (nytt avsnitt i kursiv):

### § 2-1 (Rett til helsehjelp)

Enhver har rett til nødvendig helsehjelp i den kommune der han eller hun bor eller midlertidig oppholder seg.

*Enhver har rett til et verdig tjenestetilbud når han eller hun har behov for det på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker.*

Helsetjenesten skal gi den som søker eller trenger helsehjelp de opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett, og se til at det ikke påføres unødig utgift, tap, tidsspille eller uleilighet.

Forvaltningslovens regler gjelder ikke for vedtak etter paragrafen her.

For vedtak om hjemmesykepleie og vedtak om tildeling eller bortfall av plass i sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie gjelder likevel forvaltningslovens regler.

Er det flere som samtidig søker en tjeneste det er knapphet på, regnes de likevel ikke som parter i samme sak, og en søker som mener seg forbigått, kan ikke klage over at en annen har fått ytelsen.

## **Verdighetsgarantien og sosialtjenesteloven:**

I sotjl § 4-6, er departementet gitt fullmakt til å gi forskrifter om krav til tjenestene i lovens kapittel 4. Det er denne fullmakten som nå benyttes for å gjøre den foreslåtte forskrift gjeldende også for tjenester gitt med hjemmel i sotjl..

## **Forslag til forskrift om verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien):**

### § 1 *Formål og virkeområde*

Forskriften har som formål å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom.

Forskriften gjelder den eldreomsorg som ytes i medhold av kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Forskriften får anvendelse uavhengig av hvor tjenesten utføres. Forskriften klargjør hvordan tjenestetilbudet skal utformes for å sikre retten til nødvendig helsehjelp og et verdig tjenestetilbud.

### § 2 *Tjenestens verdigrunnlag*

De kommunale pleie- og omsorgstjenestene skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov.

### § 3 *Tjenestens innhold*

Tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og sikre at medisinske behov blir ivaretatt. For å oppnå disse målsettingene skal tjenestetilbudet legge til rette for at følgende hensyn ivaretas:

- a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand
- b) Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider
- c) Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene
- d) Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål
- e) Lindrende behandling og en verdig død.

- t) Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.
- g) Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen
- h) Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom.

#### § 4 Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft xx xx xxxx

#### **Byrådets vurdering av departementets forslag:**

Det gis i departementets høringsnotat en beskrivelse av kommunens utfordringer som byrådet kjenner seg igjen i, særlig med tanke på nye brukergrupper og kompleksitet i tjenestene. *Byrådet ser det også som positivt at departementet vil se på kostnadene ved å gi et bedre tjenestetilbud til eldre, og at kommunene loves kompensasjon for merkostnader som følger av forslagene i lov og forskrift. Målet om en styrking av eldreomsorgen er positivt.*

Spørsmålet er om den foreslåtte lovendring og utarbeidelse av forskrift er et godt virkemiddel for å oppnå målet om en god og verdig eldreomsorg. Departementet hevder at endringene presiserer rettigheten til tjenestetilbudet for eldre: "Med dette vil Eldres rettstilstand styrkes og dermed medføre et forsterket tjenestetilbud til denne brukergruppen". Departementet skriver videre at: "For å sikre at eldre ikke kommer urimelig ut i forhold til den generelle innsatsen i pleie og omsorgstjenesten foreslår departementet å gi presise føringer for en verdig eldreomsorg."

Helseretten er i stor grad preget av skjønnsmessige lovhjemler. Når den enkeltes rett skal vurderes, skjer dette etter regler som i stor grad krever at det utøves et helsefaglig skjønn. Valg av tjenestetype og utmåling av hjelp er også delvis styrt av politiske prioriteringer og den enkeltes kommunes økonomi. Søker skal alltid høres og det skal tas hensyn til hva søker selv vil, men det er kommunen som til sist avgjør hvilke tjenester den enkelte skal få tilbud om. Kommunale tjenester er i dag hjemlet i forskjellige lover og det er forskjellige klageregler for de ulike tjenester.

Det vises i høringen til at arbeidet med felles helse- og sosiallovgivning (NOU-18: Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene) ble midlertidig stanset som følge av arbeidet med samhandlingsreformen. Bernt-utvalget foreslo en felles sosial- og helsetjenestelov og at alle kommunale pleie- og omsorgstjenester skulle omfattes av forvaltningslovens regler om enkeltvedtak. *Byrådet har forståelse for at departementet ønsker å gi forslagene til ny sosial- og helselovgivning og forslag i samhandlingsreformen en helhetlig behandling. Men, det kan stilles spørsmål ved om ikke en gjennomføring av Berntutvalgets forslag ville være et bedre virkemiddel for sikre verdighet ved at pasienters rettsikkerhet er styrket i forslaget til ny felles sosial- og helsetjenestelov.*

#### Hva er "verdighet"?

Verdighet er et begrep som ofte benyttes i forbindelse med moralske, etiske og politiske diskusjoner. Begrepet benyttes for å understreke at den enkelte i kraft av å være menneske, har en rett til respekt og etisk forsvarlig behandling.

