



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep 0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Førde, 18.01.2011

Høyringsuttale: Forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov

Samhandlingsreforma har som hovudmålsetjing å sikre ei framtidig berekraftig helseteneste, med høg kvalitet. For å nå dette målet er det m.a. peika på behovet for ei betre ressursutnytting. I dag vert storparten av ressursane i eit pasientforløp nytta i siste fase av sjukdomsutviklinga. Det er eit mål at ein større del av desse ressursane skal kunne nyttast i dei tidlege fasane av utviklinga av ein sjukdom, for å hindre eller marginalisere den vidare utviklinga.

Det er naudsynt å satse mykje meir på førebyggjande og rehabiliterande/habiliterande tiltak i helsetenesta og ikkje minst på samarbeid mellom alle sektorar som er viktige for befolkninga si helse.

Dette er noko av bakgrunnen forslaget til ny kommunal helse- og omsorgslov, som skal erstatte dagens kommunehelsetenestelov og lov om sosiale tenester.

Det er svært viktig at den nye helse- og omsorgslova inneheld dei grep som skal til for å nå måla i samhandlingsreforma.

FFO Sogn og Fjordane vil i det følgjande peike på moment som er av særleg betydning for funksjonshemma og kronisk sjuke si mogelegheit til å leve eit aktivt og meningsfullt liv på line med andre, i forhold til organiseringa av tilbod om praktisk hjelp og helsetenester.

Like vilkår for å oppnå gode helsetenester og god praktisk hjelp

Brukarane sine føresetnader for å ha oversikt over tenestene, og til å vere sikra hjelp uavhengig av kvar ein bur

Som eit førande prinsipp er det i kap 4 i høyringsnotatet lagt vekt på at ” *Den nye loven skal som i dag også gi rettssikkerhet, dvs. at den enkelte bruker og pasient lett skal kunne sette seg inn i hva spesialisthelsetjenestens og kommunens helse- og omsorgstilbud skal omfatte, hvilke rettigheter den enkelte har og at den enkeltes rettigheter skal oppfylles.*”

FFO Sogn og Fjordane er uroa over at det kan bli svært vanskeleg for ein pasient eller brukar å vite kva som er eins rettar og kva ein kan vente å få tilbod om når kommunane sjølv skal bestemme kva tenester dei skal ha, og korleis desse skal organiserast.

Dette vil nødvendigvis føre til store ulikskapar frå kommune til kommune. Ein konsekvens av dette er noko som vi i funksjonshemma sine organisasjonar har er erfaring med i dag, at menneske med behov for praktisk hjelp eller kommunale helsetenester vert nøydde til å flytte til kommunar som har eit slikt tilbod. Den nye lova vil slik FFO Sogn og Fjordane ser det, med den stor vektlegging av det å sikre det kommunale sjølvstyre, forsterke dette problemet. FFO Sogn og Fjordane meiner det er naudsynt at det vert

utvikla nasjonale standardar for både omfang og utforming av det kommunale tenestetilbodet, for å sikre brukarar og pasientar eit likeverdig tilbod uavhengig av kvar ein er busett.

Kommunane sitt ”sørgje for” ansvar må tydeleggjerast

Departementet føreslår å innføre eit kommunalt sørgje for ansvar både for kommunale helsetenester og kommunale sosiale tenester. Omgrepet ”sørgje for” pålegg kommunen ansvar for at tenestene eksisterer og er reelt tilgjengelege for alle som har rett til å ta imot tenester, og er først og fremst ei ansvarsplassering. Det seier ingenting om innhaldet i ansvaret, eller noko om kva tenester ansvaret omfattar.

FFO Sogn og Fjordane støttar forslaget om at kommunane skal få eit sørgje for ansvar også i forhold til dei sosiale tenestene, men meiner at det føreliggande lovforslaget ikkje har dei grep som kan få denne lovtekniske metoden til å fungere i forhold til å sikre brukarar av tenesteapparatet eit likeverdig og godt tilbod. Ein ser i dag at dette sviktar, ikkje minst når det gjeld fysioterapitenester.

Sørgje for ansvaret må tydeleggjerast gjennom nasjonale presiseringar i standardar og kvalitetskrav på kva som skal vere innhaldet i og omfanget av desse tenestene. Ansvarsomgrepet gir rom for ulike fortolkingar frå kommune til kommune. FFO meiner det grunn til å frykte at slik mangel på presisering og tydeleggjering vil føre til store ulikskapar i tenestetilbodet i kommunane.

