



LPP

Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP)

Møllerveien 4

0182 OSLO

e-post: lpp@lpp.no

Telefon: 23 29 19 68

Fax: 23 29 19 01

Organisasjonsnr.: 976 785 029

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref
200903950-/ATG

vår ref
BTN

Dato
18.01.2011

Høringsvar – forslag til ny lov om kommunale helse og omsorgstjenester

Innledning

Vi viser til brev av 18. oktober 2010 der Helse- og omsorgsdepartementet legger frem forslag til en felles kommunal helse- og omsorgslov som vil erstatte kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven, og gi endringer i andre lover, blant annet i pasientrettighetsloven, helsepersonelloven og spesialisthelsetjenesteloven. Høringsfristen er 18. januar 2011.

Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP) har vært positive til samhandlingsreformens ide om behandling, omsorg og (re)habilitering nært der den enkelte bruker og pårørende bor og lever. LPP er også positiv til forslaget om å harmonisere lovverkene som regulerer de ulike helse- og omsorgstjenestene kommunenes innbyggere mottar.

Forslaget til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester peker derimot etter vår mening i gal retning ved at nedbyggingen av spesialiserte behandlingstilbud forutsettes fortsatt nedbygd uten at kommunene pålegges en særskilt plikt til å sørge for psykisk helsetjeneste.

Sammendrag.

Det foreslås i høringsnotatet å gjøre tjenestene profesjonsnøytrale. LPP er bekymret for at forslaget kan medføre en svekkelse av kvaliteten på tjenestene, og at kvaliteten på tjenestene i større grad vil avhenge av den enkelte kommunes økonomi og kommunestørrelse.

LPP støtter forslaget om å gi kommunene et "sørge for" ansvar for tjenestene, men etterlyser en tydeliggjøring av hva dette vil bety for den enkelte bruker. Det kommer i liten grad fram i forslaget hvilke kriterier som skal legges til grunn for å få rett til å motta helse- og

omsorgstjenester. LPP etterlyser også en avklaring av grenseoppgavene vedrørende arbeidsoppgaver og funksjon mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

LPP støtter forslaget om å plassere tilsynsoppgavene på et sted, men kan ikke støtte svekkelsen av brukernes rettssikkerhet ved at fylkesmannen fratas muligheten til å fatte nytt bindende vedtak om tildeling av tjenester. Fylkesmannen bør derfor beholde retten til å kunne fatte vedtak om tildeling av tjenester og tilbud fra kommunen. Plassering av klage- og tilsynsoppgavene hos en instans, forutsetter at denne får tilført tilstrekkelig med ressurser og kompetanse til at oppgavene kan utføres på en forsvarlig måte. Terskelen for den enkelte bruker og pårørende til å kunne klage og til å kunne be om råd fra tilsynet må bli lavere. LPP er bekymret for at manglende lovfesting av kommunenes plikt til å sørge for psykisk helsetjeneste kan medføre at tjenestene til disse gruppene får dårligere kvalitet og blir vanskeligere tilgjengelig.

Særlig om psykisk helsetjeneste og rustjeneste (11.6.8)

Det foreslås i forslaget § 3.2 å likestille somatisk og psykisk lidelse, herunder rusbehandling. LPP støtter prinsippet om at lovmessig likestilling av ulike typer helsesvikt kan bidra til større aksept og motvirke fordommer og stigmatisering. LPP frykter likevel at en likestilling av somatisk og psykisk lidelse vil kunne medføre at den psykiske helsetjenesten vil kunne bli svekket som følge av økende krav fra den somatiske helsetjenesten, herunder eldre - omsorgen.

Det foreslås ikke å lovfeste en særskilt plikt for kommunene til å sørge for psykisk helsetjeneste, men det "legges til grunn at dette er en integrert del av kommunens ansvar". LPPs erfaringer tilsier at dette vil kunne slå svært uheldig ut, spesielt for personer med langvarig og sammensatte behov og deres pårørende. Tjenester uten særskilt lovfesting eller finansiert med øremerkede midler er mer sårbare for nedskjæringer som følge av den enkelte kommunes økonomi og/eller tilgang på kvalifisert personell. LPP mener derfor at kommunes må pålegges en særskilt plikt til å sørge for psykisk helsetjeneste, og at det må sikres gode systemer for dokumentasjon av ressursbruken overfor denne gruppen.

Taushetsplikten må i lovverket ikke være til hinder for at pårørende får rett til informasjon med mindre særlige forhold taler i mot det. Dette handler dels om utformingen og ordlyden i lov og forskrift, men i vel så stor grad om praksis og kultur i tjenestene. LPP mener det er viktig at den enkelte bruker skal ha et sterkt personvern, men mener at taushetsplikten slik den praktiseres per i dag i mange sammenhenger hindrer pårørende i å kunne være en positiv ressurs.

LPP merker seg at pårørende til mennesker med psykisk sykdom i liten grad omtales i høringsnotatet. Arbeidet med å styrke pårørendes rettigheter har vært et kjerneområde for LPP, og vi ser med bekymring på at pårørende ikke omtales. LPP mener rettighetene for pårørende må lovfestes særskilt på linje med pasientrettighetene.

