



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

2006/02366/4/OEJ E: 113 G00 &13

Dato:

19/06/2006

Sarpsborg kommunes uttalelse til nasjonal helseplan 2007 - 2010

Sarpsborg kommune er enig i helseplanens utgangspunkter der det heter at: "Planen skal bygge på en helhet som innbefatter forebyggende arbeid, primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med andre offentlige tjenester."

En hovedforutsetning for å lykkes med dette er god samhandling, basert på likeverdighet mellom stat og kommuner. Vi mener at den prosessen det er lagt opp til i utviklingen av Nasjonal helseplan ikke er grundig nok til å kunne styrke samhandlingsperspektivet. Det fremstår som underlig at det i Soria-Moria-erklæringen er pekt på at fylkeskommunene skal delta i utformingen av planen, mens kommunene ikke er nevnt. Det er tross alt kommunene som har ansvaret for primærhelsetjenesten. Slik sett er det positivt at kommunene likevel blir hørt, men tidsfristene er alt for knappe til at kommunene får mulighet til å gjennomføre grundige nok administrative, og – ikke minst – politiske prosesser.

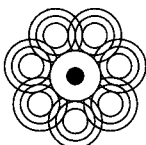
Sarpsborg kommune vil peke på at på tross av at en rekke forhold trekker i retning av økte oppgaver for helsetjenestene i kommunene, ser vi at ressursstrømmen de senere årene først og fremst har gått i retning av spesialisthelsetjenesten. Også sett fra et kommunalt perspektiv er det viktig at tilgangen til spesialisthelsetjenester er god – men i tiden fremover er det viktig også å ha fokus på å styrke primærhelsetjenesten økonomisk, kompetanse- og statusmessig. En god balanse i utviklingen er avgjørende for pasientene – spesielt de som har sammensatte behov som kronikere, eldre og psykiatriske pasienter.

Tatt i betraktning av utfordringene i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten, mener Sarpsborg kommune den bør få en bredere plass i Nasjonal Helseplan enn det er lagt opp til i høringsutkastet. Dette gjelder også demens og demensomsorg som vi vet vil bli en økende utfordring for både pleie- og omsorgstjenestene og spesialisthelsetjenesten i tiden fremover. Sarpsborg Kommune er fornøyd med at det utarbeides en nasjonal helseplan.

De sju felles utfordringer i helsetjenesten som er omtalt i planen er helt sentrale. Sarpsborg kommune vil påpeke at det innen disse områdene er viktig at utviklingsarbeidet skjer innenfor koordinerte og helhetlige rammer.

- Utfordringer for folkehelsen - forebygging

At en helhetlig folkehelse- og forebyggingspolitikk skal være en integrert del av Nasjonal helseplan, anser Sarpsborg kommune som svært viktig. Vi vil understreke at folkehelsearbeidet må være forankret på lokalt nivå, det er der folk lever og bor



Postadresse: Postboks 237, 1702 Sarpsborg
Fakturaadresse: Postboks 505, 1703 Sarpsborg
Besøksadresse: Sarpsborg rådhus, Glengsgt. 38, 1707 Sarpsborg
Tlf. sentralbord: 69 11 60 00 Telefaks: 69 15 00 13
Tlf. servicetorg: 69 10 80 00
E-post: postmottak@sarpsborg.com
Internett: www.sarpsborg.com

folkehelsearbeidet må foregå. Folkehelsearbeidet har stor konkurranse fra de kurative og omsorgsbaserte helsetjenester og det er en stor utfordring å fordele tilstrekkelig med ressurser til dette viktige arbeidet.

- Kvalitet og prioritering

Sarpsborg kommune er enig i at god kvalitet og riktig prioritering er avgjørende forutsetninger for å nå de politiske målene om likeverdig tilgang til gode helsetjenester for alle. Videre støtter vi at det bør være et mål at det generelle prioriteringsarbeidet fanger opp behovene på de ulike områdene der det vil være aktuelt med særskilte innrettede tiltak slik som helsetjenester overfor flyktninger, asylsøkere, fengselstjenesten, doping- og spilleavhengige.

Det vil alltid være en balansegang mellom vektleggingen av nasjonale føringer/retningslinjer og lokalt forankret kvalitetsarbeid. Sarpsborg kommune mener at lokalt forankret kvalitetsarbeid, basert på lokale behov er det som gir størst effekt. Gode eksempler på dette er arbeidet gjennom Effektiviseringsnettverkene og Flink med folk. Mange kommuner gjennomfører nå kvalitetsundersøkelser og brukerundersøkelser som viktige elementer i det lokale forbedringsarbeidet. Det er et arbeid i gang med å utvikle flere kvalitetsindikatorer i KOSTRA. Sarpsborg kommune er tilfreds med det økende fokuset på kvalitet, men mener samtidig det er behov for å forenkle rapporteringsordninger. Indikatorer/ registreringer som ikke gir god og relevant styringsinformasjon bør fjernes.

- Samhandling

Dersom samhandlingen ikke fungerer, er det pasienten som vil merke de negative effektene. Dette er en av helsetjenestens største utfordringer, noe som har vært påpekt gjennom mange år. Helseplanens helhetlige perspektiv kan gi kraft til arbeidet for bedre samhandling. Dette anser Sarpsborg kommune som svært sentrale utfordringer.

