

Ingen tomme løfter

HELSE
Bent Høie



I en kronikk i Klassekampen 7. juli hevder Kjellaug Enoksen og hennes medforfattere at jeg kommer med tomme løfter og ikke prioriterer eldre fordi de er ulønnsomme. Det stemmer selvsagt ikke.

Jeg er enig med kronikkforfatterne i at den kommunale helse- og omsorgstjenesten må rustes for fremtiden. Men det må gjøres på flere måter. Vi trenger flere fastleger for å gi både eldre og andre innbyggere i kommunene helsetjenestene de trenger. Men vi må også se på måten tjenestene er organisert for å møte behovene til eldre og mennesker med kroniske sykdommer og sammensatte behov. Derfor har jeg lagt fram en handlingsplan for allmennlegetjenesten der målet er å rekruttere flere fastleger, sikre tjenester av god kvalitet til alle og gjøre fastlegeordningen mer framtidsrettet.

Vi prøver blant annet ut mer bruk av samarbeid på fastlegekontorene, der sykepleiere avlastar fastlegene og hjelper med tettere oppfølging av pasienter med store behov, som eldre med kroniske sykdommer og flere diagnoser.

Eldre og pleietrengende som trenger behandling på sykehus, skal selvsagt få det. Men vi vet at både sykehusopphold og trans-

port til og fra er en belastning for mange med høy alder og sviktende helse. Derfor ønsker vi at helsehjelpen i størst mulig grad skal skje der de eldre befinner seg – når det er hensiktsmessig og medisinsk forsvarlig. I den nasjonale sykehusplanen har vi en målsetting om at spesialisthelsetjenester i større grad skal gis hjemme

kroner til et kompetanseløft der vi har tilbudt utdanning og videreutdanning. Mellom 2016 til 2020 har om lag 146.000 ansatte i kommunene fullført en utdanning eller videreutdanning med midler fra denne satsingen.

Mange eldre og pleietrengende ønsker å bli boende hjemme så lenge det lar seg gjøre. Det skal vi legge til

behov har blitt kasteballer mellom sykehus og kommuner. Det er uverdig. Vi har nå etablert helsefelleskap der kommuner og sykehus samarbeider om å utvikle bedre tjenester for de mest sårbare pasientene. Fastlegene skal være representert i helsefelleskapene fordi de har en viktig rolle i oppfølgingen av disse pasientene.

Helseregionene har også fått i oppdrag å påse at alle akutt sykehus har breddekompetanse innenfor behandling av eldre, og at alle store akutt sykehus har spesialist i geriatri.

Jeg er enig med kronikkforfatterne i at eldre pasienter trenger gode, helhetlige tjenester og trygge rammer rundt seg. Det er nettopp dette vi jobber med.

Kronikkforfatterne peker på at Aps tidligere helseminister Bjarne Håkon Hansen lovet 2200 flere fastleger før han la fram samhandlingsreformen. Men da Hansen la fram reformen, inneholdt den ingenting om nye fastleger. Det eneste

som sto igjen var en rund formulering om at den rødgrønne regjeringen ville legge til rette for at veksten i legetjenester i hovedsak kommer i kommunene. Hanssens løfte viste seg å være av det tomme slaget. Det samme kan ikke sies om innsatsen vår.

Vi rekrutterer flere fastleger. Vi utdanner og videreutdanner ansatte i eldreomsorgen. Vi sørger for mer samarbeid om eldre pasienter med store behov. Dette er ikke noe vi lover å gjøre. Det er noe vi gjør.

Bent Høie,
helse- og omsorgsminister
(H)

” Hanssens løfte viste seg å være av det tomme slaget. Det samme kan ikke sies om innsatsen vår.

hos pasientene, enten gjennom ambulante team eller ved hjelp av digitale løsninger.

Å heve kompetansen blant de ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er også viktig for å bedre tjenestenes kvalitet. Derfor har vi satt av flere milliarder

rette for. Men vi må også legge til rette for dem som ikke kan bo hjemme. Derfor har vi sørget for at det kan bygges og moderniseres 19.500 heldøgns plasser i sykehjem og omsorgsboliger.

Vi har dessverre sett eksempler på at eldre med flere diagnoser og sammensatte

