

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 30.09.2016

Høringssvar – Oppfølging av forslag i Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen mv

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 6. juni 2016 ut; *Høringsnotat om Oppfølging av forslag i Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen mv*, med svarfrist 1. oktober 2016.

Arbeidsgiverforeningen Spekter organiserer både offentlige, private og ideelle helsevirksomheter og langt de fleste av disse har omfattende ansvar for at samhandling med primærhelsetjenesten lykkes.

Spekter støtter regjeringens ambisjon med kommunereformen, hvor målsettingen har vært færre og mer bærekraftige og robuste kommuner. Dette høringsnotatet er ett av flere dokumenter som gir en god beskrivelse av utfordringsbilde og som dokumenterer at det er behov for betydelig omstilling i helsevesenet for å sikre kvalitet og nødvendig kapasitet i årene som kommer.

Generelt

Det er i de siste årene vedtatt en rekke planer og meldinger som alle har til hensikt å møte framtidige utfordringer for kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Felles for disse er at de beskriver omfattende utfordringer både i nåtid og fremtid, mens løsningene fremstår fragmenterte og ofte usammenhengende. Spekter mener det er behov for en mer helhetlig og konkret plan som tar for seg hele helse- og omsorgstjenestens under ett. En slik helhetlig plan ville i større grad muliggjort lansering av viktige føringer og tiltak for felles tjenesteutvikling i lys av både faglige-, arbeidslivs politiske og velferds politiske hensyn.

Lovfesting av profesjoner i kommunene

Spekter er enige i at tilstrekkelig og rett kompetanse er en av bærebjelkene til de kommunale helse- og omsorgstjenesten fremover. Det er nødvendig å utvikle de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom utviklingsorienterte fagmiljøer, god rekruttering og attraktive arbeidsplasser. I den sammenheng oppfatter vi at den store oppmerksomheten på tiltak for å styrke spisskompetansen i kommunene skyver tiltak for å utvikle kompetanse i bredden av tjenesten til side. Det er helsefagarbeidere som er den bærende kompetanse i omsorgstjenesten og det å sikre rekruttering- og utvikling av denne kompetansen, må etter vårt syn ikke settes til side.

Det foreslås å lovfeste en liste over en rekke profesjoner kommunene må ha og det beskrives som en sammenheng mellom tilgang på profesjoner og kvalitet på tjenestene. Spekter har advart mot dette tidligere og mener fortsatt at en utvidelse av dette er helt feil vei å gå. Kommunene er, og vil fortsette å være i uoverskuelig framtid, svært ulike og dette kan frata kommunens ledere muligheten til å finne de beste til å løse oppgavene. I fremtidens arbeidsliv vil det bli mer viktig å utløse ressurser på tvers av tradisjonelle profesjongrenser, og en opplisting av profesjoner vil kunne virke unødige begrensende. Forslaget om å lovfeste profesjoner bryter også med prinsippet om å utforme kommunens plikter mer overordnet og profesjonsnøytralt, slik intensjonen var da loven om helse- og omsorgstjenester i kommunene ble lagt fram.

Etablering av en forsøksordning hvor kommuner kan få ansvar for å drifte distriktpsikiatriske sentre (DPS).

Stortinget har allerede vedtatt at det skal etableres forsøksordning hvor kommunene kan få ansvar for å drifte distriktpsikiatriske sentre (DPS). Ansvar- og oppgavedeling mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten er i stadig endring og generelt ser vi positivt på endringer som kan bidra til mer helhet og sammenheng i tjenester til befolkningen.

Vi har merket oss at det fra ulikt hold advares mot denne forsøksordningen og at det er få faglige argumenter som støtter overføring av driftsansvar for DPS til kommune. I utgangspunktet stiller vi oss positive til en slik forsøksordning. Det er nettopp gjennom kontrollerte forsøk en kan innhente erfaringer og etablere følgeforskning for å identifisere effekten, før det eventuelt besluttet som en permanent ordning. Samtidig mener vi at det fra departementets side er svært viktig å vurdere de utilsiktede konsekvenser som de regionale helseforetakene peker på i sine høringssvar til denne høringen. Innføringen må forberedes nøye og om nødvendig korrigeres slik at risikoen reduseres og at hele formålet med forsøket blir mer oppnåelig.

Etter Spekters syn er den foreslåtte styringsmodellen en utfordring i seg selv. Slik den er beskrevet vil det innebære at spesialisthelsetjenesten fortsatt skal ha sørge-for-ansvaret for tilbudet i DPS-et, mens kommunene skal overta driftsansvaret. Det er ikke tilstrekkelig klargjort hvordan de regionale helseforetakene skal kunne ivareta dette sørge-for ansvaret når driftsansvaret legges til kommunene. Selv om det er ment at denne styringen skal fungere gjennom avtaler, vil etter vårt syn en overføring av driftsansvaret, men ikke sørge-for ansvaret, gi betydelige utfordringer. Vi stiller oss også undrende til om en slik styringsmodell vil kunne gi svar på om formålet kan nås.

Konsekvens av å trekke ut DPSene fra spesialisthelsetjenesten er sammensatte. Det psykiske helsevernet i helseforetakene er ofte bygget opp helhetlig med for eksempel vaksamarbeid på tvers av enheter og fordeling av såkalte områdefunksjoner mellom ulike DPS. En overføring av driftsansvaret for enkelte DPS til kommunen, vil bryte opp slike etablerte faglige samarbeidsformer

som er opparbeidet gjennom lang tid, mens nye vil måtte lages. Det betyr at selv om samhandlingen mellom et kommunalt driftet DPS og kommunens psykiske helsevern kanskje vil styrkes noe gjennom den foreslåtte modellen, vil samtidig samhandlingen mot spesialisthelsetjenestens øvrige tilbud kunne bli vanskeligere og således risikere å flytte «grenseproblematikken» fra et sted til et annet. Dette må en være ekstra oppmerksom på og eventuelt korrigere for, ved en innføring.

Det er ikke nevnt hvordan en skal finne fram til hvilke helseforetak og kommuner som skal inngå i forsøket eller hvordan forsøket skal styres. Det må tydeliggjøres hvilke kriterier og krav som stilles. Det er også vår oppfatning at kriteriene må være tydeligere. I tillegg er det avgjørende at de aktuelle helseforetakene og kommunene som skal inngå har god motivasjon for å delta. Uten god motivasjon og vilje til å lykkes tror vi dette vil ha for høy grad av risiko og dermed svekke eksisterende tilbud. Videre er det avgjørende at det er god styring på forsøket.

Med vennlig hilsen

Arbeidsgiverforeningen Spekter



Anne-Kari Bratten

Administrerende direktør