

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Lars Kristiansen
Arkivsaksnr.: 09/4268

Arkiv: G00

ENDRINGER I KOMMUNEHELSE TJENESTELOVEN - ET VERDIG TJENESTETILBUD - HØRINGSNOTAT

::: Sett inn innstillingen under denne linja – denne linje skal IKKE slettes↓

Rådmannens innstilling:

Hovedutvalget for helse- og velferd finner lovendringen uklar og den tilfører lite utover gjeldende kvalitetsforskrift.

Det er uklart om lovgiver ønsker å fastsette dagens standard som god nok eller om de ønsker en klar bedring. Dersom det siste er tilfellet er gjeldende forslag alt for utydelig.

Slik vi oppfatter forslaget får det liten betydning i dagens situasjon.

Rådmannen i Skien

Knut Wille

Tore Haukvik
Kommunalsjef

::: Sett inn innstillingen over denne linja – denne linjen skal IKKE slettes↑

... Sett inn saksutredningen under denne linja – denne linjen skal IKKE slettes↓

Høring om endring i kommunehelseloven- et verdig tjenestetilbud

Bakgrunn

Helse og omsorgsdepartementet har i brev datert 29/6-09 sendt ut på høring endring i kommunehelsetjenesteloven §2-1 og ny forskrift hjemlet i Kommunehelsetjenesteloven §1-3 femte ledd og sosialtjenesteloven §4-6 om en verdig eldreomsorg. Høringsfrist er 29 oktober 09.

Fakta

Høringsnotatet framgår av vedlegg.

Det oppsummerer på en kortfattig og grei måte to viktige forhold.

1. Den tradisjonelle omsorg for eldre har hatt relativt sett mindre oppmerksomhet enn veksten i yngre brukere. Det vurderes som riktig og viktig å rette fokus mot at tjenestene til eldre også skal vurderes individuelt, med vekt på brukermedvirkning, og tilbud om fleksible og tilpassede tjenester. Selv om muligheter for deltakelse i alle livets situasjoner endres med svekket helse så skal ikke dette hindre fokus på å beholde de muligheter som er.
2. Gjeldende rett har vært slik at nødvendig helsehjelp må avklares i det enkelte tilfelle. Samtidig skal det ikke pålegge kommunen urimelige og urealistiske forpliktelser og det skal ta hensyn til kommunenes økonomi, helsepersonellsituasjon og utstyr. Men det forutsettes at en ikke kan gå under en minstestandard. Fastlegging av standard må overlates til praksis (høringsnotatets side 10) Utvikling siden loven kom i 1982 går i retning av en sterkere vektlegging av den enkeltes rett til tjenester og innholdet i begrepet nødvendig helsehjelp trenger en tydeliggjøring i denne retning. Lovendring og forskrift skal derfor dra dette lenger mot å styrke den eldres rettstilstand og medføre forsterket tjenestetilbud til gruppen. Kommunens mulighet til å avslå med begrunnelse i ressurser og personell skal innskrenkes. (notatets side 15)

Nødvendig helsehjelp skal være verdig eldreomsorg. Derfor endres lovteksten til at enhver har rett til verdig tjenestetilbud (notatets side 15)

For å kunne konkretisere dette foreslås en forskrift om verdig eldreomsorg der tjenestens innhold listes opp i 8 punkter (notatets side 16)

Punktene er:

- 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
- f. 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

Det er en viss utdyping av hva dette betyr på side 17 og 18 i notatet.

Departementet skal se nærmere på om endringen har økonomiske konsekvenser og skriver at kommunene skal kompenseres for det gjennom de frie inntektene og at veksten der gjør dette mulig.

Vurdering.

Vi kjenner oss godt igjen i departementets beskrivelse av den utvikling og endring som har skjedd i omsorgstjenestene de senere år.

Det er positivt og viktig at det nå rettes fokus mot den ”vanlige” mottaker som er gammel og opplever funksjonssvikt. Det er ikke tvil om at de i dag får langt dårligere tilrettelagte individuelle tilbud enn yngre funksjonshemmede.

Verdighet er et ord som brukes titt og ofte uten definisjon. Det er beklagelig fordi det bidrar til uklare forventninger. Forskriften hjelper på dette ved å beskrive tjenesteinnhold- og det hadde vært hensiktsmessig om dette ble gjort uten å bruke ordet verdig.

For de fleste vil verdig handle om måten vi møtes og behandles på av andre mennesker og ikke så mye de rent fysiske forhold rundt livssituasjonen. Skal verdig brukes om fysiske forhold så får vi en relativ verdighet avhengig av hvilke land du bor i – uheldig i forhold til menneskerettighetenes universelle utforming.

