



Innst. S. nr. 122

(2004-2005)

Innstilling til Stortinget fra sosialkomiteen

Dokument nr. 8:19 (2004-2005)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Sigbjørn Molvik og Olav Gunnar Ballo om utarbeidelse av kriterier for en minstenorm for legedekningen ved norske sykehjem

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen utarbeide kriterier for en minstenorm for legedekningen ved norske sykehjem og legge kriteriene fram for Stortinget som del av forslaget til økonomi i kommunesektoren for 2006."

Som bakgrunn for forslaget viser forslagsstillerne bl.a. til en rapport fra Sintef Helse der det kommer fram at omfanget av legetjenester i norske sykehjem varierer fra 26 beboere per ukentlig legetime til 2,6 beboere per legetime i de somatiske sykehjemsavdelingene som er omfattet av undersøkelsen. Forslagsstillerne understreker at en så stor variasjon i antall legetimer per beboer også vil bety at kvaliteten på det medisinskfaglige tilbudet til beboerne varierer tilsvarende.

Det framholdes at beboerne i sykehjem ofte har høy sykdomsbelastning og krever mye legearbeid, og at tendensen til kortere liggetid i sykehusene også har forsterket behovet for en kvalitativt og kvantitativt god legedekning i sykehjem.

På denne bakgrunn mener forslagsstillerne det er behov for å gjennomføre tiltak som sikrer en høyere legedekning ved norske sykehjem gjennom å innføre en minstenorm for antall legetimer per beboer ved sykehjemmene. Det uttales at Den norske lægeforbunds forslag til normer for tilstrekkelig legetjeneste kan være et utgangspunkt for å vurdere på hvilket nivå minstenormene bør ligge.

Det påpekes at fastlegeavtalen gir kommunene mulighet til å pålegge fastlegene en viss andel kommunal legetjeneste, og at det slik vil være mulig å sikre en bedre legedekning ved sykehjemmene.

Forslagsstillerne mener at det gjennom de statlige økonomiske overføringene til kommunene må sikres at slike normer ikke vil gå på bekostning av andre lovpålagte kommunale oppgaver.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, og Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, viser til at de ved behandlingen av St.meld. nr. 45 (2002-2003) og ved senere budsjettbehandlinger har uttrykt bekymring over legedekningen i kommunale institusjoner for eldre og funksjonshemmede. Denne bekymringen understrekes av det forhold at beboerne ved de fleste sykehjemmene i større og større grad må betraktes som pasienter med medisinske oppfølgingsbehov. Disse medlemmer viser i den forbindelse til at pasienter som tidligere ble behandlet i spesialisttjenesten, nå overføres til kommunale sykehjem.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til at dette har sammenheng med den gradvise reduksjonen i liggetida ved norske sykehus.

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Due-

sund og Per Steinar Osmundnes, og Senterpartiet, vil understreke at denne situasjonen tilsier at en må styrke tilsynslegenes rolle og deres overordnede medisinske ansvar for pasientene ved sykehjemmene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti har registrert at undersøkelser som Sintef Helse på oppdrag fra Fagforbundet, Norsk Sykepleierforbund og Den norske lægeforening nylig har gjennomført i 29 norske sykehjem, viser at det er en meget stor variasjon sykehjemmene imellom idet legedekningen varierer fra 2,6 til 26 pasienter per legetime. Undersøkelsen bekrefter også at det er en tydelig sammenheng mellom kvaliteten på det helsetilbudet beboerne ved et sykehjem får, og antall legetimer per beboer på institusjon. Disse medlemmer kan vanskelig akseptere slike forskjeller.

Komiteen vil påpeke at fastlegeavtalen gir norske kommuner mulighet til å pålegge fastlegene en viss andel kommunal legetjeneste, og at det på den måten vil være mulig å sikre en bedre legedekning ved sykehjemmene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at muligheten til å pålegge kommunal legetjeneste ikke alltid i tilstrekkelig grad benyttes av kommunene.

