

Meld. St. 26 (2014-2015)

Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

Kort oppsummering av noen viktige satsningsområder

Det er mange kommunale helse- og omsorgstjenester som er gode hver for seg. Men tjenestene er for oppstykket og helheten mangler. Det rammer særlig dem med sammensatte behov. Med denne stortingsmeldingen legger regjeringen frem en plan for å skape en helhetlig helse- og omsorgstjeneste i kommunen.

Det er særlig tre satsningsområder: Økt kompetanse, bedre ledelse og teamorganisering.

Kompetanse

De kommunale helse- og omsorgstjenestene står overfor utfordringer med å tiltrekke seg nok personell med riktig kompetanse. Stadig mer komplekse helse- og omsorgstjenester skal ytes i kommunene. Pasienter og brukere har sammensatte behov. Disse må møtes med sammensatt kompetanse. Det er behov for flere med høyere kompetanse og bredere kompetanse.

Viktige tiltak:

- Lovfeste en liste over profesjoner som kommunene må ha for å gi innbyggerne tjenestene de trenger.
- Alle allmennleger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal være spesialister eller under spesialisering i allmennmedisin. Innretning skal utredes nærmere.
- Utvikle en handlingsplan for rekruttering og kompetanseheving i hele den kommunale helse- og omsorgssektoren.
- Utrede om det skal etableres nye brede kliniske videreutdanninger på mastergradsnivå.

Ledelse

Tilsyn viser at det flere steder er mangler i ledelsen av helse- og omsorgstjenestene. For at brukerne og pasientene skal få koordinerte helse- og omsorgstjenester av god kvalitet kreves god ledelse. Dagens komplekse helse- og omsorgstjenester stiller høye krav til ledelse. Det gjelder ikke bare i den enkelte deltjeneste, men på øverste nivå i kommunen.

Viktige tiltak

- Gi Helsedirektoratet i oppdrag å etablere en lederutdanning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. "Rektorskolen".
- Legge til rette for at plasser på Nasjonalt topplederprogram i regi av Nasjonal ledelsesutvikling stilles til disposisjon for ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Videreføre arbeidet med ledelse i kvalitetsavtalen med KS.

Teamorganisering

Mange brukere opplever helse- og omsorgstjenestene som dårlig koordinerte og lite tilgjengelige. Det gjelder særlig for personer med store behov. Mange av disse kunne hatt en lettere hverdag og færre sykehusinnleggelses dersom tjenestene var bedre organisert. Helsetjenestene må i større grad utvikles ut fra pasientens behov og ikke ut fra diagnoser og profesjoner. Meldingen beskriver hvordan det kan legges til rette for bedre koordinerte tjenester hvor helsepersonell arbeider i flerfaglige team.

Viktige tiltak:

- Stimulere til samlokalisering av helse- og omsorgstjenester i kommunene.
- Legge til rette for etablering av primærhelseteam gjennom endringer i regelverk og finansieringsordninger. Endringer skal utredes først.
- Legge til rette for etablering av oppfølgingsteam for brukere med store og sammensatte behov.

Noen andre sentrale temaer i meldingen

Psykisk helse og rus

I folkehelsemeldingen ble psykisk og fysisk helse sidestilt i folkehelsearbeidet. Det er samtidig behov for å styrke det kommunale tjenestetilbudet. Mange personer med psykiske lidelser og rusavhengighet trenger hjelp fra en rekke ulike instanser for å mestre hverdagen. Et sentralt tema i meldingen er tilgjengelige lavterskeltilbud og raskere og mer helhetlig hjelp lokalt.

Viktige tiltak

- Rekruttere flere psykologer til kommunene gjennom å lovfeste kommunens plikt til å ha psykologkompetanse. Innføre en ny finansieringsordning for kommunepsykologer frem til plikten trer i kraft i 2020
- Innføre kommunal ø-hjelp døgnplikt også for psykisk helse- og rusområdet fra 2017
- Ta sikte på å innføre betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, tidligst fra 2017.
- Legge frem en ny opptrappingsplan for rusfeltet i 2015

Eldreomsorg

Stortingsmeldingen inneholder nye og forsterkede tiltak i regjeringens plan for omsorgsfeltet, Omsorg 2020. I tillegg beskriver meldingen hvordan det kan legges til rette for mer teambaserte helse- og omsorgstjenester og en mer strukturert oppfølging av den enkelte. På den måten skal det medisinske og helsefaglige tilbudet bedre sikres i hjemmetjenesten og på sykehjem

Viktige tiltak

- Forsøksordning med statlig finansiering av omsorgstjenestene

- Lovfeste rett til heldøgns pleie og omsorg og vurdere om det bør fastsettes kriterier for heldøgns omsorgsplasser
- Utarbeide en plan i samarbeid med KS som bygger på en forutsetning om netto tilvekst av heldøgns omsorgsplasser.

