

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
Norge

Vår saksbehandler: Anne Marie Flovik

Vår dato: 06.10.2011

Høringssvar - samhandlingsreformen - forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Norsk Sykepleierforbund (NSF) takker for mottatt høring.

Høringssvaret innledes med noen generelle betraktninger. I den siste delen kommenterer vi aktuelle forslag til endringer i eksisterende forskrifter og forslag til nye forskrifter.

Ut fra signaler vi har fått hadde vi forventet at departementet ville bidra til å sikre pasientene i den kommunale helse- og omsorgstjenesten nødvendig og god helsehjelp gjennom forskrifter om kompetansekrav. Vi hadde forventet at den ønskede satsning på forebyggende helse ble fulgt opp med en kompetanseforskrift som sikrer at gravide får tilgang til jordmor, og at alle barn og unge får sine vaksiner og helserelatert oppfølging gjennom barndommen og ungdomstiden av helsesøster. Vi hadde også en forventning om at departementet ville sikre en av de aller svakeste gruppene i samfunnet, de sykeste gamle, tilgang på kompetent personell slik at de får en individuelt tilpasset, trygg og god avslutning på livet. Vi registrerer imidlertid at departementet foreløpig velger å beholde kravet om sykepleietjeneste i sykehjemsforskriften.

Vi oppfatter det som en ansvarsfraskrivelse når departementet påpeker *at selv om sykepleietjeneste ikke er en lovregulert oppgave for kommunen, vil det være vanskelig å tenke seg at en kommune vil kunne gi et forsvarlig tilbud til pasienter og brukere uten å ha ansatte sykepleiere i helse- og omsorgstjenesten, uten å følge det opp ved lov eller forskrift.*

NSF mener som kjent at profesjonsnøytralitet ikke er løsningen på bedre samhandling mellom tjenester eller bedre kontinuitet i pasientforløpene. Det er ikke annerledes i helse-tjenesten enn i arbeidslivet for øvrig, nemlig at kompetente og dyktige medarbeidere har et stort kunnskapsområde og kan løse mange og komplekse oppgaver. Helsepersonell som er trygge på sin kompetanse er en ressurs for pasientene, i det tverrfaglige samarbeidet og for de som trenger veiledning eller undervisning. Profesjonsnøytraliteten i ny helse- og omsorgstjenestelov kan ikke dekke over at kommunene vil trenge mye helsepersonell. Vi mener at departementet raskt må planlegge og starte evalueringen av profesjonsnøytraliteten. NSF blir gjerne med i evalueringsarbeidet.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 22 04 33 04
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr.: NO 960 893 506 MVA

Fakturaadresse:
Postboks 1535
7435 Trondheim

Ny forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

§ 3 Spesialisthelsetjenestens ansvar for vurdering og varsling

a) Innen 24 timer etter innleggelse skal det gjøres en vurdering av hvor lenge innleggelsen antas å vare, og om pasienten enten må skrives ut til helse- og omsorgstjenester i hjemmet eller til en kommunal institusjon i helse- og omsorgstjenesten.

Dersom sykehuset mener at pasienten har behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning må det være tilstrekkelig at kommunene blir informert om at pasienten er innlagt og forventet lengde på sykehusoppholdet. Kommunenes helse- og omsorgstjeneste er organisert svært ulikt, og all kunnskap og erfaring tilsier at ansatte i sykehusene ikke kan være oppdatert på situasjonen i alle de tilliggende kommunene.

Nytt lovverk skal bidra til å sikre bedre samhandling mellom kommunene og sykehusene, men ikke regulere hvor, eller i hvilket omfang pasientene skal gis tilbud om behandling (s. 17 i høringsnotatet). Da bør det heller ikke forskriftsfestes at sykehusene kan avgjøre hvor behandlingen skal skje i kommunene.

§ 4 Vilkår for at en pasient skal anses som utskrivningsklar

En pasient er utskrivningsklar når lege i spesialisthelsetjenesten vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. Avgjørelsen skal være basert på en individuell medisinskfaglig vurdering.

Forskriftens vilkår for å definere en pasient som utskrivningsklar er basert på en medisinsk enerådende holdning som ikke tilhører en moderne og framtidsrettet helsetjeneste. Det utgjør en vesentlig forskjell fra gjeldende forskrift som tar hensyn til pasientens totale situasjon.

