

Helse- og omsorgskomite
Stortinget
0026 Oslo

Vår ref:462439/2

Deres ref. Meld. St. 26
(2014-2015)

Saksbeh:
Eva Lisa Piiksi

Dato:
1.10.2015

Høringsinnspill: Melding St. 26 (2014 – 2015) **Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet**

NITO - Norges ingeniør- og teknologorganisasjon er Norges største organisasjon for ingeniører og teknologer med over 78 000 medlemmer. NITO organiserer ingeniører og teknologer med høgskole-/ universitetsutdanning eller tilsvarende kompetanse.

Bioingeniørfaglig Institutt (BFI) er en selvstendig faglig enhet i NITO. Instituttet ivaretar bioingeniørenes fag- og profesjonsinteresser og har over 5500 yrkesaktive medlemmer. Helsepolitikk og utdanningspolitikk er sentrale arbeidsområder i BFIs virksomhet.

Generelle kommentarer

NITO mener det er vanskelig å vurdere forslagene i meldingen uavhengig av den kommende nasjonale helse- og sykehusplan. Strukturen og oppgavedelingen i spesialisthelsetjenesten vil i stor grad påvirke kommunenes evne til å tilby gode tjenester til sine innbyggere, og legge føringer for organisering og oppfølging av tilbud i primærhelsetjenesten. Den fremtidige kommunestrukturen og eventuelle avtaler om interkommunalt samarbeid blir også avgjørende for hvordan kommunene organiserer sine helse- og omsorgstjenester fremover. Uansett vil omstillingene kreve økte ressurser til samhandling og tverrfaglig samarbeid mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Sentrale virkemidler som sørger for at nivåene henger sammen, må også gi handlingsrom for lokal variasjon og tjenesteutvikling.

Både meldingen og samhandlingsreformen legger vekt på profesjonsnøytrale tjenester og oppgavedeling. Når det gjelder oppgavedeling, må det trekkes opp en grensegang mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, både juridisk og formelt slik at man har riktig kompetanse på riktig nivå. Det må utvikles gode rutiner for kommunikasjon mellom nivåene og mellom kommunene og Helse- og omsorgsdepartementet/Helsedirektoratet.

NITO etterlyser en tydeligere beskrivelse av hvilke tjenester som skal utføres i de ulike definisjonene av sykehus. Hva er et lokalsykehus og hva er et distriktmedisinsk/lokalmedisinsk senter? En slik avklaring er etter NITOs syn nødvendig for å tydeliggjøre hva som er kommunenes ansvar.

Team – tilgjengelighet, tverrfaglighet og koordinering kap. 13

Primærhelseteam – Når flere oppgaver flyttes fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten, må de følges av kompetansebasert prosedyrekunnskap, blant annet innen prøvetaking og analysing av biomedisinske prøver (laboratorieprøver). Bioingeniørenes kompetanse kan nyttiggjøres som diagnostiske samarbeidspartnere, som inngår i en faglig dialog om diagnostikken med både pasienter, faggruppene de samarbeider med og ledelsen.

NITO er bekymret for at personer uten autorisasjon innen helsefag kan bli satt til å utføre oppgaver som de ikke er kvalifisert for. Det er stort fokus på at utdanning og yrkesutførelse skal være kunnskap- og kompetansebasert. Derfor er det viktig at loven ikke bidrar til at ansvar og krav til fagkompetanse reduseres.

Kompetanse kap. 15

Bioingeniørkompetanse i kommunene – Erfaringer og behov vil variere fra kommune til kommune. Primærhelsetjenesten kan ha nytte av bioingeniørfaglig kompetanse enkeltvis eller gjennom interkommunalt samarbeid. Kommunalt ansatte bioingeniører og diagnostisk samarbeidspartnere kan bidra til et hensiktsmessig analyserepertoar og opplæring av helsepersonell i korrekt prøvetaking. De kan gi veiledning i samarbeid med Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (Noklus) og kvalitetssikre prøvetaking, analyserepertoar og analyse. De kan også gi informasjon og veilede brukere og pårørende i bruk av utstyr til biomedisinske analyser (selvtesting).

NITO ønsker å understreke at all behandling skal være forskningsbasert og dokumenterbart. Per i dag foregår det for lite helsefaglig forskning i kommunene. NITO støtter utvikling av samarbeid mellom kommune, spesialisthelsetjenesten og utdanningsinstitusjoner for å styrke den helsefaglige forskningen. Det er viktig at forskning må skje på kommunenes premisser og ut fra deres behov for ny kunnskap. Forskningsresultater må gjøres tilgjengelig og formidles i en form som legger til rette for at også brukerne kan nyttiggjøre kunnskapen.

