



TØNSBERG KOMMUNE
Saksframlegg for Utvalg for helse og omsorg

1

NOU 2005:3 "Fra stykkevis til helt - en sammenhengende helsetjeneste"

Saksbehandler: Stein B. Holan tlf 33348313/8465

Dato: 10.05.05

Arkivref.: 2005/003336 / G00-&13

Utvalg	Møtedato	Utv.saksnr.	Beh.status

(Beh. Status: SK=Sakliste sendt, BE=Ferdig behandlet, UT=Utsatt, TB=Tilbakeført til forrige utvalg)

Innstilling

Tønsberg kommune slutter seg til Utvalgets konklusjoner om at styrking av lokale samarbeidsformer mellom kommunene og helseforetakene er helt nødvendig for å utvikle en faglig og menneskelig bedre helsetjeneste innenfor reelle samfunnsøkonomiske rammer, med de vurderinger som ligger i saksframlegget.

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1
S.nr. 200500444-37

Saksframlegg for Utvalg for helse og omsorg

Dato: 10.05.05
Arkivref.: 2005/003336 / G00-&13

Kortversjon – Hva saken gjelder:

NOU 2005:3 er en meget viktig utredning for kommunene. Her tegnes en utvikling i hvordan helsetjenester produseres, og hvordan fremtidige helseproblemer skal løses gjennom en overføring av oppgaver fra helseforetak til kommune. De helseproblemer som særlig settes i fokus eies av gruppen eldre med sammensatte helseproblemer. Metodikken som skal benyttes vil dog komme alle grupper pasienter med kompliserte og/eller sammensatte behov til gode. Det legges særlig vekt på Individuell Plan (IP) som verktøy og tverrfaglig rehabilitering som metodikk for å møte de store gruppene eldre med flere samtidige, behandlingstrengende sykdommer.

Kommunelegen har utarbeidet et arbeidsnotat som har vært drøftet av en administrativ arbeidsgruppe med representanter fra institusjonene, helsevern og ledelsen. Notatet beskriver de tiltakene utvalget har foreslått i høringsutkastet, se vedlegg.

Det kongelige helse- og sosialdepartementet ber kommunene spesielt om å kommentere økonomiske og organisatoriske rammebetingelser, forslag knyttet til pasientperspektivet og forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere.

Dokumentoversikt:

Vedlagt saken: Arbeidsnotatet "Innspill til Høringsnotat"

Oversikt over brukermedvirkning i Tønsberg kommune 2005

I saksmappen: NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt

Forholdet til kommuneplanen:

Kommuneplanen har tatt inn over seg de fremtidige utfordringene den neste eldrebølgen representerer. Det er således ikke noe i Utredningen som kolliderer med kommunens mål.

Vurderinger:

Det kongelige helse- og sosialdepartementet ber kommunene spesielt om å kommentere økonomiske og organisatoriske rammebetingelser, forslag knyttet til pasientperspektivet og forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere.

Økonomiske og organisatoriske rammebetingelser

Det har vært en rivende utvikling i den medisinske - tekniske utviklingen. Stadig flere sykdommer kan helt eller delvis helbredes. Vi får flere mennesker som lever med kroniske sykdommer. Andelen eldre i befolkningen øker. Prinsippet om retten til å leve og bo i eget nærmiljø stiller store krav til kommunenes tjenesteproduksjon.

Liggetiden på sykehus blir kortere og kortere, stiller store krav til kommunene, ikke bare til omfang av tjenester men også til kompetanse blant kommunens ansatte. Forskriften om utskrivningsklare pasienter formaliserte denne utviklingen med å fastslå at sykehusene ensidig bestemmer om pasienten er utskrivningsklar. Kommunene i Vestfold har en felles samarbeidsavtale med utgangspunkt i forskriften med Sykehuset i Vestfold. Gjennom årlige erfaringskonferanser har samarbeidet bedret seg betydelig.

For kommunene vil den faglige kvalitetsheving som forutsettes i og med at mer kompliserte medisinske og sykepleiefaglige oppgaver overføres fra sykehus til kommunehelsetjeneste; nødvendigvis fører med seg økte økonomiske utgifter. Først og fremst i form av lønn både til de som skal undervise og vikaren for alt personell som må tas ut av tjeneste i forbindelse med videreutdanning. Oppgaver som blir faglig mer kompliserte vil føre til at kommunene må ansette mer helsepersonell. Dette fører til en forskyvning av personell og lønnsutgifter fra helseforetak til kommune, hvilket må kompenseres i overføringene til kommunene.

