

Helse- og omsorgsdepartementet

Pb. 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref:

Vår ref: 2011-0006

Oslo, 10.01.2011

Svar på høring - forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Delta viser til samhandlingsreformen og høringsnotat med forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Delta knytter følgende kommentarer til høringen:

Samhandlingsreformen generelt

Innledningsvis til samhandlingsreformen vil vi si at Delta stiller seg fullt ut bak reformens begrunnelse i behovet for å møte framtidens helse- og velferdsutfordringer på en bedre måte. Endringene i befolknings sammensetning og det økte arbeidskraftbehovet i offentlig sektor krever nytenkning. Dette krever igjen – og det er muligheter for - bedre ressursutnyttelse både mellom forvaltningsnivåene og innen den enkelte virksomhet og ikke minst i oppfølgingen av den enkelte bruker. Et ufravikelig krav er imidlertid at faglig kvalitet opprettholdes og videreutvikles på basis av ny kunnskap

Helsevesenet er gradvis preget av mer fragmenterende organisasjonsmodeller. Resultatet har vært splittede fagmiljøer og manglende helhet i behandlingen. Vi opplever også fastlåste oppfatninger om funksjons- og rollefordeling som innebærer at bruken av de ulike yrkesgruppers kompetanse ikke blir optimal.

Helsefremmende og forebyggende tilnærming og innsats er sentralt idet videre arbeidet og kommunene har en avgjørende plass i dette. Fastlegene er viktige i behandling av sykdom og skade, men i det videre arbeidet er faglig bredde og helhet helt avgjørende for å kunne sikre bedre ressursutnyttelse med utgangspunkt i kommunenes samlede tjenestetilbud. Mange yrkesgrupper er bidragsyttere inn i dette arbeidet. Alle faglige ressurser må utnyttes og samhandle til beste for et helhetlig tilbud til bruker.

Delta vil også understreke at nye lover ikke alene er avgjørende for å lykkes med samhandlingsreformen. Like viktig vil det være at vi sikrer ledelse og organisering av arbeidet som ivaretar gode medbestemmelsesordninger. Vi vil i den forbindelse påpeke at på mange av de nye samhandlingsarenaene i denne reformen vil medbestemmelse ved tillitsvalgrepresentasjon være en utfordring. I det utviklingsarbeidet som skal skje på dette området framover, er det viktig å sikre at arbeidstakernes erfaring og kompetanse blir brukt best mulig. Det er i slike prosesser dessuten viktig å sikre trygghet og forutsigbarhet for de som skal utføre jobben. Det er også viktig for å lykkes i

arbeidet at organisasjonene deltar slik at arbeidet forankres hos alle parter. Forhold knyttet til rekruttering, kompetanseutvikling og organisering av arbeidet vil være sentrale elementer i dette arbeidet.

