

INNSPILLSMØTE OM BLANKHOLMUTVALGET - FAGFORBUNDET

Fagforbundet stiller med leder i yrkesseksjonen og en rådgiver. Det er bedt om at vi skal komme med innspill på:

- 1) Hvilke prioriteringsutfordringer den gruppen vi representerer står i.
- 2) Hvorvidt vi mener dagens prioriteringskriterier: nytte, ressurs og alvorlighet, er relevante.

Til pkt.1

Hovedtyngden av våre medlemmer er primærhelsetjenestens «fotsoldater». Vi organiserer pleiepersonell uten formell kompetanse, faglærte pleiere (hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere) samt vernepleiere og sykepleiere. Dette er de som må håndtere prioriteringer som gjøres på andre nivåer. Det er derfor vår rolle å understreke at valget av prioriteringskriteriene må ses i sammenheng med kapasitet i primærhelsetjenesten.

Prioriteringer kan ikke bare ta utgangspunkt i hva man måtte ønske av tjenester, eller et rent rettighetsfokus, men må også må hvile på en realistisk forståelse av hva som kan tilbys av tjenester. For eksempel må konsekvensene av samhandlingsreformen belyses grundig i utvalgte arbeid, og være med når man gjør vurderinger av hvilke prioriteringskriterier man ønsker.

Til pkt. 2

Norheimutvalget la stor vekt på at vi skulle få en helsetjeneste som bidrar til sosial utjevning. Dette er i tråd med Fagforbundets verdigrunnlag, og særlig relevant for primærhelsetjenesten. Gitt for eksempel pensjonsreformen og det vi nå vet om hvor skjevt livsstilsykdommer og kognitiv svikt rammer, er det viktig at vi får en eldreomsorg som kan korrigere for de store forskjellene vi kan vente oss i levestandard og livskvalitet for den nye generasjon eldre. Prioriteringer vil settes på spissen når de store etterkrigskullene når den alderen at de har behov for sykehjemsplass eller hjemmebaserte tjenester. Enkelt sagt ønsker Fagforbundet at man legger til rette for at særlig de som hatt de tyngste løftene og de laveste inntektene skal få en verdig alderdom.

Fagforbundet ønsker gode offentlige tjenester for alle, uavhengig av lommebok, men når det må prioriteres må det gjøres på en slik måte at de som har små økonomiske ressurser, svake nettverk og sammensatte lidelser, kommer først i køen. Det er viktig at utvalget i sitt arbeid gjør en vurdering av, og samler inn kunnskap om, skjevheter som særlig rammer eldre i den gruppen. Norge har gjennom Kommunehelsetjenesteloven, Pasient- og brukerrettighetsloven mv. lovfestet svært mange rettigheter for sine borgere.

Prioriteringskriteriene i primærhelsetjenesten må bidra til at disse rettighetene blir reelle for alle, ikke bare de med store ressurser og sterke pårørende.

Hva gjelder tannhelsetjenestene er Fagforbundets primærstandpunkt at tannhelse må inn under folketrygden, men før vi har etablert et system som sikrer alle lik rett til tannhelsetjenester, mener vi at det er riktig å prioritere mennesker med rusproblematikk og mennesker med tilstander som har tannhelseproblemer som følgeproblematikk. Sykehjemsbeboer er også en gruppe hvor vi vet at utfordringene med tannhelse er store, og det er naturlig at kriteriene tar høyde for at offentlige tannhelsetjenester prioriterer den gruppen spesielt.

Generelt om utvalgets arbeid fra Fagforbundet

Utvalget må ta sikte på å komme fram til prioriteringskriterier som tar høyde for kapasiteten i tjenestene, virkningen av samhandlingsreformen og den forventede (og allerede eksisterende) mangelen på kvalifisert helsepersonell i primærhelsetjenestene. Det bør følge opp Norheimutvalgets intensjon om helsetjenester som korrigerer for sosial ulikhet, og som sikter mot å gjøre de rettighetene vi har lovfestet reelle for alle, uavhengig av sosial status og økonomisk situasjon. Det må skaffe til veie omfattende og pålitelig kunnskap om skjevheter i tjenestene som slår særlig uheldig ut for de med små økonomiske ressurser og svakt nettverk.