

## Høringsuttalelse på forslag til nytt lovforslag til kommunehelsetjenesten

Hensikten med forslaget til lov- og forskriftsendringer er å styrke eldres rettssikkerhet og dermed bidra til et forsterket tjenestetilbud til denne brukergruppen, samt sikre at eldre ikke kommer urimelig ut i forhold til den generelle innsatsen i pleie og omsorgstjenesten. Det er positivt at departementet ønsker å styrke eldreomsorgen og løfte fram retten til et verdig helse- og omsorgstilbud.

- **Finansiering**

Nøtterøy kommune ser det 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.

Det er ønskelig at tilskuddsordningen for ressurskrevende brukere sees på i denne sammenheng. I dag stopper denne ordningen ved 67 år.

Spørsmålet er om den foreslåtte lovendringen og utarbeidelse av ny forskrift er et tilstrekkelig virkemiddel for å sikre en god og verdig eldreomsorg. Helsesetteren vil fortsatt i stor grad være preget av skjønnsmessige lovhjemler. Når den enkeltes rett skal vurderes, må dette derfor fortsatt utøves etter hensynet til behovet for det enkelte individ og helsefaglig skjønn. Innretning av kommunens tjenester og tilgjengelig kapasitet er også delvis styrt av politiske prioriteringer og den enkeltes kommunes økonomi.

- **Lovsammenslåing**

Det totale tjenestetilbudet må ses i sammenheng, for å kunne vurdere om eldre har et forsvarlig tilbud om helse- og omsorgstjenester. Med hensyn til denne helhetsvurderingen er det uheldig at den kommunale helse- og sosialtjenesten i dag er hjemlet i forskjellige lovverk og dermed har forskjellig klageadgang. Et eksempel på dette er hjemmesykepleie som tildeles etter Lov om helsetjenester i kommunen og hjemmehjelp/praktisk bistand som tildeles etter Lov om sosiale tjenester. Det vil i mange tilfeller være vanskelig å vurdere om et hjemmesykepleietilbud er forsvarlig, uten å se tilbudet om praktisk bistand og andre hjemmetjenester i sammenheng. Det er derfor et behov for å se på sammenslåing av disse to lovene samtidig med den nye forskriften.

- **Bruk av forskriften for å sikre en god eldreomsorg**

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. Hensynet til menneskelig verdighet setter høye krav til kommunens tjenesteutvikling og tilpasningsevne, samt tjenesteutøvernes etiske og moralske normer i møte med enkeltindividet. For at den enkelte skal få faglig forsvarlige/verdige pleie- og omsorgstjenester, er det flere forhold som er av betydning. Personellens kompetanse og tilgang på fagpersonell er avgjørende for å tilby riktige tiltak til den enkelte. Tilgjengelige ressurser kan også sette grenser for hva som er mulig å få til for den enkelte.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten (2003) stiller krav til at tjenesteutøvelsen skal være *faglig forsvarlig*. 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.

Internkontrollforskriften setter 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. I tillegg har de ulike yrkesgruppene i helse- og sosialtjenesten i mange år arbeidet etter yrkesetisk retningslinjer, utarbeidet av arbeidstagerorganisasjonene, og faglige standarder innenfor fagfeltet.

Forskrift om en verdig eldreomsorg § 3 om tjenestens innhold, er svært lik Kvalitetsforskriftens § 3. Det stilles få nye krav tjenesteutøvelsen utover det som allerede gjelder i dagens lover og forskrifter.

Kommunen kan derfor ikke se at Eldres rett til tjenester styrkes vesentlig gjennom å ta inn begrepet *verdighet* som en rettslig standard. Hva som ligger i retten er vanskelig å konkretisere og det er vanskelig å se at begrepet uverdighet kan være annet enn avvik fra faglige standarder og faglig forsvarlighet. Dermed er det vanskelig for den eldre å fremme klage ved å vise til at tjenesten er *uverdig*. For den som skal vurdere en klage, vil det være en stor utfordring å avgjøre hva som må ansees å være verdig i det enkelte tilfelle. I praksis vil det måtte gjøres en vurdering som er lik den vurdering som i dag gjøres for å vurdere om tjenesten er faglig forsvarlig og om den enkeltes ønsker og behov er ivarettatt i tilstrekkelig grad. Kommunen mener at departementet bør vurdere å oppdatere kvalitetsforskriften slik at alle krav til tjenestens innhold blir listet opp i den.

