



Innst. S. nr. 52

(2007-2008)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument nr. 8:104 (2006-2007)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Åse Gunhild Woie Duesund, Laila Dāvøy og Dagfinn Høybråten om innføring av verdighetsgaranti i eldreomsorgen

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen om at det innføres en verdighetsgaranti i norsk eldreomsorg, hjemlet i lov og forskrift, med følgende rettigheter:

1. Alle eldre skal tilbys en boform som er riktig og forsvarlig ut fra den enkeltes behov og medisinske tilstand.
2. Ingen skal oppleve underernæring. Alle skal få nødvendig hjelp til måltider.
3. Alle skal ha rett til et mest mulig normalt liv, med en normal døgnrytme og nødvendig hjelp til personlig hygiene.
4. Alle som ønsker det, skal få delta på dag- eller aktivitetstilbud.
5. Alle demente mennesker som har behov for å bo på atskilte demensenheter, skal få tilbud om dette.
6. Alle skal få rett medisin. Foreskrivingen av legemidler må samordnes for å hindre feil.
7. Alle som bor på sykehjem, skal følges opp av faste sykehjemsleger med spesialisering i allmennmedisin eller geriatri.
8. Alle på sykehjem som ønsker det, skal få enerom. Alle som ønsker det, skal få samtale om eksistensielle spørsmål med fagpersonell fra egne samtaleteam i kommunene. Alle skal ha rett til å dø der de selv ønsker det. Alle skal få mulighet til å bevare

eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til rehabilitering så langt det er mulig."

Forslagsstillerne framholder at eldre mennesker opplever å ikke få plass på sykehjem eller få andre omsorgstjenester når de trenger det. Det vises bl.a. til at en kartlegging av alle sykehjem i Oslo og Akershus i 2006 tyder på at terskelen for å få plass på sykehjem er stigende, og at hjemmeboende eldre blir stadig sykere uten å få nok hjelp i hjemmet. Det framholdes videre at flere undersøkelser viser at situasjonen for eldre i sykehjem ikke er tilfredsstillende med bl.a. underernæring og mangel på legetjenester.

Forslagsstillerne mener dette viser at det er behov for å gi rettigheter til de eldre, slik at de sikres verdig omsorg og trygghet for å få dekket sine grunnleggende behov.

Det gis i dokumentet en begrunnelse for hvert av de elleve punktene som verdighetsgarantien etter forslaget skal inneholde.

Det understrekes at kvalitetskravene i omsorgstjenestene bør være gjenstand for behandling i kommunestyrene.

Forslagsstillerne mener at verdighetsgarantien må ses i sammenheng med kvalitetsforskriften og gis hjemmel i lov og forskrift og med reell klagemulighet. Det uttales at pasientombudet for kommunale helse- og sosialtjenester bør gis sanksjonsmulighet.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Jan-Henrik Fredriksen, Vigdis Giltun og lederen Harald T. Nesvik, fra Høyre, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli, fra Kristelig Folkeparti, Laila Dāvøy, og fra Venstre, Gunvald Ludvigsen, ser at det er nødvendig å sikre retten til en trygg og verdig alderdom ved å hjemle

rettigheter i lov som gir reell klagemulighet. Kvalitetsforskriftene som ble vedtatt i 2003, er ikke blitt fulgt opp på en tilfredsstillende måte. Forskriften skal praktiseres både i hjemmetjenestene og i sykehjem, men flertallet er kjent med at flere tusen eldre ikke mottar de tjenestene de har behov for, og kommunene har ikke sørget for at antallet sykehjemsplasser er tilpasset behovet for heldøgns institusjonsopphold.