Samlet oversikt over tiltakene i stortingsmeldingen:

Brukere og pårørende

- Videreføre arbeidet med en aktiv og fremtidsrettet pårørendepolitikk og utvide denne til å omfatte hele den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Videreføre arbeidet med å utvikle en strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet

Team

- Stimulere til samlokalisering av helse- og omsorgstjenester i kommunene
- Utrede hvordan den kan legge til rette for etablering av primærhelseteam gjennom endringer i regelverk. Det vises også til kapittel 14 om finansiering av team, forebygging og nye arbeidsformer
- Legge til rette for etablering av oppfølgingsteam for oppfølging av brukere med store og sammensatte behov i kommunene
- Legge til rette for etablering av mer ambulant behandling i form av flerfaglige ambulante team der spesialisthelsetjenesten- og den kommunale helse- og omsorgstjenesten arbeider sammen på en måte som styrker tjenestetilbudet, bedrer koordineringen og sikrer kompetansedeling mellom nivåene.
- Tar sikte på å endre folketrygdloven for å legge til rette for primærhelseteam, forebygging og en ny arbeidsdeling. Endringer må utredes før det tas endelig stilling til en eventuell omlegging og omfanget av denne

Kompetanse

- Utvikle en plan for rekruttering, kompetanseheving og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, Kompetanseløft 2020, som skal bidra til å skape en faglig sterk helse- og omsorgstjeneste og styrke tjenestens eget kunnskapsgrunnlag gjennom fagutvikling, forskning og innovasjon.
- Utrede om utvalgte helsefaglige utdanninger holder tilstrekkelig kvalitet med hensyn til kandidatenes sluttkompetanse. Arbeidet starter med grunnutdanningen for sykepleiere
- Vurdere om innholdet i dagens videreutdanninger for sykepleiere møter behovet i tjenestene.
- Utrede etablering av en eller flere kliniske videreutdanninger på masternivå tilpasset behovene i kommunale helse- og omsorgstjenester, i første omgang for sykepleiere, og vurdere om det bør etableres offentlig spesialistgodkjenning for sykepleiere med slike utdanninger.
- Utrede om utvalgte grupper skal gis utvidede rettigheter til å forskrive legemidler, medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler på blå resept og på sikt vurdere om flere grupper skal få rett til å henvise til andre tjenesteytere.

- Gjennomføre et pilotprosjekt med nasjonal deleksamen for bl.a. sykepleierutdanningen. Endringer i opptakskrav vurderes årlig ved revisjon av opptaksforskriften. Utrede endring av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstjenesteloven), slik at kommunen a) får en veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten som speiler spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor kommunene og b) vurdere en plikt til kompetansedeling innad i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Det skal i den forbindelse vurderes om pedagogiske virkemidler kan være et egnet alternativ til pliktbestemmelse.
- At alle allmennleger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal være spesialister eller under spesialisering i allmenntidmedisin. Regjeringen vil utrede nærmere innretning av et krav og konsekvensene av tiltaket.
- Innføre kompetansekrav i helse- og omsorgstjenesteloven, ved opplisting av de profesjoner som representerer den kompetansen som det forventes at enhver kommune skal ha som et minimum.
- Igangsette et arbeid med å gjennomgå flere av sektorforskriftene og vurdere om det i forskriftene skal fastsettes konkrete minimumskrav til kompetanse for ulike tjenester eller tjenesteområder.
- Utarbeide en handlingsplan for regjeringens oppfølging av HelseOmsorg21-strategien.

Ledelse

- Bygge ut lederutdanningene for den kommunale helse- og omsorgstjenesten som en del av det nye Kompetanseløft 2020
- Arbeide videre med å styrke ledelsesfunksjonen i kommunene og styring og kontroll i helse- og omsorgstjenestene.
- Legge til rette for regelmessig faglig dialog både mellom kolleger i primærhelsetjenesten og primær- og spesialisthelsetjenesten.
- Videreføre arbeidet med ledelse i kvalitetsavtalen med KS.
- Legge til rette for at plasser på Nasjonalt topplederprogram i regi av Nasjonal lederutvikling stilles til disposisjon for ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Utarbeide veileder for kommunens oppfølging av private aktører med driftsavtale.

