

Høring fra Grimstad kommune

”Endringer i kommunehelsetjenesteloven – et verdig tjenestetilbud. Forslag til ny forskrift om en verdig eldreomsorg. Verdighetsgarantien”

Grimstad kommune viser til brev datert 29.06.09, *Høringsnotat om endringer i kommunehelsetjenesteloven – et verdig tjenestetilbud*. Høringsuttalelsen er behandlet i Kommunestyret 26.10.09.

Grimstad kommune deler departementets vurderinger av at eldre mennesker ofte har mange ulike sykdommer og funksjonsnedsettelse, og at de derfor er avhengige av en rekke helse- og sosialtjenester, samtidig som de er sårbare når det svikter i tjenestetilbudet. Særlig oppleves det som en stor utfordring å gi mennesker som er rammet av demens et adekvat og helhetlig tjenestetilbud. Det er åpenbart at gode tjenester til eldre ikke bare handler om tilgang til tjenester, innhold og omfang, men også om at tjenestene henger sammen på en forsvarlig og god måte.

Selv om det eksisterer utfordringer i eldreomsorgen, er det vår oppfatning at kvaliteten på tjenestene til eldre generelt har god kvalitet. En rekke brukerundersøkelser bekrefter et inntrykk av at mange eldre og pårørende mener kommunene gir gode tjenester. Samtidig er det også et faktum at samarbeidet mellom ulike instanser ikke alltid fungerer optimalt, og at det forekommer alvorlige avvik som ikke blir fulgt opp og korrigert.

Basert på befolkningsframskrivningene, vil helsetjenesten i årene framover stå overfor betydelige utfordringer når det gjelder rekruttering av fagfolk med god kompetanse, dimensjonering av tjenestene samt videreutvikling av kvaliteten. Dette må etter vår vurdering også ses i lys av Samhandlingsreformen (St.meld. nr. 47). Reformen stiller videre store krav til samhandling, kompetansebygging og til å etablere nye typer behandlingstilbud i kommunene.

Etter vår vurdering er ”verdighetsgarantien” i realiteten en konkretisering av *Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting* for å sikre at eldre får et godt tjenestetilbud. Her heter det at kommunen skal sikre at:

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes
- det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten
- brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.

Utgangspunktet er at kommunene skal sikre at brukerne får tilfredsstillende grunnleggende behov, og forskriften operasjonaliserer i en rekke strekpunkter hva dette betyr.

I høringsdokumentet blir det pekt på at utviklingen har påvirket innholdet i forståelsen av begrepet ”nødvendig helsehjelp”, og at det derfor er behov for å klargjøre hvordan dette begrepet skal forstås. Departementet foreslår gjennom en å presisere og tydeliggjøre kommunehelsetjenesteloven slik at det klart fremgår at enhver har rett til et verdig tjenestetilbud når han eller hun har behov for det. Bestemmelsen foreslås plassert som nytt andre ledd i kommunehelsetjenestelovens rettighetsbestemmelse (§ 2—1). Bestemmelsen slår fast retten til et verdige tjenestetilbud. Departementet er av den oppfatning at det er nødvendig

å fremheve begrepet verdighet, og tydeliggjøre at dette er et grunnleggende element i en forsvarlig helsetjeneste. På denne måten blir kommunehelsetjenesteloven § 2-1 annet ledd en tydeliggjøring av begrepet nødvendig helsehjelp etter bestemmelsens første ledd. Dette, sett i sammenheng med forslagene i en ny forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien), blir en presisering av rettigheten til tjenestetilbudet for eldre. Med dette vil Eldres rettstilstand styrkes og dermed medføre et forsterket tjenestetilbud til denne brukergruppen.

Grimstad kommune støtter intensjonene med å presisere de rettigheter de eldre har for et verdig tjenestetilbud i samsvar med individuelle behov. Imidlertid vil en peke på at garantibegrepet brukt i denne sammenhengen vil forsterke den **rettslige** forpliktelse kommunen har for å yte tjenester, ikke bare basert på et medisinsk skjønn, men også ut fra den enkeltes individuelle behov, jf forskriftens § 3 på side 16 i høringsnotatet.

Når det gjelder omfanget av begrepet ”nødvendig helsehjelp” fremgår det av lovens forarbeider at kommunens plikt til å yte nødvendig helsehjelp vil være avgrenset til det som økonomi, tilgang på helsepersonell og utstyr gjør mulig. Det understrekes at det ikke er meningen med bestemmelsen å pålegge kommunene en urimelig og urealistisk forpliktelse. Videre het det i lovens forarbeider at man måtte forutsette at det finnes en minstestandard som en kommune ikke kan gå under. Fastleggingen av standarden må overlates til praksis, og sees på bakgrunn av den økonomiske situasjonen i helsesektoren generelt, og i den enkelte kommune spesielt, slik den til enhver tid fortøner seg. Med forslaget til en verdighetsgaranti kan en reise spørsmål om ikke kommunene nå pålegges en urimelig og urealistisk forpliktelse som det i et langsiktig perspektiv (demografisk utvikling) vil være vanskelig å oppfylle. Den enkelte bruker og pårørende vil kunne oppfatte at denne garantien til enhver tid er uavhengig av den økonomiske situasjonen i helsesektoren generelt, og i den enkelte kommune spesielt.

Dette forholdet framgår også av departementets merknader til lovutkastet der det heter på side 15:

Kravet til et verdig tjenestetilbud kan allerede i dag innfortolkes i gjeldende rettigheter, men departementet er av den oppfatning at det er nødvendig å fremheve begrepet verdighet, og tydeliggjøre at dette er et grunnleggende element i en forsvarlig helsetjeneste. På denne måten blir kommunehelsetjenesteloven § 2-1 annet ledd en tydelig presisering av det som følger av bestemmelsens første ledd. Denne utdypingen og klargjøringen, sett i sammenheng med forslagene i en ny forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) presiserer innholdet i rettigheten til tjenestetilbudet for eldre. Med dette vil Eldres rettstilstand styrkes og dermed medføre et forsterket tjenestetilbud til denne brukergruppen. Dette fører til at kommunens mulighet til å avslå tjenestetilbud med begrunnelse i ressursituasjon og tilgang på personell innskrenkes.

De utfordringer kommunene vil stå overfor ved innføring av en verdighetsgaranti forsterkes gjennom § 3 i forskriftene (Tjenestens innhold). Her slås det fast at tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og sikre at medisinske behov blir ivaretatt. Her knyttes kravet om nødvendig helsehjelp opp til begrepene selvbestemmelsesrett og egenverd, og ikke primært til det medisinske skjønn. Tjenestene skal altså legges 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 (jf § 2).

En vil igjen understreke at intensjonene og målsettingene i utgangspunktet er gode. Imidlertid er vi redd for at dette vil sette ytterligere press på de kommunale helse og omsorgstjenestene, og at dette vil utfordre kommunenes økonomiske bæreevne. I tillegg vil en peke på at verdighetsgarantien ytterligere bidrar til å institusjonalisere eldreomsorgen. Etter vår

vurdering burde en slik garanti i større grad enn vi oppfatter høringsnotatet legger til grunn, vært drøftet opp mot de ressurser familie, sosiale nettverk og frivillige representerer inn i kvalitetsutviklingen av eldreomsorgen.

Grimstad kommune vil til slutt understreke at gjennomføring av slike tiltak som lovendringen legger opp til, også må føre med seg økning av midler som kommunene får til disposisjon fra staten.