Disse medlemmer viser til at i Budsjett-innst. S. nr. 11 (2004-2005) uttalte komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti følgende:

"For å sørge for både mindre og forskjeller i helsetilbudet og et kvalitativt og kvantitativt bedre helsetilbud til beboere i sykehjem mener derfor komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti det er nødvendig å utarbeide kriterier for en minstenorm for legedekningen ved disse institusjonene. Disse medlemmer viser i den forbindelse til Dokument nr. 8:19 (2004-2005) som nå er til behandling i Stortinget, der det tas til orde for slike minstenormer.

Disse medlemmer har merket seg helse- og omsorgsministerens brev av 24. januar 2005 der det fremgår at departementet venter på resultatene av en kartlegging fra Sosial- og helsedirektoratet av legetjenester overfor pasienter på sykehjem og beboerne av omsorgsboliger, og at departementet på bakgrunnen av denne kartleggingen vil vurdere bruk av virkemidler.

Disse medlemmer ser betydningen av det arbeidet som pågår, og at informasjon fra en slik bredere undersøkelse kan ha stor betydning for bedring av miljø og kvalitet ved sykehjemmene. Disse medlemmer ser imidlertid ingen motsetning mellom det bakgrunnsarbeidet som beskrives i departementets brev, og et arbeid om utarbeidelse av kriterier for en minstenorm for legedekning ved norske sykehjem.

Disse medlemmer vil påpeke at en framtidig minstenorm for legedekning i sykehjem skal sikre en mer omfattende og kvalitativt bedre medisinsk behandling og oppfølging av sykehjemsbeboere enn hva til-

felle er i dag ved de sykehjem som har den laveste legedekningen. Disse medlemmer forutsetter at utarbeidelse av kriterier for en minstenorm for legedekning må foregå i et nært samarbeid med ulike fagmiljøer og med kommunene.

Disse medlemmer vil videre påpeke at et forbedret medisinsk tilbud gjennom høyere legedekning vil medføre økte økonomiske utgifter for mange kommuner. Det er derfor viktig at de ekstraavgifter en minstenorm for legedekning fastsatt fra statens side påfører kommunene, kompenseres gjennom statens økonomiske overføringer til kommunene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti, fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen utarbeide kriterier for en minstenorm for legedekning ved norske sykehjem og legge kriteriene fram for Stortinget i forbindelse med kommuneøkonomiproposisjonen for 2006."

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet, viser til helse- og omsorgsministerens brev av 24. januar 2005 til komiteen angående denne saken. Dette flertallet viser til at det ikke foreligger tilsynsrapporter som viser at legetjenesten på sykehjem er uforsvarlig. Det er imidlertid etter dette flertallets syn for stor variasjon på kvaliteten i de legetjenestene som gis på sykehjemmene i dag. Dette blir også bekreftet i Sintef-rapporten "Bemanning og tjenestetilbud i sykehjem" fra november 2004. Denne rapporten viser også at det er sammenheng mellom antall beboere sykehjemslegene har ansvar for pr. legetime og ivaretagelsen av det medisinske behov. Dette flertallet vil imidlertid også vise til at hvis en ser på informasjonen fra sykehjemsrapportene i undersøkelsen, så er det vurderinger som påpeker at selv om volumet på legetjenestene anses som tilstrekkelig, så er kvaliteten på oppfølgingen ikke god nok. Rapporten viser derfor at en kvalitetsøkning i legetjenesten ikke bare henger sammen med antall legetimer, men med faktorer som arbeidsmiljø, muligheter for kompetanseheving og samarbeid med pårørende.

Dette flertallet vil vise til at mange kommuner i dag velger å fordele tilsynsoppgavene på mange fastleger som har små tilsynsoppgaver. Det betyr blant annet at i noen sykehjem er det forskjellige tilsynsleger i hver etasje. Den enkelte tilsynslege har ofte ikke kurs og videreutdanning innenfor geriatri og ser på tilsynsoppgaven som en belastning i forhold til å ivareta sin rolle som fastlege.

Dette flertallet mener at det medisinske behovet til inneliggende sykehjempasienter de siste årene har økt betydelig. Hvis en også ser dette i sammenheng med inneliggende pasienter på medisinske avdelinger på sykehusene, så er det et stort behov for flere leger med geriatriisk kompetanse.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti mener derfor at et fastsatt statlig normtall ikke er et tilstrekkelig virkemiddel for å sikre sykehjemsbeboere en kvalitativ god tilgang på legekompetanse. Bruk av normtall kan innebære at en flytter fokus vekk fra kompetanse hos den enkelte tjenestutøver og kvaliteten på tjenesten over mot tallet på tjenesteytere. I tillegg er det risiko for at en norm blir oppfattet som en maksimumsnorm også i de tilfeller der det reelle behovet er større enn normen forutsetter.

