



## Vedtak og høyringsuttale knytt til sak 20/10634-4: utvikling av rehabiliteringstenestene i Møre og Romsdal

1. Kommunestyret ser at det er viktig å auke samhandlinga med helseforetaket og bidra til gode og heilhetlege pasientforløp. Det er viktig med god samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta. Ålesund kommune sin intensjon er å ha eit samhengande og godt rehabiliteringstilbod til innbyggjarane. Slik den økonomiske situasjonen i kommunen er i dag, kan vi ikkje forplikte oss økonomisk, men vi bør allikevel vere involvert i arbeidet med og utvikle framtidens rehabiliteringstenester.
2. Kommunestyret sluttar seg elles til framlegget til høyringsuttale, slik det går fram av saksframlegget.
3. Kommunestyret ber administrasjonen om ei sak til komité for helse og omsorg som kan belyse organisering og kvalitet i kommunal rehabilitering, og vise korleis vi kan tilby samhengande rehabilitering til dei som har behov for det. Saka må også gjere greie for korleis ein kan lukkast med saumlaus overgang mellom sjukehus og kommune.

Ålesund kommunestyre ser at det har blitt arbeidd godt med prosjektet, som har vore krevjande både med tanke på avsett tid, utfordringar med koronasituasjonen, og også kompleksiteten i rehabiliteringsfeltet. Grensegangane mellom kva som er spesialisert og kommunal rehabilitering er krevjande å skilje, og her må ein ha pasienten sitt beste i tankane når ein gjer vurderingane. Det er viktig i eit eventuelt framtidig samarbeid om rehabiliteringstenestene at helseføretak og kommunar framstår som likeverdige partar i samarbeidet. Det er også viktig at den samla kapasiteten på tvers av kommunar og helseføretak er god nok til å ta i vare brukarane av dei ulike rehabiliteringstilboda. Ålesund kommunestyre er bekymra for ei for stor nedbygging av det spesialiserte rehabiliteringstilbodet i fylket.

Svar på tilleggs punkt:

*1. Kva for ein samarbeidsmodell er aktuell for din kommune å prøve ut i samarbeid med helseføretaket f.o.m. 01.01.2021?*

Ålesund kommune har eige kommunal rehabiliteringsavdeling på Kollen ved Spjelkavik omsorgssenter, samt plassar til rehabilitering ved Haram omsorgssenter. Det er derfor ikkje aktuelt å prøve ut nokon samarbeidsmodell f.o.m. 01.01.2021.

*2. Kva for ein samarbeidsmodell er aktuell for helseføretaket å prøve ut i samarbeid med kommunar f.o.m. 01.01.2021?*

Spørsmål til helseføretaket.

*3. Er det aktuelt for helseføretak og kommunar å gå inn på eit avtale/kontraktbasert samarbeid med ei form for samfinansiering? Har de synspunkt på eventuell modell for samfinansiering?*

På noverande tidspunkt er ikkje dette aktuelt for Ålesund kommune.

*4. Korleis kan helseføretak og kommunar i fellesskap nytte kompetansen ved Aure og Mork rehabiliteringssenter?*



Det er som i all samhandling på tvers av kommunar og helseføretak viktig å ha ein god dialog og gjensidig respekt for kvarande si organisering, erfaring og kompetanse. Å sørge for saumløyse overgangar for brukarane, å dele erfaringar og spele kvarandre gode, er noko Ålesund kommune vil oppfordre til i vidare samhandling. Vidare kan det vere nyttig med hospiteringsordning begge vegar, slik at dei tilsette tileignar seg kompetanse og ser korleis den andre parten arbeidar i praksis. På denne måten får ein auka forståing for kvarandre. Ein bør også samarbeide om felles kurs og opplæring. Eit tettare samarbeid og kjennskap til kvarandre er bra for samhandlinga mellom helseføretaket og kommunane.

*5. Vurderer kommunane å ha behov for interkommunalt samarbeid om døgnbaserte rehabiliteringsplassar, og evt. korleis bør eit slikt samarbeid organiserast?*

Som rapporten viser til, bør ein ha eit befolkningsgrunnlag på 40-60 000 innbyggjarar for å sikre eit økonomisk og fagleg grunnlag for drift av kommunal rehabiliteringsinstitusjon. Ålesund kommune er dermed stor nok i seg sjølv til å drifte den kommunale rehabiliteringa, og gjer det per i dag. Ålesund kommune har med organisering av rehabiliteringstenestene slik han er i dag, ikkje behov for interkommunalt samarbeid.

*6. Kor mange spesialiserte døgnplassar innan rehabilitering vurderer helseføretaket å ha behov for i eigen regi?*

Spørsmål til helseføretaket.

*7. Er det interesse for å organisere eit prosjekt for utvikling av modell 3 på litt lengre sikt?*

Dersom det ligg til rette for eit prosjekt med finansieringstøtte på plass, vil Ålesund kommune kunne vere deltakar i dette.