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Jan Bøhler, Sonja Mandt-Bartholsen, Gunn Olsen og Dag Ole Teigen, fra Fremskrittspartiet, fra Høyre, fra Sosialistisk Venstreparti, Johnny Ingebrigtsen, fra Kristelig Folkeparti, fra Senterpartiet, Rune J. Skjælaaen og fra Venstre, viser til at den vedtatte forskriften sier at den enkelte skal ha selvstendighet og styring av eget liv, og at sosiale behov med fellesskap og aktivitet og normal livs- og døgnrytme skal ivaretas. Det skal gis mulighet for ro og skjermet privatliv, til selv å ivareta egenomsorg og til å få ivaretatt personlig hygiene og toalettbesøk. Nødvendige medisinske undersøkelser og behandling, nødvendig tannbehandling og munnhygiene skal sikres, og det skal gis tilrettelagte tilbud for mennesker som har vanskelig for å kommunisere sine behov, tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise. Den enkelte skal gis mulighet til en verdig livsavslutning i trygge omgivelser. Den enkelte bruker skal ha medbestemmelse i den daglige utførelsen av tjenestene, og tilbudet skal være helhetlig, samordnet og fleksibelt og gis til rett tid og i henhold til individuell plan når denne finnes. Det tjenestetilbudet som gis den enkelte, skal være godt planlagt, vurdert og dokumentert i henhold til helsepersonells plikt til å dokumentere tjenestene.

Komiteen vil at den enkelte skal få mulighet til å motta tjenestene i eget hjem så lenge det er tilrådelig og mulig, og at alle eldre skal tilbys en boform som er riktig og forsvarlig ut fra den enkeltes behov og medisinske tilstand. Terskelen for å få sykehjemsplass er, slik komiteen ser det, ofte avhengig av kommunens kapasitet og prioriteringer. Kommunen har også et ansvar overfor dem som har udekkede pleiebehov, men som av ulike årsaker ikke selv oppsøker hjelpeapparatet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener at pleietrengende eldre gjennom lovfesting må sikres retten til opphold på sykehjem når behovet er stadfestet, og at de som ønsker det, skal få tilbud om enkeltrom.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti har merket seg at der det er praktisert frie brukervalg en stund, virker brukerne meget godt fornøyd, og disse medlemmer har respekt for at mennesker er i stand til å ta valg som er riktige for den enkelte uansett alder. Alderdommen er en sårbar livsfase, og den enkeltes historie, livserfaring og behov skal møtes med høyeste

grad av respekt, og medvirkning skal være en selvfølge.

Disse medlemmer vil innføre fritt sykehjemvalg, og dette vil gi eldre mulighet til å søke om opphold på sykehjem også utenfor egen bydel eller kommunegrense, noe som kan være en fordel ikke minst hvis det er ønskelig å være i nærheten av der pårørende bor.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, mener at pårørende skal respekteres og høres ved vurderingen av hjelpebehov, da de kan være en viktig ressurs og støtte for brukeren, men pårørende kan også selv ha egne behov som det må tas hensyn til.

De fleste av punktene i representantforslaget tar opp innholdet i allerede eksisterende forskrift, men flertallet viser til gjentatte medieoppslag og henvendelser fra enkeltpersoner og foreninger som viser at forskriften ikke følges opp tilstrekkelig.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til lov som gir reell klagerett for å gi eldre en trygg og verdig alderdom."

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre, stiller seg bak intensjonene som ligger til grunn for representantforslaget, og er enige med forslagsstillerne i at verdighet i aller høyeste grad er et begrep som bør forbindes med eldreomsorg. Flertallet mener det er grunn til å bemerke at de fleste av forslagene omfattes av kvalitetsforskriften av 13. desember 1991 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet viser til at det i forskriften blant annet står at:

- kommunen skal sikre at brukere får dekket fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat, og at kommunene skal sikre at brukere får "tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise".
- brukere får "følge en normal livs- og døgnrytme og unngå uønsket og unødige sengeopphold" og at "brukere skal ha tilpasset hjelp ved av- og påklædning og få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)".
- kommunen skal sikre at brukere får "tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter", og at brukere skal få dekket "sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet".
- kommunen skal sikre "tilbud tilrettelagt for personer med demens".

