

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

Vår ref:#77936/1 Deres ref: Oslo, 6. juni 2005

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

Norges Ingeniørorganisasjon - NITO har ved Bioingeniørfaglig institutt (BFI) behandlet NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste.

NITO støtter utvalgets vurderinger i at grunnlaget for bedre samhandling i helsetjenesten ligger både på individnivå og på systemnivå. En bedre samhandling i og mellom tjenestenivåene handler om økt bevisstgjøring og om endring av kultur.

NITO er enig med utvalget i at det ikke bør foreslås ytterligere reformer i helsetjenesten nå. Det er viktig å avvete resultatet av evaluering av sykehusreformen som innholdsreform, og vurdere tiltak for en bedre samhandling mellom første- og andrelinjetjenesten i sammenheng med dette.

1. Økonomiske og organisatoriske rammebetingelser

Forsøk med nye organisasjoner

NITO mener det er riktig å åpne for utprøving av ny organisering både når det gjelder interkommunalt samarbeid og mer formalisert samarbeid mellom kommuner og helseforetak. Det er viktig å få testet ut ulike organisasjonsmodeller slik at effekten av disse kan vurderes med hensyn til bedret samhandling.

NITO ønsker å trekke fram en rapport fra en arbeidsgruppe i Helse Nord: "SAMHANDLING er godt for helsa" fra 2002, der det blant annet foreslås opprettelse av et "Helseting". Dette er et forum der faglige aktører fra primærhelsetjenesten og det enkelte helseforetak møtes, for å utvikle samhandlingskulturen. I helsetinget er aktørene likeverdige parter. Av oppgaver et slikt forum skal behandle er spørsmål som angår logistikk og ventetidsproblematikk; faglige spørsmål som felles retningslinjer for utredning og behandling; organisatoriske spørsmål som oppgavefordeling og informasjon.

NITO mener at i forbindelse med etableringer av samhandlingsfora blir det viktig å involvere alle profesjoner som er avhengig av samhandling, og som skal ivareta pasientgrupper.

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1
S.nr. 200500444-137

Om bruk av økonomiske virkemidler

NITO støtter i prinsippet en finansieringsordning som går i retning av mindre bruk av takstsystem og stykkprisfinansiering, for dermed å ha mer forutsigbarhet og bedre styringsverktøy i forbindelse med samhandling i helsetjenesten. NITO erkjenner likevel at stykkprisfinansiering kan være et godt virkemiddel i forhold til å gi insentiver til tiltak som stimulerer til effektiv tjenesteproduksjon.

En samhandlingsmilliard

NITO mener det er viktig å stimulere til utprøving av gode modeller og belønne tiltak som bidrar til å etablere virksomme samhandlingsordninger. NITO er ikke enig i utvalgets forslag om å bevilge et øremerket tilskudd på 1 milliard kroner til samhandlingstiltak mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Med å øremerke midler er det en risiko for at det blir en satsning som ikke videreføres eller er godt nok forankret når milliarden er brukt opp. Utviklingsarbeid for å bedre samhandling krever tid og ressurser, og forutsetter at de regionale helseforetakene og kommunene har forutsigbar økonomi til å ivareta dette.

2. Forslag knyttet til pasientperspektivet

NITO mener det er viktig å skape en kultur for å bringe inn pasientperspektivet for alle som direkte eller indirekte yter tjenester til pasienter. NITO mener videre at det er hensiktsmessig med brukerrepresentasjon også i kommunene, og støtter utvalgets forslag om å innføre bestemmelser om brukermedvirkning i kommunehelsetjenesteloven.

Individuell plan

NITO er enig i at det er viktig med målrettet informasjonsarbeid om retten til individuell plan. NITO stiller imidlertid spørsmål ved om det er riktig at den enkelte kommune skal ha ansvaret for individuell plan for de pasientene som har krav på dette.

I kommuner som har mange pasienter som har rett til individuell plan, eller har begrensede faglige og økonomiske ressurser, kan dette være et ansvar og en plikt som blir umulig å følge opp. NITO er derfor uenig i utvalgets forslag om at plikten til å utarbeide individuell plan skal ligge hos kommunene. Ved utvikling av interkommunalt samarbeid bør det vurderes om det er hensiktsmessig at ansvaret for individuell plan legges til dette nivået.

Uavhengig av hvilket nivå som får ansvaret for å utarbeide individuell plan, er det viktig at privatpraktiserende tjenesteytere blir inkludert i dette arbeidet.

