

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 Oslo

Deres referanse

Vår referanse
11/00099-19

Dato
17.10.2011

INNSPILL TIL HELSE- OG OMSORGSKOMITEENS HØRING OM STATSBUDDSJETTET 2012

Kommentarer fra Fellesorganisasjonen (FO) vedr. St. Prop. 1 S (2011-2012) fra
Helse og omsorgsdepartementet

Budsjettkapitlene FO kommenterer

Programkategori 10.30 – Spesialisthelsetjenester

- Kapittel 733 Habilitering og rehabilitering
- Kapittel 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak

Programkategori 10.60 – Helse- og omsorgstjenester i kommunene

- Kapittel 761 Omsorgstjeneste
- Kapittel 762 Primærhelsetjeneste
- Kapittel 763 Rustiltak
- Kapittel 764 Psykisk helse

Programkategori 10.80 – Kunnskap og kompetanse

- Kapittel 780 Forskning
- Kapittel 783 Personell

FO

Besøksadresse:
Mariboestgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
23 06 11 70

Telefaks:
23 06 11 14

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

Folkehelseperspektiv og forebyggende folkehelsearbeid står i fokus for samhandlingsreformen og er gjennomgående i nytt lovverk (lov om helse- og omsorgstjenester i kommunene og lov om folkehelse) og i de økonomiske bevilgningene som foreslås.

Økt finansiering gjennom kommunens frie inntekter gir økt selvbestemmelse, selvråderett og muligheter for lokale tilpasninger. FO håper staten følger ekstra godt med på hvordan kommunene forvalter tildelte midler i forhold til folkehelseperspektivet, økt fokus på forebygging, tverrfaglighet, og helhetlige bruker og pasientforløp.

Programkategori 10.30 – Spesialisthelsetjenester

Kapittel 733 Habilitering og rehabilitering

Kapittel 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak

FO er fornøyd med at regjeringen understreker at habilitering og rehabilitering skal gis til alle som trenger det, uavhengig av alder og diagnose. Det forutsettes at tjenestene er koordinerte, tverrfaglige og planmessige. I tråd med samhandlingsreformens intensjoner skal kommunene ta et større ansvar for forebygging, tidlig intervensjon, habilitering og rehabilitering. For at kommunene skal bli i stand til å oppfylle sine forpliktelser på dette området må de få tilført nødvendige ressurser. For brukere og pasienter med behov for langvarig spesialisert behandling vil det være påkrevet med kunnskapsoverføring i form av veiledning og opplæring fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten, bruker/pasient og pårørende. Spesialisthelsetjenesten har veiledningsplikt overfor kommunene. Skal veiledningsplikten ivaretas på en god måte må tjenesten sikres tilstrekkelig ressurser til kunnskapsoverførende tiltak.

- **FO ber om at regjeringen vurderer bruk av øremerkede midler til ambulerende team for å sikre nødvendig kunnskapsoverføring fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten.**

Programkategori 10.60 – Helse- og omsorgstjenester i kommunene

Kapittel 761 Omsorgstjeneste

I regjeringens mål for helse- og omsorgspolitikken vektlegges helsefremmende og forebyggende arbeid, habilitering og rehabilitering, brukerinntilflytelse, avtalte behandlingsforløp og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus. Samhandlingsreformen stiller nye krav til helse- og omsorgspersonellets kompetanse. Det nye lovverket legger opp til økt satsing på forebygging, tverrfaglighet i tjenestene og bedre samarbeid mellom ulike tjenester og tjenestenivå. Kommunene gis nye plikter som vil medføre behov for ny og endret kompetanse. For å imøtekomme de nye utfordringene må kommunene styrke sin kompetanse betydelig. Dette innebærer at utdanningsinstitusjonene må tilpasse innhold og kapasitet til de nye kravene, samtidig må kommunene tilføres økonomiske rammer som gjør det mulig for dem å bygge opp tjenestene og sikre tilstrekkelig kompetanse. FO er i tvil om kommunene får de ressursene de trenger for å gjennomføre reformen på en god og hensiktsmessig måte.

