

Fra: Fremtidens helsetjeneste
Sendt: 18. januar 2011 13:28
Til: jorid.grimeland@hf.hio.no
Emne: Ditt høringssvar, Høringsuttalelse - forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, er mottatt

Det er en bekreftelse på at vi har mottatt ditt høringssvar på temaet Generelle høringssvar.

Høringsuttalelse - forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Innledning

Jeg har vært kommunefysioterapeut i en liten kommune i østfold i ca 10 år. Der har jeg som fysioterapeut hatt ansvar for folkehelsearbeid fra før fødsel og oppover knyttet til individer, grupper, befolkning og miljø tilrettelegging. Videre var mine arbeid oppgaver knyttet til habilitering / rehabilitering både på individ, gruppe og systemnivå. Og selvfølgelig utførte jeg behandlinger spesielt rettet mot barn og eldre.

I mine år som kommunefysioterapeut fremmet jeg hvert år i budsjettet behovet for å ansette en ergoterapeut knyttet til ovennevnte arbeidsoppgaver. Hvert år ble jeg møtt med at ergoterapeuter ikke var en skal tjeneste. Jeg ser med bekymring på at verken ergoterapeuter eller fysioterapeuter nå er skal-tjenester knyttet til opplistingen i forslag til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §3-2.

Synspunkter fra Jorid Grimeland

Helse- og omsorgsdepartementet har gjort et omfattende arbeid i høringsnotatet på ca 500 sider og sees i

sammenheng med andre relevante lover som helsepersonell-loven, pasientrettighetsloven, helseregisterloven, pasientskadeloven og spesialisthelsetjenesteloven. Dette vil kunne gjøre det lettere for helsepersonell så vel som befolkningen f.ø. å se helheten i helsetjenesten og tilegne seg kunnskap om plikter og rettigheter.

Det er en ryddig oppfølging av samhandlingsreformen (St. meld. nr. 47 (2009-2009)). Men målene i

samhandlingsreformen er blant annet økt livskvalitet ved tidlig innsats i et pasientforløp, koordinerte tjenester til pasienter og brukere gjennom forpliktende samarbeid, dempet vekst på sykehustjenester ved at større del av helsetjenestene skal ytes i kommunene, blant annet ved forebygging og rehabilitering, og oppbygging av helsefaglig kompetanse i kommunene for å møte disse utfordringene.

I lovforslaget § 3-2, første ledd listes de individ- og grupperettede helse- og omsorgstjenestene opp.

Helsesøsterutdanningen er rettet mot helsestasjons- og skolehelsetjenesten som foreslås lovpålagt.

Jordmorutdanningen er rettet mot svangerskaps- og barselomsorgen som foreslås lovpålagt. Fastlegeordningen

nedfelles eksplisitt i lovforslaget. De ulike pleierutdanningene er helt nødvendige i hjemmetjenesten og heldøgns

tjeneste i eget hjem og i institusjon. Ergoterapioppgaver i §3-6 vil redusere deres faglige tilbud til befolkningen.

Fysioterapeutene vil i beste fall bli redusert til instituttvirksomhet.

Ergoterapi og fysioterapi profesjonenes faglig

tilbud til befolkningen vil reduseres der de ellers har viktige oppgaver i tilknytning til opplistingen i § 3-2 som

1a, b, c, 4, 5 og 6 a og b.

Så når disse to profesjonsgruppene ikke nevnes som skal -tjenester vil det svekke samhandlingsreformen med sitt

mål å bygge opp og styrke medisinsk og helsefaglig kompetanse og kunnskap i kommunene for å gjøre

kommunene i stand til å påta seg økte oppgaver fra spesialisthelsetjenesten, redusere økningen i

livsstilsykdommer som kan forebygges, holde den eldre befolkningen

funksjonsfriske lengst mulig, og å gjøre

733069970-55-201004116-292.txt

kommunene til attraktive fagmiljøer som kan trekke til seg nyrekruttering av godt kvalifisert helsepersonell.

Konklusjon

På bakgrunn av min erfaring knyttet til ovennevnte oppgaver som kommunene skal løse framover, må den nye loven om kommunale helse- og omsorgstjenester også innebefatte ergoterapi- og fysioterapitjenesten som skal-tjenester knyttet til § 3-2.

Med hilsen

Jorid Grimeland

Trommelberg

1820 Spydeberg.

18. januar 2011 14:28

Svaret kan leses her

Du er registrert som:

Brukertype: Privatperson

Navn: Jorid Grimeland

Brukernavn: jorid

E-post: jorid.grimeland@hf.hio.no

Adresse: Trommelberg, 1820 Spydeberg