- kommunen skal sikre "nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling". Videre skal legemiddelforsyning i den kommunale helsetjenesten sikre rett oppbevaring, tilvirkning, utdeling, tilsyn og kontroll av legemidler.
- brukere skal få tilfredsstilt grunnleggende behov bl.a. gjennom "tilbud om eget rom ved langtidsopphold".
- brukere skal få tilfredsstilt grunnleggende behov som "verdlig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser".

Disse medlemmer vil også vise til at det i forskrift for sykehjem og boformer for heldøgns omsorg og pleie står at "boformer skal ha en lege som har ansvaret for den medisinske behandlingen". Disse medlemmer er derfor positive til at Regjeringen har gitt Sosial- og helsedirektoratet i oppdrag å gjennomgå spesialiteten allmennmedisin med sikte på en styrking av det geriatriske fagfeltet. Det vil bli utarbeidet et forslag til endringer i turnusforskriften og målbeskrivelsene som vil innebære en styrking av det geriatriske fagfeltet, slik at praksis i sykehjem sikres. Disse medlemmer vil også trekke frem at Regjeringen har satt seg mål om å øke innsatsen av leger i sykehjem med 50 prosent innen 2010. I St.meld. nr. 25 (2005-2006) "Mestring, muligheter og mening" som Regjeringen har lagt frem, nevnes flere tiltak for å styrke legedekningen i sykehjem. Kommunene skal blant annet i år gjennomgå behovet for sykehjemsleger og vedta en lokal norm. Kommunen skal deretter legge en plan for hvordan behovet skal dekkes, og sende inn resultatene til fylkesmennene. Deretter skal fylkesmennene oppsummere kommunenes samlede behov. Det samlede behovet som meldes inn, skal holdes opp mot målet om en økning på 50 prosent. Det må deretter vurderes om det er grunn til å endre eller justere målsettingen. Dette vil bli drøftet nærmere med KS i konsultasjonsordningen. Dersom den enkelte kommune finner at den har et udekket behov, skal den i neste omgang arbeide for å oppfylle sin egen norm og dekke sitt eget behov for legetjenester i sykehjem.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at det bør innføres en nasjonal minimumsnorm for legedekningen i sykehjemmene. Disse medlemmer vil i den forbindelse vise til Legeforeningens tidligere anbefaling om å øke legedekningen i sykehjemmene med minimum 100 prosent, og ikke med 50 prosent som Regjeringen har gått inn for. Ved fastsettelse av en minimumsnorm mener disse medlemmer at det vil være riktig å forholde seg til de faglige vurderingene og Legeforeningens anbefalinger.

Komiteen vil understreke at kommunene i dag har mulighet til å pålegge fastlegene inntil 7,5 timer offentlig legearbeid per uke ved fulltidsstilling, men undersøkelser viser at kommunene kun benytter i overkant av 4,5 timer til dette formålet. Kommunene er oppfordret til å utnytte sine muligheter til å tilpasse fastlegene

arbeid med allmennmedisinske offentlige legeoppgaver.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet er kjent med at når det gjelder dag- eller aktivitetstilbud i omsorgstjenesten, kommer man ofte til kort. Disse medlemmer er derfor glad for at Regjeringen har tatt dette alvorlig og gjennom et eget rundskriv vil presisere kommunens ansvar for å sikre brukere varierte og tilpassede aktiviteter.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre, vil understreke viktigheten av at arbeidet med tilrettelegging for personer med demens styrkes, og har merket seg at innretningen av investeringstilskuddet skal sikre at fremtidens sykehjemstilbud blir bygget og utformet slik at de er best mulig tilpasset mennesker med demens og alderspsykiatriske lidelser.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet ser videre særskilt positivt på at Regjeringen har lagt fram en helhetlig demensplan i 2007. Planen skal bidra til å sikre og styrke omsorgstilbudet til personer med demens og deres pårørende.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre, vil påpeke at alle eldre bør kunne tilbys en boform som er riktig og forsvarlig ut fra den enkeltes behov og medisinske tilstand, og støtter derfor at Regjeringen ønsker å stimulere til utbygging av nye sykehjem og boliger med heldøgnsomsorg og pleie gjennom nytt investeringstilskudd.