Kommunar som ikkje sjølv klarer å levere forsvarlege helse og sosialtenester, etter nasjonalt fastsette standardar og kvalitetskrav, må påleggast å samarbeide med andre kommunar

Samhandlingsreforma legg vekt på at det må utviklast nye og meir omfattande tilbod innan førebyggjande helsetilbod, rehabilitering og habiliteringstenester, og lærings og meistringstilbod i kommunane. I Sogn og Fjordane er det mange kommunar som er så små at dei ikkje vil kunne makte å gi pasientar og brukarar eit forsvarleg helse og sosialteneste- tilbod. For at ei ny lov skal kunne bli eit godt gjennomføringsverktøy til å realisere måla i Samhandlingsreforma, vil det vere avgjerande at kommunane blir pålagde å samarbeide med andre kommunar dersom dei sjølve ikkje kan gi eit forsvarleg tilbod til sine innbyggjarar.

Det bør innførast ei kommunal plikt til å opprette tilbod om døgnopphald

For kronikarar, ofte med samansette lidingar, vil det ofte kunne oppstå behov for behandling på inneliggjande basis. FFO Sogn og Fjordane legg vekt på at det vert etablert slike behandlingstilbod nær pasienten og brukaren.

FFO Sogn og Fjordane meiner også at slike behandlingstilbod bør etablerast der samarbeidande kommunar, eventuelt helseføretak, finn det naturleg. M. a. må ein vurdere å legge slike intermediere (ved distriktsmedisinske senter) fysisk i eller i tilknytning til lokalsjukehus. Helseføretaket bør, i den grad det er praktisk mogeleg og medisinsk forsvarleg, tilby ambulante polikliniske tenester ved lokalmedisinske senter.

For å sikre pasientane og brukarane nærleik til hyppige brukte tilbod, og unngå unødige lange reiser, meiner vi at det må lovfestast ei plikt for kommunane til å etablere slike tilbod. FFO Sogn og Fjordane er samd med departementet i at ei slik plikt må være avgrensa til pasientgrupper der eit slikt tilbod kan vurderast til å vere like bra eller betre enn innlegging i sjukehus for pasientar og tilvisande legar. Her må brukarorganisasjonane og tilvisande legar sine oppfatningar tilleggast stor vekt.

FFO Sogn og Fjordane meiner at det må utarbeidast retningslinjer for tenestetilbodet i lokalsjukehus og lokalmedisinske senter.

Kommunal medfinansiering

Lovforslaget gir ikkje tydeleg svar på korleis, eit auka kommunalt tenesteansvar skal finansierast.

Departementet har i lovforslaget avgrensa medfinansieringsmodellen til å gjelde medisinsk innlegging og behandling av somatiske sjukdommar hos pasientar over 80 år, og medfinansiering av psykisk helsevern og rusbehandling.

FFO Sogn og Fjordane vil sterkt åtvare mot ein finansieringsmodell som skil mellom ulike tenestemottakargrupper. Behandlingstilbodet i forhold til rus, psykiatri og eldre har vore sterkt neglisjert i kommunane og i spesialisthelsetenesta. Nettopp på desse områda ventar vi ei aukande pasientmengde i åra som kjem. Det er avgjerande for eit berekraftig og godt tilbod til desse pasientgruppene at vi har eit godt utbygd kommunalt behandlingstilbod som kan sette inn ressursar på eit tidlig stadium i ei sjukdomsutvikling, men FFO vil understreke at det også i framtida vil vere behov for spesialisthelsetenester for alle tenestemottakargrupper.

Kommunane må sikrast finansiering før dei vert pålagde nye oppgåver. Mangelfull finansiering av nye oppgåver vil medføre til eit samla dårligare tilbod til brukarar og pasientar.

Eigenbetaling

Lovforslaget foreslår heimel i forskrift til å fastsette nærare reglar om eigenbetaling. FFO Sogn og Fjordane vil likevel understreke at eigendelar for praktisk hjelp og helsehjelp må haldast svært låge, og helst avskaffast. Om vi i større grad enn i dag skal lukkast med å unngå alvorlege sjukdomsutviklingar, er det avgjerande at krav om eigenbetaling på viktige tenester og behandlingstilbod ikkje står i vegen for den enkelte sine føresetnader for å kunne nytte desse tilboda. FFO Sogn og Fjordane veit at krav om eigenbetaling i dag medverkar til at fleire med funksjonshemming eller kronisk sjukdom kjenner seg nøydde til å velje bort viktige tilbod.

