



NEDRE EIKER KOMMUNE

Etat Helse og omsorg

Saksbehandler: Birgit Å. W. Solberg

Direkte tlf.:

Dato: 23.08.2016

L.nr. 27716/2016 - Arkiv: 2016/3899 -
G00/&13

Notat

Nedre Eiker kommunes høringssvar angående lovendringsforslag, primærhelsetjenestemeldingen og oppgavemeldingen mv.

1. Lovendringer som er nødvendige for å overføre ansvaret for tannhelsetjenester fra fylkeskommunene til kommunene.

Nedre Eiker kommune er positiv til et kommunalt ansvar for tannhelsetjenesten. Det kan bidra til en bedre sammenheng i tjenestene. De voksne som har rett til tannhelsehjelp er i stor grad pasienter/ brukere i kommunen. Kompetansen til ansatte i tannklinikkene kan også være nyttig ute i tjenestene til opplæring av ansatte eller for å bistå pasienter/ brukere der de er.

Alle forhold i samfunnet som fremmer god folkehelse fremmer også god tannhelse og omvendt. Ved å integrere allmenntannhelsetjenester i kommunen, vil kommunen lettere kunne se utviklingstrekk i befolkningens tannhelse i sammenheng med andre helse- og sykdomsforhold og bruke det som grunnlag for det forebyggende arbeidet.

Når kommunene skal overta ansvaret må finansieringen være tilstrekkelig, slik at dagens tilbud ikke forringes og at tannhelsetjenesten kan organiseres effektivt for kommunene, i forhold til de øvrige tjenestene. Det må tilføres ekstra midler for å dekke kravet om at personer med rusavhengighet og innsatte i fengsler også skal få de samme rettighetene.

Kommunene må vurdere hvorvidt de personellressursene og den klinikkstrukturen som de får overført i forbindelse med virksomhetsoverdragelsen, er tilstrekkelig for å ivareta ansvaret i henhold til krav fastsatt i lov og forskrift.

Det bør legges særskilt til rette for at mindre kommuner løser oppgaven gjennom interkommunale samarbeid for å ivareta stordriftsfordelene som fylkeskommunen har i dag.

2. Forsøk med overføring av driftsansvar for distriktpsikiatriske sentre (DPS) til kommuner.

Nedre Eiker kommune mener det er behov for å forbedre samhandlingen med DPS. Det er ulikt i hvor stor grad kommunene opplever at DPS understøtter kommunene og bidrar til helhet og sammenheng i tjenesten til beste for pasientene.

Nedre Eiker kommune støtter et forsøk med overføring av driftsansvar til store kommuner, selv om det må påpekes at rammebetingelsene for forsøket er utfordrende for begge parter. Et forsøk vil gi anledning til å se DPS-tjenestene i sammenheng med øvrig kommunalt helse- og

omsorgstjenestetilbud. Men det er utfordrende at forsøksordningen innebærer at spesialisthelsetjenesten fortsatt skal ha «sørge-for-ansvaret» for de tjenestene kommune skal ha driftsansvar for.

Nedre Eiker kommune mener også det er utfordrende at forsøksmodellen legger opp til at kommunene ikke får overta finansieringsansvaret og at løsningen trolig blir at det økonomiske oppgjøret skal avtales lokalt.

Rammebetingelsene for forsøket vil kreve stor velvilje og evne til å finne løsninger fra begge parter.

En deltagelse i et forsøk må baseres på vurderinger av forventede gevinster for pasientene. Målsettingene med forsøket må blant annet være at gjennom bedre samhandling og helhetlig tilnærming får forsøket frem modeller som:

- styrker det forebyggende arbeidet
- reduserer ventetid på behandling
- øker tilgjengeligheten til tjenestene
- skaper koordinerte, sammenhengende og forutsigbare behandlings- og oppfølgingsløp for mennesker med psykiske helseutfordringer og/eller rusavhengighet

Kommunen mener det i forsøket må utarbeides effektmål som kan bidra til å finne gode løsninger for fremtidig organisering av psykisk helsevern.

Forsøket må følges av forskning og det bør legges til rette for læringsnettverk for kommunene som deltar.

