



Nissedal kommune
Ordføraren

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok.nr.: 7
Arkivkode: 500	Journ.dato: 14/5-05
Avd.: K7A2	Saksbeh.: BSK1
U.off.:	

Til
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Dykkar ref:
200500444

Vår ref:
Sak 05/00488-2

Saksbeh:
Evy-Anni Evensen, tlf. 35048425
evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no

Arkivkode:

Dato:
0505.2005.

**NOU 2005:3 "FRA STYKKEVIS TIL HELT - EN SAMMENHENGENDE
HELSETJENESTE" – HØYRINGSUTTALE FRÅ NISSEDAL KOMMUNE**

Nissedal kommune viser til høyringsbrev med tilsendt NOU 2005:3 som omhandlar tiltak for å betre samhandlinga i helsetenesta mellom fyrste- og andrelinja.

Nissedal kommune har følgjande kommentarar til utgreiinga:

1. Økonomiske og organisatoriske rammebetingelsar

- Utvalet si **vektlegging av likeverd er viktig**. Likeverd i samhandlingsrelasjonar forutset god kunnskap og kjennskap om kvar sine tenester og forutsigbare økonomiske rammebetingelsar som stimulerer tenestenivå til samarbeid og ikkje til oppgåveforskyving. Det er i dag ikkje eit likeverdig system. Økonomiske straffemetodar bør erstattast med økonomisk stimulering til å ivareta helse- og omsorgsoppgåver på rett forvaltningsnivå. Framleis syner statistikk at mellom anna nærhet til sjukehus aukar bruk/forbruk av spesialisthelsetenesta. Helseforetaka kan fakturere 1.linetenesta for overliggardøgn, men 1.linetenesta har ingen pressmidlar for å få tilstrekkelege tilbod frå 2.linetenesta til pasientar som har trong for spesialisthelsetenester, bl.a. geriatriske pasienter og rusomsorg.
- **Distriktsmedisinske senter**. Retningslinene for dette må utgreiast vidare med tanke på meir forutsigbarhet når det gjeld eigartilhøve, fagleg innhald og økonomisk fundament.
- **Finansiering av legemidlar**. Nissedal kommune tilrår kostnadsnøytrale ordningar for all medikamentell behandling i kommunane anten pasienten bur på institusjon eller heime. Svært ofte er det tilfeldig kor pasientane mottek behandling samtidig som behandling over tid også vil variera om det foregår på sjukehus, på sjukeheim eller i heimen.
- **Elektronisk programvare**. Ein viktig føresetnad for god samhandling er at ulike dataprogram fungerer saman anten det er installert i ein kommune eller i eit helseforetak. Ut frå dette bør det fastsetjast sentrale standardar og kvalitetskrav til dei ulike leverandørane. På sikt vil dette åleine kunne gi både store økonomiske gevinstar saman med større effektivitet og god samhandling.

2. Pasientperspektivet

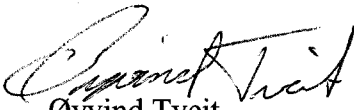
- **Pasientombod**. Nissedal kommune støtter framlegget om at pasientombodet sitt arbeidsfelt endrast til også å omfatte tenester gjeve i den kommunale forvaltninga. Dette tilseier lovendringar og også mogleg namneendring på ombodet.

- **Individuelle planar (IP).** Innafor fleire utgreiingar vert det for tida lagt fram framlegg som støttar opp om meir bruk av individuelle planar. Ein individuell plan overfor einskilde brukargrupper kan vere positivt og føremålstenleg. Men samstundes gjer ikkje IP fleire tenester, men kan i verste fall medføre auka forventningspress frå pasientane. I tillegg føyer IP seg inn i rekka med meir administrativt arbeid i forvaltninga (meir vedtak, meir journal, meir rapportering, meir planarbeid osv.) som tilslutt går på kostnad frå pasientkontakt.

3. Samhandling mellom tenesteutøvarane.

- **Samarbeidsavtaler.** Det blir gjort samarbeidsavtaler mellom kommunane og helseforetaka. Desse må vere gjensidige og prega av respekt for nivåa. Økonomiske "straffemetodar" bør fjernast. Alternativt må kommunane kunne krevje tilsvarende økonomisk "straff" dersom pasienten må vente på behandling i helseforetak.
- **Rettleiingsplikta.** Nissedal kommune støtter framlegget om at plikta til gjensidig rettleiing mellom tenestenivåa blir forsterka gjennom lovendring.
- **Ein adresse for samhandling.** Nissedal kommune støtter at det blir oppretta ein adresse for samhandlingsbehov slik at dette vil liggje ein stad i kommunen eller i helseforetaket. Ein ser imidlertid store utfordringar i dette for små distriktskommunar som har samhandling med fleire store sjukehus.
- **Auka kompetanse.** Nissedal kommune støttar framlegget om at det vert sett av økonomiske midlar til meir kompetanse. Midlane vert utbetalt til kommunane og underlagt kommunalt ansvar, men det kan stillast plan- og rapporteringskrav, samt krav om rettleiing og hospitering på tvers av forvaltningsnivåa.

Med venleg helsing


Øyvind Tveit
ordfører

Kopi:
Utg. skriv
Saka