

Bø kommune sitt høyringssvar til *Oppfølging av Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen mv.* Helse- og omsorgsdepartementet 6.juni 2016.

Bø kommune har følgjande punktwise merknader til forslaga i høyringsnotatet:

- 1. *Krav om at kommunen må ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, helsesøster og jordmor. Det tas sikte på at lovendringen skal tre i kraft 1. januar 2018.***

Bø kommune er einig med departementet i at det er viktig å sikre kjernekompetanse frå sentrale profesjonar i lovs form i den kommunale helse- og omsorgstenesta for å kunne tilby innbyggjarane nødvendige og forsvarlege tenester. På dette grunnlaget stør Bø forslaget om å lovfeste at kommunane må knyte til seg lege, sjukepleiar, fysioterapeut, helsesøster og jordmor frå 1. januar 2018.

- 2. *Krav om at kommunen må ha psykolog, ergoterapeut og tannlege knyttet til seg. Disse lovendringene skal etter planen tre i kraft først fra 1. januar 2020.***

Bø kommune stør forslaget om å lovfeste tilgang til psykolog, ergoterapeut og tannlege i kommunane frå 1. januar 2020.

Dei øyremerkte midlane som kommunar får i dag til å tilsette psykolog skal samtidig gå inn i kommunens frie inntekter. Behov for profesjonell psykologkompetanse i kommunane er aukande, om lag 60 pst. av norske kommunar oppgir å vere utan psykologkompetanse. Departementet foreslår å lovfeste psykologkompetansen frå 2020. Vi rår til å styrke noverande tilskotsordning fram til 2020 for å sikre fleire kommunar psykologkompetanse før lova krev det.

Bø kommune vil også peike på det aukande behovet for kompetanse i ernæring og kosthald i kommunal sektor, og foreslår derfor å forankre tilgang på profesjonell kompetanse frå ernæringsfysiologar.

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

Bø kommune ser positivt på å lovfeste at kommunen får veiledningsplikt overfor spesialisthelsetenesta i «helsemessige forhold», for at denne «skal kunne løse oppgaver pålagt i lov eller forskrift». For å kunne etablere gode brukar\pasientforløp i kommunen er det viktig at kommunale tenesteområde og spesialisthelsetenester samhandlar godt gjennom dialog, som likeverdige partar og med avklart teieplikt seg imellom. Veiledningsplikta omfattar både veiledning som den kommunale helse- og omsorgstenesta gir av eige tiltak og veiledning som spesialisthelsetenesta spør etter. Brukarar/pasientar bur i ein kommune. God informasjon og veiledning frå det kommunale tenesteapparatet er viktig for god behandling og oppfølging i/frå spesialisthelsetenesta. Kommunen har på si side behov for informasjon og veiledning

frå spesialisthelsetenesta for å kunne følgje opp god pasientbehandling i kommunen. Departementet ser for seg «beskjedent» omfang av slik veiledning og meiner den kan dekkast innan det ordinære kommunebudsjettet. Bø kommune vurderer at lovfesting av slik veiledningsplikt vil kunne føre til meirarbeid og - kostnader utover ordinære budsjett for mange norske kommunar, og at dette i så fall bør kompensast.

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

God støtte til pårørende er svært viktig for tenestetilbodet til den einskilde brukar/pasient. I høyringsnotatet legg departementet til grunn at kommunane allereie har plikt til å sørgje for nødvendig pasient- og brukaropplæring, anten ved at kommunen er pålagt oppgåver som inneber slik opplæring, eller gjennom at kommunalt tilsette (eller personell med avtale om å yte tenester på vegne av kommunen) er pålagt å gi slik opplæring gjennom eiga yrkesutøving. Departementet meiner kommunen må syte for at personalet gir tilstrekkeleg opplæring til pasient/brukar for å kunne yte forsvarlege tenester, og hevdar at dette kan skje innan ordinære budsjetttramme. Bø kommune vil likevel peike på at for mange kommunar vil dette medføre ekstra kompetanseheving som blir vanskeleg å gjennomføre utan å tilføre ekstra midlar.

