



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Deres ref.: 16/2766

Vår ref.207.09/ØBE

Dato: 28.09.2016

Akademikernes høringsuttalelse – forslag om oppfølging av Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen

Akademikerne viser til høringsnotat med forslag til oppfølging av Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen mottatt 06.06.16. Nedenfor følger våre kommentarer til departementets notat.

En grunnleggende hovedinnvending vi har er at departementets forslag gjennomgående er for dårlig utredet, og at helt sentrale forutsetninger for de planlagte oppgaveoverføringene foreløpig ikke er oppfylt.

Den viktigste effekten av samhandlingsreformen er at kommunene får et større ansvar for å ivareta stadig flere som tidligere ble behandlet i spesialisthelsetjenesten. I mange kommuner har ikke samhandlingsreformen ført til nye tjenester eller flere helsepersonell, men derimot nye oppgaver og mer administrasjon. Kommunene er i praksis i begrenset grad i stand til å håndtere sitt økte ansvar. Mange kommuner er for små og mangler kompetanse. Insentivene for samarbeid er ofte små og eventuelle samarbeidsløsninger er i mange tilfeller for fragmenterte og dermed både potensielt kostnadsdrivende og faglig svake.

I forlengelse av dette mener vi forslaget om å overføre de distriktpsykiatriske sentrene (DPS) og tannhelsetjenesten til kommunene samlet sett er en overføring av svært store oppgaver til en sektor som har betydelige underskudd av ressurser sett i forhold til krav som stilles til tjenesten, og med de kompetansemangler og ledelsesutfordringer som finnes i sektoren. Forslagene om å overføre disse områdene til kommunen bidrar ikke til å styrke tilbudet til viktige pasientgrupper slik kommune-Norge nå ser ut. Det er viktig at departementet gjør en grundigere vurdering av utfordringene disse forslagene vil medføre og hvilke konsekvenser dette vil ha for sektoren samlet sett.

Både sykehusreformen og samhandlingsreformen ble iverksatt uten grundige, uavhengige konsekvensutredninger. Det samme gjelder også for gjennomføring av fritt behandlingsvalg. Det er en svakhet med forslaget at det ikke er gjennomført mer grundige vurderinger av konsekvenser.

Til kapittel 3 punkt 3.2 Lovfesting av kompetansekrav i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Akademikerne støtter forslaget om å lovfeste kompetansekrav i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Vi mener at lovkrav kan bidra til bedre og likere fordeling av kjernekompetanse i helsetjenesten. Vi påpeker likevel at mens lovfesting av kompetansekrav er et viktig virkemiddel, er det avgjørende for etterlevelsen av lovkravet at det er nok helsepersonell til å fylle stillingene. Det er derfor behov for en forsterket satsing på rekruttering til disse profesjonene.

Til kapittel 4 Forsøk med overføring av driftsansvar for distriktpsikiatriske sentre (DPS) til kommuner

Akademikerne stiller seg kritisk til forslaget om å overføre driftsansvar for DPS til kommunene. Akademikerne mener som departementet at det er nødvendig å styrke koordineringen og prioriteringen av psykisk helse- og rustjenester. Akademikerne frykter de organisatoriske tiltak som foreslås vil føre til det motsatte resultat. Forslaget er preget av høy risiko for omkostninger knyttet til både pasienttilbud, fagutvikling og arbeidsmiljø.

Det er behov for å styrke DPS-ene. En god spesialisthelsetjeneste forutsetter spesialisert kompetanse der forskning, universitetstilknytning og utdanning av spesialister og tett samarbeid med øvrig spesialisthelsetjeneste inngår.

Til kapittel 5 Overføring av ansvaret for tannhelsetjenester fra fylkeskommunen til kommunen

Sterke fagmiljøer er avgjørende for om kommunene er i stand til å drifte et offentlig tannhelsetilbud alene, sikre kompetent tannlegefaglig ledelse samt tannlegeenheter som kan ivareta bemanning, kompetanse og erfaring. En av de viktigste suksessfaktorene for dagens tannhelsetjeneste har vært store enheter som løser oppgaver på tvers av kommunegrenser. Det er derfor en reell fare for at en overføring av tannhelsetjenesten fra fylkeskommunen til kommunen vil svekke tannhelsetilbudet til pasientene slik situasjonen nå ser ut for kommune-Norge.

Departementet foreslår å gi en eksisterende forskriftshjemmel i loven om kommunale helse- og omsorgstjenester (§ 3-2 fjerde ledd andre punktum) anvendelse også på helprivate tannleger som ikke har noen form for avtale med kommunen. Forskriftshjemmelen vil gi departementet mulighet til å gi nærmere bestemmelser om kvalitets- og funksjonskrav også for denne gruppen. Dette representerer et utilbørlig inngrep overfor en profesjon hvor 70 % av virksomheten foregår i privat regi, helt uten finansiering fra det offentlige. Helprivate virksomheter kan ikke reguleres i en lov om kommunale tjenester.

Ifølge departementet vil overføringen ikke innebære administrative eller økonomiske konsekvenser. Det å splitte dagens 19 fylkeskommunale administrasjoner opp i et betydelig høyere antall tilsvarende kommunale vil i seg selv medføre betydelig ressursbruk. I tillegg kommer en rekke administrative og økonomiske omkostninger knyttet til selve virksomhetsoverdragelsen.

Vi viser for øvrig til uttalelsene fra våre medlemsforeninger Den norske legeforening, Norsk psykologforening og Den norske tannlegeforening.

Med vennlig hilsen
Akademikerne

Øyvind Berdal
Rådgiver