



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

DERES REF:

2009/03950-
/ATG

VÅR REF:

2010/7774

SAKSBEHANDLER:

Cathrine Grüner-Hegge,

DATO:

20.01.2011

Oversendelse av høringsuttalelse fra Skedsmo kommune - forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov

Det vises til høring om ny kommunal helse- og omsorgslov, datert den 18. oktober 2010.

Skedsmo formannskap er kommunens høringsinstans, og har den 19. januar behandlet lovforslaget. Det ble fattet følgende vedtak:

Forslag til høringsuttalelse gjengitt i saksframlegget kapittel 3 sendes til Helse- og omsorgsdepartementet som kommunens høringsuttalelse til forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov

Skedsmo kommune vil med dette oversende følgende høringsuttalelse:

Kommunen er av den oppfatning at høringen er svært omfattende, overordnet og ordrik, sett i lys av at departementet i stor grad mener å videreføre eller presisere gjeldende rett. Det er kommunens oppfatning at det ligger flere betydelige endringer i de forslag som fremmes, tatt i betraktning forslagetets nære tilknytning til vedtatt samhandlingsreform. Det er da en stor utfordring at departementets høringsnotat er lite konkret og til dels mangelfullt hva angår synliggjøring av konsekvenser for kommunene. Dette vanskeliggjør en konkretisert vurdering av høringsnotatet. Som eksempel kan nevnes at det foreslås forskriftshjemmel for å tydeliggjøre kravene til kommunal medfinansiering, uten at forskriftshjemmelen er utarbeidet når høringen legges ut.

Forslagets hovedtrekk og struktur

Kommunen støtter prinsippet om å slå sammen kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven, samt harmonisere øvrig regelverk som knytter seg til disse. Kommunen støtter også de overordnede verdier som lovverket fokuserer på, som likebehandling, verdighet, trygghet og medvirkning, herunder prinsippet om at tjenestene skal ytes lokalt så langt dette er faglig forsvarlig. Kommunen støtter intensjonen om et lovverk som er oversiktlig, henger sammen og som er enkelt å forholde seg til både for bruker og de ulike tjenesteytere. Det skal være lett å finne frem til hva som er brukerens rettigheter, herunder hva som er kommunens ansvar og hva som er spesialisthelsetjenestens ansvar å sørge for. Kommunen støtter prinsippet om å holde tilsyn og klagesaksbehandling samlet.

Kommunen merker seg at kravet til psykisk helsearbeid er ikke foreslått lovfestet. Departementet legger i høringen til grunn at kommunen har et klart ansvar for å arbeide for psykisk helse, men finner likevel ikke grunn til å lovfeste en særskilt plikt til å etablere et forsvarlig tilbud innen psykisk helse. Sett i lys av Opptappingsplan for psykisk helse og statlig ønske om at oppnådd nivå fra denne satsingen skal videreføres, samt et ønske om å likestille psykisk og somatisk helse synes det underlig at departementet likevel velger å skille mellom disse

når det kommer til lovfesting av krav. Når staten klart forutsetter kommunens ansvar, bør dette også fremkomme ved en lovmessig likestilling mellom somatisk og psykisk helse. Kommunen mener at en lovfesting også på dette viktige området vil styrke rettstillingen til personer med psykiske lidelser. Kommunen legger til grunn at det også innen psykiske helsetjenester kan være et like stort behov for tydeliggjøring av ansvarsforhold og rettigheter både på individ- og på systemnivå. Kommunen ønsker en lov som likestiller somatiske og psykiske lidelser.

Særlig om overføring av enkelte oppgaver til kommunene

I høringsen er det lagt til grunn at kommunene kan overta anslagsvis flere av liggedøgnene og de polikliniske konsultasjoner i spesialisthelsetjenesten ved å opprette alternative tilbud i kommunehelsetjenesten. Videre er det et ønske om en dreining mot behandling i kommunene fremfor i sykehus gjennom pålegg om å etablere tilbud om døgnopphold i helse- og omsorgstjenesten til pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp.

Kommunen mener at det er samfunnsøkonomisk gunstig og brukervennlig å arbeide for at innbyggerne unngår unødige sykehusinnleggelser. Det er derfor rimelig å drøfte løsninger som medfører at kommunene har større ansvar tilknyttet pasientgrupper kommunen selv har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg. I hovedsak vil dette gjelde pasienter med kjente sykdommer som ved forverring av sin tilstand kan få en på forhånd kjent og avtalt behandling. Kommunene støtter forslaget om et større ansvar for døgnopphold for helse- og omsorgstjeneste, herunder døgnopphold til pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp som beskrevet i forslaget. Som påvist i høringsen og ved samhandlingsreformen må det her arbeides med kriterier og kommunen må sikres økonomiske ressurser tildette arbeidet, samt rett kompetanse for ivaretagelse av oppgavene.

