

Tillegg til

Forslag til høringsuttalelse fra Østre Agder til ny Helse og omsorgslov og Folkehelse-lov samt nasjonal helse- og omsorgsplan

Kapitel 1. Formål, virkeområde og definisjoner**§1-1. Lovens formål**

Det ses på som positivt at formålsbestemmelsene i sosialtjenesteloven videreføres. For at formålsbestemmelsene skal fungere som veiledende må disse trekkes inn i merknadene til relevante bestemmelser. Lovens formålsparagraf gir klart uttrykk for kjernen i de oppgaver de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal sørge for.

Begrepet omsorgstjenester er valgt i stedet for sosiale tjenester. Slik omsorgsbegrepet er beskrevet i høringsnotatet, virker det å ha et smalere innhold enn begrepet det skal erstatte. Det blir derfor viktig å tydeliggjøre at omsorgsbegrepet nå har fått et nytt innhold. Sammen med endringene i helsepersonelloven virker det som om sosialtjenester forsvinner som begrep. Sosiale tjenester kan på denne måten lett bli fortrent til fordel for helsetjenester dersom ikke det blir gjort en presisering i loven eventuelt gjennom forskrift.

Det oppfattes at den nye lovgivningen har en sterk medisinsk forståelsen. Dette bidrar nødvendigvis ikke til å møte eller løse de helhetlige utfordringer som loven skal regulere. Begrepsbruken i lovforslaget kan oppfattes som om mennesket i alle livsfunksjoner blir sett på å befinne seg langs akse frisk-syk.

§ 3.2. Kommunens ansvar for individ- og grupperettede helse- og omsorgstjenester

§ 3-2 nr 6 skal dekke tjenester både i og utenfor institusjon. Paragrafen skiller imidlertid mellom bokstav a) hjemmetjenester og bokstav c) personlig assistanse.

Beskrivelsene av disse tjenestene i høringsnotatet er overlappende og kan gi signaler om at det er to forskjellige tjenester uten at dette er klart konkretisert. Lovteksten sier ikke hva hjemmetjeneste innebærer. Notatet gir uttrykk for at dette kan være alt fra vaskehjelp til avansert sykepleie.

For å gjenspeile formålsparagrafen og gi en presisering av innholdet i tjenestene foreslås det at pkt. 6 a) og pkt. 6c) erstattes med:

Pkt. 6 a) praktisk bistand og opplæring i og utenfor hjemmet

Pkt. 6 c) hjemmebasert helsehjelp

§ 3-2 nr 6 bokstav b oppfattes som uklar i forhold til kommunenes plikt til å yte heldøgntjenester i eget hjem over lengre tid.

Kommunen ønsker tydeligere signaler om brukere skal kunne forvente 1:1 omsorg eller mer inntil 24 t/døgnet over lengre tid i eget hjem. Problemstillingen gjelder flere brukergrupper som er avhengig av tilsyn store deler av døgnet. Dette gir kommunene store utfordringer både kompetansemessig, personellmessig og økonomisk. Det bør vurderes å klargjøre i forskrift hvilke forutsetninger som må være til stede for at en person skal kunne ha rett til inntil heldøgntjeneste i eget hjem. Der det er behov for heldøgntiltak over lengre tid, bør kommunene få ansvar for samlokaliserte boliger med heldøgnsbemanning eller tilpasset institusjonsplass.

Formuleringen om at BPA ikke blir en lovfestet individuell rett, men en tjeneste der kommunen vurderer denne tildelingen, støttes. (§ 3-9)

Annet

- Det anbefales at Fylkesmannen er klageorganet.
- Ressurskrevende brukere i kommunene har krevd større ressurser av kommunens budsjetter. Deler av denne økningen har blitt kompensert gjennom statlige tilskudd. Ordningen oppleves tidkrevende og byråkratisk. Det bør utarbeides kriterier for hvem som skal gå inn under ordningen, og denne bør så fullfinansieres fra statens side. Aldersgrensene som gjelder for ordningen bør fjernes.
- Kapittel 9 Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming og kap 10 Tvangstiltak overfor rusmisbrukere bør vurderes å tas ut av ny helse og omsorgslov og bli del av pasientrettighetsloven?