- Psykisk helse

Psykisk helse er et godt eksempel på at god oppgaveløsning krever samarbeid i alle ledd og deler av tjenestene: forbygging, primærhelsetjeneste, pleie- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester og rehabilitering. Opptrappingsplanen skal gi området mer ressurser og bidra til bedre koordinering.

Omstruktureringen av det psykiske helsearbeidet krever mer av kommunene enn forutsatt i opptrappingsplanen. Nye kartlegginger viser behov for langt flere boliger enn forutsatt. Det er derfor viktig at målene for tilrettelagte boliger i kommunene oppjusteres og at de følges med nødvendige finansieringsvirkemidler og ressurser.

Det er også viktig å ta høyde for at psykiske lidelser i befolkningen øker, og at flere barn/unge får diagnoser. Grundige behovskartlegginger og virkemidler er nødvendig for å sikre et tilstrekkelig tilbud.

Utgangspunktet for psykiatriplanen er at behandlingen bør skje nær pasienten og i stor grad utenfor institusjon. Det krever gode kommunale tilbud, og det betyr at kommunene må ta hånd om svært syke pasienter. Forutsetningen for at dette skal fungere, er at spesialisthelsetjenesten samhandler og bidrar med nødvendige oppfølgingstiltak.

Sarpsborg kommune er enig i dette og at vi har kommet et langt stykke på vei, men har fortsatt et stykke vei å gå.

- Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT)

Sarpsborg kommune er enig i at informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) er et viktig grunnlag for det meste av samhandlingen mellom ulike helsetjenester, og at det meste av dialogen mellom tjeneste og brukere etter hvert også vil foregå ved bruk av IKT. Økt bruk

av IKT kan bidra til å forbedre samhandlingen, gi sikrere overføring og dokumentasjon av helseopplysninger og effektivisere administrative prosesser og rutiner.

I Nasjonal helseplan vil det være et viktig perspektiv at IKT-samarbeidet også inkluderer den kommunale pleie- og omsorgstjenesten, noe som støttes av Sarpsborg kommune.

- Forskning

Sarpsborg kommune er enig i beskrivelsen av manglende forskning og kunnskap om de kommunale pleie og omsorgstjenestene, til tross for at disse tjenestene sysselsetter flere årsverk enn sykehussektoren og i 2004 kostet 54 mrd. kr. Sarpsborg kommune er også enig i at det bør satses mer på forskning og utviklingsarbeid i denne sektoren, og at dette bør skje i nært samspill mellom kommuner og utdannings- og forskningsinstitusjoner.

- Tverrfaglig satsinger, handlingsplaner og strategier

Det normale bør være at samhandling skjer uten at det er nødvendig med særskilte organisatoriske tiltak, noe Sarpsborg kommune støtter. På en del områder vil det likevel være nødvendig med særskilte tiltak, enten for å sikre at området blir gitt riktig prioritering eller for å understøtte samspillet mellom de ulike tjenestene. Etter hvert er det blitt et betydelig omfang av slike planer. Dette kan gi oversikt, men også vanskeliggjøre helhetlige prioriteringer.

Nasjonale helseplaner tilstreber at det skal trekkes opp retningslinjer for bruken av helhetlige satsninger, handlingsplaner og strategier. Det vil i planen bli orientert om sentrale tiltak slik som opptrappingsplan rus, rehabiliteringsplan, kreftstrategi og strategier/handlingsplaner på områder som diabetes og KOLS.

Sarpsborg kommune vil understreke de store utfordringer knyttet til dagens og fremtidens eldreomsorg.

Utviklingen i eldrebefolkningen gir behov for kapasitetsutvidelse og samtidig øker også forventningene til selve tjenestetilbudet, noe som gir behov for kvalitetsforbedringer lokalt. Sykehusene effektiviseres ved at det behandles flere pasienter, men de behandles i sterkere grad på dagtid - antall liggedøgn går ned og antallet reinnleggelser øker. På mange måter er effektiviseringen positiv, men det stiller også økte krav til kommunenes helse- og omsorgstjeneste – økonomisk og kompetansemessig.


Siden sykehjemsreformen i 1988 har det skjedd en endring i retning av individualiserte og differensierte pleie- og omsorgstjenester i kommunene. Hjelp som tidligere ble gitt på sykehus eller i sykehjem gis nå som hjemmetjenester i omsorgsbolig og i eget hjem. Kommunene har – etter innbyggernes ønsker – utviklet mer fleksible tilbud basert på brukernes behov for bistand og hjelp. Utviklingen stiller store krav til både organisering, økonomi og kompetanse.

Et markant utviklingstrekk innenfor de kommunale pleie- og omsorgstjenestene de senere årene er at antall brukere under 67 år øker mye. Det er klart at dette presser tjenesteapparatet. Helsereformen, psykiatireformen og ressurskrevende brukere kan være medvirkende årsaker til veksten.

Tall fra Statens Helsetilsyn viser at sammenliknet med andre grupper som mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester, så er andelen tjenestemottakere med utviklingshemming eller psykisk lidelse lang større blant de under 67 år. Også medfødte funksjonshemninger, skader og rusmiddelmissbruk er hyppigere representert i gruppen under 67 år enn hos de over. Kapasitetsmessig er det en utfordring for kommunene å tilby nok korttidsplasser for å møte

effektiviseringen og utskrivningspraksisen i sykehusene.

Med hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Øivind W. Johansen'. The signature is written in a cursive style with a large initial 'Ø'.

Øivind W. Johansen
Helsesjef