

Og ellers mener Statens helsetilsyn at ...

Hvert år kommer Statens helsetilsyn med høringsuttalelser til flere lovforslag og offentlige utredninger. I kommentarene våre legger vi stor vekt på å formidle erfaringer vi har fått gjennom tilsynsvirksomheten. Nedenfor følger noen smakebiter fra enkelte saker som vi kommenterte i 2014. En fullstendig oversikt over høringsuttalelsene finner du på nettsidene våre.

Innføring av forbud mot bruk av barn som tolk

Høringsuttalelse til endring i forvaltningsloven, til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, juli 2014.

I lovendringen foreslås, som unntak fra hovedregelen, at barn kan benyttes som tolk for å formidle enkle beskjeder når dette ansees som forsvarlig. I vurderingen av hva barn kan formidle, er det poengtert at det må tas hensyn til barnets alder, modenhet osv. Ved den åpningen som gis ved et slikt unntak vil imidlertid ingen instanser vurdere den totale belastningen barnet opplever.

De ulike etater kjenner ikke barnets totale omsorgssituasjon, og kan derfor ikke vurdere hvordan ulik informasjon påvirker barnet. Helsetilsynet mener derfor at det ikke skal åpnes for unntak fra regelen.

Plikt til å stille vilkår om deltakelse i aktivitet ved tildeling av økonomisk stønad til livsopphold

Høringsuttalelse til endring av sosialtjenesteloven til Arbeids- og sosialdepartementet, september 2014.

I landsomfattende tilsyn er det identifisert at kommuner arbeider lite systematisk med kartlegging av søkeres individuelle behov og situasjon. Det

gjelder også når barns livssituasjon blir kartlagt på en tilfeldig og lite systematisk måte, noe som fører til at det i sakene mangler vesentlige opplysninger om barns behov.

Gjeldende vilkårshjemmel gir adgang til å stille vilkår av ulik karakter – ikke bare aktivitet. Ordlyden i forslaget til ny § 20 i sosialtjenesteloven er utformet slik at det kun blir gitt hjemmel for å stille vilkår om aktivitet. Helsetilsynet stiller spørsmål ved om en slik innskrenking er hensiktsmessig. Sosialtjenesten bruker i dag flere typer vilkår som har som formål å motivere til arbeid eller annen aktivitet. Bortfallet av disse mulighetene kan føre til det motsatte av det departementet ønsker å oppnå ved forslaget til lovendring.

Det er behov for en nærmere utredning av forholdet mellom kommunens plikt til å finne egnede aktivitetstilbud for den enkelte, og den enkelte stønadsmottakers plikt til å delta i aktivitet. En alternativ tilnærming til å få flere i aktivitet kan være å gi kommunen plikt til å tilrettelegge for relevante aktiviteter og å gi brukerne rett til aktiviteter.

I loven er det virkemidler for å sikre brukernes rettigheter. Statens helsetilsyn mener brukermedvirkning er nødvendig og verdifullt, og etterlyser derfor en drøfting av dilemmaene som vil oppstå.

Statens helsetilsyn peker på at det vil være nødvendig å følge med på om retten til økonomisk stønad vil bli innskrenket som en følge av en

eventuell lovendring; enten ved selve vilkårssettingen eller ved sanksjonering av brudd på vilkår, og spesielt ha oppmerksomhet på å beskytte barn mot konsekvenser av reduksjon i stønadsnivå.

Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten

Høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet, september 2014.



En alternativ tilnærming til å få flere i aktivitet kan være å gi kommunen plikt til å tilrettelegge for relevante aktiviteter og å gi brukerne rett til aktiviteter.”

Den offentlige spesialisthelsetjenesten skal innen 10 dager etter henvisning er mottatt, vurdere om pasienten har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Dersom pasienten vurderes å ha et slikt behov, er tanken at pasienten fritt skal kunne velge tilbyder så lenge denne står på listen over tilbydere i fritt behandlingsvalg. Så langt Statens helsetilsyn kan se, vil en slik ordning medføre økt

byråkratisering, både når det gjelder søknader, godkjenning og administrering av ordningen både på individuelt og organisatorisk nivå.

