



Helse- og omsorgsdepartementet
Sosialtjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.:	Dok. nr.:
200500444	65
Arkivkode:	Journ. dato
500	010605
Avd.:	Saksbeh.:
KTA	EV
U.off.:	

Filnavn: rolwig-20050531- Fra stykkevis til helt - en sammenhengende helsetjeneste

Vår ref.: 05/845

Kopi til:

Deres ref.: 200500444

Dato: 31.05.2005

NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt - en sammenhengende helsetjeneste

Fylkestingskomite 1 i Østfold fylkesting behandlet i møte 24.05.05 fylkesrådmannens vurdering av NOU 2005:3 og avga slik innstilling til fylkestinget: "Det avgis uttalelse i tråd med fylkesrådmannens vurdering."

Fylkestinget skal behandle saken i møte 15.-16. juni 2005. Resultatet av denne behandlingen blir ettersendt.

Fylkestingskomite 1's innstilling er:

Å få til bedre samhandling mellom de ulike aktørene i helsetjenesten er sentralt for å kunne sikre den enkelte en helhetlig helsetjeneste som kan løse de behandlings- og omsorgsbehov den enkelte måtte ha. Særlig kronisk syke og eldre setter store krav til samhandling i helse- og omsorgstjenestene. Mange eldre er ved god helse men det er allikevel slik at helsetilstanden kan endres raskt med stigende alder.

Utvalget skriver selv at hovedgrepet for å fremme bedre samhandling er en rekke mindre forslag til endringer som i sum vil ha god effekt. Utvalgets samlede forslag kan derfor sees på som et ønske om en innholdsreform i helsetjenesten.

Østfold fylkeskommune finner å kunne slutte seg til disse "mindre" forslagene, men skulle nok ønske at utvalget i noe større grad hadde pekt på tiltak som i mindre grad skapte behov for samhandling. De fleste ord som begynner med "sam" er positivt ladet; samhandling, samarbeid, samforståelse, samliv etc, men er like fullt noen av de områder hvor det er vanskeligst å lykkes, i kombinasjon med at det ofte er betydelige kostnader med gjennomføringen – organisasjons- og administrasjonskostnader. Samarbeid og samhandling koster, både i form av penger og i form av reduserte helsetjenester fordi helsepersonellet "samhandler".

Økt og stabil legetjeneste i de kommunale sykehjemmene ville utvilsomt redusere behovet for innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Den økte spesialiseringen i spesialisthelsetjenesten er i ferd med å gi oss færre sykehus. På mange måter er det en naturlig konsekvens av et forbedret tilbud i den somatiske medisinen.

I psykisk helsevern ser vi den motsatte tendens, en økning av den desentrale psykiatrien i form av distriktpspsykiatriske sentra. Lege- og psykologspesialister innen psykisk helsevern arbeider oftere enn spesialister i somatisk medisin med sine pasienter over et lenger tidsrom og i en sammenheng der pasientens naturlige miljø trekkes inn.

Felles driftsadministrasjon, Fylkesdirektøren

Postadresse: Postboks 220 - 1702 Sarpsborg
Kontoradresse: Oscar Pedersensvei 39 - Sarpsborg
Telefon: 69 11 70 00, Telefaks: 69 11 75 50

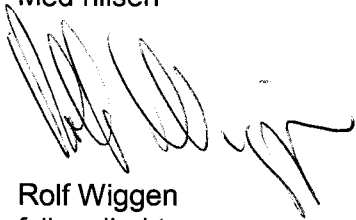
E-post: sentralpost@ostfold-f.kommune.no
Internett: www.ostfold-f.kommune.no
Org.nr.: 974 544 407

Østfold fylkeskommune deler utvalgets syn på at primærhelsetjenesten er selve fundamentet i helsetjenesten. Dette bør da få som resultat at eksempelvis legetjenestene ved sykehjemmene økes kraftig, at kommunenes psykiatritjenester økes og at disse i stor grad samhandler med spesialisthelsetjenesten i psykiatri. Utvalget kunne imidlertid, etter vår oppfatning, vært tydeligere på at samhandling ikke alltid er svaret på skjev kompetansefordeling mellom første- og annenlinjetjenesten. Økt vektlegging av behandling det "laveste effektive omsorgsnivå" – LEON-prinsippet – vil i en del tilfeller gi god uttelling og kunne erstatte samhandling.

Vi vil også peke på at den offentlige tannhelsetjenestens utfordringer ikke er omtalt. I en høringsuttalelse til NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene har Østfold fylkeskommune pekt på at kvaliteten på tjenesteytingen påvirker behovet for tjenester fra andre forvaltningsnivåer. Det hadde vært naturlig å omtale tannhelsetjenestens betydning for bl.a. eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie under omtalen av pasientperspektivet i utredningen, eksempelvis i forbindelse med individuell plan. Forholdene i munnhulen, eksempelvis i form av smerter og infeksjoner, kan sterkt påvirke allmenntilstanden til pasienten.

Østfold fylkeskommune finner det noe underlig at departementet i formuleringen av mandatet ikke inkluderte tannhelsetjenesten og at heller ikke utvalget fant å inkludere tannhelsetjenesten. Tenner og munnhule er en del av kroppen og tannhelsetjenesten inngår i en helhetlig og sammenhengende helsetjeneste. Det legges til grunn at dette hensyntas i departementets videre arbeid.

Med hilsen



Rolf Wiggen
fylkesdirektør