Tilboda i spesialisthelsetenesta må ikkje avviklast før nye tilbod er etablert i kommunane

FFO Sogn og Fjordane understrekar merknad frå FFO nasjonalt om at det er avgjerande at dei nye lokale behandlingstilboda vert etablerte før helseføretaka avviklar sine. FFO

nasjonalt viser til at vi allereie i dag ser eksempel på at helseføretak tilpassar seg ei ny ansvarsfordeling ved t. d. å skru av varmtvassbasseng før kommunane har fått ansvar for å etablere slike. På denne måten kan mange kronikarar miste veldig viktige rehabiliteringstilbod.

Retten til ein god kvardag

Det å ha ein god kvardag og det å ha ei god helse heng nøye saman. FFO Sogn og Fjordane vil understreke kor viktige dei sosiale tenestene er for funksjonshemma og kronisk sjuke sine føresetnader til å kunne ha ei god helse og leve eit aktivt og meiningsfullt liv.

I samband med dette er det fleire moment i høyringsnotatet som vi meiner medfører ei svekking i forhold til situasjonen i dag, og fleire viktige ordningar som må takast inn, eller presiserast tydelegare:

Brukarmedverknad

Ved utmåling og tildeling av sosiale tenester vert det føreslege at helsesektoren sitt omgrep "medvirke til" skal erstatte sosialtenestelova si noverande formulering om at tenestetilbodet så langt som mulig skal utformast i samarbeid med brukaren, og at det skal leggest stor vekt på kva brukaren meiner. Det er stor forskjell på det å medvirke om vidare behandling i en dialog med fastlegen og det at det skal leggest stor vekt på kva du sjølv meiner om utforminga av sosiale tenester som vil prege kvardagen heile livet.

Brukarstyrt personleg assistanse, BPA må fastsetjast som ein rett

Retten til å kunne velje hjelpeordninga brukarstyrt personleg assistanse (BPA), har vore ei viktig interessepolitisk sak for funksjonshemma sine organisasjonar i Sogn og Fjordane i mange år. BPA gjer det mogeleg for personar med assistansebehov å kunne leve livet sitt på eigne vilkår. Ein kan bu heime, jobbe, studere, og ha ei aktiv fritid på line med andre. Å kunne organisere hjelpetilbodet på ein slik måte at ein sjølv bestemmer kva ein skal ha hjelp til, til kva tid, og kven som skal yte denne hjelpa, har vist seg å ha avgjerande betydning for den einskilde sine føresetnader for sjølvkjensle, vørnads og det å kunne leve eit likestilt, og meiningsfullt liv. FFO Sogn og Fjordane meiner at dei som ønskjer denne ordninga må ha rett til den. Det er svært viktig at den kommunale helse- og omsorglova fastset denne ordninga som ein rett.

Retten til dagtilbod må lovfestast

Mange funksjonshemma og kronisk sjuke vil i heile livet eller delar av livet vere i ein situasjon der vanlege arbeids- eller skuleaktivitetar ikkje kan gjennomførast. I slike tilfelle må ein ha rett til å få tilbod om eigna kommunale aktivitetstilbod på dagtid. FFO Sogn og Fjordane meiner at gode dagtilbod er svært viktige tiltak for å førebygge negativ somatisk og/eller psykisk sjukdomsutvikling, og ikkje minst for å rehabilitere og habilitere ein slik tilstand.

Støttekontakt

Støttekontakt er ei etablert ordning som mange er avhengig av for å kunne ha individuelt valde fritidsaktivitetar. FFO Sogn og Fjordane fryktar at kommuner ikkje lenger vil tilby ordninga dersom den ikkje er nemnt i lovverket. Å ta ordninga ut av lovverket og erstatte den med samleomgrepet *personlig assistanse*, samtidig som merknadene om slikt tilbod knytast til frivillig arbeid og gruppetilbod, aukar vår uro for at ordninga skal forsvinne som eit individuelt tilbod. FFO Sogn og Fjordane meiner det er behov for å utbetre denne ordninga slik den er i dag, ved at støttekontaktane får betre lønnsvilkår og betre vegleing.