Særlig om kravet til avtaler

Kommunen ser at de utstrakte krav til samhandling i grensesnittet mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten skal løses ved frivillige avtaler. Kommunen vurderer dette til dels som en forenkling av virkeligheten. Kommunen vil bemerke at den enkelte kommune og spesialisthelsetjenesten (helseforetak) i denne sammenheng vanskelig kan anses som likeverdige parter, ikke minst på grunn av en åpenbar differanse i styrkeforholdet mellom disse. Særlig vil dette gjøre seg gjeldende for de små og mellomstore kommuner, som det finnes mange av. Kommunen har erfaring på at det innen enkelte områder, for eksempel ved utskrivningsklare pasienter både innen somatikken og psykiatrien, har vært slik at definisjonsmakten har ligget hos spesialisthelsetjenesten. For øvrig er det en bekymring at spesialisthelsetjenesten allerede før avtaler forhandles vil kunne ha lagt planer for reduksjon av antallet polikliniske konsultasjoner. Forhandlinger og avtaler får da et annet utgangspunkt. Det vil da ikke være økonomiske ressurser å overføre til kommunen til tross for en overføring av ansvaret. Spørsmålet blir da hva dette vil medføre av merarbeid og omkostninger for kommunene.

Særlig om kravet til forsvarlige tjenester

I lovforslaget drøftes kravet om forsvarlige tjenester, herunder kvalitet og pasientsikkerhet. Det fremgår her at hva som anses som god kvalitet kan endre seg over tid, og er en kontinuerlig prosess. Kommunen opplever at forslagens definisjon av kvalitet fremstår som diffus og tungt formulert og med et uklart, reelt innhold. Som departementet selv gir uttrykk for er "kvalitet" et relativt begrep.

Etter kommunens oppfatning er det stor forskjell på den objektive kvaliteten definert via krav til forsvarlighet og den subjektivt opplevde kvaliteten hos tjenestemottakerne og deres pårørende. Det er kommunens erfaring at det kan være gap mellom den tjeneste som ytes og den forventning den enkelte har. Samtidig er det slik at "kvalitet" ikke kan løsrives fra hva kommunen er i stand til å yte ut fra økonomiske og kompetansemessige ressurser. Ut fra departementets ønske om å definere forsvarlighet og kvalitet, mener kommunen at departementet i så fall må presisere tydeligere hva som ligger i "kvalitet" og forsvarlighet, herunder hva kommunenes handlingsrom vil være i forholdet mellom minstekrav til kvalitet og forsvarlighet.

Generelt om forslagens forutsetning vedrørende administrative og økonomiske konsekvenser

Kommunen stiller seg kritisk til høringsens *forutsetning* om at lovendringen i vesentlighet kun innebærer en videreføring eller konkretisering av dagens regelverk, og at forslaget gjennomgående ikke vil medføre administrative eller økonomiske utgifter til kommunene av særlig betydning.

Dette er en forutsetning som kommunen er svært uenig i og mener ikke representerer et realistisk bilde i forhold til de konkrete ansvarsområder som legges til kommunene. Som eksempel vurderer kommunen at de presiseringer som ligger i "sørge-for-ansvaret" i realiteten vil medføre økt ansvar og oppgaver til kommunen, blant annet ved at kravet til planlegging, forebygging og systematisk evaluering av tjenestetilbudet skjerpes. Kommunen mener at forslaget har for lav presisjonsgrad i forhold til hva departementet forventer av endringer i kommunene sammenlignet med gjeldende rett. Departementet må i lovarbeidet erkjenne at kommunene i stor grad antagelig ikke vil oppleve lovendringen som en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett, men som en glidende utvidelse av ansvaret som ligger til kommunene uten at de økonomiske og administrative sidene av dette er tilstrekkelig utredet.

Når kommunene får utvidet og mer detaljert ansvar, må lovgiver sikre at kommunene er i stand til å løse disse utfordringene – både økonomisk, administrativt og faglig – før ansvaret iverksettes. Ansvaret som tillegges kommunene vil kreve ressurser i form av personell- og kompetanseoppbygging i det ansvarsområdet kommunene nå står overfor. Det er viktig at departementet gir kommunene rom til å forberede dette arbeidet på skikkelig vis, særlig tatt i betraktning det store omfang av lokalt forberedelsesarbeid som må gjennomføres.

Med hilsen

Cathrine Grüner-Hegge
ass. kommunaldirektør

Godkjent og ekspedert uten underskrift