



Helse og omsorgsdepartementet

*Deres ref:*

*Vår ref: RHA 2014/8055*

*Dato: 16.12.2014*

## **Høringsuttalelse fra Innherred Samkommune, Levanger og Verdal til akuttutvalgets delrapport**

Innherred Samkommune, Levanger og Verdal kommuner velger å avgi en administrativ uttalelse til høringsnotatet fra Helse og omsorgsdepartementet vedrørende akuttutvalgets rapport.

Vi støtter uttalelser fra både KS og norsk forening for allmenntmedisin, og ønsker med dette å forsterke noen momenter.

Det er viktig å være svært bevisste på hva man ønsker å prioritere med hensyn til beredskap. Beredskap er pr definisjon et system for å håndtere det uforutsette og slik sett en "hvilende tjeneste". Jo bedre arbeid man gjør med forebygging og i daglig drift, jo mindre uforutsette hendelser oppstår. Dette gjelder i minst like stor grad innenfor rus og psykiatrifeltet. Å ha ressurser og ikke minst personell i beredskap er kostbart, selv om de akutte hendelsene i seg selv gir mye mindre skade. Risiko og sårbarhet må alltid vurderes opp mot tiltakene som settes inn for å avbøte dette.

Vi mener at faste normer for både reisetid til legevakt, utstyr (legevaktsbil), andel utrykninger med lege og bemanning ikke bør gis. Utvalget må gjerne anslå et nivå, men lokale ROS-analyser og prioriteringer må legges til grunn for de lokale planene.

Videre vil vi poengtere at styringsdokumenter fra departementet må være samstemte slik at RHF'enes rolle blir tydeligere. Avtalepartene i samhandlingsreformens samarbeidsavtaler er kommuner og lokale helseforetak, og samarbeid med RHF må skje gjennom de lokale helseforetakene. Det er viktig at styringsdokumenter til RHF ikke forstyrrer likeverdigheten i samhandlingsreformen.

Til slutt ønsker vi at akuttutvalget benytter muligheten til å sette standard for forventningen i befolkningen til legetilgang 24/7. Vi kan ikke se at en parallell ordning med fastlege på kveldstid for det som bør håndteres av fastlege (ikke legevakt) er noen god løsning. Dette vil være en annen ordning hvor legene veksler på å være tilstede slik at man i liten grad treffer egen fastlege, det vil gjøre lege mindre tilgjengelig på dagtid og det vil øke forventningene til tilgjengelighet.

Vi ønsker oss derfor at utvalget er tydelig på at det som bør håndteres av fastlege bør styres til dagtid, og at man heller må sørge for at tilgjengeligheten på dagtid er god nok.

Med hilsen

*Ragnild Holmberg Aunsmo*  
Kommuneoverlege