Komiteen viser til at Sosial- og helsedirektoratet i løpet av kort tid skal overlevere en kartlegging av legetjenester overfor pasienter på sykehjem og beboere i omsorgsboliger. Denne undersøkelsen skal ikke bare vektlegge kvantitative forhold, men også det faglige innholdet i tjenesten og brukeropplevd kvalitet. Komiteen viser til at på bakgrunn av denne undersøkelsen vil departementet komme tilbake til Stortinget med forslag til hvordan legetjenesten i sykehjem kan styrkes.

Komiteen mener at Regjeringen i dette arbeidet må legge vekt på kvalitet og kompetanse i tjenesten. Komiteen mener at skal tilsynsoppgavene bli en attraktiv tjeneste for leger, så må en styrke mulighetene for faglig utvikling. I denne sammenheng bør en vurdere tiltak som gjør det enklere å få leger til å ta større stillingshjemler som tilsynsleger og gjennom dette bli knyttet opp til et geriatriisk kompetansemiljø. Komiteen mener det er viktig at en sikrer et stabilt og godt samarbeid mellom tilsynslegen og helsepersonellet på sykehjemmene slik at pasienten får en helhetlig og kvalitativ god helsefaglig oppfølging. Komiteen mener at departementet bør trekke inn Kommunenes Sentralforbund, Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og Den norske lægeforening i dette arbeidet.

På denne bakgrunn foreslår komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet at forslaget vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet har i likhet med forslagsstillerne vært klar over at både tilsynslegedekningen og dekningen av øvrig helsepersonell i våre somatiske sykehjem over lang tid har vært utilfredsstillende. Dette er også dokumentert i flere ulike rapporter både fra Statens helsetilsyn og blant andre Norsk Sykepleierforbund og Den norske lægeforening som i Norsk statusrapport er merket "Når du blir gammel og ingen vil ha deg".

Disse medlemmer viser til at de somatiske sykehjemmene i Norge i løpet av de siste fem år har skiftet karakter og nå er direkte medisinske avdelinger hvor en følger opp pasientene med opp til flere diagnoser over kortere eller lengre tid. Det er faktisk, slik disse medlemmer ser det, at det er på de somatiske sykehjemmene en i dag finner de aller dårligste pasientene, pasienter som krever tilstrekkelig tilgang på kvalifisert helsepersonell, både leger og pleiere.

Fremskrittspartiet har i flere sammenhenger fremmet forslag om en normert bemanning i våre somatiske sykehjem både når det gjelder leger og pleiepersonell. I budsjettinnstillingen for 2004 fikk også Fremskrittspartiet støtte for sitt forslag både fra Den norske lægeforening, fra Sykepleierforbundet og fra Fagforbundet. Fremskrittspartiet fremmet på nytt sitt forslag om normert bemanning for leger, sykepleiere og omsorgsarbeidere i sykehjem i sin budsjettinnstilling for 2005, men fikk bare sine egne stemmer.

Disse medlemmer har merket seg en undersøkelse som er foretatt av Sintef Helse på oppdrag av Fagforbundet, Norsk Sykepleierforbund og Den norske lægeforening. Disse medlemmer mener at den undersøkelsen ikke er representativ idet den kun er gjennomført ved 29 norske sykehjem, mens antall offentlige sykehjem i Norge vel må telle 700-800. Slik disse medlemmer leser rapporten, er det heller ikke sammenheng mellom de undersøkelser som er foretatt, og den konklusjonen som rapporten har trukket. Økt antall legeårverk i helsevesenet, det være seg i primærhelsetjenesten eller i institusjonshelsetjenesten, vil alltid medvirke til at legenes hjelpepersonell slik som sykepleiere og omsorgspleiere også må økes tilsvarende hvis en skal få full effekt av en økt legebemanning. Dette poenget har verken Sintef Helse eller forslagsstillerne tatt hensyn til når en ensidig vil øke bemanningen bare for leger.

