



HØGSKOLEN I TROMSØ

Helse og omsorgsdepartementet
Sosialtjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 119
Arkivkode: 520	Journ.dato: 050405
Avd.: KTA - STE	Saksbeh.: KOH
U.off.:	

Deres ref.: 200405135-/KOH

Vår ref.: 2004/1374 F 008

Dato: 01.04.2005

HØRING – NOU 2004:18 HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTEN

Meldingen er forelagt Avdeling for helsefag for uttalelse. Vi har fått innspill til denne primært fra helsesøsterutdanningen.

Vi synes intensjon om best mulig helhet og plan i de kommunale sosial- og helsetjenestene er god, og at samordning og samhandling på dette feltet er vesentlig for tjenestekvaliteten. Intensjoner blir det også grundig redegjort for gjennom hele utredningen, samtidig som det uttales tydelig at kommunene skal ha frihet til både å organisere og konkret utforme sine tjenestetilbud alt etter lokale forhold, inkludert økonomisk situasjon. Det er en fare for at lovgivningen gjør det enklere for kommunene å fjerne eksisterende tjenester, for slik å spare penger. Det utredes ellers mye vesentlig ved den primære helse- og sosialtjenesten, viktige aspekt og sider som har stor betydning for ivaretagelse og utøvelse av faglig forsvarlig helsearbeid. Når det for eksempel gjelder kommunens ansvar for utarbeidelse av individuell plan for de tjenestemottakere som trenger dette, så kan man håpe at utredningen vil komme til å bety en tydeliggjøring og styrking.

Den største og mest alvorlige innvendingen er at forslaget om den nye fellesloven ikke synes å ivareta det som dagens helsetjenestelov hjemler. Det er nå lagt stor vekt på individualisering og enkeltvedtak, og tilsvarende mindre vekt på universelle og felles støttende tjenestetilbud, slik blant annet helsestasjons- og skolehelsetjenesten representerer. I den nye lovteksten har man for eksempel fjernet vesentlig ordlyd som peker eksplisitt på folkehelse og helsefremmende og forebyggende arbeid. Denne mangel viser seg både i kapittel 1, 2 og 3, og ved at ordlyden er blitt mye mer generell samtidig som spesielle grupper og spesielle problemområder nevnes eksplisitt (jf §2-1).

Når kommunens ansvar for oppgaver påpekes finner vi samme svake presisering med hensyn til universelt helsefremmende tilbud til barn og unge (og tiltaks-/virksomhetsarenaene for dette oppgaveansvaret er fullstendig fjernet, jf dagens påbud om at det skal være helsestasjons- og skolehelsetjenestevirksomhet). Dette mener vi er en klar svekkelse av kommunens ansvar for helsestasjons- og skolehelsetjenestetilbud (innbefattet svangerskapsomsorg og helsestasjon for ungdom) spesifikt rettet på målgruppen barn og unge 0-20 år. I denne sammenheng merker vi også at utvalget kun peker på at barn under 16 år har rett til nødvendig helsehjelp i form av "helsekontroll", samtidig som vi vet at dette begrepet ikke er nærmere definert og at det siden

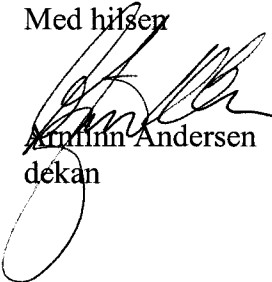
AVDELING FOR HELSEFAG

Kontoradresse MH Bygget-Breivika	Postadresse 9293 Tromsø	Sentralbord 77 66 03 00	Telefaks 77 66 06 12	Saksbehandler 77 66 06 04	E-post Arnfinn.Andersen@hito.no
-------------------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------	------------------------------	------------------------------------

innføringen av bestemmelsen i 1993 ikke er utformet noen nærmere retningslinjer og heller ikke noen sanksjonsmidler (jf §3-1).

Når det gjelder påpeking av yrkesgrupper merker vi oss også at det kun er lege som kommunen må sørge for å ha i sin stab, alle andre yrkesgrupper er det fritt opp til kommunen selv å bestemme hvorvidt de vil ha i staben eller ikke. Det er riktig nok egen bestemmelse om "Faglig forsvarlighet" når det gjelder "innhold og omfang" (jf §2-4), men det kan ikke sammenlignes med dagens bestemmelse om "deltjenestene" som kommunen skal "sørge for" å ha (jf khl §1-3). I denne forbindelse oppfatter vi den foreliggende lovteksten som en reell svekkelse av jurisdiksjonen for andre helsepersonellgrupper, og ser dette i sammenheng med svekkelsen av helsefremmende og forebyggende innsats i forhold til målgruppen barn og unge i alderen 0-20 år. Dette gir grunn til bekymring.

Med hilsen



Arntfinn Andersen
dekan