

De tause nedpriorite- ringene

Menneskerettigheter krenkes daglig i omsorgen for de eldre i våre sykehjem, skriver Per Nortvedt.

Per Nortvedt

Professor emeritus
Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo

Sykepleien 2015 103 (2) (60-1)
DOI: 10.4220/sykepleiens.2015.004

Da Norge nylig fikk sin tredje utredning om prioriteringer i helsetjenesten, Norheimutvalget, NOU 2014:12, var støyen til tider overveldende, og det har ikke lagt seg ennå. Noen kritiserer det faktum at utvalget i det hele tatt sier at man må prioritere, i verdens rikeste land. En slik kritikk er etter mitt syn både umoralsk og meningsløs. Skal det å være borgere av en rik nasjon gi oss en blankofullmakt til å skrive ut sjekker til oss selv i øst og vest? Det at man har funnet forekomster av olje og gass på norsk kontinentalsokkel og forhandlet til seg rettigheter til disse ressursene, gjør en da ikke fortjent til å bruke denne lottogevinsten grenseløst og uten tanke på andre utenfor vår lille andedam? I skrivende stund dør nye barnekull i et av verdens fattigste land (Sierra Leone) i et nytt utbrudd av Ebolaepidemien. Tapre sjeler fra helsetjenesten i Norge og andre land drar ut for å hjelpe.

Støyen rundt Norheimutvalget er også høy fordi man har våget å mene noe som også begge Lønningutvalgene påpekte; at pasientens alder, livskvalitet og individuell helsegevinst er noe man må vurdere når man prioriterer. Særlig kriteriet om å vektlegge helsetap har blitt mye kritisert fordi man mener at det vil diskriminere pasienter på grunn av alder, fordi en yngre pasient ofte vil ha større helsetap i forbindelse med sykdom enn en som er eldre.

Enig

Norsk Sykepleierforbund (NSF) støtter moderat aldersdiskriminering. Forbundet har under prosessen med utredningsarbeidet kommet med flere innspill til utvalgets arbeid som har fått mye positiv omtale, også av utvalgslederen selv. NFSs uttalelse bygger på innspill fra landsgruppene og faglig ledelse i forbundet og omfatter omtrent alle områder av sykepleietjenesten, fra de kommunale pleie og omsorgstjenestene til forebygging, barn, ungdomspsykiatri og rus.

Norsk Sykepleierforbund uttrykker også støtte til en tanke om moderat aldersdiskriminering (f.eks. mellom en 30-åring og en 80-åring) hvis de ellers stiller likt «knyttet til vektning av kriteriene i prioriteringsforskriften som det heter» (NSFs innspill til prioriteringsutvalget).

Krenkes

Menneskerettigheter krenkes for de eldre i våre sykehjem. Men det er verdt å merke seg at omtrent samtidig med Norheimsutvalgets innstilling, kommer Norsk senter for menneskerettigheter med en rapport om tilstanden i norsk eldreomsorg (Norsk senter for menneskerettigheter og nasjonal institusjon for menneskerettigheter, Det juridiske fakultet, UiO). Her slås det fast at menneskerettigheter daglig krenkes i omsorgen for de eldre i våre sykehjem. Det gjelder alt fra urettmessig bruk av tvang og integritetskrenkelser i forbindelse med tvangsbruk, til daglig eller ukentlig forsømmelser når det gjelder grunnleggende sykepleie.

Svikt i tann- og munnhygiene, manglende sårstell, mangelfull ernæring og ingen tilretteleggelse for fysisk aktivitet er noe av det som påpekes i rapporten. Det pekes på mangelfull kompetanse og for lav bemanning av kvalifisert personell som en hovedårsak til menneskerettighetsbrudd. Dette er noe som har vært erkjent i flere tiår og som i tillegg er innrømmet av helsemyndighetene. Det pekes også på at beboere selv og pårørende i langt større grad enn i dag bør være primærkilder i forskning om prioriteringer og kvalitet på pleien i omsorgen for de eldre. Det pekes interessant på at det er utarbeidet egne konvensjoner for urfolks, barns, unges og kvinners rettigheter, men ikke for de eldre. Det jobbes med å utarbeide en egen menneskerettighetskonvensjon for eldre i FN.

Gammelt nytt

Det er flott at svikt i grunnleggende sykepleie til eldre og pleietrengende blir satt på dagsorden som menneskerettighetsbrudd. Men vi har visst om dette i flere tiår og det er blitt påpekt gang på gang av fagpersonell og dokumentert i forskning. Det er blitt gjort til et viktig verdispørsmål i eldreomsorg og behandling, det er blitt vist til forsvarlighetsparagrafen i Helsepersonelloven § 4, som i tillegg setter krav om at helsehjelpen skal være omsorgsfull. Like fullt er forbedringspotensialet stort. Man må kunne stille spørsmål om hvorfor sykepleietjenesten har sviktet og synes å svikte på et så viktig område. Man må også kunne spørre om Norsk Sykepleierforbund har gjort nok for å sette søkelys på svikten i omsorgen for våre eldre.

Vi har nå gjennom 25 år hatt tre prioriteringsutredninger, der alle har sagt at man må ta prioriteringsutfordringene i pleie og omsorg og kommunehelsetjenesten alvorlig. Men ingen av disse utredningene har sett på prioriteringer i kommunehelsetjenesten som en del av sitt mandat. Prioriteringer omhandler i hovedsak behovet for medisinsk behandling. Grunnleggende pleie og omsorg tas for gitt, men all dokumentasjon viser at det ikke kan tas for gitt. Vi trenger en egen prioriteringsutredning for kommunehelsetjenestene og for pleie- og omsorgssektoren!

Norsk Sykepleierforbund og de relevante faggruppene, Legeforeningen og Fagforbundet i LO må alle kjenne sin besøkelsestid. Norheimutvalget sier på s. 12:

«Prioriteringskriteriene kan gi veiledning til prioritering av omsorgstjenester også, men bør da antakelig konkretiseres på andre måter enn det som er drøftet i denne utredningen. Utvalget har lagt til grunn at disse spørsmål ligger utenfor mandatet, men ønsker samtidig å peke på at prioritering i omsorgssektoren bør være tema for framtidig utredning» (NOU 2014: 12).

Hvorfor

Tiden er overmoden for et slikt arbeid. Likevel er det ikke sikkert at det er nok. Kan hende at hele denne mangel på oppmerksomhet overfor omsorgsverdiene i helsetjenesten er et symbol på noe mer grunnleggende, der det mest fundamentale i menneskelivet, den relasjonelle ivaretagelsen av våre mest sårbare individer og deres grunnleggende behov, ikke blir gitt nødvendig oppmerksomhet. Hvorfor er det slik at noe av det som er mest bærende og verdifullt i våre liv, ikke gis status, ikke tas alvorlig? Det er et spørsmål vi må diskutere mye mer inngående.

Referanser:

1. NOU 2014: 12, Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten, Oslo dep
2. Menneskerettigheter i norske sykehjem- Temarapport 2014. Norsk senter for menneskerettigheter UIO

«Man må kunne stille spørsmål om hvorfor sykepleietjenesten har sviktet og synes å svikte på et så viktig område.»

Per Nortvedt