



Rådmannen

Arkivkode:

Vår saksbehandler
Karin Friborg Berger, tlf 77722050

Deres dato

Deres referanse

Helse og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Høringsuttalelse - forslag til ny Helse- og omsorgslov og Folkehelselov

Balsfjord kommune har i høringsprosessen deltatt i felles møter med kommunene Tromsø og Karlsøy. Kommunene utgjør et regionråd. I disse møtene har faglige ledere innen pleie og omsorg, rus og psykiatritjenesten, kommuneoverlegen og administrative ledere deltatt. I tillegg deltok kommunens administrative og politiske ledelse på høringskonferanse i regi av KS Troms. Uttalelsen er ikke behandlet politisk, men har vært forelagt faglige ledere i tillegg til strategiskledelse i kommunen.

Balsfjord kommune slutter seg i all hovedsak til høringsuttalelsen som Tromsø kommune oversender, dette på bakgrunn av den prosessen som har vært i forkant. Men ønsker samtidig å knytte noen betraktninger og kommentar fra vår kommune, enten som utdyping eller ekstra poengtering av vårt syn.

Generelt om lovforslaget

Balsfjord kommune ser de utfordringer som i dag er tilstedet på bakgrunn av ulikt lovverk og vurderer en harmonisering av kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven som nødvendig. En fellesbenevnelse av helse- og omsorgstjenester vil gi ryddighet i fht brukergrupper. En implementering av nytt lovverk vil kreve økt behov for ressurser i en fase. Dette må vies oppmerksomhet da kommunene (kanskje spesielt små distriktskommuner) har utfordringer både på økonomiske og faglige ressurser.

Endringer i lovverket som medfører nye oppgaver må ha en gradvis innføring, dette for å sikre en forsvarlig oppbygging og tilrettelegging i den enkelte kommune eller i samarbeid med andre kommuner.

Finansiering

Balsfjord kommune ønsker å understreke at dagens utredninger i forhold til utfordringer av ulik finansieringsmodell må utredes ytterligere før det kan gis en entydig tilbakemelding.

Alder som kriterium for (over eller under 80 år) hvor en person skal motta nødvendig helsehjelp vurderes fra vår kommune som ikke riktig. Vår mening er at det er den enkelte pasients helsetilstand som skal vurderes og hjelp gis etter denne vurderingen.

Utskrivningsklare pasienter

Det er full enighet om at utskrivningsklare pasienter ikke skal ligge i sykehus og oppta senger som kunne vært brukt til nødvendig behandling og redusert ventetid for personer med et behandlingsbehov. Balsfjord kommune mener det er viktig at døgnprisen for utskrivningsklare

pasienter fastsettes etter en nasjonalnorm. Samtidig er det viktig at det utarbeides en forskrift og Balsfjord kommune vil komme tilbake til den i høringsrunden. Det er viktig med en forskrift sett i lys av den praksis / erfaring som kommunene har. Det har vært dannet seg et inntrykk av en stille reform hvor sykehusene er langt foran kommunene.

Det er store forventninger til klargjøring av oppgavefordeling mellom spesialist og kommunehelsetjenesten i denne forskriften. Sett fra Balsfjord kommune sitt ståsted er opprettelse av koordinerende enhet et sikkerhetsnett for pasientene sett i lys av samhandling mellom nivåene og pasientene.

Kommunelege – økte stillingshjemler

Med nye oppgaver og utvidet ansvar som overføres til kommunalt nivå vil det være behov for stabilitet og høy kompetanse hos helse og sosialpersonell. Ved opprettelse av nye legehjemler og ansettelser i deltid eller på fulltid i kommunene er det viktig å være oppmerksom på forholdet mellom en by- og en distriktskommune. Erfaringsmessig er det krevende å etablere gode og stabile legetjenester i distriktskommuner. I den sammenheng må det i vurdering av kommunelege- og fastlegens rolle bli tatt hensyn til. Ingen vil være tjent med en opphopning av leger i sentrale strøk mens distriktene fortsatt vil slite med rekruttering. Om det finnes virkemidler for å ivareta legedekningen må dette vurderes, samtidig økonomiske utfordringer i kommunene dersom en kommer i en ”konkurransesituasjon” kommunene mellom.

Kompetanse

Lovforslaget er profesjonsnøytralt og det nevnes kun legekompentanse i loven. Fra Balsfjord kommune stiller vi oss spørsmål om en mister noe når andre yrkesgrupper med viktige kompetanse ikke nevnes. Med de sammensatte behov og oppgaver som i dag løses i kommunene er det et økende behov for høy faglig kompetanse, det gjelder både innen rus og psykiatri, ordinær hjemmetjenester, medikamenthandtering, ledelse, samarbeid innen funksjonshemmede for å nevne noe. Erfaringsmessig bør også både administrativ og fagligledelse være høyt kompetente personer. Dersom dette ikke kommer frem i loven kan det oppstå situasjoner hvor kommuner ikke er nok oppmerksom på kvalifikasjonskravet. Noe som igjen kan medføre en kvalitativ dårlig tjeneste, til og med vil en kunne stille spørsmål med fagligforsvarlig tjeneste. Utdanningskrav gitt i forskrift kan være med på å klargjøre dette området og sikre faglighet. For å sikre kompetanse i en distriktskommune (spesielt) kan det være aktuelt med virkemidler. Det er ellers særdeles viktig med tett samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner på alle nivå og kommunene, spesialisthelsetjenesten er også en klar aktør i denne utviklingen. Dette for å utvikle og etablere utdanningsløp i tråd med de nye behov som kommer. Forskning i kommunehelsetjenesten vil også måtte få større plass en det som i dag er tilfelle.

Folkehelselov

I det videre arbeidet med loven er det viktig å sette partnerskapsbegrepet tydeligere. Herunder økt fokus på de frivillige organisasjoner samt interesse organisasjoner for ulike målgrupper. Livsstil sykdommer har stort fokus og dette gjelder også i deres interesse organisasjoner som LHL og andre. Fylkeskommunen som pådriver og med ansvar for samordning er svært viktig. Herunder den mulighet som ligger til å kunne samarbeide og komme med felles tilbud som en mulighet. Folkehelsearbeidet i et forebyggende perspektiv må legges til en stilling slik at fokus holdes oppe.

Hogne Eidissen
Rådmann

Karin Friborg Berger
Kommunalsjef