Kvalitet og pasientsikkerhet

- Oppfordre alle kommuner til å delta i pasientsikkerhetsprogrammet.
- Etablere flere kvalitetsindikatorer fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Bidra til å styrke den etiske kompetansen blant ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- Vurdere å utvide den nasjonale meldeordningen for uønskede hendelser til kommunale helse- og omsorgstjenester

- Videreutvikle beslutningsstøtte som fagprosedyrer, retningslinjer og veiledere
- Utrede tiltak for å sikre lokalpolitisk behandling av kvalitetskrav
- Videreføre nasjonale læringsnettverk for helhetlige, koordinerte og trygge pasientforløp.
- Vurdere hvordan NOU 2014: 8 – Tolkning i offentlig sektor skal følges opp.

Digitale verktøy i helse- og omsorgstjenesten

- Arbeide for at helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger gjennom hele behandlingsforløpet, uavhengig av hvor i landet pasienten blir syk eller får behandling
- Fortsette satsningen på nasjonale IKT-tiltak for å bedre digital samhandling som kan understøtte den kommunale helse- og omsorgstjenesten på en god måte
- Utnytte mulighetene som ligger i nye teknologiske hjelpemidler som mobil helseteknologi, velferdsteknologi og dialogtjenester
- Arbeide for utvikling av felles standarder og rammeverk som vil kunne bidra til bedre løsninger for kommuner og innbyggere
- Vurdere statlig virkemiddelbruk for styrket gjennomføringsevne på IKT-feltet
- Videreføre samarbeidet om EPJ-utvikling på legekantor (EPJ-løftet)
- Etablere et nasjonalt prosjekt for behandling og pleie hvor kronisk syke blir fulgt opp av helsepersonell på avstand ved hjelp av velferdsteknologiske løsninger, jf. Innst. 11 S (2014-2015)
- Utvikle et register for kommunale helse- og omsorgstjenester – KHOR

Barn og unge

- Revidere forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Utarbeide en ungdomshelsestrategi
- Utarbeide en samlet strategi for seksuell helse
- Videreutvikle samarbeidet om utsatte barn og unge mellom 0-24 år
- Legge fram en strategi mot barnefattigdom og konsekvenser av fattigdom for barn og ungdom våren 2015
- Gjennomføre et arbeid overfor barn og unge, som skal løfte regjeringens satsinger på barn og unge generelt og satsinger rettet mot barn og unge spesielt

Habilitering og rehabilitering

- Etablere en forskrift som regulerer kvalitets- og funksjonskrav i den avtalebaserte fysioterapitjenesten
- Vurdere å innføre direkte tilgang til fysioterapeut uten henvisning fra lege eller annen henvisende instans når forskrift som regulerer virksomheten er innført
- Utrede muligheten for at kommunene kan tildeles fastlønnstilskudd også når

fysioterapeuten har driftsavtale med kommunen for å gjøre fysioterapitjenesten mer fleksibel for kommunene.

- Tydeliggjøre kommunenes ansvar for pasient og pårørendeopplæring i helse- og omsorgstjenesteloven
- Utrede nærmere hvordan en utvidelse av kommunens ansvar for habilitering og rehabilitering kan gjennomføres som en del av det videre arbeidet med kommunereformen
- Videreføre arbeidet med å dokumentere effektene og utvikle og implementere hverdagsrehabilitering i kommunene
- Ta sikte på å utarbeide en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering som vil ha sitt hovedfokus rettet mot kommunene

Tjenester til personer med psykisk helse- og rusproblemer

- Rekruttere flere psykologer til kommunene gjennom å lovfeste kommunens plikt til å ha psykologkompetanse, innføre en ny finansieringsordning for kommunepsykologer frem til plikten trer i kraft i 2020 og få utarbeidet informasjonsmateriell for kommuner som ansetter psykologer
- Innføre kommunal ø-hjelp døgn også for psykisk helse- og rusområdet fra 2017
- Ta sikte på en innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter innen psykisk helse og rus, tidligst fra 2017
- Utarbeide en opptrappingsplan for rusfeltet
- Følge opp handlingsplanen for forebygging av selvmord og selvskading
- Vurdere en ny og varig finansieringsordning for aktivt oppsøkende behandlingsteam
- Styrke kompetansen om rus i primærhelsetjenesten
- Gjennomføre et forsøk med overføring av driftsansvar for DPS til kommuner

Tjenester til personer med kronisk sykdom

- At brukerne skal i større grad få ta del i beslutninger om egen behandling
- Tilrettelegge for etablering av primærhelseteam for å styrke det forebyggende tilbudet, pasientopplæringen og sikre brukerne mer aktiv oppfølging i tråd med nasjonale faglige retningslinjer
- Tydeliggjøre kommunenes ansvar for pasient- og pårørendeopplæring i helse- og omsorgstjenesteloven
- Legge til rette for at IKT og teknologiske hjelpemidler i større grad benyttes i kommunale helse- og omsorgstjenester, bl.a. gjennom etablering av et nasjonalt prosjekt for behandling og pleie hvor kronisk syke blir fulgt opp av helsepersonell på avstand ved hjelp av velferdsteknologiske løsninger