Disse medlemmer viser til at også de innlagte sykehjemspasientene har sin egen fastlege som kan benyttes i tillegg til den tilsynslegeordningen en til enhver tid har i det enkelte sykehjem. Slik sett er ikke en økt legebemanning det mest presserende behov offentlige sykehjem har i dag; snarere tvert om er det antall sykepleiere og omsorgsarbeidere det er skrikende mangel på ved svært mange offentlige sykehjem.

Fremskrittspartiet vil fortsatt arbeide for å øke den totale helsefaglige bemanningen ved de offentlige sykehjemmene til et forsvarlig nivå, slik at den enkelte pasient får den medisinske behandling og pleie det er behov for, og den omsorg ethvert menneske er i behov for i en sykdoms- og pleiesituasjon.

Komiteens medlem fra Senterpartiet er opptatt av at våre eldre skal få en verdig omsorg og et godt helsetilbud i kommunene. Senterpartiet har ved hvert statsbudsjett de siste årene foreslått en styrking av kommunenes økonomi slik at befolkningen kan få bedre lokal velferd, noe som dette medlem mener ville hatt positive konsekvenser også for legedekningen ved norske sykehjem. Rekruttering av helsepersonell er et viktig satsningsområde for Senterpartiet for å sikre kommunene tilgang på kvalifisert helsepersonell til primærhelsetjenesten.

Dette medlem er bekymret over den endrede utskrivningspraksisen fra spesialisthelsetjenestene som medfører større utfordringer for både helsepersonellet og kommunene. Med hensyn til fastlegeordningen mener dette medlem at kommunene må sikres

en bedre bruk av legekapasiteten for tilsyn og kvalitets-sikring ved sykehjemmene.

I Budsjett-innst. S. nr. 11 (2004-2005) har dette medlem og Senterpartiet presisert at det må satses langt sterkere for å få en bedre legedekning i de kommunene hvor dette er vanskelig. For å oppnå dette må det etableres stimuleringsordninger slik som stipendordning for helse- og pleiepersonell. En slik ordning kan gi mulighet for videreutdanning og kvalitetsutvikling og kan knyttes opp til bindingstid for å sikre framtidig personell. Turnustjenesten må dessuten styrkes for at ordningen skal fungere tilfredsstillende. Dette medlem er opptatt av at det behøves et sett av virkemidler og tiltak for å bedre kvaliteten på omsorg, pleie og behandling ved våre sykehjem.

Dette medlem har merket seg en rapport fra SintefHelse der det kommer fram at omfanget av legetjenester i norske sykehjem varierer fra 26 beboere per ukentlig legetime til 2,6 beboere per legetime i de somatiske sykehjemsavdelingene som er omfattet av undersøkelsen. Samtidig har dette medlem merket seg brev av 24. januar 2005 fra helse- og omsorgsministeren til komiteen hvor det blant annet nevnes at Sosial- og helsedirektoratet i løpet av kort tid skal overlevere en kartlegging av legetjenester overfor pasienter på sykehjem og beboere i omsorgsboliger. Denne kartleggingen vil i tillegg til kvantitative forhold også vektlegge det faglige innholdet i tjenesten og brukeropplevd kvalitet.

Dette medlem mener derfor at et for ensidig fokus på kvantitet sammen med dårlige økonomiske rammebetingelser for kommunene er en dårlig løsning nå, og vil avvente en eventuell vurdering av kriterier for minstenorm til man har fått resultatet fra de pågående undersøkelsene fra Sosial- og helsedirektoratet.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet:

Dokument nr. 8:19 (2004-2005) - forslag fra stortingsrepresentantene Sigbjørn Molvik og Olav Gunnar Ballo om utarbeidelse av kriterier for en minstenorm for legedekning ved norske sykehjem – vedlegges protokollen.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Komiteen viser til dokumentet og merknadene og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Stortinget ber Regjeringen utarbeide kriterier for en minstenorm for legedekning ved norske sykehjem og legge kriteriene fram for Stortinget i forbindelse med kommuneøkonomiproposisjonen for 2006.

Oslo, i sosialkomiteen, den 17. februar 2005

John I. Alvheim
leder

Britt Hildeng
ordfører