Spesielt til høringen

1. Delta mener at en sterkere samordning av helse og omsorgsoppgavene i kommunene gjennom en felles lov vil gi et mer helhetlig kommunalt tilbud. Tidligere var mye av omsorgsansvaret forankret i lov om sosiale tjenester. Vi tror og håper at endringene og fokuset på "sørge for"-ansvaret skal gi kommunene et tydeligere og mer helhetlig ansvar for tjenestene
2. Delta støtter at helsepersonelloven skal omfatte alle som yter tjenester etter den nye loven
3. Det er viktig at brukernes rettigheter og rettssikkerhet ivaretas ved ny praksis knyttet til bruk av forvaltningsloven. Brukerne må ha klare rettigheter i forhold til klage- og ankeproblematikk.
4. Det er positivt med kommunal frihet i forhold til hvordan ansvar skal forvaltes, men det er en fare for at det vil utvikles ulike tilbud som vil innebære forskjellsbehandling på landsbasis. Like rettigheter er et mål for arbeidet. Større frihet til selv å organisere tjenestene kan gjøre det lettere å tilpasse tilbudet til lokale behov. Delta understreker likevel at kvaliteten på tjenestene pasientene mottar ikke må bestemmes ut fra hvilken kommune man er bosatt i.
5. Delta ser svært positivt på at det nå etableres en profesjonsnøytral lovgivning. Det er tjenestenes innhold og kvalitet som skal være det sentrale. Samtidig er det viktig at profesjonsnøytraliteten ikke undergraver faglig kvalitet. Rett person på rett plass med riktig kompetanse må være målet. Vi opplever at det i det daglige arbeidet at utnyttet kompetanse hos medarbeiderne er utfordringen, mer enn at det er mangel på kompetanse. En mer profesjonsnøytral lovgivning vil også forhåpentligvis føre til økt fokus på kompetansen som trengs for å løse oppgavene og hvordan denne kan videreutvikles.
6. Delta vil spesielt understreke de forebyggende målsetningene ved samhandlingsreformen. Det er positivt at det nå legges økt vekt på helsefremmende og forebyggende tiltak. Viktig å vurdere hvordan faglige tilbud kan gis i perspektiv av dette. Vi vil også påpeke at det ikke bare er medisinsk faglige forhold som har betydning i et forebyggende perspektiv. Livskvalitet med tilgang på gode oppvekstvilkår, kultur- og friluftsopplevelser er viktige faktorer i et helhetlig kommunalt tjenestetilbud. Delta representerer flere yrkesgrupper som faglig sett kan benyttes langt mer helsefremmende og forebyggende i dette arbeidet. Innen eldreomsorgen kan vi trekke fra noen mer konkrete eksempler:
 1. Kultur og aktivitet er viktig for Eldres sosiale tilhørighet, trivsel og opplevelse av et meningsfullt liv. Dette vedlikeholder helse, funksjonsevne og daglig mestringsevne, Både aktivitetene og ulike kulturarbeidere er viktige aktører i denne type oppfølging og tilrettelegging
 2. Riktig kosthold og ernæring er en viktig forutsetning for at eldre skal opprettholde helse. Alt for mange får problemer knyttet til matlaging, kostholdssammensetning og inntak av føde. Kost- og ernæringsutdannet personell, blant annet har institusjonskokker og kostøkonomer viktig kunnskap på dette området. Det er viktig at deres kompetanse brukes til mer enn å produsere mat, riktig kosthold innebærer at de eldre faktisk spiser nok og riktig mat.
 3. Nedsatt hørsel kan føre til isolasjon og redusert funksjon. En riktig forebyggende hørselsomsorg vil kunne bidra til å opprettholde funksjon. Audiografene er utdannet

både til forebyggende og rehabiliterende hørselsomsorg, men er i dag først og fremst brukt i konkret behandling.

