



Helse- og omsorgsdepartementet
Pb 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 143
Arkivkode: 520	Journ dato: 07.04.05
Avd.: KTA	Saksbeh.: KOH
U.off.:	

Dato: 01.04.2005

Deres ref: 200405135-/KOH Vår ref (saksnr): 2004/4757-2
(Oppgis ved all henvendelse)

Saksbeh: Øyvind Bergesen, 23033166

Arkivkode: 008

Høringssvar - NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjeneste

Det vises til brev av 30.11.04.

Aker universitetssykehus HF kan gi nedenstående høringssvar.

Generelt

Utvalgets mandat var å utrede og foreslå tiltak for bedre harmonisering av de kommunale helse- og sosialtjenestene. Utredningen omhandler derfor ikke primært spesialisthelsetjenesten, men berører denne på enkelte punkter. Vi begrenser vårt høringssvar til disse.

De kommunale helse- og sosialtjenestene er regulert i Kommunehelsetjenesteloven og Sosialtjenesteloven. Vi ser behovet for en harmonisering av lovverket og støtter forslaget om å erstatte disse to lovene med en felles lov. Det er også viktig å komme frem til en ny lov hvor innhold og begreper er i god overensstemmelse med Spesialisthelsetjenesteloven. Dette vil bidra til felles forståelse og mer enhetlig praksis i grenseområder mellom primær- og spesialisthelsetjenesten,

Kap 10 Individuell plan

Forslagene er i god overensstemmelse med det arbeidet Aker universitetssykehus HF har iverksatt internt. Vi registrerer med glede at utvalget ser behovet for en klar konkretisering av ansvarsforhold rundt initiering og utarbeidelse av individuell plan. Utvalgets mindretall foreslår at individuell plan lovfestes som en rettighet, og at kommunen ikke pålegges plikt til å utarbeide slik plan. Vi mener dette vil være uheldig. Initiativet til å sørge for at individuell plan blir utarbeidet, blir da overlatt til tjenestemottaker. Det er vår erfaring at pasienter som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, ofte er svekket av sykdom og lite tilbøyelige til å ta initiativ for å sikre sine rettigheter.

Kap. 11 Forholdet mellom første- og andrelinjetjenesten

Etter innføringen av betalingsordningen i Oslo sank antallet ferdigbehandlede pasienter i vårt sykehus markant. Ved senere reduksjon av karenstiden skjedde det samme. Det økonomiske incitamentet viste seg effektivt etter at andre tiltak gjennom flere år var forsøkt med liten virkning.

Utvalget anfører at sykehuset i dag ensidig definerer om pasienten er utskrivningsklar og fastsetter når betalingsplikten inntreffer for kommunen. Utvalget er av den oppfatning at denne vurderingen bør gjøres av helseforetaket og kommunen i fellesskap. Vi tror nært samarbeid

mellom helseforetak og kommune rundt den utskrivningsklare pasient i stor grad er eksisterende praksis, og advarer mot tiltak som kan svekke virkningen av betalingsordningen.

Kap. 3.3.3 Ad Kommunelegefunksjonen

Det anføres at kommunelegens rolle er uklar bortsett fra i smittevernarbeidet.

Det er vår erfaring at kommunelegen/bydelsoverlegen har bidratt vesentlig og positivt til en god dialog mellom helseforetak og kommune/bydel og har en spesiell rolle i den medisinske faglige dialog. Vi vil beklage et eventuelt bortfall av kommunelegefunksjonen.

Med vennlig hilsen



Hulda Gunnlaugsdottir

Adm. direktør



Øyvind Bergesen

Spes.rådgiver helsefag