- **FO anbefaler derfor at det settes av øremerkede midler til kompetansehevende tiltak i kommunene, for å sikre kompetanseheving og utvikling i tråd med samhandlingsreformens intensjoner.**

Kapittel 762 Primærhelsetjeneste
Kapittel 763 Rustiltak
Kapittel 764 Psykisk helse

Samhandling, forebygging, tidlig intervensjon og tverrfaglig innsats er selve grunnpilarene i sosialfaglig arbeid, og danner utgangspunktet for endring ut fra et helhetlig perspektiv på menneske og miljø. FO synes derfor det er gledelig at forebygging får så stor oppmerksomhet og at forebyggende helsearbeid styrkes i budsjettet. FO ser at den kunnskapen og kompetansen våre profesjoner har kommer til å bli ennå viktigere i det kommunale helse- sosial- og omsorgsarbeidet i tiden framover.

Rus og psykiatri er en vesentlig årsak til at personer i yrkesaktiv alder står utenfor arbeidslivet, og det er grunn til å anta at personer med denne typen problematikk vil være en krevende og forde store samfunnsmessige ressurser. Barn og pårørende til personer med rusmiddelavhengighet og psykiske lidelser har ikke vært godt nok ivare tatt. FO er fornøyd med at det nå satses så mye på forebyggende helsetjenester, tidlig identifisering og intervensjon, spesielt i forhold barn og unge. Det er stor enighet om at det er viktig og nyttig å jobbe forebyggende, men det har likevel vært vanskelig å få nødvendige bevilgninger til å drive forebyggende arbeid i tider med knappe økonomiske rammebetingelser. Regjeringen vil legge til rette for at en større andel av forventet vekst i helse- og omsorgstjenestenes samlede bevilgning skal komme i form av frie inntekter til kommunene. FO er spent på om kommunene, som følge av nye rammebetingelser, vil prioritere forebyggende folkehelsearbeid i tilstrekkelig grad.

- **FO anbefaler at regjeringen i følgeevalueringene til samhandlingsreformen ser spesielt på kommunenes planlegging og prioritering av aktivitet og økonomiske rammebetingelser knyttet til forebyggende folkehelsearbeid.**

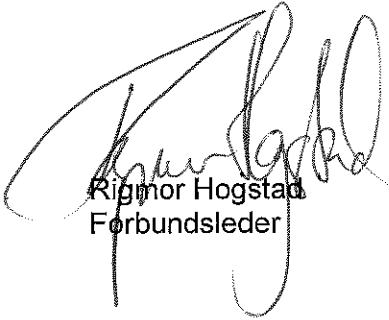
Programkategori 10.80 – Kunnskap og kompetanse

Kapittel 780 Forskning
Kapittel 783 Personell

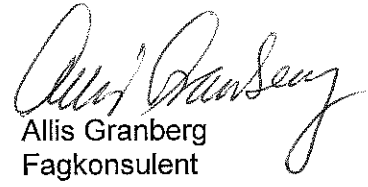
Utviklingen og omstillingen i helse- og omsorgssektoren er avhengig av god ledelse, tilstrekkelig rekruttering, utdanning og kompetanseheving. For å utvikle tjenestene og gjøre dem bedre, kreves det kunnskap om hva som fungerer og hva som ikke fungerer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Dette gjelder både i forhold til hvordan tjenestene utøves og organiseres. Gjennom erfaringsbasert forskning kan vi få denne kunnskapen. Samhandlingsreformen baserer seg på en profesjonsnøytral kommunehelsetjeneste. For å kunne utøve en forsvarlig tjeneste i forhold til de kravene som er satt i nytt lovverk, må imidlertid et minimum av kompetanse være på plass.

- **FO anbefaler at det settes av midler til praksisnær erfaringsbasert forskning på de kommunale helse- og omsorgstjenestene, som involverer personer fra praksisfeltet.**
- **FO foreslår at følgeevalueringen av samhandlingsreformen ser nærmere på om, og eventuelt hvordan, profesjonsnøytraliteten har påvirket kvalifikasjonskrav og kvalitet i tjenesten.**

Oslo, 18. Oktober



Rigmor Hogstad
Førbundsleder



Allis Granberg
Fagkonsulent