

Helse- og omsorgsdepartementet

Fung. avdelingsdirektør Steinar Barstad

Oslo, 29.10.2009

Vår ref: erb

Deres ref: 200902523

Høringsinnspill om endringer i kommunehelsetjenesteloven – et verdig tjenestetilbud

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) vil gjerne bidra i arbeidet med å sikre verdige tilbud til brukerne av kommunehelsetjenester.

NFF er opptatt av at kommunehelsetjenester er langt mer enn pleie- og omsorgstjenester. Brukerne, også de eldre og deres pårørende, får ikke alltid de tiltak de har behov for, på grunn av manglende satsing på forebygging og rehabilitering. Rehabilitering innebærer ressursfokus, tverrfaglig samarbeid, selvbestemmelse, opptrening, aktiviteter og deltakelse i samfunnet. I rehabilitering gis det anledning til å bruke egne ressurser og til å styrke gjenværende funksjon. Slik ressursfokus bidrar til opplevelse av verdighet.

Forebyggende og funksjonsfremmende helsearbeid i omsorgssektoren må styrkes. Hoftebrudd blant eldre fører til at andelen eldre som legges inn på sykehjem øker med 15 til 30 %. Det må derfor gis tilbud til eldre mennesker om trening og annen aktivitet som bidrar til å opprettholde førlighet, balanse og forebygge fall. Eldre må sikres rehabilitering for å sikre at flest mulig kan klare å bo hjemme. Vi vet at slagpasienter kan klare seg selv hvis de får riktig trening på riktig tidspunkt med riktig intensitet. Uten opptrening blir personen hjelpetrengende for resten av sitt liv. Dette er ikke forenelig med en *verdige tjeneste tilbud*, selv om det defineres i et lovforslag.

Kommentarer til enkelte av punktene i høringsnotatet:

2.5: IPLOS er ikke utformet for å registrere alle tiltak under kommune-helsetjenesteloven. I IPLOS registreres kun tiltak det er fattet enkeltvedtak på, også rehabilitering. Andre tiltak gitt av fysio- og ergoterapeuter blir ikke registrert i IPLOS. Det er behov for registreringsverktøy til hele bredden av tilbud under kommune-helsetjenesteloven.

Høringsnotat er inkonsekvent i bruk av betegnelser på tjenester under kommune-helsetjenesteloven. Det refereres stadig til pleie- og omsorgstjenester som synonymt med tjenester hjemlet i kommunehelsetjenesteloven. Kommunehelsetjenesteloven hjemler også

helsetjenester, som forebygging, behandling, habilitering og rehabilitering. Det er viktig å være tydelig på begrepsbruk, siden kommunehelsetjenesteloven hjemler langt mer enn pleie- og omsorg. Lovforslaget bør derfor gjennomgående bruke helse- og omsorgstjenesten, istedenfor pleie- og omsorgstjenesten.

5: Økonomiske rammer innvirker på hvor verdige tjenestene oppleves. Lav bemanning og små stillingsbrøker medfører hektiske tjenester og de kan oppleves som fragmenterte. Kontinuitet og nok ressurser bidrar til verdighet i tjenesteytingen.

Kommentarer til enkelte av punktene i forskriften:

Forskrift §2: Tjenestenes verdigrunnlag, endres til: *Tjenester som er hjemlet i kommunehelsetjenesteloven*

f) Bevare eller øke muligheten til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering. Endres til: *Bevare eller øke muligheten til å fungere i hverdagen. Rehabilitering skal tilbys ved behov på rett tid i forløpet, på rett sted, med tilstrekkelig intensitet, med riktig faglig kompetanse og med oppfølging over tid.*

g) Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant helsepersonell, som sikrer kontinuitet og *rett intensitet* i behandlingen.

Det må satses mer også på forebygging blant eldre. Aktivitet og tilrettelegging vil redusere fall og tap av funksjon i dagliglivets gjøremål. På denne måten vil verdigheten øke i praksis ikke bare i formulering av et lovforslag.

Med vennlig hilsen

Elin Bjør

Seniorrådgiver

NORSK FYSIOTERAPEUTFORBUND