



Deres ref.: 200500444

Vår ref...: TOH/42452217.05

Helse- og omsorgsdepartementet

Boks 8011 Dep
0030 OSLO

31.05.05	
Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok. nr.: 64
Arkivkode: 500	Journ. dato: 01.06.05
Avd.: KTA	Saksbeh.: EV
U.off.:	

Høringsuttalelse til NOU 2005:3 "Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste"

RO støtter utredningens strategi om at det som kreves er mange små tiltak og fokus på samhandlingsutfordringene, og at en ny stor strukturell reform ikke vil løse alle utfordringer når det gjelder samhandling i helsevesenet. Nye strukturer skaper nye grenser som utfordrer vår evne til samhandling på nytt.

Til punkt 1. Økonomiske og organisatoriske rammebetingelser

- Utvalget drøfter flere ulike måter for å forsøksvis organisere spesialisthelsetjenestene og kommunal helse- og omsorgstjeneste slik at en skal legge til rette for mer sammenhengende tjenesteyting for tjenestemottakerne. RO er av den oppfatning at en med fordel bør prøve både pasientgruppeorientert organisering for å løfte fram de aller svakeste pasientgruppene (psykiatri og andre grupper som trenger individuell plan) og ulike former for sameie av tjenester som har innslag både av tradisjonell andrelinjetjeneste og omfattende kommunalt bistand.
- RO har erfart at det fram til i dag har vært forsøkt å etablere samarbeid mellom kommuner og helseforetak på områder som betegnes som "1og1/2-linjetjeneste". RO er for eksempel kjent med dette når det gjelder sykehjemstilbud for pasienter som må behandles og utredes nærmere for hva de trenger av kommunalt tilbud, og hospice/palliative tilbud. Det synes for RO som om det til nå har vært vanskelig å etablere samarbeidsrelasjoner av mer formell og varig karakter, og det kan synes som om det er forpliktende økonomisk samarbeid som er vanskeligst. Kanskje dette kan ha sammenheng med at begge nivåer er tvunget til å søke økonomisk optimalisering innen eget ansvarområde mer enn innenfor et totalt samfunns- eller pasientperspektiv.
- RO vil anbefale at det iverksettes forsøk med "pengene følger brukeren" for å få erfaring på om en da unngår en slik organisasjonsavhengig optimalisering. Slike finansieringsordninger kan tenkes utformet på ulike måter og med ulik fordeling av finansieringsbelastningen for kommune og foretak avhengig av det konkrete behovet for tjenesteyting for målgruppene.

Til punkt 2. Forslag knyttet til pasientperspektivet.

- Forslaget om å opprette en ombudordning støttes. Denne ordningen bør i første rekke gjøres gjeldende for de tjenestemottakere der en har et funksjonelt samarbeid mellom nivåene og tjenestemottakeren har stort behov for samordning av helse-, sosial- og omsorgstjenester.

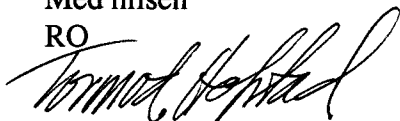
Til punkt 3. Forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere

- RO er av den oppfatning at tjenestetildelingen også innen nye tjenesteområder bør legges til kommunen. Dette forvaltningsmessige ansvaret må i tillegg tydeliggjøres og kommuniseres overfor både helseforetak og kommuner.
- Helseforetakene bør generelt få en sterkere veiledningsplikt overfor kommunehelsetjeneste og omsorgstjeneste. Spesielt gjelder dette for brukere som er utskrevet fra sykehus som utskrivningsklare, men som fortsatt trenger oppfølging og behandling fram mot et avklart og stabilisert tjenestebehov.
- RO ser positivt på at dagens praksis for å ivareta informasjonssikkerheten for sensitive pasientdata blir endret noe slik at det er de naturlige pasientforløpene og pasientenes ønsker som danner utgangspunkt for informasjonsutvekslingen, og ikke de formelle organisatoriske skillelinjer.
- Utredningen drøfter også hvorvidt det bør stilles flere/strengere krav til legenes samhandling med andre deler av helse- og sosialtjenesten. RO ser positivt på at det stilles strengere krav til legenes deltakelse i samarbeidsmøter og lignende, og at det innføres en informasjonsplikt ved endring av pasientens medisinerings overfor de andre kommunale helse- og omsorgstjenestene når pasienten mottar slike tjenester.

RO vil avslutningsvis påpeke behovet for at en i det videre arbeidet må ha en målsetting om klarere ansvars- og samhandlingslinjer med pasientforløpene i sentrum.

Med hilsen

RO



Tormod Hofstad
rådgiver