

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår ref.:
17/903- 2- HW

Deres ref.:

Dato:
03.07.2017

Høringssvar- forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester

Innledning

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) viser til høringssak om oppfølging av kommunens ansvar for å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester, i tråd med anbefalingene fra Stortingsmelding om fremtidens primærhelsetjeneste¹.

Til nå har kommunen hatt hjemmel for å påvirke de kommunalt ansatte fysioterapeutene, ikke avtalefysioterapeutenes virksomhet. Formålet med forslaget er å sørge for tilgjengelige tjenester av god kvalitet til pasientene, at brukere involveres og gis innflytelse og at tjenestene fordeles på en rettferdig måte. Dette er også viktig for fastlegenes oppfølging av pasienter med muskel- og skjelettplager, særlig ved hjemmebaserte tjenester.

Forslaget innebærer en presisering av krav etter helse og omsorgstjenesteloven eller annen lovgivning, og en presisering av Rammeavtalen. Rammeavtalens formål er å skape forutsigbare rammer for innholdet i tjenestene og hvordan avtalefysioterapeutene kan bidra til å løse kommunens *sørge-for* ansvar for pasienter med særskilte behov.

LDOs merknader: Forskriftens kapittel 3 om kvalitet og funksjonskrav

LDO er positiv til regulering av avtalefysioterapeutenes virksomhet. Våre kommentarer er likevel av mer generell art knyttet til bruke avtaler som virkemiddel for å regulere spesialistenes virksomhet i kommunen.

¹ Meld.St. 26 (2014-2015)Fremtidens primærhelsetjeneste- nærhet og helhet

LDO vil særlig kommentere forslaget kapittel 3 Kvalitet og funksjonskrav om en rettferdig fordeling av fysioterapitjenester og forutsetninger for brukerinvolvering og medvirkning.

Fremtidens primærhelsetjeneste må også ses i lys av samhandlingsreformen som ble vedtatt i 2012. Målet med samhandlingsreformen er bedre folkehelse og bedre helse- og omsorgstjenester på en bærekraftig måte. Strategiene er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Den enkelte skal få rett behandling til rett tid på rett sted, gjennom en helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjeneste som er tilpasset den enkelte bruker. Det er særlig viktig med god samhandling når ansvaret for pasienten flyttes mellom sykehus og kommuner, og mellom avdelinger og enheter innen sykehus og kommuner.

Samhandlingsreformen forutsetter økt og målrettet innsats i det forebyggende helsearbeid i kommunene, i lys av at vi stadig blir flere eldre og mer mangfoldig befolkning. Utfordringene viser seg når det gjelder å lykkes i å integrere spesialistenes virksomhet både horisontalt og vertikalt i den kommunale helsetjenesten.

Fysioterapeuter har et selvstendig ansvar for å sikre at de har nødvendig faglig kunnskap til å kunne ivareta disse pasientene. Plikten til informasjon om tilbud, behandling og forventet resultat vil være viktige elementer i trygge og sikre tjenester. I høringsutkastet presiseres fysioterapeutens ansvar for å redusere risikoen for uønskede hendelser i egen virksomhet.

En rettferdig fordeling av nødvendige helsetjenestene, forutsetter at den enkelte pasients personlige egenskaper, som alder, kjønn, morsmål, funksjonsevne, ikke får betydning for behandlingens omfang og kvalitet. Ligestillings- og diskriminerings loven² forutsetter at alle skal respekteres for den man er, uavhengig av biologiske, sosiale og kulturelle forskjeller, og også alder. Her er det viktig å understreke at organiseringen av helsetjenester, også forutsetter kunnskap om at diskriminering ved fordeling av helsetjenester som oftest handler om strukturelle og organisatoriske barrierer for helsetjenesten, som rammer enkelte grupper skjevt.

Når det gjelder spørsmålet om tilgjengelighet og rettferdige tjenester, viser høringsnotatet til et mål om likest mulig tilgang på sosial- og helsetjenester uavhengig av kjønn, bosted, og sosial status, og tilgjengelighet fysisk for

² Lov om likestilling og forbud mot diskriminering

personer med ulike grader av funksjonstap. I tillegg nevnes eksplisitt tilgjengelighet kulturelt og språklig, herunder at pasienten har krav på tilrettelagt informasjon tilpasset den enkeltes individuelle forutsetninger og behov, herunder kultur og språkbakgrunn.

Undersøkelser viser at primær- og spesialisthelsetjenesten møter store utfordringer når det gjelder å sikre et likeverdig tilbud til en mangfoldig befolkning³. Det er derfor viktig at kunnskap om likeverdige helsetjenester, etterspørres og sørges for.

Gode samarbeidsavtaler kan være et egnet virkemiddel for å stille konkrete krav til spesialister som jobber i kommunene.

Erfaringer med slike avtaler ovenfor andre spesialistgrupper, har likevel vist noen spesifikke barrierer og utfordringer. Forskning viser for eksempel at avtaleverket og forskriften som gjelder for fastlegeordningen i liten grad har vært effektivt når det gjelder å styre fastlegenes virksomhet⁴. Svar fra fastlegene har vist at de i noen grad distanserer seg fra samhandlingsreformen og dens virkemidler, og dette begrunnes med at det nye avtalesystemet ikke rommer strukturer og mekanismer som sikrer en vertikal og horisontal integrasjon. Selv om fastlegeforskriften har en egen bestemmelse om bruk av tolk, har forskning også vist⁵ et gjennomgående problem med underbruk av tolk og at det er mangelfulle rutiner for samhandling og kommunikasjon mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegene om behov for bruk av tolk.

Et annet hovedmål i samhandlingsreformen har også vært at kommuner i samarbeid med sykehus skal kunne tilby helhetlige og integrerte tjenester før og etter sykehusopphold, basert på sammenhengende pasientforløp. Forskning har likevel vist at spesialisering av tjenester og personell i primærhelsetjenesten for oppfølging av spesifikke diagnoser hverken har vært bærekraftig eller funksjonelt. Når det diagnosespesifikke forløpet fra sykehus forlenges ut i kommunen, kan det føre til fragmentering av de kommunale tjenestene, særlig for eldre og kronisk syke.⁶

³ Rapport 2011 Oslo Universitetssykehus

⁴ Ralf Kirchoff, Linda Bøyum-Folkeseth mfl Samhandlingsreformen og fastlegene- et avstandsforhold?

⁵ NOU 2014:8 Tolking i offentlig sektor, kapittel 4. s. 43

⁶ Anders Grimsmo mfl (2016): Helhetlig pasientforløp- gjennomføring av primærhelsetjenesten

Konklusjon

LDO støtter forslaget om å avtaleregulere avtalefysioterpautenes virksomhet, men anbefaler at avtaleverket som har vært benyttet ovenfor andre spesialistgrupper evalueres og at erfaringene tas med i arbeidet videre. Det gjelder særlig kravet om å sikre en rettferdig fordeling av tjenestene og kvalitetskrav til kommunikasjon og tilrettelegging av tjenestene.

Vennlig hilsen

Guri Hestflått Gabrielsen
avdelingsleder

Heidi Wyller
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent, og gyldig uten signatur.