

postmottak@hod.dep.no

Oslo 13/10-2011

Høringsinnspill fra Norsk Pasientforening vedr. forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse og omsorgstjenester

Norsk Pasientforening vil først takke for muligheten til å komme med skriftlig innspill om forskriftsendringene i tilknytning til samhandlingsreformen. Vi vil i vårt høringssvar konsentrere oss om de problemstillingene NP finner særlig sentrale.

En hovedutfordring ved samhandlingsreformen er å sikre hver enkelt pasient god og helhetlig behandling. Organiseringen av helsetjenesten er rammen for den faglige kvaliteten og organiseringen må understøtte at hver enkelt pasients behov blir ivaretatt. Dette fordrer at nærhet til pasienten og helsefaglig kompetanse blir hensyntatt. Vi bekymrer oss for enhver endring i retning av fragmentering av ansvar og ”samlebånds-tankegang”.

NP finner det nødvendig å understreke at det er pasientens beste og ikke økonomiske forhold som skal styre behandlingsvalgene. Finansieringsmodellene som foreslås kan motivere kommuner til å velge behandling pga økonomiske forhold. Vi frykter et forskjells-Norge der kommunegrensen avgjør om pasienter får god helsehjelp.

Utskrivningsklar

Når pasienten er utskrivningsklar er et sentralt spørsmål i høringen. NP vil understreke at pasienten er utskrivningsklar når videre medisinske behandlingen og *oppfølging* av pasienten ikke lenger forutsetter innleggelse i spesialisthelsetjenesten. NP vil understreke at pasientens evne til å ivareta grunnleggende behov også må vurderes før pasienten er utskrivningsklar. Dette skal bygge på en individuell vurdering. Det foreslås at det er lege i spesialisthelsetjenesten som skal vurdere når pasienten er utskrivningsklar. NP vil understreke at legen må gjøre dette i samarbeid med pleietjenesten som har bedre kjennskap til pasientens totale situasjon. For noen pasienter vil pleiesituasjonen være så krevende tross avsluttet medisinsk behandling at det vil være nødvendig med lenger innleggelse i spesialisthelsetjenesten før pasienten kan skrives ut til kommunehelsetjenesten.

NP er skeptisk til forslaget om at spesialisthelsetjenestens innen 24 t etter innleggelsen skal gjøre en vurdering av hvor lenge innleggelsen vil vare og om man antar at pasienten må skrives ut til helse- og omsorgstjenester i hjemmet eller til en kommunal institusjon. I mange tilfeller vil det være for tidlig å gjøre gode vurderinger av disse spørsmålene etter 24 timer. NP ser at denne bestemmelsen vil kunne medføre mye arbeid for spesialisthelsetjenesten uten at det er noe godt hjelpemiddel for å planlegge pasientens oppfølging.

Norsk Pasientforening bistår pasienter med råd og hjelp i klagesaker. Våre medarbeidere og tilknyttede spesialister har medisinsk og juridisk kompetanse. Driften er i hovedsak finansiert gjennom offentlig bevilgning og tjenesten er gratis.

Postadr.:
Postboks 376 sentrum, 0102 Oslo
E-post: post@pasient.no

Besøksadr.:
Stortorvet 3
www.pasient.no

Tlf. 22 00 74 00
Fax 22 33 00 10

Foretaksnr:
NO 871 492 832

Forsvarlig tilbud

Det er etter forslaget kommunens eget ansvar å vurdere om den kan gi et forsvarlig tilbud til pasienten etter utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten. NP er skeptisk til at kommunen alene tillegges dette ansvaret. Vi erfarer stadig at pasienter skrives ut fra spesialisthelsetjenesten til et for dårlig oppfølgingstilbud i kommunen. Etter vår erfaring er personalet i førstelinjetjenesten selv ”opprådd”, særlig i starten. Men der det ikke finnes et tilbud, så blir virkningen gjerne at pasientens behov underkommuniseres. Personalet befinner seg i en situasjon med knappe ressurser og tid og manglende kompetanse. I et system som er fragmentert og prosedyrestyrt mister man lett pasientens helhetlige situasjon av syne.

For å bedre legge til rette for at pasientene får god behandling i kommunene foreslår NP at:

- Spesialisthelsetjenesten får plikt til skriftlig å tydeliggjøre hvilken oppfølging og behandling som er nødvendig for pasienten etter utskrivelsen.
- Det stilles krav om at det er helsepersonell i kommunen med kjennskap til pasienten som skal gjøre vurderingene i forhold om pasienten kan få et godt tilbud.
- Kravet til behandling stilles høyere enn forsvarlig.

NP bekymrer seg for hvordan kommunene skal sikre god behandling til pasientene ved innføring av samhandlingsreformen. Allerede i dag er det manglende oppfølgingstilbud i kommunene og det skal etter reformen overføres flere pasienter tidligere i behandlingsforløpet. At det i gjeldene lovverk ikke er et krav om sykepleietjeneste i kommunene korresponderer dårlig med kravet til mer helsefaglig kompetanse i kommunene gjennom denne reformen.

Klageadgangen for pasienter og pårørende som opplever svikt i oppfølging og behandling skal etter forslaget fortsatt ligge til fylkesmannen ved fylkeslegen. Det er bekymringsverdig med den lange saksbehandlingstiden hos fylkeslegen.

Koordinator i kommunen

NP er positiv til å lovfeste plikten til å oppnevne koordinator i kommunen for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Vi finner det viktig å understreke at koordinatoren må ha helsefaglig kompetanse, god kjennskap og nærhet til pasienten, integritet og autoritet for å sikre gjennomslag for pasientens beste. Vi vil også fremheve betydningen at det ikke er en person alene som skal ha ansvaret for helheten i behandling og oppfølging. Ansvarsgruppe-modellen og teamorganisering er gode ordninger for å sikre pasienten god oppfølging og behandling. NP uroer seg for at fastlegen får en for stor rolle i dette da vår erfaring er fastlegene har begrenset tid og evne til å bidra som koordinator. Vi vil avslutningsvis tilføye at det er også viktig for å sikre at pasienten får god hjelp at beslutninger om behandlingen av pasienten tas av de som behandler pasienten.

Koordinator i spesialisthelsetjenesten

Vi er også positive til å lovfeste plikten til å oppnevne koordinator i spesialisthelsetjenesten for pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester. Koordinatoren må også her ha helsefaglig kompetanse, god kjennskap til pasienten, integritet og autoritet for å sikre gjennomslag for pasientens beste. Det kan ikke være en person alene som skal ha ansvaret for helheten. Ansvarsgruppe-modellen og teamorganisering er gode ordninger for å sikre pasienten god oppfølging og behandling.

Individuell plan

Vi stiller oss bak forslaget om styrking og tydeliggjøring av rett til individuell plan. Det er likevel viktig for NP å understreke at målet er god og helhetlig behandling. Individuell plan er et hjelpemiddel for dette og ikke et mål i seg selv. Også i arbeidet med individuell plan er nærhet til pasienten og innsikt i pasientens situasjon avgjørende.

Norsk Pasientforening

KONTORET FOR PASIENTHJELP

Rehabilitering - habilitering

Vi støtter også forslaget om en tydeliggjøring av arbeidet med rehabilitering og habilitering. I den forbindelse vil vi understreke at arbeidet organiseres slik at også pasienter med mer komplekse behov blir godt ivaretatt!

Med hilsen

Tove Hanche-Olsen
Pasientrådgiver

Guro Birkeland
Generalsekretær