HELSE FONNA

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Fonna HF

DATO: 17.11.17
FRÅ: Administrerande direktør
SAKSHANDSAMAR: Ingebjørg Kismul

SAKA GJELD: **Besvarte høyringar i perioden 10.10.17-10.11.17**
STYRESAK: **79/17**

STYREMØTE: **24.11.17**
Administrerande direktør si orientering pkt.2
1 vedlegg

FRÅ	SAKA GJELD	HØYRINGSFRIST
Justis og beredskapsdep. 17/2772	Høring – utkast til ny personopplysningslov – gjennomføring av personvernforordningen i norsk rett	Høringsfrist Via Helse Vest 09.10.17
HOD 17/2813	Høring – Endring i forskrift og utlevering av legemidler fra apotek	Høringsfrist 01.11.17
HOD/Helse Vest 17/3012	Høring endring av §3 (definisjon) i forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator	Høringsfrist 09.11.17

17/3012

Høring – endring av § 3 (definisjon) i forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator.

Viser til brav av 05.10.2017 der dere ber om høring på forslag om å endre §3 i forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator. Det foreslås å endre definisjon av habilitering og rehabilitering.

Høringen er sendt direkte til helseforetakene, og helseforetakene kan sende høringssvar direkte til Helse – og omsorgsdepartementet.

Helse Fonna HF har organisert Habiliteringsseksjonen i Medisinsk klinikk og Seksjon Fysikalsk Medisin og Rehabilitering i Somatisk klinikk Stord. Vi sender herved innspill fra begge seksjonene samlet.

Innspill til høringen fra Habiliteringsseksjonen:
(Seksjonsleder John Conrad Brandsø)

Vi ønsker ny presiserende ordlyd velkommen, og ønsker å benytte muligheten til å gi vårt høringssvar. Svaret går til hele høringsnotatet og ikke alene til definisjonsforslaget.

1. Det vil for oss som har vårt virke innenfor habilitering, kunne oppleves at det er rehabilitering som legger utgangspunktet for definisjonen. Høringsnotatet henter stort sett eksempler fra rehabiliteringsforløp, og det er litt vanskelig å se hvordan erfaringer fra habilitering legger grunnlaget for presiseringene. Blant annet ser en dette i følgende konklusjon, hentet i siste setning i siste avsnitt punkt 1.4:
«Noen mener det vil være hensiktsmessig med to definisjoner: en for habilitering og en for rehabilitering. Fagmiljøet er redd habiliteringsfeltets særtrekk gjøres mindre tydelig og derved svekkes hvis habiliteringsbegrepet utgår».
Det er først noe uklart hva man egentlig mener med dette utsagnet. Men det virker som det også her er rehabilitering som er grunnlaget for definisjonens videre virke, og at alternativet kun definerer uttrekk av habiliteringsbegrepet. Vi mener at det her burde vært sett enda nærmere på alternativ med to separate definisjoner, og kanskje også luftet muligheter for å se på to separate forskrifter for disse fagområdene.

2. Det er flott at man presiserer utfordringer ut over det rent somatiske hos målgruppen. På side 10 finner man følgende presisering:
«I forslaget til definisjon er begrepene fysiske, psykiske, kognitive eller sosial funksjons-evne og deltagelse i utdanning og arbeidsliv tatt inn:
"Formålet er at brukeren, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet."
Departementet mener det er viktig å tydeliggjøre at habilitering og rehabilitering ikke er begrenset til brukerens fysiske funksjonsevne, men også inkluderer andre funksjonsnedsettelser forårsaket av psykisk helseplager, rusproblemer eller kognitiv svikt.
Siste poengtering av viktighet bør absolutt presiseres tydeligere. Slik det nå er skrevet kan det virke som det er re-/habiliteringstjenestene som skal yte innsats overfor eventuelle psykiske helseplager, rusproblemer eller kognitiv svikt. Her bør det anføres at pasienter med re-/habiliteringsbehov har rett på spesialiserte helsetjenester innenfor psykisk helsevern eller

rusomsorg på lik linje med øvrig befolkning. Viser da i tillegg til funn i NOU 2016:17 –«På lik linje».

3. Habiliteringstjenesten ønsker også fremme ønske om økt presisering av hvilken rolle pasient, verge eller pårørende skal ha i planlegging, utforming, utøving og evaluering av habiliteringstiltak.
«Kommunen og det regionale helseforetaket skal etter forskriftens §4 sørge for at den enkelte pasient og bruker kan medvirke ved gjennomføring av eget habiliterings- og rehabiliteringstilbud jf. pasient- og brukerrettighetsloven 3-1. Med gjennomføring menes planlegging, utforming, utøving og evaluering». (s9)
«Ikke alle brukere kan medvirke like godt i en prosess da de av ulike årsaker ikke er i stand til dette. Enkelte vil være avhengig av en nærperson som kan representere deres interesser». (s6)
«Det kan også være et vidt spekter av fag, nivåer og sektorer som inngår i brukerens habiliterings- og rehabiliteringsprosess. Behovet til den enkelte bruker er avgjørende. Fra fagprofesjonene er det viktig at tiltakene som ytes er kunnskapsbaserte».(s10)
I følge høringsnotatet fremkommer det uklart hvordan en skal ivareta pasienten, dersom ulike aktører (pasient, pårørende, verge og profesjonelle) har ulike oppfatning av hva som vil være til det beste for pasienten. Det kan fort oppstå uenighet mellom hva en tror og ønsker vil være til det beste for pasienten, og hva som faktisk viser seg effektivt og bra. Her bør forskriften fremstå mer klargjørende for hvordan de ulike aktørene skal samarbeide om pasientens

