



Skien kommune

Helse- og sosialavdelingen

Det kongl. helse- og omsorgsdepartementet
Einar Gerhardsens plass 3
Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

Helsetjenesten

Kontoradresse : **Kongensgt 31**
Postadresse : **Postboks 27, Sentrum**

Telefon : **35 58 15 00**
Telefaks : **35 58 15 90**
Bankkonto : **2680.07.01049**
Org nr : **938 759 839**

Arkivkode	Deres ref.	Vår ref.	Dato
G10	20062349-/IMN	06/2748/BOUM	22.06.2006

SVAR - HØRING - NASJONAL HELSEPLAN 2007 - 2010

Nasjonale helseplan er sendt ut til kommunene 22 mai med høringsfrist 23 juni.

På grunn av den korte fristen sendes en administrativ uttalelse. Saken vil bli referert for politisk organ i første møte i august.

Skien kommune slutter seg fullt ut til vurderingene gjort av KS i deres sentralstyrvedtak 16/6-06

Det er noen områder vi særlig ønsker å kommentere.

Generelt.

Det er avgjørende viktig at planen tar utgangspunkt i befolkningen og den enkeltes problemer/sykdom

Mange pasienters problemer er sammensatte og strekker seg over lang tid og krever integrerte og forutsigbare tjenester. Organisering og finansiering som ikke tar utgangspunkt i og understøtter dette vil føre til utilsiktede vridninger. I dag er dette særdeles tydelig innenfor psykiatri, rus, kronikeromsorg og rehabilitering/attføring.

Dette kommer til uttrykk ved at pasienter med sammensatte, alvorlige og langvarige problemer synes å tape i konkurransen med pasienter med enklere og mer definerte behandlingstilbud.

Når vi vet at dette også representerer store konsekvenser for samfunnet økonomisk og menneskelig blir det helt sentralt at en nasjonal helseplan forholder seg aktivt til dette.

Samhandling

Innenfor rus og psykiatri er vi ofte vitne til at bedret funksjonsevne ikke oppnåes ved definert behandling alene, men ved at behandling integreres med gode boforhold, oppfølging i hverdagen, meningsfylt arbeid osv. Når disse personene er i gode opplegg i kommunen ser vi også at behovet for innleggelse faller dramatisk.

Det er altså lite hensiktsmessig å opprettholde en forståelse om at gode tjenester er en oppdelt tjeneste. Den gode tjeneste er en samhandlende tjeneste.

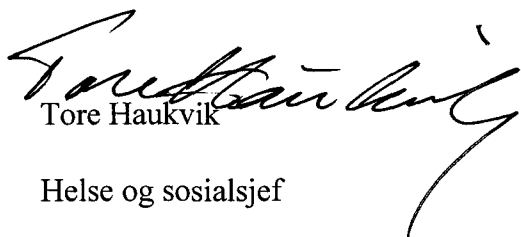
Det blir da avgjørende viktig at finansiering og ansvar for dette er i tråd med det vi behøver. Wissløf utvalget drøfter dette og foreslår 1mrd kroner avsatt til å stimulere slik samhandling. Vi tror det er svært viktig at slikt arbeid komme i gang konkret. Skien kommune har inngått skriftlige samarbeidsavtaler både innenfor psykiatri og somatikk og ser at vi ville kunne ta gode steg framover dersom dette ble prioritert både mht midler og myndighet. Et nøkkelbegrep her er likeverd i samhandling. Det kan ikke være slik at sykehuset har en definisjonsmakt over kommunen, like lite som vi har det andre veien.

Personellsituasjonen

Kommunen er en sikker taper innenfor omsorgssektoren. Oppgaven øker betydelig mens nyutdannet personell går til sykehusene. Dette forsterkes kraftig framover pga demografiske endringer. Og selv om liggetiden på sykehus kanskje ikke kan gå så mye ned lenger så bidrar den i samme retning. Til slutt vil det være den enkelte pasient som kommer i klemma pga dette. Igjen understreker dette betydningen av at pasienten må være utgangspunkt for planleggingen. Løsningen mener vi ligger i samhandling også her. Vi skal ikke konkurrere om personellet, men rekruttere det inn der det gir best effekt for pasienten – det må vi være enige om.

Avslutning.

Vi ber om at oppfølgingen av helseplanen preges av at bruker settes i fokus og at myndighet gies til de som sitter nær bruker og kan skreddersy løsninger. De rammer som gies til formålet må være tydelige for da kan det også gjøres klare prioriteringer. Slik prioritering må ha sentrale føringer og sentralt myndigheter må stå opp for konsekvensene når dette gjennomføres lokalt. Det er neppe noen miljøer som er så gode til å gjennomføre prioriteringer praktisk og lojalt som personellet ute på det enkelte sykehus i samarbeid med kommunen.


Tore Haukvik

Helse og sosialsjef