Menneskets verdighet er i den humanistiske tradisjonen fra Kant begrunnet i menneskets særstilling som det eneste vesen som har frihet og evne til å være sin egen lovgiver, og er

forankret i et menneskesyn som legger avgjørende vekt på menneskets frihet og integritet, selvrealisering og selvbestemmelsesrett.

Menneskelig verdighet krever av oss at vi har respekt for hverandre og oss selv som mennesker og medmennesker. Verdighet omhandler en iboende verdi i mennesker. Prinsippet om å respektere verdighet setter grenser for innblanding som tilkommer noen eller noe i kraft av dets iboende verdi.

#### Begrepets anvendelse i lov og konvensjoner

Begrepet "verdighet" er benyttet i flere norske lover: I lov om likestilling mellom kjønnene § 8a, benyttes begrepet for å definere hva som menes med "trakassering på grunn av kjønn".

EØS-avtalen vedlegg V punkt 2 (rådsforordning (EØF) nr. 1612/68 og nr. 312/76) om fri bevegelse for arbeidstakere m v innenfor EØS, benytter begrepet i forbindelse med retten til fri bevegelse. Det fremholdes at denne retten "skal kunne utøves på objektive vilkår i frihet og verdighet"

Gjennom Menneskerettsloven er flere internasjonale konvensjoner gjort til norsk lov: Den europeiske menneskerettskonvensjonen, den internasjonale konvensjonen om økonomisk, sosiale og kulturelle rettigheter, den internasjonale konvensjonen om sivile og politiske rettigheter og FNs konvensjon om barnets rettigheter. Begrepet "verdighet" benyttes flere steder i teksten.

#### Rettslige standarder

Felles for bruken av begrepet "verdighet", er at det ikke er gitt en legaldefinisjon. Begrepet "verdighet" blir da tilsvarende "faglig forsvarlighet" med lovforslaget en rettslig standard. Med rettslig standard menes at lovteksten henviser til en ekstern målestokk og normer utenfor loven selv. Man må gå til disse for å klarlegge lovens innhold, dvs hva som er verdighet. Fordelen med å benytte rettslige standarder, er at innholdet i begrepet følger utviklingen i de eksterne normer.

"Faglig forsvarlighet" er en rettslig standard som er mulig å konkretisere. Dersom en helsearbeider ikke har innrettet seg i samsvar med det som innen yrkesgruppen anses for å være god utøvelse av yrket, kan det konstateres faglig uforsvarlighet. Retningslinjer fra myndigheter eller fra fagmiljøer om hva som skal gjøres i bestemte situasjoner vil være norm for vurderingen. Et fravik fra slike retningslinjer krever særskilt og god begrunnelse for å kunne sies å være forsvarlig. Enkelte typer avvik fra krav til faglig forsvarlighet, vil av mange beskrives som "uverdige". Faglig uforsvarlighet kan skape en situasjon som kan beskrives som uverdige. Men - det er vanskelig å se at "verdighet" utvider rettigheter utover det som kan vurderes i forhold til begrepet faglig forsvarlighet, herunder rett til brukermedvirkning. Departementet bør i så fall i forslag til forskrift bedre klargjøre dette. Å gi verdighet et annet innhold enn faglig forsvarlighet og rett til brukermedvirkning, vil være vanskelig.

*Byrådet kan ikke se at eldres rett til tjenester styrkes vesentlig gjennom inntakelse av verdighet som en rettslig standard. Hva som ligger i retten er vanskelig å konkretisere og det er vanskelig å se at "uverdige" kan være noe særlig annet enn avvik fra faglig forsvarlighet. Dermed er det vanskelig for den eldre å vinne rett ved å vise til at tjenesten er "uverdige". For den som skal vurdere en klage, vil det være en stor utfordring å avgjøre hva som må anses å*

være verdig i det enkelte konkrete tilfelle. I praksis vil det sannsynligvis måtte gjøres en vurdering som er lik den vurdering som gjøres for å vurdere om tjenesten er faglig forsvarlig.

#### Kvalitetsforskrift og forskrift om verdig eldreomsorg

Det er i dagens helselovgivning et krav til at tjenesten skal være "faglig forsvarlig" og det ble i 2003 utarbeidet en egen forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Formålet med kvalitetsforskriften, er å sikre grunnleggende behov "med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel". Forskriften dekker dermed det samme område som forskrift om verdig eldreomsorg. Forskriften må ikke blandes sammen med internkontrollforskriften som beskriver krav til systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av sosial- og helselovgivningen.