3. Å lovfeste kompetansekrav i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Nedre Eiker kommune støtter departementets vurdering av at rett kompetanse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er så grunnleggende for å kunne yte nødvendige og forsvarlige tjenester, at visse kompetansekrav bør fremgå i lov.

Det er sammenhengen mellom kunnskap og forsvarlighet som er avgjørende for kvaliteten på tjenestene. Gode helsetjenester, god samhandling mellom tjenesteområder og rundt den enkelte pasient sikres ved faglig kompetente medarbeidere.

Nedre Eiker kommune mener likevel at det er uheldig å lovfeste krav til noen yrkesgrupper, fremfor andre viktige yrkesgrupper. Kommune mener at det må være opp til den enkelte kommune å vurdere dette behovet, statlig detaljstyring sikrer ikke gode løsninger på alle kommunens kompetansebehov. Kommunene frykter også at det raskt vil komme ytterligere krav til lovfesting av andre kompetansegrupper

Nedre Eiker kommune mener at det må gis økonomisk støtte til å gjennomføre nødvendige lederopplæringer for ledere innen helse- og omsorgstjenesten. Støtten må være minst på nivå med det som gis innen «Rektorskolen».

4. Lovfesting av at kommunen skal ha veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten på tilsvarende måte som spesialisthelsetjenesten har overfor kommunene.

Nedre Eiker kommune støtter departementets forslag til at bestemmelsen om at den kommunale helse- og omsorgstjenestens veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten, inntas i helse- og omsorgstjenesteloven. Likelydende lovverk underbygger at spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten er likeverdige parter i samhandlingen.

5. Tydeliggjøring av kommunens ansvar for pasient-, bruker- og pårørendeopplæring.

Nedre Eiker kommune er enige i forslaget om å endre helse- og omsorgslovens formålsparagraf til også å omfatte det å «sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende».

Kommunen vil imidlertid påpeke at man er sterkt uenig i departementets påstand om at «dette er en tydeliggjøring av allerede gjeldende rett og endringen vil derfor ikke innebære vesentlige administrative eller økonomiske konsekvenser for kommunene». Kommunene strever med å ansvars plassere opplærings- og mestringsarbeidet. Det blir gjort mye godt arbeid både på frisklivssentraler, legekontor, helsestasjoner og i omsorgstjenesten, men det er vanskelig å synliggjøre dette arbeidet og løfte fram opplæring og mestringsarbeid som en enhetlig oppgave. Når departementet nå kommer med en tydeliggjøring av dette ansvaret i lovs form, vil dette kreve at kommunene også må få tydeliggjort og løftet fram dette arbeidet. Det kan ikke kommunene klare uten vesentlige administrative og økonomiske konsekvenser. Innføringen av kommunenes ansvar for mestring og opplæring har kommet glidende inn litt etter hvert og delvis som en følge av samhandlingsreformen. Det er i økende grad fra sentrale helsemyndigheter blitt tydeliggjort som et innsatsområde kommunene *skal* prioritere, men uten at det følger midler med til dette.

6. Tydeliggjøring av helse- og omsorgstjenestens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

Nedre Eiker kommune støtter departementets forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven for å tydeliggjøre tjenestenes ansvar.

7. Tydeliggjøring av kommunenes plikter når det gjelder psykososial beredskap og oppfølging.

Nedre Eiker kommune støtter departementets vurdering om at det er viktig at kommunens ansvar for psykososial beredskap og oppfølging fremgår tydeligere av loven enn i dag og at det gjøres ved en presisering av gjeldende rett.

8. Tydeliggjøring av kontaktlegeordningen for alle helseinstitusjoner som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven.

Nedre Eiker kommune er enig i forslaget til endring i spesialisthelsetjenesteloven slik at det blir et krav til alle helseinstitusjoner i spesialisthelsetjenesten å oppnevne en kontaktlege for pasienter med omfattende og langvarig behov for sykehustjenester.

En overføring av ansvar fra helseforetakene til hver enkelt institusjon vil forhåpentligvis bidra til at det blir lettere å få ordningen til å fungere i hele landet og at oppfølgingen av hver enkelt pasient blir bedre og mer effektiv.