Et annet flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, vil understreke viktigheten av at arbeidet med tilrettelegging for personer med demens styrkes. Dette flertallet kan ikke se at Regjeringens investeringstilskudd vil sikre behovet for bygging av tilrettelagte sykehjemsplasser til mennesker med demens og alderspsykiatriske lidelser. Regjeringen har kun beregnet investeringstilskudd til ca. 6 000 sykehjemsplasser og ca. 6 000 omsorgsboliger til ulike grupper som rusmisbrukere, personer med psykiske lidelse, psykisk utviklingshemmede og eldre med behov for slike boliger frem mot 2015. Dette er, slik dette flertallet ser det, en lite ambisiøs satsing, som vil føre til fortsatt stor mangel på sykehjemsplasser og plasser i skjermede enheter i årene som kommer, og dette vil forsterke seg ytterligere etter hvert som antallet eldre øker.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet vil også trekke frem behovet og muligheten

for at alle skal kunne tilbys samtaler om eksistensielle spørsmål med fagpersonell fra egne samtaleteam i kommunene, og mener derfor at Regjeringens ønske om å satse på den etiske kompetansen i omsorgstjenesten er av stor betydning. Det etablerte samarbeidet mellom KS og yrkesorganisasjonene med formål å etablere arenaer for etisk refleksjon og bidra til at alle ansatte har grunnleggende kompetanse i fagetikk, er derfor meget viktig.

Disse medlemmer vil fremheve at om alle eldre skal få mulighet til å bevare eller øke sin mulighet til å fungere godt i hverdagen, må omsorgen bidra til rehabilitering så langt det er mulig. Disse medlemmer vil fremheve den viktige rollen Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering som er fremlagt i forbindelse med St.prp. nr. 1 (2007-2008), vil spille i dette arbeidet. Formålet med strategien er å sikre den enkeltes rett til nødvendig habilitering og rehabilitering, og å utvikle tjenestene.

Disse medlemmer vil også bemerke at det er etablert en tilskuddsordning for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt. Disse medlemmer mener forslagsstillerne tar opp et viktig tema når de fremhever retten til å dø der man selv ønsker, enten det er hjemme, på lindrende avdelinger, på sykehjem eller sykehus. Ordningen som er etablert, skal bidra til at alle brukere som ønsker det, skal få god og lindrende behandling uavhengig av bosted, når man har behov for slik pleie.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre, foreslår at dokumentet vedlegges protokollen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at Bondevik II-regjeringen nedsatte to viktige utvalg som hadde som mandat å se på samhandling mellom første- og andrelinjetjenesten og samordning av sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven, henholdsvis Wisløff-utvalget og Bernt-utvalget. Flertallet mener samhandling og samordning har stor innvirkning på kvaliteten på tjenestene som tilbys både i første- og andrelinjetjenesten. Flertallet kan ikke se at denne Regjeringen har fulgt opp dette, og vil imøteset en redegjørelse om arbeidet.

Flertallet vil videre vise til Dokument nr. 8:114 (2006-2007) om et kunnskapsløft for omsorgstjenesten. Flertallet mener et faglig oppdatert personell er en av de viktigste forutsetninger for god kvalitet i tjenestene.

Flertallet vil videre vise til Dokument nr. 8:88 (2006-2007) om forslag til lovbestemmelser som gir rett til permisjon og ordninger for inntektssikring i forbindelse med omsorgsoppgaver. Flertallet mener de pårørende er en viktig ressurs når pleie og omsorg skal gis. Flertallet mener det er viktig at samfunnet legger til rette for at dette også blir mulig.