Saksframlegg for Utvalg for helse og omsorg

Dato: 10.05.05

Arkivref.: 2005/003336 / G00-&13

Omstillingen i 2. linjetjenesten har ikke blitt samordnet med tilsvarende omstilling i kommunene. Det har medført at kommunene er på "etterskudd", både med omfang av tjenester og oppbygging av kompetanse av eget personale. Dette gjelder både somatikk og psykiatri.

Tønsberg kommune er positiv til utvalgets forslag om sameie av tjenestearenaer mellom kommuner og helseforetak for spesielle pasientgrupper for å få til kostnadseffektive tiltak. Det kan nevnes at Tønsberg og Nøtterøy kommuner, sammen med Psykiatrien i Vestfold HF nå planlegger et felles boligtiltak for mennesker med dobbeltdiagnose rus og psykiatri. Dette er en konstruktiv måte for å komme gråsoneproblematikken til livs.

Forslag knyttet til pasientperspektivet

Tønsberg kommune har siden 1998 satt brukermedvirkning i fokus, se vedlegg med oversikt over metoder for brukermedvirkning.

Det foreslås innføring av bestemmelse om brukermedvirkning i kommunehelsetjenesteloven gjennom bl. a etablering av brukerutvalg. Utvalget har ikke vurdert slike brukerutvalg i forhold til den rådsstruktur som foreslås for kommunesektoren. Dette bør derfor avklares i departementets videre behandling av høringen.

Individuell plan (IP) er et satsningsområde i Tønsberg. Kommunen har en koordinator for utarbeidelse av IP for barn og en for voksne. 2. linjetjenesten har i de senere år hevdet at plikten å utarbeide IP ligger til kommunen. Utvalget foreslår at dette formaliseres og at spesialisttjenesten får plikt til å medvirke. utfordringen i samarbeidet om IP mellom forvaltningsnivåene ligger ofte på fordelingen av kostnader og bruk av personalressurser. Dette løses ikke med utvalgets forslag.

Tønsberg kommune er positiv til utvidelse av pasientombudsordningen og forstår forslaget slikt at dette ikke gir økte kostnader for kommunene.

Forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere

Utvalgets forslag om å utnytte de 7,5 timene som fastlegene i henhold til avtaleverket kan tilpliktes å arbeide med offentlig legearbeid, er gjennomført i Tønsberg kommune.

Kommunen har erfaringer med vanskeligheten med å rekruttere kommuneoverlege. Kommunen har i dag kommuneoverlege i 100% stilling, som til tider virker som en for knapp ressurs. Innføringen av fastlegeordningen har medført oppstyking av tilsynslegeressursen ved kommunens sykehjem. Kommunen har både positive og negative erfaringer med dette. Positivt i forhold til redusert sårbarhet ved fravær og negativt ved at pasient og personale får flere leger å forholde seg til.

Kommunen har opprettet en deltidsstilling for lege ved helsestasjonene, da erfaringer med fravær har gitt brukerne redusert tilbud.

Kommunen er derfor positiv til utvalgets forslag om kombinerte løsninger med deltids fastlegepraksis og offentlig legearbeid.

Kommunen er videre enig i at takstsystemet må innrettes mot bedre ivaretagelse av pasienter med store og sammensatte behov.

Forslaget om gjensidig plikt å inngå samarbeidsavtaler er positivt. Tønsberg kommune har allerede i dag samarbeidsavtaler med Sykehuset i Vestfold, Psykiatrien i Vestfold v/ Tønsberg DPS og Habiliteringstjenesten. Erfaringene fra disse avtalene er viktigheten av å ha regelmessige møter. Videre har vi opplevet at punkt om avvikshåndteringen i avtalen, der ledelsen ansvarliggjøres, gir positiv effekt.

Økonomiske konsekvenser:

Tiltakene vil gi økte kostnader til kommunene uten at dette kan fastsettes nøyaktig.

Saksframlegg for Utvalg for helse og omsorg

Dato: 10.05.05

Arkivref.: 2005/003336 / G00-&13

Videre behandling:

Saken behandles i Eldrerådet og avgjøres i UHO. Saksframstillingen, Eldrerådets uttalelse og vedtak sendes Helse- og omsorgsdepartementet som kommunens høringsuttalelse.

Tønsberg 11.05.05

Cecilia Haglind
kommunal direktør

Stein Holan
kommuneoverlege