

Det Kgl. Helse- og omsorgsdepartement  
Sosialtjenesteavdelingen v/ Bjørn Stene Hansen  
Postboks 8011 Dep.  
0030 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok.nr.: 143
Arkivkode: 500	Journ dato: 080605
Avd.: KTA	Saksbeh.: EV
U.off.:	

Deres ref  
200500444

Arkiv  
F00 &13

Vår ref.  
05/00931-004/FRSO

Dato  
ALTA, 07.06.2005

## MELDING OM VEDTAK

Fra møtet i Hovedutvalg for helse- og sosial den 06.06.2005, saksnr PS 0043/05.

### FRA STYKKEVIS TIL HELT – EN SAMMENHENGENDE HELSETJENESTE - HØRING

De underrettes herved om at det er fattet følgende vedtak:

Alta kommune ved hovedutvalget for helse og sosial vil gi følgende uttalelse:

#### 1. Økonomiske og organisatoriske rammebetingelser.

- Felles/andre organisatoriske enheter enn i dag.

Pasientene er ikke opptatt av hvem som eier behandlingssted, men mer av ventetid, kvalitet og beliggenhet. Det må åpnes for etablering av felles behandlingsopplegg enten det drives av kommuner eller gjennom avtale mellom kommuner og foretak. Økonomisk hindringer må avklares.

- Distriktsmedisinske senter.

Retningslinjene for dette må utredes videre med tanke på mer forutsigbarhet når det gjelder eierforhold, faglig innhold, finansiering og økonomisk fundament. Sykestueplassene ved Distriktsmedisinsk senter bør drives og finansieres av helseforetakene.

- Finansiering av legemidler.

Vi foreslår kostnadsnøytrale ordninger for all medikamentell behandling i kommunene enten pasienten bor på institusjon eller hjemme. Svært ofte er det tilfeldig hvor pasientene mottar behandling samtidig som behandling over en tid også vil variere og kan foregå på sykehus, sykehjem eller i hjemmet.

### IKT -elektronisk programvare.

En viktig forutsetning for god samhandling er at ulike dataprogram fungerer sammen enten det er installert i en kommune eller i et helseforetak. Ut fra dette bør det fastsettes sentrale standarder og kvalitetskrav til de ulike leverandører. På sikt vil dette alene kunne gi både store økonomiske gevinster sammen med større effektivitet og god samhandling. Datatilsynet bør i sterkere grad hvordan ikt-løsninger bedre kan fungere på tvers av forvaltningsnivåene.

- Ansvar for tjenester har endret.

Presset på kommunale tjenester har økt. Dette skyldes blant annet forskyving av ansvaret fra spesialisthelsetjenestene til kommunene. Eksempelvis er at når behandlingstiden på sykehusene er blitt kortere, har kommunene i større grad måttet ta over dette ansvaret enten med tilbud i egne institusjoner eller i pasientene sine hjem.

### 2. Pasientperspektivet.

- Individuelle planer (IP).

Gjennom flere utredninger legges det fram forslag som støtter opp om mer bruk av individuelle planer. En individuell plan overfor enkelte brukergrupper kan være positivt og hensiktsmessig. Men samtidig gir IP ikke flere tjenester, men som i verste fall kan medfører økt forventningspress fra pasienter. I tillegg føyer IP seg inn i en rekke med mer administrativt arbeid i forvaltningen som medfører mer og flere vedtak, mer journal, mer rapportering, mer planarbeid osv. som til slutt går på bekostning av pasientkontakt.

### 3. Samhandling mellom tjenesteutøverne.

- Samarbeidsavtaler.

Det inngås samarbeidsavtaler mellom kommunene og helseforetak. Disse må være gjensidige og preget av respekt for nivåene. Det foreslås at økonomiske "straffemetoder" blir tatt bort. Alternativt må kommunene kunne kreve tilsvarende økonomisk "straff" dersom pasienten må vente på behandling i helseforetak.

- Veiledningsplikten.

Vi støtter forslaget om at plikten til gjensidig veiledning mellom tjenestenivåene forsterkes gjennom lovendringer.

- En adresse for samhandling.

Alta kommune støtter forslaget om opprettelse av en adresse for samhandlingsbehov slik at enkelte vil få dette ansvaret i kommunen eller helseforetaket. Vi ser imidlertid store utfordringer i dette blant annet i forhold til alle de private legesenter og fysikalske institutter som finnes i kommunene. En slik adresse for samhandlingsansvar bør i første omgang ikke omfatte direkte pasientsaker - noe som lett kan forsinke behandling og samhandling.

- Økt kompetanse.

Vi støtter forslaget om at det avsettes økonomiske midler til mer kompetanse. Midlene utbetales til kommunene, men det må stilles krav om planer for kompetansen.

Med hilsen

Fritz Solhaug (sign)  
helse- og sosialsjef

  
Solveig Johansen  
sekretær

Vedlegg:  
Samlet saksfremstilling