Opplisting i forskrift om en verdig eldreomsorg § 3 om tjenestens innhold, er til forveksling lik det som listes opp kvalitetsforskriftens § 3. For ansatte i kommunens pleie- og omsorgstjeneste og de eldre, gjøres rettighetene mindre tilgjengelig når de finnes i flere forskjellige lover og forskrifter. *Byrådet mener at departementet bør vurdere å oppdatere kvalitetsforskriften slik at alle krav til tjenestens innhold ble listet opp her. Innføring av en ny forskrift uten nytt innhold, gir eldre ingen utvidet rett til tjenester. Velger en å innføre verdighetsbegrepet i lovteksten, må forskriften være tydeligere med hensyn til hva som menes med begrepet. Slik begrepet er definert i forslag til forskrift, er det til forveksling likt forsvarlighetsvurderingen.*

#### Ulovlig forskjellsbehandling

Det eksisterer en ulovfestet regel mot usaklig forskjellsbehandling. Å gi dårligere tjenester til en gruppe av pasienter/brukere i forhold til andre grupper, kan stride mot denne regel. Utgangspunktet for å lage en egen forskrift som skal gi bedre tjenester til eldre, synes å være motivert av en oppfatning av at tjenestetilbudet til eldre er blitt svekket i konkurransen med yngre brukergrupper. Det er vanskelig å dokumentere usaklig forskjellsbehandling. Ingen saker er helt like, og det å gi et godt tjenestetilbud er ikke ensbetydende med å gi mye hjelp. Kan en person gjennom godt tverrfaglig samarbeid bli selvhjulpne og klare seg uten hjelp, vil de fleste oppleve det som mer verdig enn å bli en passiv tjenestemottaker. Dersom det eksisterer en usaklig forskjellsbehandling av gruppen eldre, mener byrådet *at en ny forskrift ikke løser dette problemet. Dette må løses gjennom systematiske undersøkelser av tjenestene til ulike brukergrupper. Påvises usaklig forskjellsbehandling må dette bringes til opphør. Klageinstansen bør utfordres til å utvikle metoder for å avdekke ulovlig forskjellsbehandling.*

#### Andre virkemidler for å oppnå en bedre eldreomsorg?

For at den enkelte skal få faglig forsvarlige/verdige pleie- og omsorgstjenester, er det flere forhold som er av betydning: Personellet kompetanse er avgjørende for at det velges korrekte tiltak til den enkelte, tilgang på fagpersonell som skal gi pleie- og omsorg er viktig og kommunens økonomi setter grenser for hva som er mulig å få til for den enkelte. Når kommunens helse- og sosialpersonell skal vurdere hvilke tjenester den enkelte skal tilbys, må de ta utgangspunkt i det som er tilgjengelig av ulike ressurser i kommunen. *I den grad eldre i dag får uverdige tjenester, utgjør dette etter byrådets oppfatning brudd på allerede gjeldende myndighetskrav. Brudd kan skyldes mangel på kompetanse og for lite ressurser. Byrådet mener bedre finansiering av helse- og omsorgstjenestene er avgjørende for å sikre gode tjenester til eldre. Bedre finansieringsordninger for bygging av for eksempel sykehjem og omsorgsboliger med bemanning, vil gi bedre tjenester til eldre. For å sikre gode hjemmetjenester vil for eksempel en refusjonsordning hvor staten dekker en fast andel av*

*kommunens utgifter til den enkelte bruker av hjemmetjenesten kunne bidra til et bedre tjenestetilbud for den enkelte.*

Når innholdet i verdighetsbegrepet ikke klargjøres ut over det som allerede følger av kvalitetsforskrift, kan vi ikke se at eldre i særlig grad får en tydeligere og dermed lovteknisk sterkere forankret rettighet gjennom verdighetsgarantien.

Til det konkrete forslaget til nytt avsnitt i khl § 2-1, påpekes at det er unødvendig å ta inn det som er dagens vilkår for å gi tjenester etter sotjl i khl: "på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker". All helsehjelp som er "nødvendig" vil med departementets forslag være omfattet av kravet til verdighet.

