

## Leder

# Samhandling som problemforståelse

Norske helsetjenester skal effektiviseres. I disse dager legges det fram et nytt høringsnotat til forslag til ny ”Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester”. Lovforslaget bygger på Samhandlingsreformen, St.meld.nr. 47 (2008-2009). Her argumenteres det med at; det er flere eldre og uføre, det skal satses mer på forebygging og en større andel av landets samlede helsetjenester finne sted i kommunen. Framfor alt skal *forvaltningsnivåene i helse- og sosialtjenesten bli flinkere til å samhandle*. Men ingenting av dette er egentlig noe nytt. Spesielt samhandling har ligget som en gjennomgripende problemforståelse for manglende effektivitet norsk helsepolitikk fra 70-tallet og framover.

*Samhandlingsbegrepet* er nært knyttet opp mot begreper som *samarbeid, kommunikasjon og samordning*. Bakgrunnen er at norsk helse- og sosialtjeneste, så vel som samfunnet for øvrig er sterkt sektorisert, og fordelt på ulike forvaltningsnivåer. Det vil si det er organisert rundt problemområder som medisinske problemområder, sosiale problemområder og problemer rundt omsorgsforhold. Sektorisering, nivåinndeling og spesialisering er oppstått for å løse spesifikke og gjerne avgrensede problemer. Denne måten å organisere på er både effektiv og ineffektiv. Effektiv fordi man får en rimelig rask og fagmessig god handtering av de problemene man står overfor. Menneskenes liv derimot, er ikke på samme måte splittet opp i problemområder. Vi har bare en kropp, og det er med denne vi er tilstede i verden. Vi kan bare forholde oss til de sosiale inndelingene ved å flytte på oss, eller bli forflyttet. Dette er en krevende øvelse for alle parter.

En gjennomgang av noen sentrale dokumenter viser samhandling som problemforståelse. Allerede i NOU 1973: 35 ”Systematiske tiltak for en bedre primærhelsetjeneste” tar man til ordet for bedre samarbeid, her mellom ulike faggrupper; ”*I de fleste offentlige innstillinger om den primære helsetjenesten i de nordiske land, legges det vekt på samarbeid mellom ulike faggrupper. I liten grad har man tatt opp hvordan dette samarbeidet skal foregå, og hvem som skal ta ansvar for det*”

I forlengelsen av denne kom NOU 1979: 28 om ”Helse og sosialtjenesten i lokalsamfunnet”. Her ble det pekt på behovet for en *bedre samordning* på tre områder:

- Allmennehetjenester og spesialisthelsetjenester
- Eldreomsorg
- Omsorg for psykisk utviklingshemmede og psykisk helsevern

I disse tidlige utredningene hadde man en forståelse om at manglende samordning og samarbeid skyldes *profesjonskamp*. Det var ulike profesjoner som satt på hvert sitt nes og kjempet for sine privilegier og revir. Samarbeid og samordning ble et spørsmål om å disiplinere profesjonene, og få de til å samarbeide

Profesjonsperspektivet på samhandling ble etter hvert utvidet med organisasjonsperspektivet som ble et bærende element i NOU 1986:4 "Om samordning i helse og sosialtjenesten" Her ble det spesielt lagt vekt på pasienter med *sammensatte lidelser og gråsoneproblematikk*. Denne utredningen fikk stor oppmerksomhet og har dannet grunnlaget for mye av det som har funnet sted i kommunene senere med organisering av de kommunale tjenestene på den måten at det ga støtet til et omfattende reformarbeide i kommunene med utprøving av ulike organisasjonsformer.

I NOU 1997;35:22, nedtoner man profesjonsperspektivet samtidig som man etterlyser en mer praktiske vinklingen på samarbeidet. Problemstillingen fra 1973 gjentas som like aktuell, men kan forstås i en mer praktisk sammenheng "De fleste offentlige innstillinger legger vekt på samarbeid mellom ulike faggrupper. I liten grad har man tatt opp hvordan dette samarbeidet skal foregå."

I St.meld. 24(1996.97) "Tilgjengelighet og faglighet om sykehus og annen spesialisthelsetjeneste" tar man opp samarbeid i forholdet mellom sykehus og kommune i forhold til *utskrivelse av pasienter*. Samarbeidsproblemet forstås her som at kommunene ikke er raske nok til å ta imot egne innbyggere når de er ferdigbehandlet fra spesialisthelsetjenestene.

Samhandling, samarbeid, samordning, hvor er problemet, hva skal man gjøre og hvordan skal man få det til? Problemstillingen ruller videre NOU 2004:18 "Helhet- og plan i sosial og helsetjenestene" og NOU 2005 "Fra stykkevis til helt", begge NOUene indikerer de at samhandling står i fokus som en dominerende problemforståelse.

Samhandlingsreformen, så vel som det nye lovforslaget indikerer igjen manglende samhandling som noe av hovedproblemet i helsesektoren. Samtidig har disse ideene og problemforståelsene versert såpass lenge at det må være grunn til å spørre om man går i ring.

**Inger lise Wang**  
Redaktør