Tjenester til brukere med store og sammensatte behov

- Videreføre arbeidet i de nasjonale læringsnettverkene
- Ta initiativ til at det utvikles en veileder for kommunene for oppfølging av de multisyke og mest skrøpelige brukerne
- Legge til rette for etablering av oppfølgingsteam

- Vurdere en ny og varig finansieringsordning for aktivt oppsøkende behandlingsteam
- Følge opp Omsorg 2020 og Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg, jf. Innst. 447 (2012-2013) i arbeidet med fornyelse og innovasjon med sikte på nye bærekraftige løsninger for framtidens samlede kommunale helse- og omsorgstjeneste
- Videreføre arbeidet med å unngå feilmedisinering og kvalitetssikre legemiddelhåndteringen i sykehjem og hjemmetjenester
- Utforme en ny plan, Demensplan 2020, for å bedre tilbudet til personer med demens og deres pårørende
- Legge til rette for at pasienten skal kunne tilbringe den siste tiden av livet der han eller hun føler seg trygg
- Føle opp de aktuelle tiltakene som foreslås i den nylig framlagte fagrapporten om Lindrende behandling og omsorg mot livets slutt (Helsedirektoratet 2014)
- Sikre økt kompetanse om lindrende behandling og pleie ved livets slutt

Tjenestenes arbeid for å bekjempe vold og seksuelle overgrep

- Med forsterket innsats, gjennomføre, følge opp og videreutvikle alle handlings- og tiltaksplaner om vold og overgrep
- Sørgje for at utsatte skal høres og deres synspunkter vektlegges i den kommunale helse- og omsorgstjenestens arbeid og utvikling på dette området
- Vurdere å tydeliggjøre i helseovgivningene helse- og omsorgstjenestens ansvar for å bidra til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep
- Klargjøre dagens bestemmelse om helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i helse- og omsorgstjenesten
- Vurdere hvordan samarbeidet mellom helse- og omsorgstjenesten og krisesentrene fungerer og kan bedres

Nye og forsterkede tiltak i Omsorg 2020

- Gjennomføre en forsøksordning med statlig finansiering av omsorgstjenestene
- Lovfeste rett til heldøgns pleie og omsorg og vurdere om det bør fastsettes kriterier for heldøgns langtids plass
- I samarbeid med KS, utarbeide en plan som bygger på en forutsetning om netto tilvekst av heldøgns omsorgsplasser
- Bidra til spredning av forebyggende hjemmebesøk for eldre
- Innføre kvalitetsindikatorer, bl.a. basert på bruker og pårøndererfaringer
- Igangsette et kvalitetsutviklingsarbeid i sykehjem

Tannhelsetjenester

- Overføre ansvaret for tannhelsetjenester fra fylkeskommunen til kommunen i forbindelse med kommunereformen

Tjenester til den samisk befolkning

- Vurdere hvordan NOU 2014: 8 Tolking i offentlig sektor skal følges opp
- Vurdere hvordan gjennomgangen av gjeldende ordninger, tiltak og regelverk for de samiske rådene i Norge skal følges opp (Språkutvalget)
- Videreføre tilskudd til senter for samisk helseforskning og til Sametinget

Tjenester til innvandrere

- Følge opp Nasjonal strategi om innvandreres helse 2013-2017 Likeverdige helse- og omsorgstjenester – god helse for alle
- Vurdere hvordan NOU 2014: 8 Tolking i offentlig sektor skal følges opp

Tjenester til innsatte i fengsel

- Vurdere endringer i tilskuddsordningen med sikte på en bedre fordeling av midlene
- Legge til rette for at kommunene utvider kapasiteten i fengselshelsetjenesten i tråd med økningen i soningskapasitet
- Arbeide videre for å finne løsninger som bidrar til at innsatte får nødvendig oppfølging i helse- og omsorgstjenesten ved løslatelse

Øyeblikkelig hjelp

- Innføre plikt til øyeblikkelig hjelp døgntilbud for pasienter med somatiske sykdommer fra 2016, og for pasienter og brukere med psykiske lidelser og rusproblemer fra 2017
- Helsedirektoratet skal revidere veilederen for etablering og drift av øyeblikkelig hjelp døgntilbud til også å gjeldene pasienter og brukere med psykiske lidelser og rusproblemer
- Styrke kompetansen om vold, overgrep og akuttmedisin i legevakt. Den nye akuttmedisinforskriften stiller krav om at leger som skal ha legevakt alene uten bakvakt, og helsepersonell som arbeider sammen med lege i sin vakt skal ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering

