

Lovgrunnlag og viktige nasjonale føringer

Helse- og omsorgstjenesteloven

Kommunen skal sørge for at personer som bor og oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasienter og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller funksjonsnedsettelse.

Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester (hol § 3-2):

- Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder skolehelsetjeneste og helsestasjon
- Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
- Hjelp ved ulykker og akutsituasjoner, herunder legevakt, heldøgns akuttberedskap og nødmeldetjeneste
- Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordningen
- Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
- Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. Helsetjenester i hjemmet
 - b. Personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt
 - c. Plass i institusjon, herunder sykehjem
 - d. Avlastningstiltak

Folkehelseloven

Folkehelseloven skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale forskjeller. Loven tydeliggjør kommunens ansvar for å aktivt gjøre noe med de ulike påvirkningsfaktorene i samfunnet som kan ha innvirkning på folkehelsen.

Lov om sosiale tjenester i NAV

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen regulerer de kommunale, sosiale tjenestene som obligatorisk inngår i NAV-kontoret. Dette gjelder i hovedsak tjenester av økonomisk og arbeidsrettet karakter.

Følgende sosiale tjenester inngår i NAV-kontoret:

- Opplysning, råd og veiledning, herunder økonomisk rådgivning
- Økonomisk stønad
- Midlertidig botilbud
- Individuell plan
- Kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad

Loven regulerer også de generelle oppgavene som kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen har ansvar for. Dette gjelder blant annet generell forebyggende virksomhet, informasjon til kommunens innbyggere, samarbeid med andre deler av forvaltningen og frivillige organisasjoner, og boliger til vanskeligstilte.

Kvalitetsforskriften

Kvalitetsforskriften skal bidra til å sikre at tjenestemottakere får ivaretatt grunnleggende behov, at dette gjøres med respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og

livsførsel. For å bygge opp under selvstendighetsaspektet, skal tjenesten fokusere på den enkeltes evne til å mestre, samtidig som tjenesten skal gi trygghet for nødvendig hjelp, tilsyn og pleie. Det stilles krav til prosedyrer som synliggjør hvordan dette ivaretas.

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Habilitering og rehabilitering skal bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse. Forskriften skal styrke samarbeidet mellom bruker, kommunens tjenesteytere og på tvers av forvaltningsnivå.

Verdighetsgarantien

Kommunen skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer at den enkelte bruker får et verdig og meningsfylt liv i samsvar med individuelle behov.

Stortingsmelding 25: Mestring, muligheter og mening (2005-2006)

Regjeringens omsorgsmelding fra 2006 beskriver fremtidens omsorgsutfordringer:

- Nye brukergrupper stiller krav til nye arbeidsformer og endret kompetanse.
- Demografisk utvikling vil kreve en betydelig utbygging av tjenestetilbudet og det må iverksettes tiltak for å unngå knapphet på tjenesteytere.

Hensikten med stortingsmeldingen er å gi oversikt over framtidige hovedutfordringer og fastlegge strategier for å møte dem.

Stortingsmelding 47: Rett behandling, på rett sted, til rett tid (2008-2009)

Gjennomføring av samhandlingsreformen preger i stor grad utviklingen i tjenestene.

Følgende hovedutfordringer trekkes frem:

- Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok
- Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets bæreevne

Stortingsmelding 16: Framtidens helsetjeneste, trygghet for alle (2011-2015)

Meldingen belyser behovet for en omlegging for å sikre helse- og omsorgstjenester til hele befolkningen.

- Tjenester skal være effektive, trygge og tilgjengelige innen akseptable ventetider - uavhengig av den enkeltes økonomi, bosted, alder, kjønn, funksjonsevne, etniske bakgrunn og livssituasjon.
- Faglighet og kvalitet må få større oppmerksomhet i alle ledd av helse- og omsorgstjenesten gjennom bedre kartlegging, registrering og systematisk arbeid.

Stortingsmelding 10: God kvalitet, trygge tjenester (2012-2013)

Målet for kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet er et mer brukerorientert tilbud, økt satsing på systematisk kvalitetsforbedring, bedre pasientsikkerhet og færre uønskede hendelser.

Stortingsmelding 29: Morgendagens omsorg (2012-2013)

Det legges vekt på å utvikle og innarbeide nye og framtidrettede løsninger. Helse- og omsorgstjenestenes brukere skal få bedre muligheter til å klare seg mest mulig selvstendig i hverdagen til tross for sykdom, problemer eller funksjonsnedsettelse. Tiltak skal iverksettes på følgende områder:

- Morgendagens omsorg – et innovasjonsprogram frem mot 2020
- Morgendagens omsorgstjenestebrukere – et ressursorientert perspektiv
- Morgendagens omsorgsfellesskap – med pårørendeprogram og nasjonal frivillighetsstrategi

Fastlegeforskriften (2012)

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid, og at personer bosatt i Norge får en fast allmennlege å forholde seg til.

HelseOmsorg21 (2014)

Nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi som vektlegger behov for systematisk innovasjon i de kommunale tjenestene gjennom målrettet satsning på kvalitets- og kompetanseutvikling de neste tiårene.

Pasientsikkerhetsprogrammet: I trygge hender 24-7, strategi (2014-2018)

- Målsetting med programmet er å redusere pasientskader, bygge varige strukturer for pasientsikkerhet og forbedre pasientsikkerhetskulturen i helse- og omsorgstjenesten, i tråd med HelseOmsorg21. Det vektlegges å øke forbedringsarbeid for pasientsikkerhet, styrke brukerorienteringen og videreutvikle pasientsikkerhetsarbeidet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Stortingsmelding 26: Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (2014-2015)

De kommunale tjenestene blir stadig viktigere for å møte de samlede utfordringene og befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester. Pasientens behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av tjenestene. Kommunene må gjøres i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner om koordinerte og helhetlige pasientforløp, forebygging og tidlig innsats. Meldingen må sees i sammenheng med melding om kommunereform og folkehelsemeldingen.

Veileder IS-2076 Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (2014).

Veilederen beskriver krav og forventninger til lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid i lys av gjeldende lovverk og nasjonale føringer for området. Den angir sentrale aktører og skisserer hvordan tjenestene kan ivareta målene på en god måte.

Samhandlingsreformen.

Samhandlingsreformen som trådte i kraft fra 1.1.2012, har medført en oppgaveforskyving fra spesialisthelsetjenesten til kommunene. Forventningene om stedlige tjenester og tettere tverrfaglig samarbeid har bidratt til økt press på kommunene til å ta imot utskrivningsklare pasienter. Behandlingen videreføres i kommunen, noe som setter større krav til kompetanse

og kapasitet i den kommunale helse og omsorgstjenesten. Det kommunale betalingsansvaret for utskrivningsklare pasienter har hatt betydelige effekter. Liggetiden på sykehus har gått ned og folkehelse som tema har fått økt oppmerksomhet i de kommunale planprosessene

Forebygging og tverrfaglig samarbeid er en av grunnpilarene i samhandlingsreformen. Det er viktigere å forebygge mer og reparere mindre, samtidig er forebygging et område hvor det er vanskelig å dokumentere effekt av tiltak. De lokale helseutfordringer skal kartlegges og tiltak skal planlegges med utgangspunkt i disse. Det skal legges vekt på rehabilitering og habilitering, brukermedvirkning, samarbeid med frivillige, avtalte behandlingsforløp og forpliktende avtaler mellom kommuner og helseforetak. Folkehelsearbeidet skal være helhetlig og sektorovergripende.