Innspill til høringen frå Seksjon Fysikalsk Medisin og Rehabilitering
Seksjonsleiar Herborg Tegle

Positivt at ny definisjon :
- vektlegg brukarmedverknad, fremmer brukaren som aktør i eigen rehabiliteringsprosess!
- beskriv at prosessane skal vera koordinerte, samanhengande og kunnskapsbaserte.
- famner om nedsettingar innafor fysisk, psykisk, kognitiv og eller sosial funksjonsevne.

Definisjonen er veldig open og fremmer ei vid forståing av kva habilitering og rehabilitering er og kan vera.
Me forutset at det framleis vil vera prioriteringsrettleiaren i Fysikalsk medisin og rehabilitering som gjev føringar på kva som utløyser rett til spesialisert rehabilitering.

Omgrepet «brukar»; vi stiller spørsmål om ein heller skulle nytta omgrepet «borgar». Og det bør koma klart fram innleiingsvis at det gjeld dei brukarane/borgarane som har ei funksjonsnedsetting, jmf WHO sin definisjon.

Tidsavgrensa er teke bort frå definisjonen. Og vi forstår at det er brukarar med livslang behov for systematiserte rehab.tenestar ein òg skal famna om. Utfrå eit spesialisthelsetenesteperspektiv, stiller vi likevel spørsmål ved om ikkje rehabiliteringsomgrepet bør vera definert som ein tidsavgrensa prosess.
Spesialisthelsetenesta yt oftast intensiv og tverrfaglege tiltak i ein tidleg og kortare periode.
Me merkar oss at kap 4. seier at ny definisjon ikkje vil ha nokon økonomisk administrative konsekvensar for spes.helsetenesta. Me er likevel undrane på om brukarane vil ha endra og utvida forventningar til kva spesialisthelsetenesta kan tilby.

HELSE FONNA

Helse Vest RHF
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Att. Ingvill Skogseth

Dykkar ref:	Vår ref:	Sakshandsamar:	Dato:
	2017/2813 - 31181/2017	Haldis Økland Lier tlf 05253	18.10.2017

Høring - Endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek

Vi viser til høyring for endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek som oppfølging av tiltaket «forkorte gyldighetsperioden for antibiotikaresepter» fra Handlingsplanen mot antibiotikaresistens i helsetjenesten.

Helse Fonna støttar forslaget til endring. Vi meinar imidlertid at dette er ei endring som vil kreve ressurser i innføringa. Særleg for legar som grunna spesielle pasientgrupper ofte skriv hyppige eller langvarige antibiotikakurer vil dette med å overstyre reseptar sin gyldighet krevje opplæring og merksemd i startfasen av tiltaket.

Vennleg helsing
Fag og føretaksutvikling

Haldis Økland Lier
fagdirektør

Postadresse:
Helse Fonna HF
Postboks 2170
5504 Haugesund

Elektronisk adresse:
post@helse-fonna.no
www.helse-fonna.no

Besøksadresse:
Karmsundsgt. 120

Generell informasjon:
Sentralbord: 0 52 53
Org.nr: 983 974 694

HELSE FONNA

Helse Vest RHF
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Att. Elisabeth Meland

Deres ref:	Vår ref:	Saksbehandler:	Dato:
2017/711	2017/2772 - 30420/2017	Lucie Christensen Berge tlf 05253	10.10.2017

Høring - utkast til ny personopplysningslov - gjennomføring av personvernforordningen

Justis- og beredskapsdepartementet har sendt på høring et forslag til ny personopplysningslov som gjennomfører EUs personvernforordning i norsk rett. Høringsfrist er 16. oktober.

I utkast til ny personopplysningslov § 1 er det fremmet forslag om gjennomføring av EUs personvernforordning gjennom inkorporasjon i norsk rett. Departementet foreslår videre utfyllende bestemmelser i den nye personopplysningsloven og i særlovgivningen.

Helse Fonna HF behandler store mengder personopplysninger/helseopplysninger til bruk for ulike formål, i all hovedsak hjemlet i særlovgivningen. Forordningen vil således ha innvirkning på helseforetakets håndtering av personopplysninger.
I departementets forslag er forholdet til særlovgivingens behandlingsgrunnlag lite behandlet og behovet for endringer som følge av dette.

Helse Fonna HF har ingen merknader til høringsutkastet, men legger til grunn at inkorporeringen av personvernforordning i sektorregelverket for helse og omsorgsektoren vil bli gjenstand for nærmere gjennomgang før forordningen trer i kraft.

Haldis Økland Lier
fagdirektør

Postadresse:
Helse Fonna HF
Postboks 2170
5504 Haugesund

Elektronisk adresse:
post@helse-fonna.no
www.helse-fonna.no

Besøksadresse:
Karmsundsgt. 120

Generell informasjon:
Sentralbord: 0 52 53
Org.nr: 983 974 694