



FYLKESMANNEN I ROGALAND
Helse- og sosialavdelinga

Vår ref.: 2005/3325
Arkivnr.: 008

Deres ref:
Vår dato: 08.06.2005

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok.nr.: 157
Arkivkode: 500	Journ.dato: 16.06.05
Avd.: KTA	Saksbeh.: EV
U.off.:	

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

Fylkesmannen i Rogaland beklager oversittelse av høringsfrist, men vi mener at vi har bidrag til diskusjonen rundt høringen. Utvalget har gjort et grundig arbeid. Vi slutter oss i hovedsak til Helsetilsynets høringsuttalelse av 1. juni 2005, men har følgende egne innspill:

1. Økonomiske og organisatoriske rammebetingelser

Pasienter med omfattende behov utskrives til primærhelsetjenesten, dette kan stille større krav til faglighet i primærhelsetjenesten enn det er mulig for kommunen å dekke. Ett eksempel er hjemmeboende respiratorpasienter, som er avhengig av flere lag med personell i hjemmet. Et annet er pasienter med varige hjerneskader som blir holdt i live ved ernæringssonder, som er lagt ned av spesialisthelsetjenesten, uten at konsekvensene i forhold til kommunene er utredet på forhånd.

Det bør vurderes endringer i avlønningen av fastlegene, jf. forslaget på side 136, 2. spalte, og også en nærmere forskriftfesting av fastlegenes plikter. Listelengen gir nå for stort utslag på betalingen for fastlegene. Gradering av tilskudd for pasienter over 80 år kan styrke ressursene til legene for å delta f.eks i arbeidet med Individuell plan og også i det samfunnsmedisinske arbeidet som har vært skadelidende ved fastlegereformen. Avlønning må vris bort stor uttelling på stykkprisene, slik det er nå.

10.4.5. Det samme kan sies om DRG-poeng for sykehusene. Når sykehus mister DRG-poeng ved at de samordner flere spesialisthelsetjenester på samme dag overfor en pasient (s. 144) så oppstår det en uheldig vridning som ikke er til fordel for pasientene!

2. Forslag knyttet til pasientperspektivet

Det vil være en fordel for pasientene at Pasientombudsordningen utvides til også å dekke de kommunale tjenestene, både innen helse og sosial.

10.2.3 Innen spesialisthelsetjenesten er det ikke behov for "pasientansvarlig" lege for alle pasientene. Denne ordningen kan forbeholdes de pasientene som har langvarige og kompliserte tilstander.

Postadresse:	Besøksadresse:	Telefon:	e-post:	Landbruksavd.	Telefon:
		51568700	postmottak@fmro.no	Lagårdsv. 80	51568700
Postboks 59	Lagårdsv. 78	Telefaks:	Hjemmeside:	Postboks 59	Telefaks:
4001 Stavanger	Stavanger	51568811	www.fylkesmannen.no/rogaland	4001 Stavanger	51568811

10.2.4. Fylkesmannen er bekymret for at brukeropplæring bare blir overlatt til pasientorganisasjonene. Brukerorganisasjonene bør samarbeide med helsetjenesten på systemnivå, og i form av brukertvalg, medlem i kvalitetsutvalg og lignende. Det må ikke bli en sammenblanding av funksjonene som kan gå ut over pasientene.

Pasientene bør få en rett til undervisning og veiledning om sin sykdom, dette må både primær og spesialisthelsetjenesten pliktmessig gi uten adgang til å ta vederlag for det. Både på systemnivå og i forhold til enkeltpasienter må spesialisthelsetjenesten ha ansvar for veiledning til kommunenivået.

3. Forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere

Fastlegeordningen har gjort at en deltjeneste i kommunen har blitt privatisert. Dette gjør f. eks at tilgangen på laboratorietjenester er blitt vanskelig i små kommuner, fordi en lege nå eier kontoret, og denne legen kan svekke tilgangen på slike tjenester for de som har fastleger i andre kommuner. Dette skyldes, etter vår mening, at det ved inngåelse av fastlegeavtaler ikke er blitt sikret tilgang til disse tjenestene fra kommunens side. Vi mener å se at små kommunen ikke har kompetanse til å få inn de relevante krav til fastlegene i de avtaler som ligger til grunn for fastlegeetableringen. Det burde i større grad tas inn i avtalene at fastlegene er forpliktet til å samarbeide med praksiskonsulentene ved sykehusene, delta i utviklingen av kommunens kvalitetssystem for helsetjenestene, plikt til å delta i utarbeidelsen av Individuell plan for sine pasienter m.v.

Det er mulig at noe kan forbedres ved å få fastlegens arbeid formelt inn i RHF'enes samhandlingsgrupper?

Vi mener også at det i for liten grad blir stilt krav til hva helsepersonell med avtale skal gjøre på vegne av kommunen. Tilsvarende problemstilling som ovenfor kan også stilles når det gjelder avtaler med annet privatpraktiserende personell som fysioterapeuter.

Ved tilsetting av MFR-lege i kommunen ser vi også mangler ved at kommunen ikke er klar over hvilke oppgaver som skal løses av denne legen, og derved risikerer å få dårlig ressursbruk og mangel på samhandling.

Vi slutter oss til Helsetilsynets fokus på ledelse og styringsmessige forhold. Det savnes en tydeliggjøring av at tjenestetilbudet i alle ledd skal være forsvarlig, og med fokus på internkontroll og ansvaret som tillegger eieren av virksomheten, enten det er foretak eller kommune, eller deres underleverandører.


Punkt 11.2 Forslaget om å integrere plikten til å delta i arbeidet med Individuell plan i "hovedbestemmelsen" paragraf 4 i helsepersonelloven er en pedagogisk god løsning for å få synliggjort at det er pasienten som skal være i sentrum. Vi støtter dette helhjertet.


Et prosjekt til etterfølgelse - "EVA"-prosjektet?

Dette prosjektet er opprettet av Helse Stavanger v/Mobilt innsatsteam som et tilbud til kommuner som har tunge brukere med svære adferdsproblemer, som ikke er rettighetspasienter innen lov om tvunget psykisk helsevern. Pasientene tilhører kommunen,

men foretaket har opprettet et spesielt botilbud som gir pasientene den spesialisthelsetjenesten de trenger, samtidig som de får grunnleggende bo- og omsorgstilbud dekket. Kommunene betaler for grunntjenestene i bo- og omsorg, og spesialisthelsetjenestene blir dekket av foretaket. Pasientene har sin fastlege i sin bopelskommune, dette sikrer samarbeidet med primærhelsetjenesten med sikte på tilbakeføring til kommunen. Kommunene kjøper tjenestene de er ansvarlig for å dekke av foretaket.

Med hilsen


Tora Aasland
Fylkesmann


Ole Mathis Hetta
Avdelingsdirektør