Det bør framgå tydeligere om forskriften skal gjelde fullt ut uavhengig av varighet i situasjonen.

Helt konkret: dersom en person i løpet av kort tid får sin funksjonsevne dramatisk redusert kan det ikke forventes at sykehjems plass står ledig. I tillegg til at det er nødvendig med medisinsk avklaring og rehabilitering, må det ofte påregnes en viss tid med f.eks avlastning før permanent plass foreligger.

Det burde derfor sies noe om rimelig ventetid før fullverdige rettigheter kan/skal utløses.

Dersom forskriften er ment å beskrive ”det rette” alltid og ”med en gang” ville det utløse mye ressurser.

Får dette direkte betydning for innbyggerne i Skien og Skien kommune ?

Slik tjenesteinnholdet beskrives så gjør det ikke det, vi leverer i hovedsak tjenester opp til dette. Jmfr forslag til tjenestebeskrivelser i sykehjem som hovedutvalget har vedtatt.

Det er to forhold som bør trekkes fram og der lov og forskriftsendring understreker våre prioriteringer.

Det ene er den enkeltes rett til å få en individuell vurdering. Det betyr at inntak samtale for nye brukere og tilhørende utarbeidet tiltaksplan MÅ ta utgangspunkt i den enkeltes og pårørendes beskrivelse av ønsker og behov. Og det SKAL føles opp. Dette må sikres i våre prosedyrer for kvalitet og det vil kunne ha bemanningskonsekvenser særlig i institusjon.

Det andre er oppfølging fra lege og annet relevant personell. Vår vedtatte opptrappingsplan for tilsynsleger må gjennomføres og bruken av annet personell må systematiseres og kanskje også dimensjoneres opp. Det arbeidet er i gang.

Vi må påregne at frie inntekter til kommunen må prioriteres i større grad mot tradisjonell eldreomsorg enn det vi har gjort de senere år.

Generelt.

Det vil være klagebehandling i enkeltsaker som bestemmer nivået. I den anledning vil vi peke på at vi ikke føler sikkerhet for at de ulike fylkesmenn rundt i landet behandler alle

kommuner likt verken mellom regioner eller innen samme fylke. Eksempelvis bør det være nøyaktig samme krav til tjenesteinnhold enten kommunen har 1000 eller 100 000 innbyggere

Forskriften er svært utydelig mht konsekvenser og vi risikerer at det blir en ny runde med debatt der det vises til forskriften og kommunen står uten midler til å oppfylle denne.

Vi spør oss derfor hva staten vil med forskriften:

- a. Er dette en beskrivelse av at det er stort sett ok i dag og vi vil sikre oss en rettesnor for alle kommuner ? i så fall er dette greit, men egentlig litt unødvendig i forhold til at kvalitetsforskriften dekker området.
- b. Er det slik at en på denne måten vil HEVE kvaliteten over hele landet. I så fall er det tvilsomt virkemiddel. Antagelig må det da mer kraftfulle verktøy til av typen klare føringer bemanningsmessig og økonomisk.

Kommunalt selvstyre synes i noen grad å være i konflikt med nødvendig likhet i et så sentralt velferdstilbud som eldreomsorgen er. Dette underbygges av rapporten som Sintef helse har laget for KS- omtalt på side 6 i notatet. I den anledning er det bemerkelsesverdig at ikke departementet trekker fram den enorme forskjell i ressursbruk på sektoren som skjer i norske kommuner og som rapporten dokumenterer.

Sett i lys av vedtatt og gjeldende kvalitetsforskrift er det svært lite nytt i dette forslaget. Det vesentlige er at kommunens økonomi ikke skal bety så mye, men uten forankring i realiteter blir det fort tomme ord.

Det trenger ikke denne tjenesten nå.

Konklusjon

Det er bra at statlige myndigheter setter fokus på den ”vanlige eldreomsorgen” og de behov som følger av aldring. Dette er over tid tapt i oppmerksomhet mot yngre funksjonshemmede. Det er beklagelig at i forslaget omtales dette bare i forsterkede ord om verdighet og som i innhold skiller seg lite ut fra gjeldende kvalitetsforskrift – som burde være helt tilstrekkelig. Det pekes generelt på at kommunens økonomi skal ha liten betydning i vurderingen av nødvendig helsehjelp.

Hvordan dette skal praktiseres sies det lite om. Derved står vi bare tilbake med lovendringens gode intensjon , som nettopp kan bli bare det: en god intensjon.

Vedlegg

1. Høringsnotat om endringer om endringer i kommunehelsetjenesteloven - et verdig tjenestetilbud

... Sett inn saksutredningen over denne linja – denne linjen skal IKKE slettes↑