

Kunnskapsdepartementet  
Postboks 8119 Dep  
0032 OSLO

Vår referanse:

20/00666-3

Saksbehandler:

Gunvor M Øfsti

Deres referanse:

19/3440-1

Dato:

02.11.2020

## Høringsnotat – bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud

Helse Sør-Øst RHF takker for muligheten til å gi innspill til denne høringen.

Høringsinnspillene fra Helse Sør-Øst RHF vil i hovedsak konsentreres rundt forslag i høringsnotatet som særlig berører spesialisthelsetjenesten.

### Individuell plan

Helse Sør-Øst RHF støtter at reglene om plikt til å tilby individuell plan (IP) harmoniseres slik at vilkårene blir mest mulig like på tvers av sektorene. Videre støtter Helse Sør-Øst RHF en felles forskrift om individuell plan.

### Samarbeidsavtaler

Det foreslås å ta inn et nytt punkt 12 i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, første ledd, slik at de lovpålagte samarbeidsavtalene mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten også skal omfatte samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med sammensatte vansker og lidelse, og som mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene.

Helse Sør-Øst RHF støtter forslaget til et eget punkt om samarbeidsavtaler om barn og unge med sammensatte vansker.

Helse Sør-Øst RHF har allerede lagt lignende føringer for helseforetakenes utviklingsplaner, og har konkret bedt om at det utarbeides en felles samarbeidsavtale/retningslinje mellom helseforetakene og kommunene knyttet til alle tjenester innen barne- og ungdomsfeltet (habilitering, psykisk helsevern og barnemedisinske avdelinger).

## Koordinatorordning

Det foreslås vedtatt to nye bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven:

- § 2-5 b Rett til koordinator og
- § 2-5 c Rett til barnekoordinator

Familier med barn eller familier som venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne vil ofte ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester.

Helse Sør-Øst RHF ser behovet for god koordinering og samarbeid mellom tjenestene, både innad i spesialisthelsetjenesten, mellom første- og annenlinjetjenesten og til andre relevante tjenester. Helse Sør-Øst RHF er imidlertid usikker på om det å rettighetsfeste gjeldende koordinatorordning i pasient- og brukerrettighetsloven er hensiktsmessig. Begrunnelsen er at regelverket vil fremstå som uoversiktlig dersom den foreslåtte barnekoordinatorordningen både reguleres som en plikt og en rett, mens eksisterende koordinatorordning fortsatt bare skal reguleres som en plikt. Det vises i høringsnotatet til at det vil gi dårlig sammenheng i regelverket når en del som vil oppfylle vilkårene for rett til barnekoordinator også vil kunne få koordinator etter gjeldende ordning.

Helse Sør-Øst RHF har i tidligere hørings svar kommentert de mange koordinerende ordningene spesialisthelsetjenesten i dag må forholde seg til.

Da forslaget til alternativ regulering av pasientforløp i spesialisthelsetjenesten var på høring våren 2020, skrev Helse Sør-Øst RHF blant annet dette under overskriften «Styrke den helhetlige koordinering av pasientforløp i spesialisthelsetjenesten».

*«Helse Sør-Øst RHF mener at det å tydeliggjøre og styrke allerede eksisterende ordninger ikke er den rette veien å gå nå. Selv om det er gode intensjoner bak innføringen av ordningene, erfares det i praksis at det kan være vanskelig å få dem til å fungere godt og hensiktsmessige i hverdagen. Det oppleves bl.a. forvirrende at ganske like ordninger delvis overlapper hverandre. At det er funnet nødvendig å ha et eget illustrert kapittel i direktoratets veileder om kontaktleger om hvordan kontaktleger-, koordinator- og forløpskoordinatorordningene forholder seg til hverandre, illustrer dette.*

*Helse Sør-Øst RHF mener at det er helt nødvendig å få til en forenkling innen dette området. Det er viktig at de som arbeider i helseforetakene og sykehusene involveres i vurderingen av hva som best kan styrke den helhetlige koordineringen av pasientforløp. Departementet bør ta initiativ til å utrede aktuelle koordineringsordninger på nytt, slik at alle eksisterende ordninger ses i sammenheng og vurderes «med blanke ark». Pasienters rett til individuell plan ved behov for langvarige og koordinerte tjenester bør tas med i denne vurderingen. Det er avgjørende at en slik vurdering baseres på undersøkelser i helseforetakene og sykehusene gjennom tett dialog med de som kjenner hverdagen der i praksis. Brukerne og kommunene bør involveres. Kompetanse innen helselogistikk og tjenestedesign (med teknologistøtte) bør stå sentralt.»*

Helse Sør-Øst RHF mener at nye ordninger ikke bør rettighetsfestes før det er gjort en grundig gjennomgang av dagens ordninger.

Helse Sør-Øst RHF mener også at regelverket rundt koordinator og koordineringsansvar kan tas ut av forskrift for habilitering og rehabilitering på samme måte som høringsnotatet foreslår for regelverket knyttet til individuell plan. Begrunnelsen for dette er at det innenfor spesialisthelsetjenesten er mange pasienter med komplekse problemstillinger som har behov for langvarige, koordinerte tjenester uten at disse tjenestene ytes innenfor fagfeltene habilitering og rehabilitering.

### **Brukerutvalgets høring**

Høringsnotatet er drøftet i det regionale brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF. Brukerutvalget støtter at det fastsettes en felles forskrift om individuell plan (IP). Utvalget støtter også forslaget om egne samarbeidsavtaler for barn og unge, og fremhever at samarbeid rundt barn og unge er en viktig del av oppgavene for helsefelleskapene som etableres. Brukerutvalget tror at det er en fordel at koordinator rettighetsfestes ettersom det vil gi større mulighet til å klage, men de påpeker også at koordinering og ulike koordinatorfunksjoner allerede er hjemlet i mange lover og forskrifter og at dette gjør det uoversiktlig for pasienter og brukere.

Med vennlig hilsen  
Helse Sør-Øst RHF



Cathrine M. Lofthus  
administrerende direktør



Jan Frich  
viseadministrerende direktør