4. Fot- og sirkulasjonsplager er hyppig forekommende hos eldre. Dette kan igjen føre til redusert funksjon, passivitet og isolasjon. Fotterapeutene kan bidra sterkt til å forebygge og behandle denne type plager
 5. Også tannhelse er et viktig område i det forebyggende helsearbeidet. Den offentlige tannhelsetjenesten har tradisjon for å jobbe preventivt og tannhelsetjenesten i mange fylkeskommuner har opparbeidet gode samarbeidsrutener på tvers av forvaltningsnivå. Tannpleiere er en yrkesgruppe som har en vesentlig jobb i det forebyggende tannhelsearbeidet på alle nivåer, både i forhold til barn, unge og eldre. Vi vil særlig trekke fram at det er et forbedringspotensial i tannhelsearbeidet i institusjonsomsorgen. Også når det gjelder pasienter som trenger langvarige og/eller koordinerte tjenester er det også behov for nært samarbeid med tannhelsetjenestene, da pasienter med ulike sammensatte helseutfordringer ofte også får mangelfull oppfølging når det gjelder tannhelse. Stortingskomiteen understreket for øvrig også under behandlingen av stortingsmeldingen om samhandlingsreformen at tannpleiere bør brukes mer aktivt inn i kommunehelsetjenesten, både som aktive utøvere av tjenesten og som veiledere for annet personell. Vi viser også til eget høringssvar fra Norsk Tannpleierforening, NTPF.
7. Høringen har også fokus på svangerskaps- og barselsomsorgen i kommunene og på helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Her beskrives det faktum at liggetid ved fødsel går ned, og vi har sett flere eksempler på at nybakte mødre skrives ut fra sykehus før ammingen er kommet skikkelig i gang eller før man føler trygghet nok i morsrollen. Dette sammen med forhold som at samfunnsendringer har bidratt til at stadig færre har et nettverk rundt seg når de kommer hjem med nyfødte barn, gjør det forebyggende arbeidet gjennom helsestasjonene viktigere. Jordmødrene har en viktig jobb å gjøre i dette arbeidet, og vi mener også at de kan få avlastning i mye det tradisjonelle oppfølgingsarbeidet, for eksempel ved ammeveiledning, av at barnepleiere kan tre inn i deler av dette arbeidet.
 8. Fastlegene må ikke bli en isolert tjeneste som lever sitt eget liv. Brukernes opplevelse av helhet og sammenheng i tjenester og tilbud bør styre. Det er mange fagområder som her må samhandle både innen kommunene og opp mot spesialisthelsetjenesten. Det er viktig i dette arbeidet å ta i bruk hele den kompetansebredden som ligger i det kommunale tjenesteapparatet. Delta vil særlig understreke viktigheten av å bruke hele bredden av kompetanse inn i dette arbeidet. Helsesekretærene gjør en viktig jobb på fastlegekontorene og kan på mange områder avlaste fastlegene og andre yrkesgrupper og dermed frigjøre viktig tid til behandling og pasientoppfølging for disse.
- Delta vil igjen trekke fram audiografer som en yrkesgruppe som i større grad bør bringes inn i den kommunale helsearbeidet og styrke den hørselsfaglige kompetansen i kommunene. Selv om en del tjenester fortsatt må ligge i spesialisthelsetjenesten er hørselstesting, høreapparatrehabilitering, utredning og tildeling av hørselstekniske hjelpemidler, arbeidsplassstilrettelegging, tinnituskartlegging og habituering er eksempler på hørselsfaglige oppgaver som kan utføres i kommunene dersom det etableres gode henvisningsrutiner mellom enhetene. Dagens lange ventelister ved offentlige høresentraler og avtalespesialister kunne reduseres betraktelig dersom det bli lettere å etablere tilbud på kommunalt nivå. Delta viser i det videre her til eget høringssvar fra Norsk Audiografforbund.
9. Det vil være viktig å etablere et likeverdig avtalesystem mellom kommuner og helseforetak for å sikre oppfyllelse av samhandlingsreformens intensjoner. I den forbindelse er det nødvendig å ta hensyn til den kompetansemessige asymmetri mellom de to instansene når det gjelder helse og medisinsk oversikt. Tilgang på informasjon om befolkningens behov er viktig

grunnlag for kommunene. Systematisk samarbeid om helhetlige pasientforløp, kompetansebygging og informasjonsdeling om de ulike nivåenes ansvar og oppgaver er viktig i dette arbeidet for å skape respekt for de ulike rollene og oppgavene. Det må bygges en god kultur for åpenhet og dialog mellom nivåene utover hva som er mulig å definere i lovverket.

10. Delta mener at det foreløpig er vanskelig å kommentere konsekvensene av nytt finansieringsansvar spesielt i perspektiv av mulighet til proaktive planer og satsinger. Skal kommunene kunne ivareta sin tiltenkte rolle må de uansett ha forutsigbarhet i finansieringsgrunnlaget. Delta er skeptisk dersom en konsekvens av endringene blir at det bygges opp et alternativt behandlingsapparat kommunenivå som kan komme i konkurranse med spesialisthelsetjenesten. Større kommuner vil muligens ha ressurser og se økonomiske incentiver til slik alternative behandlingstjenester på kort sikt. Et slik opplegg vil likevel raskt bidra til at kompetansen og arbeidskraften tappes og at fagmiljøer splittes opp.

Samhandlingsreformen vil medføre en gradvis overføring av nye oppgaver og ansvarsområder til kommunesektoren. Delta forutsetter ikke bare at det medfølger økonomiske ressurser til å ta hånd om de nye oppgavene, men at det også legges betydelig vekt på tid og ressurser til kompetansebygging i kommunene slik at man er i stand til å ta hånd om de nye oppgavene ut fra forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet allerede fra starten av.

Med vennlig hilsen
Delta

Gunn Olander (sign)
leder