

Helse- og omsorgsdepartement

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 29.okt. 2009

Vår ref.: 7-048.1
Saksbehandler: Berit A. Holmlimo
Deres ref.: 200902523-/KTA/HJS

Høringsuttalelse vedrørende forslag til endringer i kommunehelsetjenesteloven – et verdig tjenestetilbud. Verdighetsgarantien

Nasjonalforeningen for folkehelsen viser til mottatt høringsbrev datert 29.juni 2009, og takker for muligheten til å avgi høringsuttalelse i denne saken.

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en landsomfattende frivillig, humanitær organisasjon som arbeider for å bedre folkehelsen. Dette gjør vi gjennom å forebygge og bekjempe hjerte- og karsykdom gjennom praktiske tiltak, opplysning og forskning. Vi har 33 eldresentre og en rekke andre møteplasser for eldre, personer med demens og deres pårørende i nærmiljøet i regi av våre 550 lokallag. Nasjonalforeningen Demensforbundet ivaretar interessene for personer med demens og deres pårørende. Nasjonalforeningens Demenslinje mottar årlig over 2500 henvendelser fra personer med demens og deres pårørende.

Nasjonalforeningen for folkehelsen synes forslaget om en konkretisering av forpliktelsene i Omsorgsplan 2015 med endringer i lov- og forskrift er positivt. Vi opplever at svært mange eldre og personer med demens ikke får et godt tilrettelagt tjenestetilbud, enten det er boform eller dekning av grunnleggende behov som ernæring eller aktivitet.

Merknader til ny forskrift om en verdig eldreomsorg (Verdighetsgarantien)

Vi støtter forskriftens virkeområde, formål og verdigrunnlag med å vise til at et verdig tjenestetilbud skal sikres gjennom en helhetlig tilnærming til brukerens behov. Imidlertid savner vi aspektet med kommunenes ansvar med forebyggende tiltak overfor eldre. Tilrettelagte tilbud med riktig ernæring, fysisk aktivitet, sosiale aktiviteter og kultur stimulerer til aktivitet og engasjement. Dette bidrar til at eldre klarer seg selv, er friske og kan være hjemme lengre. For personer med demens bidrar det til en trygg og forutsigbar hverdag, og reduserer innleggelse på institusjon.

§ 3 Tjenestens innhold a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand

Staten har både gjennom Rundskriv I-5/2007 – Aktiv omsorg og Demensplan 2015 "Den gode dagen" påpekt kommunenes ansvar for å sørge for aktivitetstilbud til alle grupper, og da i særskilt grad eldre. Til tross for denne statlige fokuseringen på dagtilbud, viser kartlegging at det kun har skjedd

en liten økning i dagtilbud de siste seks årene.¹ Et dagtilbud er svært viktig for å gi personer med demens en følelse av å mestre hverdagen. Tilrettelagt dagtilbud skaper trygghet, selvtillit og sosiale relasjoner. For pårørende er det en kjærkommen og helt nødvendig avlastning. Mange pårørende har opplevd å bli både fysisk og psykisk syke etter regelrett å ha slitt seg ut gjennom flere år uten avlastning.

Eldresentre er gode og kostnadseffektive tiltak som fremmer frivillig innsats, helse og livskvalitet hos alle grupper eldre. De bidrar til at eldre holder seg aktive og demper presset på tyngre omsorgstjenester som dagsenter og hjemmetjenester. Rundskriv I-5/2007 – Aktiv omsorg har vist seg å ikke være et tilstrekkelig virkemiddel for at kommunene skal gi dette tilbudet. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at alle eldre skal ha lovfestet rett til dagtilbud, og at dette bør konkretiseres i de endringene i kommunehelsetjenesteloven som nå foreslås.

§ 3 Tjenestens innhold b) et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider

Mattilbud og kostholdsveiledning er viktige av forebyggings – og behandlingshensyn. Manglende rutiner og kunnskap er en betydelig medvirkende faktor til at underernæring får utvikle seg og føre til unødvendige konsekvenser. Å spise for lite eller for ensidig kan gi en rekke helseproblemer, som blant annet nedsatt immunforsvar, hjerte- og pusteproblemer, nedstemthet og depresjon. Eldre med demens vil i flere sammenhenger være avhengige av andre for ivaretagelse av sine grunnleggende behov som blant annet å få dekket behovet for mat og drikke. Trekk ved sykdommen innebærer tap av funksjoner som gjør at mestring av måltider kan bli vanskelig.² Dette forutsetter tilstrekkelig ernæringskompetanse hos personell. *Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring* anbefaler gode verktøy for å fange opp personer i ernæringsmessig risiko slik at underernæring kan forebygges. Vi savner imidlertid en konkretisering av oppfølgingen av disse retningslinjene i forskriften om en verdig eldreomsorg.

§ 3 Tjenestens innhold c) et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene

Nasjonalforeningen mener at alle skal ha rett til et mest mulig normalt liv, men vi mener det er nødvendig å legge sterkere føringer om brukermedvirkning og presisere at det er brukeren selv som kan velge sin egen døgnrytme og nødvendig personlige hygiene, gjerne i samråd med pårørende. Tilbakemeldinger som vi mottar viser at muligheten til en aktiv og brukerstyrt hverdag i dag er liten eller ikkeeksisterende for personer med demens. Personer med demens som bor på institusjon har dager uten innhold. De lever en passiv tilværelse som fører til en raskere forverring av sykdommen. Det mangler ofte rutine på hvordan pårørende skal inkluderes i brukermedvirkningen, som fører til at pårørende ofte ikke får informasjon eller mulighet til å påvirke hverdagen til sine i institusjonen.

Merknader til departementets vurderinger med hensyn til økonomiske og administrative konsekvenser av lovendring

Vi støtter forslaget om at det er behov for klar ansvarsfordeling mellom ulike tjenesteområder både i kommunene og i helseforetakene. Nasjonalforeningen mener imidlertid at dersom grunnlaget for klage- og tilsynsbehandling utvides, bør også det offentlige ansvar med påfølgende

¹ Riksrevisjonen, Riksrevisjonens undersøkelse av kvalitet og samarbeid i pleie- og omsorgssektoren til eldre, rapport nr. 1 2009; Westerberg, *Gode tilbud i demensomsorgen – demensteam, dagsenter og pårørendeskoler. Kartlegging 2007*. Forlaget Aldring og helse, 2009. Kartleggingen viser at en dekningsgrad for dagtilbud på 6,8 % for personer med demens som bor hjemme. En økning fra 4,6 % i 2004 -2005.

² Oslo kommune, Helsevernetaten & GERIA (Ressurssenter for aldersdemens /alderspsykiatri), *Det gode måltid. Ernæringsarbeid ved aldersdemens*, 2006.

klagebehandling og tilsynsaktiviteter økes. For å sikre brukernes rettigheter er det videre nødvendig å styrke informasjonsplikten ut til brukerne. Mange pårørende er ikke klare over muligheten til å klage på vedtak som kommunen har gitt til brukeren. Det er derfor viktig at det legges retningslinjer for hvordan lover og forskrifter for eldreomsorg skal forankres blant helsepersonell og gjøres kjent for brukere og deres pårørende.

Nasjonalforeningen for folkehelsen håper at disse momentene vil bli tatt hensyn til i de nye forslagene fra departementet.

Med vennlig hilsen
For generalsekretær Vidar G. Wilberg

Vibeke Johnsen
Vibeke Johnsen
Fagsjef

Maija Juva
Maija Juva
Seksjonsleder, demens