Val av bustad

FFO Sogn og Fjordane meiner det er svært viktig at lova presiserar den enkeltes rett til å motta fullverdige heimetenester i sjølvvalt bustad. Regjeringa har understreka at einkvar har rett til å busette seg der ein sjølv vil, og at ein har ein like sjølvsgt rett til å kunne motta fullverdige kommunale hjelpe- og omsorgstenester i den sjølvalde bustaden.

FFO Sogn og Fjordane har sett at dette likevel ikkje er røyndommen for mange funksjonshemma og kronisk sjuke sin busituasjon. Ein ser at fleire og fleire kommunar praktisere ein regel om at det er eit vilkår for å kunne motta hjelp og omsorg at ein buset seg i dei bustadane som kommunen tilbyr. Kommunane samlar alle hjelpetrengande i, for kommunen, eigna bustadsopplegg, på ein måte som ofte kan verke som ei institusjonalisering. Den busituasjonen opplevast av mange som upassande og lite tilfredsstillende. FFO Sogn og Fjordane meiner det er svært viktig for funksjonshemma og kronisk sjuke si mogelegheit til likestilling, verdigheit og meningsfullt liv, at retten til fullverdige tenester i sjølvvald bustad vert stadfesta i den nye lova.

Klageordninga

I høyringsnotatet om kommunal helse- og omsorgslov understrekar departementet omsynet til kommunalt sjølv styre ved at det vert føreslege at klageinstansen ved overprøving av eit kommunalt fatta vedtak skal legge stor vekt på det kommunale sjølvstyre. Det vert vidare føreslege at klageinstansen si mogelegheit til å fatte nytt vedtak vert fjerna.

FFO Sogn og Fjordane meiner dette er ei stor svekking av brukarane si rettssikkerheit. Dei kommunale hjelpeordningane er heilt avgjerande for funksjonshemma og kronisk sjuke sin livssituasjon. Når kommunar bryt lova er klageinstansen si mynde til å fatte nytt vedtak einaste praktiske mogelegheit som kan gi tilgang på lovfesta tenester.

Konklusjon

FFO erfarer at dagens helseteneste manglar kompetanse om kroniske sjukdommar. Funksjonshemma og kronisk sjuke opplever også at det manglar samanheng i tenestetilbodet og at pasienten sitt behov for koordinerte tenester ikkje er godt ivareteke. Det er altfor liten innsats retta mot det å førebygge og avgrense sjukdom

FFO Sogn og Fjordane støttar lova sine hovudintensjonar som vi meiner vil styrke merkemda kring situasjonen til funksjonshemma og kronisk sjuke. Det er viktig at lova ikkje inneheld einskild paragrafar som svekkjer dette trekket.

Det viktigaste grunnlaget for ei framtidig god helse i befolkninga legg vi ved å skape gode vilkår for eit godt daglegliv, i heimen, i arbeidslivet på skulen, i barnehagen og i fritida. Det må leggjast vekt på at alle, også dei som ikkje kan gjennomføre vanleg arbeids- eller skuleaktivitet, skal ha eit meningsfullt aktivitetstilbod som er tilpasse den enkelte sine føresetnader.

For å lukkast med måla i samhandlingsreforma om auka livskvalitet og redusert press på helsevesenet gjennom satsing på helsefremjande og førebyggande arbeid og meir heilskapelege og koordinerte tenester til pasientar og brukarar, er det avgjerande å få til gode samhandlingsprosessar. Det må utviklast ein kultur for samhandling, på tvers av ansvarsnivå, institusjonar og faglege grenser.

FFO Sogn og Fjordane meiner at dersom det er mogeleg å få god kompetanse og kvalitet i behandlinga, bør tenestetilbodet leggjast nær pasienten. FFO Sogn og Fjordane støttar slik lova sin intensjon om at framtidig vekst i helsetenestene skal skje på kommunalt nivå, og at ressursane i mykje større grad enn før vert nytta til å bygge opp kompetente tenester for førebygging, rehabilitering, habilitering og læring og meistring.

FFO Sogn og Fjordane

Gerd Bjørkedal, Sign.
Styreleiar


Gro Indrebø
Dagleg leiar