



## **Uttale til Helse- og omsorgsdepartementet si høyring til forskrifter til samhandlingsreforma med høyringsfrist 6. oktober 2011.**

Fellesuttale frå kommunane i Nord-Gudbrandsdal:

Lesja kommune, Dovre kommune, Sel kommune, Skjåk kommune, Lom kommune, Vågå kommune.

Kommunane støttar dei grunnleggande idear og prinsipp i samhandlingsreforma.

Forslag til forskriftsendringar og nye forskrifter er basert på ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester og endringar i fleire andre lover.

Kommunane meiner det er viktig å følgje opp nytt lovverk med presiseringar i forskrifter.

### **Kommunane i Nord-Gudbrandsdalen har følgjande uttale til forslaget til nye forskrifter:**

1. Kommunane er svært bekymra for dei økonomiske rammene knytt til gjennomføring av samhandlingsreforma. Vi fryktar at dei auka rammene for overføringar som er skissert ikkje vil kompensere for dei auka kostnadane for kommunane fullt ut.

2. Kommunane meiner omgrepet utskrivingsklar er dårleg definert og bør definerast betre i ny forskrift om kommunal betaling for utskrivingsklare pasientar. Sjølv om dette skal avklarast i avtale mellom kommunen og sjukehuset burde det vore ein tydlegare definisjon av utskrivingsklar.

Sjukehusa vil kunne endre praksis ytterlegare ved nedtrekk av budsjetterrammer. Dette vil kunne bety at dei utrekningar som er lagt til grunn for auke i rammeoverføringar til kommunane ikkje blir rette.

Det må vere eit vilkår at dei økonomiske rammene for kommunane blir justert i samsvar med endra praksis frå sjukehuset.

3. Kommunane meiner det er avgjerande for å lukkast med samhandlingsreforma at fastlegeforskrifta blir endra og at legane sitt ansvar blir tydlegare. Vi meiner at takstheftet med takstane som regulerar legane sin aktivitet og inntening også bør endrast for å sikre motivering til å bidra positivt til å nå målsettingane i samhandlingsreforma.

4. Kommunane meiner tidsfristane som er foreslegne for varsel til heimkommunen ved innlegging i sjukehus om behov for kommunal bistand etter utskriving er innafor ei rimeleg grense for begge paratar. Av omsyn til den praktiske gjennomføringa bør det settast ei ramme for at utskriving skal varslast heimkommunen til pasienten på dagtid.

5. Medfinansieringa som er skissert kan føre til meir samhandling og eit betre pasientforløp. Kommunane meiner det er ein del usikkerheit rundt finansieringa. Kommunane burde fått ekstra overføringar utover det som er foreslått i 2012 for å ha mogelegheit til å bygge opp effektive tenestetilbod i eigen kommune eller i samarbeid med andre kommunar. Kommunane fryktar at dei auka overføringane vil gå med til medfinansiering.



6. Kommunane har ingen merknad til endringa i Norsk pasientregisterforskrift. Vi vil likevel ynskje at staten kunne initiert eit kontrollsystem som kommunane kan nytte seg av i analysearbeidet for å få oversikt over eigen ressursbruk.
7. Kommunane støttar vidareføring av vederlagsforskrifta med forenklingar. Det burde vore ytterlegare presisert kva som inngår i vederlaget og kva som fell utanfor.
8. Kommunane meiner forskrifta om felles trivselsordning bør blir vidareført. Aktivitet, kultur og trivsel er viktige faktorar som det er viktig å prioritere høgare ved institusjonar.
9. Kommunane meiner fordeling av kostnader mellom kommunane ikkje har same betyding i dag som tidlegare. Kommunen støttar departementets vurdering om at det ikkje er naturleg at andre enn kommunen ein bur i skal dekke BPA, avlastning, støttekontakt eller omsorgslønn. Kommunen meiner det er ei grei presisering at det ikkje kan krevjast refusjon for tenester kommunane ikkje på førehand er einige om.
10. Kommunane meiner institusjonane sin disposisjonsrett over kontantyttingar frå folketrygda bør vidareførast og foreslår at forslaget som subsidiært er framlagt blir gjort gjeldande.
11. Kommunane har ingen merknad til forskrifta og meiner det er viktig å presisere kva som er institusjon og kva som ikkje er det.
12. Kommunane støttar departementet sitt syn på at det må takast individuelle omsyn i forhold til dokumentasjonsplikt for personell som yter tenester omfatta av helse – og omsorgstenestelova som ikkje er helsehjelp
13. Kommunane er usikre påom det å ha flyktningmottak i eigen kommune vil påføre kommunen ekstra økonomisk belastning i samband med kommunal medfinansiering, i forhold til ny forskrift om rett til helse- og omsorgstenester til personar som oppheld seg i riket. Kommunane legg til grunn at eventuelle auka kostnader blir kompensert med auka overføringar.
14. Kommunane støttar forslaget om å konkretisere koordinatorfunksjonen i nytt lovverk. Koordinatorfunksjonen kan bli avgjerande for at arbeidet etter intensjonane til samhandlingsreforma skal lukkast.
15. Kommunane har ingen merknad til oppjustering av driftsavtaleheimlar for fysioterapeutar.

For dei 6 kommunane i Nord-Gudbrandsdalen

  
Unnvald Bakke.