Bioingeniører tilbys i dag mastergrad i teoretiske fag. For å kompensere for mangel på klinisk rettet utdanning, har NITO Bioingeniørfaglig institutt etablert en egen spesialistgodkjenning. Bioingeniører bør være blant de gruppene omtalt i meldingen som har behov for en klinisk tverrfaglig mastergrad. Bioingeniører med relevante mastergrader kan bidra til god kvalitet i de kommunale helsetjenestene.

Ledelse kap 16

Skal helsereformen lykkes må kommunene ha innbyggernes tillit til at de kan levere tilfredsstillende helse- og omsorgstjenester. NITOs behovsundersøkelse 2015 viser at kommunene har vanskeligheter med å tiltrekke seg den ingeniørkompetansen de trenger. Skal man klare å møte utfordringene må kommunene bli attraktive arbeidsplasser for så vel helsepersonell, som for ingeniører og teknologer.

Velferdsteknologi kan også bidra til bedre og mer effektive tjenester. Viktige drivere for at velferdsteknologi kommer i drift i kommunene er kompetanse, samhandling og rekruttering til kommunene. Det er viktig at teknologien tar utgangspunkt i brukerens behov og er brukervennlig. Kommunene må arbeide for å tiltrekke seg ingeniører og teknologer som har nøkkelkompetanse for å sikre en vellykket innføring av velferdsteknologi.

Lederkompetanse og lederutvikling er et for lite vektlagt område i både norske kommuner og i helsesektoren. God og profesjonell ledelse er nødvendig for å skape trygghet og tillit. Det er en lederoppgave å bygge opp tverrfaglige team, organisere tjenester og oppgavedeling i den enkelte kommune, rekruttere kompetente ansatte og skape et godt og trygt arbeidsmiljø.

Kvalitet, pasient- og brukersikkerhet kap. 17

For å sikre at alle institusjoner har en best mulig kvalitet på laboratoriearbeidet foreslår NITO at det hjemles i lov eller forskrift at *alle virksomheter som driver medisinsk laboratorievirksomhet pålegges å*

ha et tilfredsstillende kvalitetssikringssystem som inkluderer dokumentasjon av kvalitet ved å delta i en kvalitetssikringsordning. Internkontrollforskriften alene sikrer etter NITOs syn ikke at kvaliteten på laboratorietjenester blir god nok.

Samhandlingsreformen fører til at mer medisinsk behandling skal foregå på sykehjemmene og i enda større grad hjemme hos brukerne, med økt prøvetaking og økt bruk av pasientnært utstyr. God kvalitet på laboratorievirksomheten krever riktig kompetanse og kyndig veiledning av bioingeniører og annet kvalifisert helsepersonell. God kvalitet på laboratorievirksomheten betyr at man unngår unødvendige sykehusinnleggelse, konsultasjoner og henvisninger som følge av feil prøvesvar. Fastleger og sykehjem tar gjennom Noklus del i et kontinuerlig kvalitetsforbedringssystem som bevisstgjør deltakerne om hva som må til for å få god kvalitet på laboratorievirksomheten. Det er viktig at hjemmetjenesten også inkluderes i Noklus-ordningen og at det sikres finansiering til dette.

Digitale verktøy i helse- og omsorgstjenesten kap.18

NITO etterlyser en langt raskere fremdrift av den elektroniske samhandlingen i sektoren enn hva tilfellet er i dag. IKT-verktøy må understøtte pasientbehandlingen på en hensiktsmessig måte. NITO mener det er nødvendig med endrede arbeidsprosesser for å utnytte teknologiens potensiale ved innføring av IKT-verktøy. NITO støtter vurderingen om harmonisering av lovverket, slik at kommunene pålegges en tilsvarende plikt som spesialisthelsetjenesten til å innrette journal- og informasjonssystemene slik at de er forsvarlige og ivaretar nødvendig personvern.

Moderne teknologi/IKT kan bidra til økt kvalitet i tjenestene. Det er viktig at kvaliteten på IKT-løsningene er god nok. Systemene og produktene må være brukervennlige slik at helsepersonell kan benytte disse optimalt. Det er avgjørende at det gjøres grundige foranalyser, som involverer alle yrkesgrupper og har pasientens behov i sentrum. NITO mener bioingeniører, ingeniører og teknologer er nøkkelpersonell i dette arbeidet.

Med vennlig hilsen

Trond Markussen
President

Rita von der Fehr
Leder NITO Bioingeniørfaglig institutts fagstyre

Saksbehandler:
Eva Lisa Piiksi
NITO BFI
E-post: eva.lisa.piiksi@nito.no
Telefon: 22053578