



Vår dato
2005-03-07
Deres dato
30.11.2004

Vår referanse
04/002383-305 LGA
Deres referanse
200405135-/KOH

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 11
Arkivkode: 008.2	Journr. dato: 09/13-05
Avd.: RTA	Saksbeh.: KOH
U.off.:	

HØRING - NOU 2004:18 HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTEN

Sørlandet sykehus HF (SSHF) har mottatt NOU 18:2004 Helhet og plan i sosialtjenestene til høring, og tar i høringssvaret utgangspunkt i de områder av lovutkastet som vurderes av betydning for spesialisthelsetjenestens samarbeid med førstelinjetjenesten.

Intensjonen med en harmonisering av lovverkene for å sikre sammenhengende og helhetlige tjenester, brukernes rettsikkerhet og kunnskap om egne rettigheter er positivt. Likeledes er det også svært viktig og nødvendig å sikre en helhetlig tilnærming og sammenheng i tjenestetilbudene mellom førstelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

SSHF vil generelt støtte en samordning av den kommunale helse- og sosiallovgivningen.

Ut over disse innledende kommentarene har SSHF følgende bemerkninger til NOU 2004:18:

Om kommunenes oppgaver og kompetanse

Så langt sykehuset kan vurdere lovutkastet stilles det ikke krav til hvilke tjenester og hvilken kompetanse kommunens ansatte skal ha. Kravet til forsvarlighet i tjenestetilbudet opprettholdes. Imidlertid kan forsvarlighet i tjenestetilbudet være vanskelig å definere tydelig, og en slik endring kan medføre en svekkelse i det faglige innhold.

For spesialisthelsetjenesten kan dette ha betydning i utskrivingssituasjonen. Erfaring tilsier at samhandling i utskrivingssituasjonen svært viktig, og at kommunen innehar kompetanse til å ta i mot pasienter som er ferdig behandlet i spesialisthelsetjenesten. Dersom kompetansen i kommuner reduseres kan dette vanskeliggjøre samhandlingssituasjonen

Kapittel 2 – Sammendrag

- Begrepsbruken bør vurderes på ny. Dagens begrepsbruk er godt innarbeidet, og endring mht. dette vil skape uohensiktsmessig fokus. Eksempler er "tjenestemottaker" og "planansvarlig"
- Enkeltvedtak er knyttet til den kommunale tjeneste. Man bør vurdere dette i sammenheng med spesialisthelsetjenestelovgivningen slik at det blir etablert smidige ordninger.

I lovutkastet vektlegges pasientens rettssikkerhet og forutsigbarhet i tildeling av tjenester. Imidlertid kan endring i forhold til å fatte vedtak medføre økt byråkratisering. Dette kan

Postadresse
Sørlandet sykehus HF
FOU-avdelingen
Serviceboks 416
4604 Kristiansand

Besøksadresse
Eg
4615 Kristiansand

Telefon
+47 38 07 44 00
Telefaks
+47 38 07 44 03
Bankkonto
1644.06.08284

Administrasjonsadresse
Sørlandet sykehus HF
Serviceboks 416
4604 Kristiansand
Telefon
+47 38 07 44 00

Foretaksregisteret
NO 983 975 240 MVA
Hjemmeside
www.sshf.no
e-post
postmottak@sshf.no

medføre at beslutningskjeden blir lengre, at tildeling av tjenester tar lengre tid og at samarbeidet mellom nivåene vanskeliggjøres.

- ✦ Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene er vesentlig og har derfor fått et omfattende fokus i utredningen. Man kan likevel ikke se at det er fokusert på etablering av gjensidig forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetak og kommuner. Man bør vurdere om slike samarbeidsavtaler bør reguleres gjennom forskrifter til ny lov.

Kapittel 10 – Individuell plan

Utvalget vurderer individuell plan til å være et sentralt hjelpeverktøy i samarbeidet mellom kommuner, sykehus og andre aktuelle instanser om tiltak til enkeltbrukere. Man har imidlertid ikke foretatt vurderinger knyttet til spesielle forhold vedr. pasienter innen det psykiske helsevern (jfr. psykisk helsevernloven). Selv om institusjonen (spesialisthelsetjenesten) har et spesielt ansvar overfor psykiatriske pasienter mht. etablering av individuell plan bør dette trekkes inn i vurderingen knyttet til ny lovgivning i kommunene.

SSHF vil påpeke at Individuell plan også bør inneholde regler for hvordan man skal opptre når pasienten (som har individuell plan) blir syk eller symptomer forverres. Ikke minst er dette viktig innen det psykiske helsevern.

Intensjonen med Individuell plan er å gi den enkelte pasient (som har krav på slik plan) mulighet til å styre tiltak slik at de bygger opp under den enkeltes mål. Ut fra denne fokuseringen bør det være pasienten selv som aksepterer eller krever at individuell plan etableres – en rettighet. I tilfeller hvor pasient/bruker har behov for sammensatte tjenester av både et visst omfang og varighet likevel ikke ønsker at det etableres individuell plan må tjenesteapparatet likevel kunne etablere en gjensidig forpliktende avtale om hvordan tiltak skal gjennomføres uten at det nødvendigvis defineres som individuell plan.

SSHF mener at systemet med utpeking av kommunal koordinator bør ytterligere tydeliggjøres og støtter derfor utvalgets forslag om at kommunen har plikt til å utpeke koordinator/planansvarlig.

I lovutkastets § 3 – 6, punkt 4 bør det tydeliggjøres hvem innen kommunen som kan utpekes som planansvarlig.

I punkt 5 kommer det ikke tydelig frem hvem som er ansvarlig for at arbeidet med individuell plan startes. Dette bør tydeliggjøres.

Det samme gjelder for det alternative forslaget. Når det gjelder det alternative forslaget er det sykehuset oppfatning at det er for vagt når det i punkt 1 heter ”kommunen kan utarbeide...”

Kapittel 11 – Forholdet mellom første- og andrelinjetjenesten

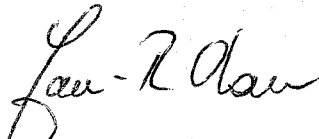
Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene er vesentlig og har derfor fått et omfattende fokus i utredningen. Man kan likevel ikke se at det er fokusert på etablering av gjensidig forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetak og kommuner. Man bør vurdere om slike samarbeidsavtaler bør reguleres gjennom forskrifter til ny lov.

Kapittel 12 - Taushetsplikt

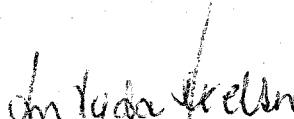
Lovutkastet legger opp til en endring innen utveksling av opplysninger angående pasienten. I dagens situasjon kan informasjon fritt formidles oppover i helsetjenesten. I det nye lovutkastet endres dette. Denne endringen kan få betydning for dialog og samarbeid, og sykehuset mener

derfor at forslag til endringen fra horisontal pasientinformasjon til vertikal informasjonsflyt vurderes grundig. Nåværende ordning har, så langt sykehuset er kjent til, fungert godt.

Med vennlig hilsen
Sørlandet sykehus HF



Jan Roger Olsen
Adm. direktør



Liv Gyda Axelsen
Spesialrådgiver