

Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er en uændret genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 102, folketingsåret 1999-2000 (se Folketingstidende 1999-2000, forhandlingerne side 5564 og tillæg A side 5681 og 5682).

Det kan være svært at beskrive, hvad kvalitet er. I sidste ende afhænger kvaliteten af ældreomsorgen i høj grad af, hvordan ydelsen opleves af den enkelte ældre, der modtager den. Men derfor kan man godt beskrive en række objektive såvel som subjektive mål for den service, som de ældre tilbydes. Sådanne kvalitetsbeskrivelser skal ikke kun tjene til at kvalificere det frie valg og skabe gennemskuelse (»man skal vide, hvad man vælger mellem«), men også til at skabe konkurrence mellem de forskellige udbydere af ældreomsorg.

I dag har kommunerne pligt til at udarbejde kvalitetsstandarder en gang årligt for den personlige og praktiske hjælp, jf. § 71 og § 72 i den sociale service-lov. Men kommunens pligt til at udarbejde kvalitetsstandarder dækker således ikke den samlede kommunale ældrepleje.

Nogle kommuner har allerede gennem flere år arbejdet intensivt med analyser af ældreområdet og har opstillet mål og visioner for fremtiden. Andre kommuner har end ikke formuleret kvalitetsstandarder på den personlige og praktiske hjælp, som loven kræver. Indsatsen er altså spredt og forskellig fra kommune til kommune. Det kan de ældre ikke være tjent med.

Forslagsstillerne ønsker derfor, at der skal udarbejdes kvalitetsstandarder på al ældreomsorg. Alle plejehjem og plejeboliger samt leverandører af hjemmehjælp og anden ældreomsorg, skal opfylde nærmere fastsatte kvalitetsstandarder.

Der kan bl.a. tænkes kvalitetsstandarder for værdig pleje, praksis for medicinering, fysiske rammer,

kost/forplejning, de hygiejniske forhold, personaleforhold m.v. Men der kan også være tale om mere subjektive kvalitetsstandarder som særlige holdningsmæssige og etiske overvejelser bag driften af plejehjem og plejeboliger.

Forslagsstillerne finder det vigtigt, at kvalitetsstandarderne åbner op for tid og råderum til samtale og medmenneskelig kontakt. Det skal ikke alene være et spørgsmål om, hvilke ydelser der tilbydes i hvilket omfang.

Kvalitetsstandarder fastsættes af kommunalbestyrelsen. Det er vigtigt, at kvalitetsstandarderne bestemmes lokalt, idet livskvalitet for den enkelte plejehjemsbeboer ofte er knyttet til forhold, der kan være vidt forskellige fra Brøndby til Brønderslev.

De lokale ældreråd skal naturligvis inddrages aktivt i arbejdet med at formulere kvalitetsstandarderne.

Samtidig er der klar sammenhæng til det frie valg af plejehjem/plejebolig. En forudsætning for det frie valg af plejehjem er netop, at den enkelte ældre tilbydes redskaber til at gennemskue kvaliteten af den nærhed og omsorg, som de enkelte plejehjem kan tilbyde. Det skal derfor være muligt at sammenligne de enkelte plejehjem på centrale nøgletal.

Et af nøgletallene kan eksempelvis være medicinforbruget inden for specifikke områder. Her skal det være muligt for den enkelte ældre at aflæse, hvorvidt medicinforbruget på et udvalgt plejehjem ligger over gennemsnittet af medicin, der udskrives på landets plejehjem.

Beslutningsforslaget skal ses i sammenhæng med B 50 om retten til frit valg af plejehjem og plejebolig og B 51 om tilsyn med plejesektoren i kommunerne.