Heldøgns tjenester i kommunene

Samhandlingsreformen legger opp til at flere pasienter og brukere skal få tjenester i kommunen, og ikke i spesialisthelsetjenesten. Kommunene vil da få ansvar for flere og dårligere pasienter og brukere enn de har nå. Det er vanskelig å se at dette full ut kan ivaretas gjennom hjemmebaserte løsninger.

Den omfattende nedleggingen av døgnplasser i helseforetakene er ikke kompensert med tilsvarende oppbygging av heldøgns tilbud i kommunene som kan gi et faglig forsvarlig tilbud til mennesker med psykisk sykdom.

Det er nærliggende å tro at pårørende vil få en enda større belastning enn i dag dersom personer som tidligere har mottatt heldøgns omsorg enten i regi av kommunen eller spesialisthelsetjenesten i fremtiden skal ivaretas hovedsakelig gjennom ulike hjemmebaserte løsninger. I tillegg til at tjenestene til brukerne i kommunene må være av tilstrekkelig kvalitet og omfang, er det svært viktig at pårørende får støtte, veiledning, og informasjon for å kunne være en ressurs. Pårørende må også regnes som part, slik at de kan få tilbud om støtte og hjelp for sin egen del på et tidlig tidspunkt.

Avtalebasert samarbeid og samarbeid om tjenester mellom kommuner

Departementet beskriver i høringsnotatet utfordringene mange av landets små kommuner har med å kunne tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester til innbyggerne. På tross av dette legges det ikke opp til verken å pålegge kommunesammenslåing eller å pålegge kommunene å samarbeide. Presiseringen om at videreføringen av kommunehelsetjenestelovens § 1.6 "må anses som en svært snever unntaksregel, hvor det skal mye til før departementet kan pålegge et samarbeid mellom kommuner", kan vanskelig tolkes på noen annen måte enn at prinsippet om kommunens selvråderett er viktigere enn tilbudet til kommunens innbyggere. LPP mener det bør kunne stilles krav om samarbeid mellom små kommuner som ikke hver for seg kan tilby tjenester på et høyt faglig nivå for alle grupper.

LPP er positive til at samarbeid mellom kommuner og helseforetak lovreguleres. Det forutsettes imidlertid at avtalene:

- ikke svekker brukernes rettigheter
- ikke svekker brukere og pårørendes mulighet til å medvirke ved utforming og gjennomføring av tilbudene
- gjør tjenestene mindre oversiktlige

Individuell plan

LPP er positive til en tydeligere ansvars plassering for utarbeidelse og koordinering av Individuell plan. LPP støtter også forslaget til helsepersonelloven om å lovfeste plikt for helsepersonell til å medvirke i arbeidet med individuell plan. Vi etterlyser regulering av frister for hvor når koordinator skal være oppnevnt etter at behovet for individuell plan er synliggjort eller det er framsatt krav om slik plan

Brukermedvirkning

LPP mener at brukermedvirkning må være et gjennomgående prinsipp i utforming og gjennomføring av tiltak for personer med psykisk sykdom, og at pårørende må inkluderes i større grad. Brukerkompetansen og fagkompetansen må være likeverdig. Pårørende nevnes i liten grad som part i høringsnotatets omtale av psykisk helsetjeneste. LPP mener at pårørende må inkluderes i like stor grad som innenfor rus- og demensomsorgen.

I gjeldende sosialtjenestelov, står det i § 8-4 at "tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med klienten og det skal legges stor vekt på hva klienten mener".

Dette foreslår departementet å erstatte med rett til medvirkning og informasjon i Pasientrettighetsloven. Det nye forslaget sikrer at man blir hørt, men ikke at man får en faktisk innvirkning på vedtaket. LPP mener dette vil kunne svekke brukerne og de pårørendes rett til reell medvirkning. LPP ber derfor om at ordlyden i Sosialtjenestelovens § 8-4 videreføres til ny lov.

Økonomisk- administrative konsekvenser

LPP stiller seg undrende til at departementet i liten grad vurderer de økonomiske eller administrative konsekvensene som store. Tvert i mot hevder høringsnotatet at endringene i stor grad er "videreføring eller konkretisering av gjeldende plikter". LPP er av den oppfatning at forslagene vil medføre langt flere og større oppgaver for kommunene enn i dag.

En omlegging av tjenestene mot at flere skal motta tilbud lokalt vil medføre økte og ikke reduserte kostnader i forhold til om disse skulle fått tilbudene i spesialisthelsetjenesten. Blant annet vil økt bruk av oppsøkende tjenester være kostnadsdrivende i forhold til for eksempel polikliniske tjenester på samme faglige nivå. Sentraliserte løsninger vil også i mange tilfeller være mindre kostbare enn desentraliserte løsninger, der hver enkelt kommune vil måtte ansette kvalifisert personell. LPP frykter at dersom ikke kommunene tilføres ressurser vil kommunene måtte senke kravene til faglig kvalitet.

LPP mener derfor at departementets vurderinger av økonomiske og administrative konsekvenser ikke er troverdige, og etterlyser en bedre gjennomgang av konsekvensene forslagene får for kommunene i forbindelse med en nærmere vurdering av finansieringsordningen.

Med vennlig hilsen

Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri

(sign)

Carl Fredrik Aas
Styreleder

(sign)

Pascal G. E. Lhote
Generalsekretær