

Møte i regionalt brukerutvalg 24.04.23

Sak 38/23: NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.

Regionalt brukerutvalg (RBU) tar informasjon og diskusjon om NOU 2023:4 til orientering.

RBU registrerer at utredningen har omfattende og gode vurderinger av dagens situasjon og de utfordringer som beskrives for årene framover. RBU registrerer imidlertid at utredningen i meget stor grad har ensidig fokus på personell og ansatte i tjenestene, og at det kan oppfattes som tjenestemottakere og pasientene kommer i bakgrunnen. Dette kan i utgangspunktet synes å være rett, men det kan være urettferdig inngripende for en del pasienter og pårørende dersom fokus ikke rettes mere til utfordringer og rettigheter for tjenestemottakere og pårørende. Etter RBU sin vurdering hjemler mandatet for utvalgets arbeid også å sette ytterligere oppmerksomhet på pasienter, tjenestemottakere og pårørende. Dette begrunnes blant annet med at de tiltak som foreslås berører vedtatte rettigheter. Ensidig fokus på personellet kan gå på bekostning av menneskerettighetene.

RBU er opptatt av at rett kompetanse skal være på rett sted til rett tid. Dette er godt beskrevet i utredningen. Den skjematiske framstillingen av oppgavedelingen i utredningen (fig 8.2) bygger på feil visualisering til forholdet mellom pasienter og kompetanse. Den gamle hierarkiske framstillingen ved bruk av pyramider er gammeldags og er tuftet på klassesdelingen mellom kompetanse i tjenestene. Fleksibilitet og samhandling er en forutsetning for gode tjenester. Pyramiden må veltes slik at det blir oppmerksomhet på forholdet mellom pasient/tjenestemottaker og tjenesteyter.

Oppgavedeling vil være meget sentralt i arbeidet framover slik at kompetansen blir benyttet målrettet i forhold til de oppgaver som skal løses. Det blir også viktig å kunne skille mellom helsetjenester, omsorgsoppgaver og generell bistand. Dette vil kunne bidra til at kompetanse ikke blir «misbrukt» ved å være på feil plass til feil tid.

Tilgang til rett kompetanse på rett plass til rett tid må organiseres på en måte som gjør at den blir gjort tilgjengelig selv om det er knapphet. Dette må gjøres slik at kompetansen kan være bevegelig innenfor avtalte områder – både faglig og ressursmessig. Det kan ikke være slik at det alltid er pasientene/tjenestemottaker som skal flyttes eller samles. Det er og blir lagt til rette for digitale tjenester og tjenesteoppfølging, og dette må det legges til rette for slik at avstand mellom tjenesteyter og tjenestemottaker ikke blir uoverkommelig.

Helsepersonellkommisjonen tar opp at det i senere år har vært en betydelig økning i antall tilbudte timer til yngre brukere med omfattende bistandsbehov. Videre sies det at det *«fra et personellperspektiv kan være mer hensiktsmessig å yte tjenester til disse pasientene og brukerne i omsorgsboliger eller andre større enheter som gir mulighet til bedre ressursutnyttelse»*.

I flere 10-år har flere organisasjoner arbeidet for, og oppnådd aksept for, at innbyggere med behov for omfattende bistand og tilrettelagte tjenester, skal kunne leve sine liv i egne hjem og uten å bli samla eller bosatt i store fellesskap eller institusjoner. Utfordringer med knapphet på tjenesteytere og sentralisering må ikke føre til at denne utviklingen reverseres. I denne sammenhengen mener RBU at Helsepersonellkommisjonens syn er en strategi som er i konflikt med CRPD artikkel 19 (Funksjonshemmede konvensjonen) som Norge har forpliktet seg til. Dersom Helsepersonellkommisjonens forslag om å samle tjenestemottakere og pasienter for å yte tjenester gjennomføres, vil dette være i strid med artikkel 19 i CRPD – Retten til et selvstendig liv:

"Konvensjonspartene erkjenner at alle mennesker med nedsatt funksjonsevne har samme rett som andre til å leve i samfunnet, med de samme valgmuligheter, og skal treffe effektive og hensiktsmessige tiltak for at mennesker med nedsatt funksjonsevne lettere skal kunne bruke denne rettighet fullt ut, og bli fullt inkludert og delta i samfunnet, blant annet ved å sikre:

- a) at mennesker med nedsatt funksjonsevne har anledning til å velge bosted, og hvor og med hvem de skal bo, på lik linje med andre, og ikke må bo i en bestemt boform,*
- b) at mennesker med nedsatt funksjonsevne har tilgang til ulike støttetjenester i eget hjem og i særskilte boformer, samt annen samfunnsservice, herunder den personlige bistand som er nødvendig for å kunne bo og være inkludert i samfunnet og for å forhindre isolasjon eller segregering fra samfunnet".*

Kommisjonen fremhever at «Det er behov for en felles erkjennelse av tjenestenes realistiske omfang og kvalitet». Vi må senke forventningene, for at helse- og omsorgstjenestene skal kunne være bærekraftige». RBU mener dette ikke må bety at vi skal senke forventningene til oppfyllelse av menneskerettighetene. Fremtidens løsninger må bygge på menneskerettighetene til alle innbyggerne også når betingelsene endres. En bolig er først og fremst et hjem og ikke en arbeidsplass.

RBU vil avvise Helsepersonellkommisjonens anbefaling om å samle innbyggere i større enheter for å kunne gi bedre ressursutnyttelse. Felles tjenester fratar innbyggerne frihet til å ta egne individuelle valg og fellesboligløsninger muligheten til å velge boform selv. Personens individuelle tjenestebehov må fortsatt være utgangspunkt for tildeling av tjenester, uavhengig av hvor og hvordan man bor.