Pasienter som er innlagt i spesialisthelsetjenesten trenger også sykepleie og annen helsehjelp enn den medisinske. Før utskrivningstidspunktet blir bestemt må pasientens totale situasjon vurderes. De ansatte i sykehusene har ansvar for god samhandling, altså smidige og tilpassede pasientforløp. Kommunene er helt avhengig av tverrfaglig dokumentasjon for å sikre pasientene hjelp på riktig omsorgsnivå.

Vi forventer at forskriften utformes med respekt for pasientens og pårørendes ressurser og meninger samt betydningen av en tverrfaglig vurdering. Vi foreslår derfor at teksten bør være: *En pasient er utskrivningsklar når det ikke er behov for ytterligere behandling og helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Avgjørelsen skal være basert på en tverrfaglig vurdering hvor også pasientens og pårørendes syn er ivarettatt.*

Ny forskrift om kommunal medfinansiering

NSF mener at kommunene burde fått mer tid på seg før det blir innført kommunal medfinansiering. Tid til å øke kapasiteten – for eksempel flere sykehjemsplasser og etablering av lokal medisinsk senter – og styrke kompetansen hos de ansatte, blant annet ved å redusere andelen ufaglærte.

Forslag til forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket

Forslag til forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket er en videreføring av Prioriteringsforskriften som NSF avleverte hørings svar på i februar i år.

Der påpekte vi at rettigheter og tilgang til helsetjenester i alt for stor grad gjøres avhengig av oppholdsstatus og økonomi framfor behovet for helsehjelp.

Forskrift om individuell plan og forskrift om habilitering og rehabilitering må tilpasses lovendringene

NSF er positiv til at det blir en lovfestet plikt til å oppnevne koordinator for pasienter med behov for langvarige og koordinerte helsetjenester og til at kommunene skal ha koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet.

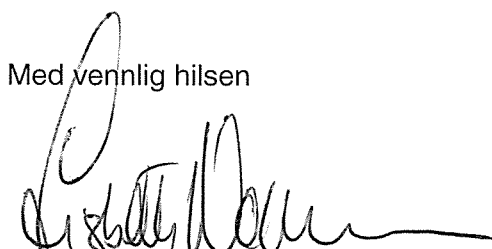
Koordinatorrollen er profesjonsnøytral. Vi er som kjent uenig i profesjonsnøytralitet fordi vi mener at helsepersonells kompetanse er avgjørende for pasientsikkerheten. Relatert til koordinatorfunksjonen mener vi at koordinatorene må inneha kunnskap om pasientens totale situasjon og det samlede tjenesteapparatet. De må kunne fungere som pasientens "agent" innad i systemet, med kunnskap og kompetanse om blant annet pasientenes helsetilstand, pasientrettigheter, helsetjenestetilbud, samhandling og informasjonshåndtering. Pasientens hjelpebehov må derfor være avgjørende for hvilken kompetanse koordinatoren skal ha for å sikre at pasientene får den helsehjelpen de har rett og krav på.

Men selv om koordinatorrollen er profesjonsnøytral er det unntak i § 4 b Koordinator i spesialisthelsetjenesten. Der spesifiseres det at *koordinatoren bør være lege, men annet helsepersonell kan være koordinator når det anses hensiktsmessig og forsvarlig.*

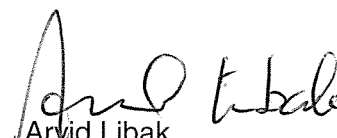
Pasienter i sykehus har i ti år hatt rett til én pasientansvarlig lege (PAL), gjennom Forskrift om pasientansvarlig lege. Pasienter med langvarig og alvorlig sykdom har allikevel forholdt seg til mange leger, også innenfor samme spesialitet. Forskrift om pasientansvarlig lege ble derfor fjernet og er erstattet med aktuelle forskrift.

Det er ingen tvil om at leger har det medisinskfaglige ansvaret for pasientbehandlingen, også i et samhandlingsperspektiv. Men pasienter med behov for langvarige og koordinerte helse-tjenester trenger helsehjelp fra mange helseprofesjoner. Pasientene er helt avhengige av et godt tverrfaglig samarbeid. Vi er forundret over at departementet velger å videreføre PAL i sykehusene, bare i en ny drakt.

Med vennlig hilsen



Lisbeth Normann
Forbundsleder



Arvid Libak
Avdelingssjef

Kopi: