

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 173
Arkivnr.: 520	Journ.dato: 180405
Avd.: KTA-STE	Saksbeh.: KOH
U.off.:	

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 15. april 2005



Vår ref.: 200500026/13
Deres ref.: 200405132/koh
Saksbehandler: Nina Solberg

NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene

Kreftforeningen viser til tilsendt høringsutkast, og takker for utsatt høringsfrist.

Utvalgets mandat

Utvalget har fått i mandat å utrede og foreslå harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivingen, og foreslår felles lovgiving sammen med et felles system for faglig tilsyn og kontroll; herunder kommunens plikt til å utarbeide individuell plan for tjenestemottakere som har behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Utgangspunktet for Kreftforeningens synspunkter på utvalgets forslag, er at rundt 150 000 mennesker i Norge lever med en kreftdiagnose, og det forventes at antallet nye krefttilfeller vil øke med 20 prosent fram til år 2020. Alle kreftrammede vil ha behov for et sett av kommunale og statlige tjenester. De ulike fasene i sykdomsprosessen og i etterfølgende rehabiliteringsprosess, krever ulike tjenester og samarbeid mellom disse. Kurativ behandling vil for de fleste innebære store psykiske og fysiske påkjenninger, sykmelding og økonomiske bekymringer selv om han eller hun blir frisk. I den palliative fasen og spesielt når forventet levetid er kort, krever sykdomsutviklingen raske beslutninger og utstrakt samarbeid mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenestene.

Ja til felles lov

Kreftforeningen ser behovet for en harmonisering av lovverket som omfatter de kommunale helse- og sosialtjenestene, og støtter utvalgets anbefaling om å erstatte gjeldende Kommunehelsetjenestelov og Sosialtjenestelov med en felles lov om sosial- og helsetjenester i kommunene. Utvalget har etter vår mening, greid å forene to lover på en måte som gir grunnlag for et mer helhetlig tjenestetilbud i tråd med brukernes behov, og vi stiller oss positive til at fokus rettes mot å bedre situasjonen for personer med sammensatte behov.

Kommunale ressurser og krav til tjenesteytingen

Både Kommunehelsetjenesteloven og Sosialtjenesteloven har bestemmelser om rettskrav på tjenester når visse vilkår er oppfylt. Utvalget foreslår at dagens krav om minstenivå i tjenestene videreføres, og knytter dette opp til krav om faglig forsvarlighet ved tjenesteytingen. Samtidig knyttes kravet om faglig forsvarlighet opp til kommunenes ressurser og økonomi når tjenestetilbudet skal vurderes. Slik forslag til lovtekst er utformet, gir den etter vår mening for stor frihet for kommunene til å fortolke kravene til innholdet i og omfanget av tjenestetilbudene. Den enkeltes rett til helsehjelp må klargjøres ytterligere i lovteksten og forsterkes!

En rekke av helsetilbudene som i dag er omtalt i gjeldende kommunehelsetjenestelov er utelatt i forslaget; blant annet helsestasjonsvirksomhet og helsetjenester i skolene. Vi forstår dette som en nedprioritering av helseforebyggende arbeid til fordel for kurativ innsats, og oppfatter dette som en uheldig føring i forhold til de helse- og tjenester kommunene skal ivareta.

Utvalget foreslår at kommunen skal utpeke faglige ansvarlige for tjenestene, og at tjenesteytere har plikt til å melde fra om svikt ved tjenesteytingen. Vi oppfatter at begrepet "faglig ansvarlig" er uklart definert i forslaget, og bør presiseres ytterligere. Meldeplikt om svikt i tjenesteytingen er krav som helsepersonell allerede har, og det er positivt at dette videreføres også til sosialtjenesten.

Kreftforeningen ser det som nødvendig å endre plattform for taushetsplikten for å oppnå en bedre individuell samhandling mellom tjenesteyterne. Vi er derfor positive til utvalgets forslag som vil gjøre det mulig for involverte tjenesteytere å følge tjenestemottaker i hans/hennes kontakt med andre tjenester. Vi oppfatter at den enkeltes rettsikkerhet og herredømme over egne helseopplysninger kan og må sikres, men at dette ikke i tilstrekkelig grad er belyst i utvalgets forslag.

Individuell plan

Vi stiller oss positive til forslaget om at kommunene får en selvstendig plikt til å utarbeide individuell plan for brukere som har behov for langvarige og koordinerte tjenester; også når dette ikke etterspørres av brukeren. Vi stiller oss også positive til at brukere får rett til ett samlet vedtak som angir tjenestetilbudet den enkelte skal få fra kommunen. Slik lovteksten er formulert, vil det fortsatt være et problem for brukerne at innholdet i den individuelle planen ikke nødvendigvis samsvarer med innholdet i kommunens vedtak.

Når vilkår for utarbeidelse av individuell plan er til stede, bør det fremgå av lovteksten at kommunen har plikt til å utpeke en tjenesteyter som skal fungere som tjenestemottakers hovedkontakt og veileder og som sørger for å koordinere tjenestemottakers kontakt med alle involverte tjenester. I arbeidet med Nasjonal strategi for arbeid innenfor kreftomsorgen har Kreftforeningen tatt til orde for at pasientansvarlig lege og sykepleier i primær- og spesialistehelsetjenesten skal ha løpende informasjonsutveksling for viktige beslutninger og hendelser (journalnotater, epikriser og pleierapporter). Ansvar for samhandling knyttes til navngitte personer som sikrer pasientens to viktigste forankringspunkter: fastlege og sykepleier i hjemmebaserte tjenester og pasientansvarlig lege og sykepleier i sykehus(ene) som har behandlings- og oppfølgingsansvar for kreftbehandlingen. Kreftforeningen oppfatter at forslaget med koordinerende tjenestemottaker i kommunetjenestene supplerer forslag fremmet i Nasjonal strategi for arbeid innenfor kreftomsorg.

Klageadgang

Kreftforeningen støtter forslaget om en klageinstans, og at klagesak som ikke er ferdigbehandlet innen 4 uker, oversendes fylkesmannen for overprøving. Vi oppfatter at det vil være hensiktsmessig også å etablere en frist for klagebehandlingen hos fylkesmannen. Det finnes mange eksempler på at kommuner ikke følger opp pålegg fra fylkesmannen i helse- og sosialtjenestesaker, og vi kan ikke se at utvalget har fremmet forslag til oppfølging / sanksjoner i slike situasjoner.

Med vennlig hilsen
Kreftforeningen

Ellen Beccer Brandvold

Ellen Beccer Brandvold
Fagsjef