

Samhandlingsreformen vedtatt i Stortinget

Det er politisk enighet om retningen for reformen, men utviklingen av virkemidler vil skje gjennom videre utredning, lov- og planarbeid.

I stortingsdebatten om samhandlingsreformen pekte helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen på at det i denne omgangen dreier seg om å ta de strategiske og overordnede avgjørelsene, og at Stortingets vedtak innebærer en milepæl i dette arbeidet. Regjeringen skal følge opp stortingsmeldingen gjennom å fremme forslag til ny helse- og omsorgslov, finansierungsordning og Nasjonal helse- og omsorgsplan hvor de konkrete virkemidlene skal utveies. Dette skal skje innen 2012 som planlagt.

Finansierungsordningen er utsatt

Forslaget til finansierungsmodell ble besluttet videre utredet allerede før behandlingen i Stortinget.

– At finansierungsordningene er utsatt med et halvt år, gir foreløpig en lite konkret reform, sier Legeforeningens president Torunn Janbu. – Det blir derfor helt avgjørende at man bruker tiden godt til å utvikle gode finansierungssystemer som kan støtte opp under målene om en god helsetjeneste, både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Samtidig må oppmerksomheten rettes mot kvalitet i et samlet behandlings tilbud, sier hun.

– Det at vedtaket om eventuelle endringer i finansierungsordningene er utsatt, har medført at det videre arbeidet med samhandlingsreformen flyttes fra Stortinget til departementet, og det vil nå i stor grad inngå i arbeidet med statsbudsjettet, ny og revidert lovgivning og Nasjonal helseplan. Det vil kreve åpenhet og samarbeid i disse prosessene dersom man skal nå målet om en enda bedre samhandlende helsetjeneste, sier Janbu.

Nedstemt

I stortingsdebatten uttrykte opposisjonspartiene skuffelse over at de konkrete virkemidlene ikke ble avklart gjennom Stortingets behandling, men at dette nå skal skje gjennom videre utredning i Regjeringen. I Helse- og omsorgskomiteens innstilling og stortingsdebatten ble det fremmet i alt 15 forslag til vedtak fra mindretallets side. Disse dreide seg blant annet om å etablere en nasjonal opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering, innføring av fritt valg av sykehjemsplass og bemanningsnormer for legedekning på sykehjem samt endring i kommunestruktur. Disse forslagene ble stemt ned. Regjeringens forslag i stortingsmeldingen legger dermed de videre føringer for reformen.



Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen. Foto Cecilie Bakken

Skal bygge opp kommunale tilbud

I stortingsmeldingen er de viktigste grepene å bygge opp det kommunale tilbudet innen forebyggende og helsefremmende arbeid og tjenestetilbudet før, i stedet for, og etter sykehusopphold. Kommunene skal bygge ut ambulante team i kommunal sektor, spesielt innenfor lindrende behandling, geriatri og rehabilitering samt få ansvaret for lokalmedisinske sentra. Kommunene skal også få ansvaret for lærings- og mestringstilbud og tilbudet innen psykiatri og rus skal styrkes. Videre skal det offentlige arbeidet knyttet til sykehjem, helsestasjon, skolehelsetjeneste og fengselshelsetjeneste styrkes. Det legges også opp til at kommunene skal kunne styre fastlegene i større grad. Dette skal gjøres på bakgrunn av en gjennomgang av finansierungsordningen, avtaleverk og lovbestemmelsene knyttet til fastlegeordningen.

Fastlegens oppgaver bør styrkes

I stortingsdebatten pekte saksordfører Are Helseth (Ap) på at kommunene i dag ikke bruker anledningen til å benytte fastlegene en dag i uken til offentlig helsearbeid. Disse oppgavene mener han bør styrkes, blant annet på bakgrunn av innspillene fra høringen om stortingsmeldingen. Her vektlegges behovet for å styre og lede gjennom avtaler og forskrift, slik at offentlig helsearbeid gis nødvendig prioritet. Laila Dävøy (KrF) sa seg enig i at fastlegene bør kunne bruke en dag i uken på offentlig helsearbeid, men uttrykte bekymring dersom fastlegene styres på en slik måte at de ikke blir like tilgjengelige på fastlegekontorene. Leger i heltid og i faste stillinger på sykehjem er løsningen for å styrke sykehjemstilbudet, ifølge Dävøy.

Terje Sletnes

terje.sletnes@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

MEDLEMSTILBUD

Legeforeningen har etablert en rekke gode ordninger som medlemmene har behov for i sin yrkesutøvelse. I denne spalten vil du i hver utgave av Tidsskriftet få informasjon om de forskjellige ordningene som tilbys Legeforeningens medlemmer.

Lånefond for privat praksis

Fondets formål er å yte lån til leger som skal etablere privat legepraksis og til leger som skal utvide, flytte eller foreta påkostninger i en etablert praksis. Maksimal lånesum for lån fra Lånefondet er kr 800 000, mens grensen for minste låneopptak er kr 100 000.

Rentesatsen tilsvarer normrenten for rimelige lån i arbeidsforhold og maksimal nedbetalingstid er 12 år. Lån kan ytes senest ett år etter at den aktuelle investering er foretatt.

Les mer: www.legeforeningen.no/id/1994.0

Bank- og forsikringsavtale

Legeforeningen har sammen med de andre akademikerforeningene nylig fornyet samarbeidsavtalen med DnB NOR-konsernet for fem nye år.

Avtalen innebærer at medlemmene er sikret de beste betingelsene innen bank- og forsikring i DnB NOR-konsernet. Medlemmene får bl.a. en rentegaranti på lån over 2 millioner, og det blir bedre betingelser for innskudd mellom 0–100 000 kroner.

Studenter som har Studentprogrammet i DnB NOR får gratis PC-forsikring. Forsikringstilbudet til næringsdrivende leger står på agendaen for 2010 og et forbedret tilbud skal på plass i løpet av året.

De nye betingelsene trer i kraft i løpet av andre halvår 2010. Avtalen er fornyet fra 1.1. 2010 og løper ut 2014.

Støttekollegaordningen

Legeforeningen har etablert et kollegialt støttetilbud i alle landets fylker. Støttekollegene har erfaring med å gi råd og støtte ved problemstillinger som høyt arbeidspress/overbelastning, sykdom hos leger, utbrenthet, personlige kriser, misbruksproblemer, vanskelige arbeidsforhold, klagesaker mot leger og negativ medieeksponering. Legene som er med i de lokale støttegruppene, er håndplukket av styrene i de respektive lokalavdelinger.

Det kollegiale støtteapparatet kan kontaktes av legen selv, av pårørende, venner, kolleger eller andre. Støttekollegaene kan også selv ta kontakt med kolleger for å tilby sin støtte.

Les mer om ordningen:
www.legeforeningen.no/id/147893.0