Det blir viktig å samordne forskriften etter intensjonen i Stortingsmelding 25 og samhandling med pårørende og frivillige må også sees på i denne sammenheng.

Kommunen forutsetter at kommunene kompenseres for merkostnadene som følger av endringsforslagene. Dersom verdighetsgarantien skal tillegges en selvstendig betydning, må den knyttes direkte til finansieringsordninger av tjenestene til eldre. Dette bør inngå i departementets utredning av de økonomiske konsekvensene knyttet til den foreslåtte lov- og forskriftsendringen

## **Bakgrunn for saksutredningen:**

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 blant annet 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. Dok 8 104 innholder 11 punkter som danner bakgrunn for forslaget om en verdighetsgaranti:*

1. Alle eldre skal tilbys en boform som er riktig og forsvarlig ut fra den enkeltes behov og medisinske tilstand
2. Ingen skal oppleve underernæring. Alle skal få nødvendig hjelp til måltider.
3. Alle skal ha rett til et mest mulig normalt liv, med en normal døgnrytme og nødvendig hjelp til personlig hygiene.
4. Alle som ønsker det skal få delta på dag eller aktivitetstilbud
5. Alle demente mennesker som har behov for å bo på atskilte dementenheter skal få tilbud om dette.
6. Alle skal få rett medisin. Foreskrivningen av legemidler må samordnes for å hindre feil.
7. Alle som bor på sykehjem, skal følges opp av faste sykehjemsleger med spesialisering i allmenntilmedisin eller geriatri.
8. Alle eldre på sykehjem som ønsker det, skal få enerom
9. Alle som ønsker det skal få samtale om eksistensielle spørsmål med fagpersonell fra egne samtaleteam i kommunene.
10. Alle skal ha rett til å dø der de selv ønsker det.
11. Alle eldre mennesker skal få mulighet til å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til rehabilitering så langt det er mulig.

Her står det også at kvalitetskravene bør være gjenstand for politisk diskusjon og behandling i kommunestyrene og at pasientombudet skal sikre at verdighetsgarantien håndteres på en forsvarlig måte.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag om endringer i Lov om helsetjenester i kommunen § 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. Det fremmes også forslag om en ny forskrift hjemlet i Lov om helsetjenester i kommunen § 1-3 femte ledd og Lov om sosiale tjenester § 4-6 om en *verdilig eldreomsorg*.

Det varsles om at kommunenes merkostnader som følger av lov- og forskriftsendringen vil bli kompensert gjennom frie inntekter, men at dette må utredes nærmere.

## **Saksutredning**

Departementet gir i høringsnotatet en beskrivelse av kommunenes 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.

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.

På landsbasis er det 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 i Norge. 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.

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 *verdig eldreomsorg*. Forslag til virkemidler for å oppnå dette, er å utarbeide forskrift med hjemmel i Lov om sosiale tjenester § 4-6 og å ta inn et nytt avsnitt i Lov om helsetjenester i kommunen § 1-3. Forskriften skal gi et nærmere innhold til begrepet *verdig eldreomsorg*. I følge departementet innebærer endringen en presisering av rettigheten til tjenestetilbudet for eldre ved at eldres rettstilstand styrkes og dermed medfører et forsterket tjenestetilbud til den eldre brukergruppen. Det fremholdes også at endringen som er foreslått, tydeliggjør innholdet i begrepet *nødvendig helsehjelp*.

Departementet påpeker at de økonomiske konsekvensene ved forslaget, vil avhenge av hvordan dagens tjenestetilbud i dag er utformet i den enkelte kommune. Dette ønsker departementet å utrede nærmere.

## **Konklusjon**

- Eksisterende lov og forskrift er tilstrekkelig lovmessig grunnlag for å sikre pasienters rettighet til en verdig eldreomsorg.
- Kommunene må få en reell styrking av inntektsgrunnlaget dersom endringen i loven blir gjennomført, og at den blir praktisert på en slik måte dersom dette gir økte kostnader.
- Kommunene i Vestfold har påpekt at skjevhetene i inntektssystemet for kommunene ikke setter vår del av landet i stand til å yte de samme tjenester som gjennomsnittet for kommune-Norge. Et av de viktigste tiltakene for å gi pasienter i Vestfold en mer verdig omsorg enn i dag, er derfor å skape en mer rettferdig fordeling av kommunenes inntekter.