Komiteens medlemmer fra Høyre vil videre vise til Høyres alternative statsbudsjett for 2008 der dette er fulgt opp med økte bevilgninger.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti ber Regjeringen gjennom arbeidet med oppfølgingen av Bernt-utvalgets innstilling, en felles lov der lov om sosiale tjenester og kommunehelsetjenestelov er harmonisert, innføre en verdighetsgaranti, der grunnleggende rettigheter for eldre er ivaretatt, og der klagemuligheten klargjøres. Dette må ses i sammenheng med de nye kommunale helse- og sosialombudene.

Dette medlem mener at en verdighetsgaranti skal tydeliggjøre hva eldreomsorgen skal tilby, og hva eldre og pårørende kan forvente seg når de har behov for omsorg og pleie.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til det fremlagte dokumentet og fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om en verdighetsgaranti i norsk eldreomsorg, hjemlet i lov og forskrift, med følgende rettigheter:

1. Alle eldre skal tilbys en boform som er riktig og forsvarlig ut fra den enkeltes behov og medisinske tilstand.
2. Ingen skal oppleve underernæring. Alle skal få nødvendig hjelp til måltider.
3. Alle skal ha rett til et mest mulig normalt liv, med en normal døgnrytme og nødvendig hjelp til personlig hygiene.
4. Alle som ønsker det, skal få delta på dag- eller aktivitetstilbud.
5. Alle demente mennesker som har behov for å bo på atskilte demensenheter, skal få tilbud om dette.
6. Alle skal få rett medisin. Forskrivingen av legemidler må samordnes for å hindre feil.
7. Alle som bor på sykehjem, skal følges opp av faste sykehjemsleger med spesialisering i allmennmedisin eller geriatri.
8. Alle på sykehjem som ønsker det, skal få enerom. Alle som ønsker det, skal få samtale om eksistensielle spørsmål med fagpersonell fra egne samtaleteam i kommunene. Alle skal ha rett til å dø der de selv ønsker det. Alle skal få mulighet til å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til rehabilitering så langt det er mulig."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om en verdighetsgaranti i norsk eldreomsorg, hjemlet i lov og forskrift, med følgende rettigheter:

1. Alle eldre skal tilbys en boform som er riktig og forsvarlig ut fra den enkeltes behov og medisinske tilstand.
2. Ingen skal oppleve underernæring. Alle skal få nødvendig hjelp til måltider.
3. Alle skal ha rett til et mest mulig normalt liv, med en normal døgnrytme og nødvendig hjelp til personlig hygiene.
4. Alle som ønsker det, skal få delta på dag- eller aktivitetstilbud.
5. Alle demente mennesker som har behov for å bo på atskilte demensenheter, skal få tilbud om dette.
6. Alle skal få rett medisin. Forskrivingen av legemidler må samordnes for å hindre feil.
7. Alle som bor på sykehjem, skal følges opp av faste sykehjemsleger med spesialisering i allmennmedisin eller geriatri.
8. Alle på sykehjem som ønsker det, skal få enerom. Alle som ønsker det, skal få samtale om eksistensielle spørsmål med fagpersonell fra egne samtaleteam i kommunene. Alle skal ha rett til å dø der de selv ønsker det. Alle skal få mulighet til å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen.

Omsorgen skal bidra til rehabilitering så langt det er mulig.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til lov som gir reell klagerett for å gi eldre en trygg og verdig alderdom.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Venstre.

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

v e d t a k :

Dokument nr. 8:104 (2006-2007) - representantforslag fra stortingsrepresentantene Åse Gunhild Woie Duesund, Laila Dāvøy og Dagfinn Høybråten om innføring av verdighetsgaranti i eldreomsorgen – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 27. november 2007

Harald T. Nesvik
leder

Vigdis Giltun
ordfører

