

Forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov Samhandlingsreformen

Merknad til høringsnotat

Kapittel 11 Boliger til vanskeligstilte

Det har vist seg utfordrende å fremskaffe tilstrekkelig med varige, tilrettelagte botilbud til mennesker med alvorlig psykisk lidelse og/ eller omfattende rusmisbruk. Fortsatt rapporterer både kommuner og helseforetak om at flere innenfor denne gruppen er uten bolig eller mangler et varig og tilrettelagt botilbud. Det vises her til Sosial- og helsedirektoratets rapport IS-1554: "Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og behov for særlig tilrettelagte tilbud." Under kapittel 4, side 19 kommer Direktoratet med forslag til tiltak som kan være med på å sikre at denne gruppen får bolig. Et av tiltakene som foreslås er: "Lovendring for å styrke kommunenes plikt til å skaffe bolig gjennom rettighetsfesting." Det fremkommer ikke noen slik rettighetsfesting i det nye lovforslaget. Dette betyr at en svært utsatt gruppe mennesker, med behov for en stabil bosituasjon, ikke vil få sin rett til bolig styrket i den nye helse og omsorgsloven. En stabil bosituasjon er en forutsetning for å kunne etablere en behandlings- og oppfølgingstjeneste rundt brukeren.

Kapittel 25 Avtalebasert lovpålagt samarbeid

Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten / kommunal virksomhet

Likebehandlingsprinsippet

Alle pasienter må ha lik rett til behandling og samarbeidsavtalene må ikke være til hinder for dette. Likebehandlingsprinsippet må gjelde uansett hvor du bor i landet og hvilket helseforetak du tilhører.

Samarbeidsavtalene må støtte eksisterende lovverk

Det er viktig at samarbeidsavtalene ikke blir et forsinkende ledd i behandling og oppfølging, slik noen pasienter har opplevd det i dagens struktur hvor ansvarsforholdet mellom helseforetak og kommune/bydel har vært utydelig formulert i samarbeidsavtalen. Dette har resultert i uenighet om ansvarsforhold og ført til lange avklaringsprosesser hvor saker har blitt oversendt Rådgivende Utvalg. Det er viktig at samarbeidsavtalene formuleres slik at de støtter

eksisterende lovverk. I tillegg til eksisterende lovverk bør det utarbeides styrende offentlige dokumenter, som rundskriv og nasjonale retningslinjer, som utdyper ansvarsforholdet. Dersom lovverk og politiske føringer er tydelige på ansvarsoppgaver mellom forvaltningsnivåene, kan samarbeidsavtalene regulere samarbeidet rundt pasientene med fokus på en helhetlig behandlingsskjede som ivaretar pasientens behov for behandling, omsorg og oppfølging i tråd med LEON-prinsippet og gjeldende lovverk. Samarbeidsavtalen kan brukes til å utarbeide felles retningslinjer for dette samarbeidet på individnivå, ledernivå og systemnivå.

Det vil bli en utfordring for forvaltningsnivåene å utarbeide samarbeidsavtaler som er tydelig formulert i forhold til behandlingsansvar og enighet om kriterier for utskrivningsklare pasienter. Her er det til dels ulik faglig kompetanse på ulike områder, som vil føre til krevende prosesser for å komme til enighet når slike avtaler utarbeides. En skal heller ikke se bort fra at økonomiske rammebetingelser kan ha innvirkning på hvordan avtalene utarbeides, uten at dette nødvendigvis fører til at LEON-prinsippet følges.

Pasientenes rettssikkerhet

Dersom samarbeidsavtalene er utydelig formulert i forhold til ansvarsforhold kan dette lett føre til fortolkninger og uenighet mellom forvaltningsnivåene. Utydelige samarbeidsavtaler med rom for fortolkninger kan medføre at det for pasienter og pårørende blir vanskelig å orientere seg om behandlingsrettigheter og behandlingstilbud, og det kan være uklart hvem som er klageinstans. Det er en viss fare for at pasientens rettssikkerhet ikke blir tilstrekkelig ivarettatt ved at samarbeidsavtalene blir utydelige og lite tilgjengelige for pasientene. Vi vet at i dagens praksis er samarbeidsavtalene lite kjent blant pasienter og pårørende, til dels også blant ansatte i direkte pasientbehandling og oppfølgingstjeneste.