Uttale fra eldrerådet i Bergen kommune:

***Eldrerådet behandlet saken i møtet 240809 sak 59-09 og fattet følgende vedtak vedr innspill til Bergen kommunes uttalelse:***

*Det foreligger allerede fra 2003 Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene for tjenesteyting på grunnlag av sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven. Denne forskriften med henvisning til lovparagrafer skulle i utgangspunktet være nok til å ivareta de eldres rettigheter og gitt mulighet til en verdig alderdom. Dessverre viser det seg at selv om noe er endret, er det godt stykke igjen til målet er nådd om en kvalitativ god eldreomsorg.*

*Alle tiltak som kan bidra til at mål om en verdig alderdom nås, hilses velkommen, også en verdighetsgaranti som juridisk skal styrke de eldres rettigheter til kvalitativt gode helse- og omsorgstjenester.*

*Med de ressurser de aller fleste kommuner i Norge i dag har til rådighet til eldreomsorgen, synes muligheten til å klare å innfri forventningene til denne garantien, langt unna. Det vil kreve en stor tilførsel av økonomi, personellressurser og tilpassete bolig /institusjonsplasser dersom garantien ikke bare skal bli ord på papir.*

*Høringsnotatet nevner selv frie inntekter til kommunene som kompensasjon - det bør også vurderes å evt øremerke midlene eller følge opp med andre kontrolltiltak. Med fordel kan garantien kombineres med en samhandlingsreform, slik at en bedre sikrer at det tidlig settes inn hjelpetiltak "etter behov" og ikke venter til helsehjelpen er absolutt "nødvendig" - da ofte i form av sykehustjenester.*

*I innledningen til høringsnotatet, går det frem av NIBR-rapport 2009 (Brevik) bl.a at tradisjonelle/generelle hjemmehjelpstjenester til eldre stagnerer og reduseres. Dette står i klar kontrast til at de fleste ønsker å klare å bo hjemme lengst mulig. Videre påvises i notatet at eldre utgjør 66% av hjemmetjenestebrukerne, men mottar kun 41 % av ressursene. En imøteser Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med å få frem sikre tall omkring ressursfordeling i det videre arbeid med verdighetsgarantien. Likeledes videreutvikling av IPLOS som dokumentasjons- og analyseverktøy.*

*I tillegg til det som er anført ovenfor mener Bergen eldreråd at følgende forutsetninger og krav må oppfylles for at lovendringen /garantien skal bli reell og fungere i praksis :*



- Klare definisjoner for verdig tjenestetilbud, verdig og meningsfullt liv osv. Eksempelvis som det står i merknad til forskriftsutkastets §1 : "..., samt sikre at eldre får en verdig og trygg alderdom gjennom en presisering og tydeliggjøring av kommunens plikter i utformingen av tjenestetilbudet."

- Retten til verdig tjenestetilbud skal defineres gjennom den enkeltes behov, når vedkommende oppfyller inngangskriteriene sykdom, funksjonshemming, alder eller "andre årsaker" (§2.1). Det må klargjøres hvordan behovet skal komme til uttrykk. Det skal legges stor vekt på brukermedvirkning og samarbeid med pårørende inkluderes (s 18) og "innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel.." (s16). Skal det være nok at den enkelte selv eller sammen med pårørende kommer med sine ønsker knyttet til egen verdighet?

- Det er en forutsetning at den som skal motta tjenestetilbudet blir informert på en måte som sikrer at tilbudet /mulighetene til et verdig og meningsfullt liv helt ut er forstått, slik at vedkommende sammen med pårørende kan ivareta seg selv på best mulig måte gjennom å fremsette aktuelle krav/forventninger til tjenesten. Kfr s 15 i høringsutkastet.

- Krav til måling og kontroll : Det må klargjøres på hvilket grunnlag en skal kunne si at verdigheten i tjenesten er oppnådd, eller mer aktuelt - når verdigheten ikke er oppnådd. En skal ikke kunne klage på at andre har mottatt en tjeneste en selv mener seg berettiget til (eks sykehjem). Men forskriften må legges opp slik at tjenestemottaker må kunne klage på tjenesten ut fra eget og uttalt (og helst akseptert) behov! Ellers er jo verdighetsgarantien lite verd og lovendringen og forskriften liten vits i.

Det påpekes i høringsnotatet en forskjell mellom tidligere Kvalitetsforskrift (2003) som er en "internforskrift" og denne forskriften (s 13). Det antydes eller vises til at den tidligere forskriften mest handler om kvantitet eller forekomst (jfr kontroll på systemnivå), mens "kvalitativt god eldreomsorg fordrer at tjenesten er bygget opp rundt et verdigrunnlag som så langt som mulig sikrer den enkeltes integritet og verdighet" (s 13). En kan være enig i at en interkontrollforskrift i betydningen systemkontroll ikke er den rette kontrollformen når det handler om det hele mennesket som her skal ivaretas og den enkeltes følelse av å bli ivaretatt på en verdig måte.

En mer ekstern kontroll virker i tilfelle heller ikke meningsfull. Systemet må ordnes slik at når den enkelte, evt gjennom sine pårørende, gir uttrykk for misnøye, må dette tas alvorlig og med en påfølgende gjennomgang av tjenesten med tjenestemottaker og pårørende. Hvis en da ikke kommer til enighet om den videre tjenesteutforming, må det finnes en nærmere definert ankeinstans. I tillegg kan tjenestested måles med visse mellomrom gjennom brukerundersøkelse.