

**HØRINGSSVAR FRA KOMMUNENE HOL, ÅL, GOL, HEMSEDAL NES OG FLÅ, REGION HALLINGDAL I BUSKERUD FYLKE.**

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut et høringsnotat med forslag til lovendringer knyttet til oppfølging av forslag i Primærhelsemeldingen og Oppgavemeldingen mv. Kommunene i Hallingdal; Flå, Nes, Gol, Hemsedal, Ål og Hol, har hatt med en representant i en arbeidsgruppe i Kommune helsesamarbeidet i Vestre Viken sykehusområde for å utarbeide et grunnlag for kommunenes høringsuttaler. I grunnlaget er det også innarbeidet innspill fra kommuneoverlegene i kommune helsesamarbeidet. Det felles høringsgrunnlaget er drøftet og bearbeidet i helse- og omsorgslederforum for de seks Hallingdalskommunene. Helse- og omsorgslederforumet sender med dette inn en administrativ uttalelse på vegne av kommunene i Hallingdal.

*Kommunenes høringssvar til de enkelte forslag til lovendringer:*

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

Kommunene i Hallingdal er uenige i en overføring av tannhelsetjenesten til kommunalt ansvar. Kommunene i Hallingdal har pr i dag et svært godt samarbeid i forhold til dagens drift i Fylkeskommunal regi. Kommunene og tannhelsetjenesten har en god sammenheng i tjenestene. Kompetansen til ansatte i tannklinikkene nyttiggjøres ute i tjenestene til opplæring av kommunalt ansatte og for å bistå pasienter/brukere der de er. Det er etablert samarbeid med den offentlige tannhelsetjenesten og kommunale helsestasjoner/institusjoner og i forhold til folkehelsearbeid.

Beskrevne målsettinger ved en overføring er allerede etablert og en overføring til kommunalt ansvar utgjør en risiko for negative endringer. Dette sett i lys av finansieringsordningen og ansvars plassering ut på hver kommune sammenliknet med en enhetlig ledelse som det er i dag. I dialog med tannhelsetjenesten vises at alle tidligere utredninger anbefaler at tannhelsetjenesten bør være på et regionalt nivå, kommunene har ikke ønsket denne overføringen og signalet vi har fått er at fylkeskommunen ønsker å beholde tjenesten.

Skulle overføring til kommunene likevel bli vedtatt, 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 få 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.

Kommunene i Hallingdal er uenige i en overføring av spesialisttannhelsetjenesten til kommunene. Dette er definert som en spesialisthelsetjeneste i forhold til tenner og bør fortsatt hjemles i spesialisthelsetjenesten og driftes av spesialisthelsetjenesten.

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

Kommunene i Hallingdal 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.

Kommunene i Hallingdal er uenige i at DPS-tilbudet, som en forsøksordning, skal få overført driftsansvaret til utvalgte kommuner. Spesialisthelsetjenesten har en lang vei å gå for å bygge opp et DPS-tilbud som er likeverdig uavhengig av geografi. Ved å trekke ut deler av dette tilbudet og overføre det til enkeltkommuner vil forskjelligheten i tilbudene bare bli større og arbeidet med å utvikle en samordnet kvalitetssikret spesialisthelsetjeneste vil vanskeliggjøres. På samme måte må kommunehelsetjenestens psykiske helsearbeid i større grad finne sin form. I dag er det ingen gullstandard for dette arbeidet, faglig profil varierer sterkt og de arbeidsverktøy som brukes er ulike fra kommune til kommune. De første årene bør derfor helsetjenesten fortsette med en opptrapping og konsolidering av tjenesten på begge nivåer før en eksperimenterer ytterligere.

### **Å lovfeste kompetansekrav i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.**

Kommunene i Hallingdal 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.

Kommunene i Hallingdal mener allikevel at det er uheldig å lovfeste krav til noen yrkesgrupper, fremfor andre viktige yrkesgrupper. Kommunene i Hallingdal mener at det må være opp til hver kommune og vurdere dette behovet, statlig detaljstyring sikrer ikke gode løsninger på alle kommuners kompetansebehov. Kommunene frykter også at det raskt vil komme ytterligere krav til lovfesting av andre kompetansegrupper.

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

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

Kommunene i Hallingdal 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.

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

Kommunene i Hallingdal 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». Kommunene i Hallingdal vil imidlertid påpeke at en er sterkt uenig i departementet sin 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 legekantorene, helsestasjon 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.

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

Kommunene i Hallingdal støtter departementets forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven for å tydeliggjøre tjenestenes ansvar.

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

Kommunene i Hallingdal 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.

### **Tydeliggjøring av kontaktlegeordningen for alle helseinstitusjoner som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven.**

Kommunene i Hallingdal 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.

På vegne av

Helse og omsorgslederforum i Hallingdal (Hol, Ål, Gol, Hemsedal, Nes og Flå kommuner)

13.09.16

Siv Merethe Glesne

Enhetsleder helse

[siv-merethe.glesne@flaa.kommune.no](mailto:siv-merethe.glesne@flaa.kommune.no)

32053600 / 95148061