NITO støtter anbefalingen om at individuell plan følges opp gjennom helseforetakenes og kommunenes kvalitetssikringssystemer/internkontrollsystemer. NITO mener at nytteeffekten av individuell plan må evalueres når ordningen har vært i bruk en tid.

Pasientopplæring og informasjon

NITO støtter utvalget i at pasientopplæring og informasjon inntas i lovverket som en rettighet. Det er imidlertid viktig at dette ikke blir enda en oppgave som skal iverksettes av den enkelte kommune, men at man bruker teknologien og kompetansen som allerede eksisterer i fagmiljøene. NITO mener det er viktig at dette skjer i tett dialog med brukerorganisasjonene. Kommunene bør få en bestillerrolle med hensyn til pasientopplæring og informasjon. NITO mener at spesialisthelsetjenesten skal ha det faglige og økonomiske ansvaret for å utvikle tjenesten.

Pasientombud

NITO mener det riktig å utvide pasientombudenes oppgaver slik at dette også omfatter kommunehelsetjenesten. Dette kan bidra til økt innsikt, større helhetstenkning og bedre koordinering/samhandling.

3. Forslag knyttet til samhandling mellom tjenestutøvere

Legetjenestene i kommunene

NITO er av den oppfatning at endringer av fastlegeordningen for å gi økt bruk av tid til kommunale oppgaver, sannsynligvis vil kreve økonomiske insitamenter. For noen kommuner er det uansett svært vanskelig å rekruttere til legetjenesten. Dersom disse kommunene skal pålegge fastlegene ytterligere plikter, vil dette kunne gjøre rekrutteringsarbeidet vanskeligere. NITO mener det er viktig å bruke virkemidler slik at det blir interessant for den enkelte lege å påta seg større kommunale oppgaver, og dette må ses i sammenheng med den totale finansieringen av fastlegeordningen. Etter NITOs mening kan en dreining fra basistilskudd til bruk av takstsystemet for offentlig legearbeid gi dette arbeidet økt prioritet. Igjen mener NITO det er viktig at de private aktørene blir ansvarliggjort gjennom avtaler.

Kunnskapsutvikling, utdanning og opplæring

NITO støtter utvalget i at samhandling bør inngå som en del av grunnutdanning, videre- og etterutdanning for alle grupper helsepersonell. I den felles innholdsdel i rammeplan for de 3-årige sosial- og helsefagutdanningene er dette presisert i kapittel 2.1. *Formål:*

Helse- og sosialfagutdanningene har som overordnet mål å utdanne reflekterte yrkesutøvere som setter mennesket i sentrum, og som kan planlegge, organisere og gjennomføre tiltak i samarbeid med brukere og andre tjenesteytere. Formålet med felles innholdsdel er å utdanne helse- og sosialarbeidere som skal kunne samarbeide tverrfaglig innen helse- og sosialsektoren, i tråd med intensjonene i relevante lover.

NITO mener det er viktig at studentene får jobbe praktisk med samhandling ved bruk av case. Videre bør undervisning i samhandling gjennomføres som moduler underveis i studiet, ikke bare som en introduksjon i begynnelsen av studiet.

NITO mener det er viktig å se alle faggrupper innen helse og sosialfag i sammenheng når man planlegger tverrfaglig kompetanseutvikling som skal bidra til bedre samhandling, også de som ikke direkte er involvert i tjenesteyting til pasienter.

Hospitering, både når det gjelder etter- og videreutdanning, er en god metode for kompetanseutveksling. Hospiteringsordninger kan i mange tilfeller oppleves som ressurskrevende å gjennomføre, spesielt for små kommuner eller små fagmiljøer. Det bør etableres ordninger og/eller interkommunale avtaler som sikrer fagmiljøene muligheten til å gjennomføre hospitering.

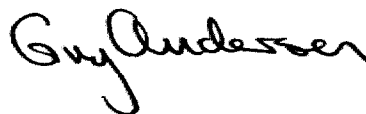
Veiledningsplikten

Helsetjenestens veiledningsplikt er et viktig prinsipp og en oppgave som skal ivaretas. NITO mener det er behov for å analysere hva veiledningsplikten omfatter og hva den betyr ressursmessig, både med hensyn til personale og økonomi. NITO er enig i at det skal være en gjensidighet mellom foretak og kommunehelsetjenesten når det gjelder veiledningsplikt, men mener at det er helseforetakene som må ha det finansielle ansvaret.

Med vennlig hilsen
NITO



Marit Stykket
President



Gry Andersen
Leder BFI

Telefon 22 05 35 30
gry.andersen@nito.no