Det er viktig at spesialisthelsetjenesten er koordinert, uavhengig av om pasienten velger en offentlig eller privat tilbyder. Vår erfaring fra både tilsynssaker og planlagt tilsyn, er at det er stor fare for svikt ved overføringen mellom ulike behandlere og ulike behandlingsnivåer i et pasientforløp. Statens helsetilsyn mener at det må sikres god kommunikasjon og forpliktende samarbeid mellom ulike behandlere og behandlingsnivåer uavhengig av hvem som skal yte tjenesten. Når det gjelder psykisk helsevern, er dette pasienter som har særlig behov for et

sømløst utrednings- og behandlingsforløp. Det bør derfor i den varslede forskriften vurderes å fastsette forpliktende samarbeidsavtaler/planer der ansvaret for pasienten tydeliggjøres.

En stor andel av henvisningene innen somatikk gjelder uavklarte tilstander, der utredningen i stor grad vil handle om å utelukke lidelser før riktig diagnose stilles. I en slik situasjon kan det være risiko for at bare deler av utredningen kan gjøres hos en privat tilbyder, eventuelt at pasienten må henvende seg til flere private tilbydere i utredningsforløpet. Det er da særlig viktig at det sikres at én instans har det overordnet ansvaret for pasientforløpet, slik at den totale tid pasienten må vente før endelig diagnose stilles, ikke blir uforsvarlig lang. Tilsvarende kan det i forbindelse med behandling oppstå uforutsette komplikasjoner, for eksempel livstruende komplikasjoner etter elektiv kirurgi.

Ny akuttmedisinforskrift

Høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet, september 2014.

Statens helsetilsyn viser til at en svakhet som har fremkommet i aktuelle tilsynssaker, er manglende akuttmedisinsk trening og øvelser i samhandling. Tydeligere krav til trening, øvelser og kompetanse vil

etter vår vurdering være en hensiktsmessig konkretisering av kravet til internkontroll. For allmenntilleggs spesialister er kurs i akuttmedisin obligatorisk, slik det vil bli for alle ved den nye forskriften. I tillegg til krav om gjennomført kurs for leger og andre, bør det stilles krav om gjennomføring av lokal opplæring og øvelser i samhandling, med en gitt regularitet.

Departementet bør vurdere å stille krav til gjennomføring av øvelser der legevaktleger, annet legevaktpersonell og ambulanspersonell trener i fellesskap med slik regularitet som den lokale risiko og sårbarhetsvurdering tilsier. Statens helsetilsyn mener det også bør stilles krav til utvikling og trening i lokalt samarbeid. Statens helsetilsyn er fornøyd med kravet om at AMK-sentralene skal besvare 90 prosent av henvendelser fra publikum innen ti sekunder, som er i

samsvar med vårt pålegg i tilsynssak mot AMK Oslo og Akershus. Det bør stilles krav om at øvrige henvendelser skal besvares innen 20 sekunder.

Holde barns inntekt utenfor ved vurdering av søknader om økonomisk stønad

Høringsuttalelse til Arbeids- og sosialdepartementet, desember 2014.

Statens helsetilsyn mener at en lovendring ikke er nødvendig. Etter vår vurdering er det andre forhold knyttet til utmåling av stønadsbehov som i større grad fører til ulike vilkår for barn som vokser opp i fattige familier.

Det følger av sosialtjenesteloven § 18 at det er søkers, altså forsørgers, inntekter som skal legges til grunn. Barns inntekter er ikke søkers inntekter. Det følger av sosialtjenesteloven § 18 at behovene til de barna søker har forsørgeransvar for, skal inkluderes når søknaden vurderes.

