

## Vedtak i Kommunestyret i Øvre Eiker – 18/5-2005

- Kommunestyret sier seg enig i vurderingene i saksframstillingen.
- Kommunestyret ber administrasjonen oversende et høringsbrev basert på disse vurderingene

### Begrunnelse

Det er gjennomført vurderinger av NOU 2005:3 som er viktige for kommunens framtid både når det gjelder økonomiske, faglig og brukerorientert utvikling.

### Vurdering

Høringsbrevet fra departementet peker på en del forhold som ønskes belyst. Dette er tatt med blant andre kommentarer i listen under. Vi har valgt å kommentere kun de enkeltpunktene som anses som viktigst.

#### 1. Økonomiske og organisatoriske rammebetingelser

Kommunene har ikke økonomi til å dekke de oppgaver, plikter og behov som helse-, omsorgs- og sosialtjeneste pålegges å dekke. Vi tar derfor avstand fra forslag i NOU'en som legger mer vekt på rettigheter og som øker kommunenes administrative arbeidsmengde.

Kommunene trenger økonomiske rammer for å kunne dekke de behov innbyggerne har. Dårlig økonomi gjør også at kommunen hele tiden er på etterskudd i forhold til 2. linjetjenestens utvikling med spissere og spissere spesialisering. Dette stiller krav til kommunene om å ta imot pasienter med mer komplekse, ressurskrevende og vanskelige problemstillinger enn før.

Utvalget foreslår en dreining av inntektsgrunnlaget til en større uttelling fra basistilskuddet og mindre på takster og egenandeler. Dette blir et svært viktig punkt hvis man skal kunne nå fram til de gruppene utvalget ønsker å prioritere. Dette betyr at man både må se annerledes på InnsatsStyrt Finansiering med DRG poeng og takstsystemet for fastleger og fysioterapeuter.

#### 2. Forslag knyttet til pasientperspektivet.

Samarbeidet omkring pasientene i behandlingsskjeden må utvikles på bakgrunn av de positive og vellykkede samarbeidsprosjektene partene allerede kjenner til.

Ordningen med pasientansvarlig lege foreslås nedlagt fordi den har fungert dårlig. Dette er imidlertid et viktig tiltak både for pasienter og primærhelsetjenesten og bør tvert imot forsterkes.

Satt sammen med satsing på pasientopplæring og brukerutvalg vil pasientene få større innvirkning på utviklingen av tilbudene og bidra til samhandlingen mellom helsetjenestenivåene.

#### 3. Forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere

Utvalget legger til grunn at "det skal være likeverdighet mellom aktørene". Dette er svært viktig, men lite realistisk, når man skal gjennomføre praktiske samarbeidsavtaler i et miljø hvor begge parter har dårlig økonomi. Det må legges sentrale føringer for typer samarbeid som skal gjennomføres og etableres en myndighet som kan vurdere og avklare uenigheter hvis man skal ha håp om at det praktiske samarbeidet skal kunne avklares.

Vi støtter utvalgets forslag om at det må utarbeides formaliserte samarbeidsavtaler. Dette må gjøres i gjensidighet og samarbeid og være grunnlag for pasientflyten fra kommune gjennom helseforetaket tilbake til kommune. I flere fylker organiserer kommunelegene seg i "Kommunelegefora". Disse fora kan utvikles til å dekke sykehusområdene. En representant fra hvert forum kan representere deltakerkommunene i forhold til sykehuset drift/utvikling og planlegging. Denne samhandlingen er spesielt viktig i forhold til prosessen når pasienter skal utskrives fra sykehusene. Dette bør planlegges og utvikles sammen med praksiskonsulent, hospiteringsordning og pasientopplæring til et helhetlig kvalitetssystem