

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 16. november 2009

Vår ref. 09/00008
Deres ref.: 200902523-/KTA/HJS
Saksbehandler: John Stigum

Att.: Anne-Cathrine Haug Jørgensen

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

Kreftforeningen viser til høringsnotatet av 29. juni 2009. Vi takker for muligheten til å komme med synspunkter til departementets 1) forslag til endringer i kommunehelsetjenesteloven for å fremme begrepet verdighet som et grunnleggende element i helsetjenesten, og 2) forslag til ny forskrift om en verdig eldreomsorg.

Generelle kommentarer til lovforslaget og forskrift

Kreftforeningen deler Helse- og omsorgsdepartementets syn på at dagens tjenestetilbud til eldre syke og pleietrengende må bli bedre. Flesteparten som får kreft er over 65 år, og flere eldre i befolkningen vil føre til flere eldre med kreft. Nye og bedre behandlingsmetoder gjør også at mange vil leve lenger med en kreftsykdom, og den nye samhandlingsreformen har som kjent som mål at mer av helsetjenestene skal foregå der pasientene bor. Dette betyr blant annet kortere liggetiden i norske sykehus og økt press på kommunehelsetjenestene. Lovvirkemiddelet er et av flere tiltak som bør benyttes for å sikre at eldre pasienter ikke kommer "urimelig ut i forhold til den generelle innsatsen i omsorgstjenesten", som departementet skriver, og at denne gruppen sikres en verdig behandling. I forslaget beskrives en del tjenesteområder departementet mener bør være dekkende for ulike behov hos eldre pasienter, og dermed av betydning for pasientenes verdighet. Kreftforeningens øvrige kommentarer gjelder § 3, tjenestenes innhold.

§ 3 Tjenestenes innhold og merknader til § 3

Punkt a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand.

Departementet skriver i forslag til merknad at det er behov for fleksible boformer der tilbudet til den enkelte avhenger av individuelle behov og at enten enkeltvis eller kombinasjoner av tjenester bør tilbys når brukere ikke lenger kan bo hjemme. Kreftforeningen synes departementets vektlegging av behovet for fleksibilitet i pleie- og omsorgstjenestene er bra. De fleste eldre klarer seg godt i eget hjem eller tilpasset omsorgsbolig og har ikke behov for institusjonsplass. Imidlertid må kommunene sørge for at alle som trenger døgnkontinuerlig pleie i sykehjem får tilbud om det. Sykehjemmene er viktige for kreftomsorgen i Norge. Hvert år dør om lag 10 000 pasienter av kreft i Norge, og av disse dør cirka en tredel på sykehjem. Undersøkelser viser disse pasientene oftest er gamle, enslige og har betydelig funksjonssvikt og mange plager, og at pleiemessige behov er større enn de ressursene som er tilgjengelige i en vanlig sykehjemsavdeling. I forskriften bør det stå at sykehjemmene må sikres palliativ kompetanse og tilgang på leger og annet personelle med kompetanse på geriatri og palliasjon.

Punkt e) Lindrende og verdig død

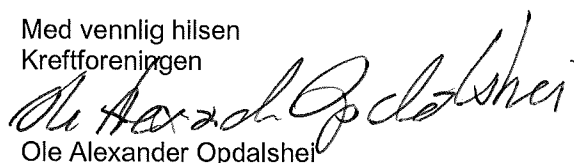
Det er stor variasjon mellom kommunene når det gjelder tilbudet av palliasjon og smertelindring til uhelbredelig syke. Om lag 90 prosent av pasienter som blir behandlet innen fagområde palliativ medisin har kreft (Standard for palliasjon, 2004). Kroniske smerter rammer mer en 50 prosent av eldre som bor hjemme, og mellom 60 og 80 prosent som bor i sykehjem. Effektiv smertebehandling er avgjørende for at kreftpasienter med mye smerter skal kunne leve med sykdommen. Kreftforeningen synes forskriften/merknaden må bli enda tydeligere når det gjelder kommunenes plikt til å sørge for god smertelindring og palliativ behandling som en del av et helhetlig og verdig tjenestetilbud til eldre. Vi støtter for øvrig høringsforslaget fra Norsk Palliativ Forening om at alle kommuner bør ha kompetanse i grunnleggende palliasjon innen 2015.

Punkt g) Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell som sikrer kontinuitet i behandlingen.

Dette punktet i forskriften er av stor betydning for kommunenes del av ansvaret for bedre samarbeid mellom helsetjenestene og for å sikre pasientene. I forskriftsutkastets merknad står det blant annet at "kommunen har plikt til å sørge for at brukerne får nødvendig og forsvarlig oppfølging av lege og annet helsepersonell" og at "pliktes innhold skal være tilpasset brukernes behov". Vi skulle gjerne sett en formulering i forskriften/merknaden som understreker at kommunene har en plikt til å koordinere tjenester slik at kreftpasienter og andre alvorlig syke sikres "rett behandling på rett sted – til rett tid", for å sitere stortingsmeldingen om samhandlingsreformen.

Vi ønsker Helse- og omsorgsdepartementet lykke til i arbeidet med lovendringen og forskriften om en verdig eldreomsorg.

Med vennlig hilsen
Kreftforeningen



Ole Alexander Opdalshei
Assisterende generalsekretær