

Høringssvar fra 13 kommuner (SiO) som samarbeider om utvikling av fremtidens helsetjenester

Samhandlingsreformen i Orkdalsregionen (SiO) representerer 56.188 innbyggere og eies av 13 kommuner: Frøya, Hitra, Snillfjord, Hemne, Agdenes, Orkdal, Skaun, Meldal, Rennebu, Oppdal, Rindal, Surnadal og Halså.

SiO slutter seg til KS Sør-Trøndelags høringsuttalelse. I tillegg har SiO to tilleggspunkter som er behandlet administrativt og politisk.

Generelt om økonomiske og administrative konsekvenser.

Når det gjelder ny helse og omsorgslov, legges det gjennomgående opp til et mye mer utstrakt formalisert samarbeid og koordinering mellom kommune og foretak enn i dag. Pasienten skal også følges tettere. På systemsiden leser vi at det også blir et langt sterkere fokus. Dette er positivt.

Innføring av et kontrakts- og forhandlingsregime blir imidlertid krevende for lokale helseadministrasjoner i kommunene. Dette regimet blir svært viktig da oppgavene som faller ned på kommunene i stor grad blir avgjort her. Hvis kommunene ikke greier å etablere en tung og likeverdig funksjon opp mot helseforetakene, vil de bli tapere i et spill om hvor det enkelte pasientforløp hører hjemme. Vi ser at en samhandlingsfunksjon egner seg godt for interkommunalt samarbeid, men kostnadene vil allikevel øke. En ordning med medfinansiering vil også medføre kontroll og oppfølgingsoppgaver som dagens sårbare helseadministrasjoner i kommunene vil måtte håndtere.

Vi ser også at innføring av en ordning med pasientkoordinatorer, øket fokus på pasientsikkerhet og kvalitetssikring, verdighetsgaranti og øket fokus på brukermedvirkning, vil belaste det samme administrative systemet ytterligere.

Det produseres mye god helse og omsorg på systemnivå. Satsingen er derfor etter vår oppfatning riktig og en nøkkel for å få endret måten dagens helsevesen fungerer på. Det er derfor viktig at reformen bygger på en realistisk oppfatning av situasjonen i kommunene og ikke en oppfatning av at de er overadministrert og at det er stort rom for nye oppgaver. Kommunene har gjennom mange år bevisst styrt ressurser bort fra administrasjon til tjenesteproduksjon. Samtidig har de faglig-administrative oppgavene økt.

Plikt for kommunene til å motta og vurdere pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp utenom "åpningstid".

Samhandlingsreformen bygger blant annet på at en større del av pasientforløpet for enkelte grupper skal håndteres i kommunene og at det skal bli færre innleggelser og kortere liggetid på sykehus. Ut fra et pasientperspektiv må dette være positivt, forutsatt at det tilbudet de får i egen kommune er kvalitativt godt nok og at det er tilgjengelig ved behov.

Det har i flere år pågått en "stille reform" med kortere liggetid / færre innleggelser. Kommunene har i varierende grad bygd opp tilbud som tar høyde for dette. Det er nok i mange tilfeller fremdeles usikkerhet og tvil om hvor enkelte pasienter skal behandles. Dette fører til at noen blir kasteballer mellom kommune og foretak. Dagens system med inntak av pasienter til sykehjem og tildeling av hjemmesykepleie er også alt for rigid og byråkratisk og er ikke hensiktsmessig for å møte situasjonen. Det er derfor fornuftig å

innføre et system hvor det ikke stilles krav om enkeltvedtak for tildeling av sykehjemsplass og hjemmesykepleie de første 14 dagene for aktuelle pasienter. Dette fører til smidigere og raskere avgjørelse. Hvordan systemet skal virke ut i fra et forsvarlighetsperspektiv, må etter hvert klargjøres nærmere gjennom forskrift / veiledere og lokale prosedyrer. Dette er løsbart.

Tilgjengelig øyeblikkelig hjelp i kommunene utenom "åpningstid" bør utredes. Etter flere år med en "stille reform" er det nå på tide å plassere ansvar for å få raskere løsninger og et mer likt tilbud over hele landet. Dette vil også være et incitament for kommunene til å etablere interkommunale løsninger som et supplement og et alternativ til tilbud i egen kommune.

Innsendt 14. januar 2011 15:58

Med vennlig hilsen

Svein Jarle Midtøy
prosjektleder



Telefon: 905 88 578

E-mail: svein.jarle.midtoy@hemne.kommune.no