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

Gjennom tre harmoniserte lovforslag; i Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m., Lov om spesialisthelsetjenester m.m. og Lov om tannhelsetjenesten, tydeleggjer departementet ansvar for å legge til rette for at tenestene skal bli i stand til å forebygge, avdekke og avverge vald og seksuelle overgrep. Formålet med forslaga er betre etterleving av det ansvaret som ligg i eksisterande lovverk, og at forslaga kan vere med på å utvikle ein kultur der arbeidet med å forebygge, avdekke og avverge vald og seksuelle overgrep blir ein meir naturleg og integrert del av det å yte helse- og omsorgstenester.

Ansvar blir lagt på *kommunen*, da kommuneleinga har det overordna ansvaret for helse- og sosialtenestene. Norske kommunar står i stor grad fritt til korleis dei organiserer tenestene sine, men må uansett organisering sjå til at det blir lagt til rette for å styrkje arbeidet på dette området frå øvste nivå i kommuneadministrasjonen ned til ulike tenestnivå og einingar i helse- og omsorgstenesta. Kva slags tilrettelegging som er nødvendig blir avhengig av kva tiltak som trengst på kvart nivå for å kunne bidra til å forebygge, avdekke og avverge vald og seksuelle overgrep gjennom forskjellig tenesteinnsats. Departementet slår fast at lovendringane presiserer gjeldande rett og meiner det ikkje medfører nemneverdige økonomiske og administrative fylgjer. Bø kommune peikar likevel på at somme kommunar kan få behov for ekstra ressursar, f. eks til kompetanseheving i organisasjonen.

6. Etablering av en forsøksordning hvor større kommuner kan få ansvar for å drifte

distriktpsykiatriske sentre (DPS).

Bø kommune vurderer dette punktet som vanskeleg å få eit klart bilde av for å kunne ta standpunkt til før ein har sett det framtidige kommunekartet i Norge. Men så langt ser vi både praktiske og faglege utfordringar med ei ordning der regionale helseføretak skal ha «sørge for-ansvar» samstundes som driftsansvaret blir lagt til kommunane. Det same gjeld om takstrefusjon skal gå til helseføretaket for så vidareførast til aktuelle kommunar.

Bø kommune stør forslaget om grundige enkeltstående forsøk med kommunal drift av DPS der ulike kommunar og samarbeidskonstellasjonar mellom kommunar og DPS med ulik oppbygging og lokal/regional tilpassing blir representerte.

7. Lovendringer som er nødvendige for å overføre ansvaret for tannhelsetjenester fra fylkeskommunene til kommunene. Kommunens ansvar foreslås regulert i helse- og omsorgstjenesteloven, mens pasientens rettigheter foreslås regulert i pasient- og brukerrettighetsloven.

Bø kommune meiner ut frå høyringsnotatet at forslag til lovendringar for å overføre ansvaret for tannhelsetenestene frå fylkeskommunen til kommunen i 2020 (jf pkt.2) utløyser behov for ytterlegare klargjering av følgjene denne lovendringane kan få for mange kommunar. Bø kommune finn elles grunn til å presisere at det framtidige økonomiske oppgjeret må dekke alle reelle utgifter kommunen får ved overføring av tannhelseansvaret. Styresmaktene bør også eintydig presisere kva som ligg i ordlyden «..kommunene etter overføringen skal være i stand til å utføre sine nye oppgaver på en forsvarlig måte...».

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

Bø kommune stør vurderinga om at det vil auke kvaliteten for brukaren/pasienten å få oppnemnd ein kontaktlege under behandling i spesialisthelsetenester.

9. Tydeliggjøring av kommunens plikter når det gjelder psykososial beredskap og oppfølging.

Bø kommune stør departementets vurdering om at det er viktig at kommunens ansvar for psykososial beredskap og oppfølging kjem tydelegare fram av lova enn i dag, og at det kan gjerast ved å presisere gjeldande rett.