

Helse Sør-Øst RHF
v/ Folke Sundelin
Postboks 404
2303 HAMAR

Vår ref.:
Reg fagråd Barn
Oppgis ved all henvendelse

Deres ref.:
saksbeh Eli Hansen jebg/jebg

Saksbeh.:
jebg/jebg

Dato:
22.12.2010

HØRINGSVAR- forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov, samt innspill på utvalgte temaer til Nasjonal helse- og omsorgsplan.(2011-2015).

Regionalt fagråd Barn mottok invitasjon til høring av ovenstående forslag til ny helse- og omsorgslov, samt innspill på utvalgte teamer til Nasjonal helse- og omsorgsplan 1.12.2010. Det har dessverre ikke vært mulig å samle fagrådet til en diskusjon på den korte høringstiden og høringsvaret har derfor ikke rukket å bli kommentert av alle fagrådsmedlemmene.

Lovforslag- Samhandlingsreformen

1. Ny kommunerolle.

Fagrådet anser at lovforslaget burde gitt noe mer og klarere føringer for å avklare "gråsonene" mellom 1 og 2. linjetjenesten. Det vil gi større likhet nasjonalt.

2. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp

Kommunene bør få en lovmessig plikt til å ha tilbud om døgnopphold i helse- og omsorgstjenesten til pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp. En slik organisering kan f.eks skje i nær tilknytning til akuttmottak i sykehus der korttidssenger 0-1 døgnliggetid kan avklare om pasienten har behov av fortsatt sykehusopphold i spesialisthelsetjenesten eller ikke. Dette bør også kunne gjelde barnebefolkningen der ikke bare øyeblikkelig hjelp pga sykdom har behov for avklaring men også tilfeller av omsorgsvikt der barn raskt må tas ut av hjemmet. En slik ordning vil avlaste sykehusenes behov av korttidsobservasjon, redusere transportkostnader. I utkantstrøk der akuttsykehusene planlegges omorganisert bør dette kunne være en av sykehusets oppgaver i fremtiden.

3. Avtalebaser lovpålagt samarbeid

Innen barneområdet bør man pånytt se på muligheten av å opprette område-pediatre som lokalt kan støtte 1 linjetjenesten inklusive helsestasjonene. Dette vil gi primærhelsetjenesten en naturlig videreutdanning i pediatri samtidig som arbeidet kan kvalitetssikres hvis områdepediatre har en tilknytning til områdepsykehusets spesialistavdeling i pediatri.

Prosjektet avansert hjemmesykehus for barn (AHS) som ble gjennomført 2008-2010 ved barneklubben Ullevål/ OUS og som nå videreføres som et permanent tiltak i OUS kvinne- og

barneklinikk er en naturlig link mellom spesialisttjenesten og primærhelsetjenesten. Det er overraskende at AHS ikke er nevnt i avsnittet om desentralisert spesialisthelsetjeneste side 4 under linkene : [tilbud til syke eldre](#) og [tilbud til syke barn](#) der barnelinken går til et tilbud i UK som er mindre utviklet enn det norske tilbudet ved OUS.

6. Lovendringer som understøtter elektronisk samhandling

Fagrådet Barn støtter disse forslagene.

7. Individuell plan – koordinator

Vi er enig i at hovedansvaret for individuell plan plasseres hos kommunen, og at helsepersonell får en individuell plikt til å melde fra om behov for individuell plan.

Fagrådet mener at innføring av en pasientansvarlig koordinator ikke bør erstatte pasientansvarlig lege, men komme i tillegg. Det er fortsatt viktig at pasienter med langvarige kroniske forløp har en fast medisinsk ansvarlig lege.

8. Pasientforløp i spesialisthelsetjenesten – behov for lovendringer ?

Vi mener at den generelle vurderingsfristen ikke bør være kortere enn 30 dager for alle henvisninger. Kortere frist som f.eks 10 virkedager er ikke like godt egnet for alle henvisninger. En kortere frist bør gjelde for enkelte pasientgrupper slik det er i dag.

9. Forslag til endring av spesialisthelsetjenesteloven om tildeling av avtalehjemler til lege- og psykologspesialister.

Fagrådet mener at det er behov for forskriftsregulering av saksbehandlingen ved tildeling av avtalehjemler til lege- og psykologspesialist.

10. Flytting av meldeordningen etter spesialisthelsetjenesten §3-3 fra Helsetilsynet til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten—Nasjonal enhet for pasientsikkerhet.

Fagrådet er ikke sikker på om en flytting av meldeordningen vil være det beste sett fra pasientens synspunkt selv om enkelte vedtak fra Helsetilsynet i dag kan diskuteres, kjenner klager ofte at meldesystemet resulterer i en nøye vurdering av den situasjon de har opplevd som vanskelig. Dersom man flytter meldesystemet og omgjør meldeordningen til et rent utviklings- og læringssystem, vil klager av helsetjenesten lett føle at ansvaret pulveriseres. Det er viktig å vurdere om ikke Helsetilsynets rolle kan bedres og beholdes parallelt med en innsats fra Nasjonal enhet for pasientsikkerhet.

11. Krav til systematisk pasientsikkerhets- og kvalitetsarbeid i kommunene og spesialisthelsetjenesten

Fagrådet støtter de foreslåtte endringsplanene.

Regionalt fagråd Barn takker for muligheten til å avgi høringsvar i denne saken.

Oslo 22 des.2010

Vennlig hilsen

Jens B. Grøgaard, leder

