

SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Arkivsak: 10/2070

HØRING - FORSLAG TIL NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV OG NY FOLKEHELSELOV

Saksbeh.: Aud Palm	Arkivkode: G10 &13	
Saknr.: Utvalg		Møtedato
1/11	Utvalg for oppvekst, omsorg og kultur	12.01.2011
1/11	Formannskapet	12.01.2011

Innstilling:

Frogn kommune gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse, datert 15.12.2010, fra follokommunene til forslag om ny "Folkehelselov" og forslag til ny "Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester".

Utvalg:	Utvalg for oppvekst, omsorg og kultur
Møtedato:	12.01.2011
Sak:	PS 1/11

Resultat: Annet forslag vedtatt

Behandling i utvalget:

Enhetsleder Hjemmebaserte tjenester, Aud Palm orienterte om bakgrunnen for saken før utvalget startet behandlingen.

Forslag:

Kirsti Birkeland fremmet på vegne av Høyre følgende tilleggforslag:

*"Frogn Høyre gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse fra Follo kommunene til forslag om ny "Folkehelselov" og forslag til ny "Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester" med følgende presisering:
Frogn kommune forutsetter at de ekstra utgiftene som påføres kommunen som en konsekvens av reformen, dekkes av staten."*

Bente Bjerknes fremmet på vegne av Kristelig Folkeparti følgende tillegg:

"De 6 punktene i rådmannens saksutredning tas inn i vedtaket slik:

Frogn kommune vil uttrykke betenkningspunkter rundt følgende punkter som fremkommer som resultat av forslagene i høringsdokumentene:

1. *Ny kommunerolle hvor kommuner i større grad blir nødt til å samarbeide for å løse lovpålagte oppgaver. Kommunene kan ikke i samme grad som tidligere velge om de vil samarbeide eller løse oppgavene selv.*
2. *Lovene imøtekommer ikke fremtidens utfordringer. Kommunen plikter (pliktlovgivning) å ha flere tjenester, og implisitt ligger dermed innbyggernes rett til flere tjenester (rettighetslovgivning). Fremtidens utfordringer tilsier at omfanget på tjenester bør modereres og loven bør derfor ivareta den rollen den har som **normgiver** for den fremtidige samfunnskulturen.*
3. *Kommunene får økt ansvar for medisinskfaglige tjenester, men ingen lovnad om flere stillinger eller virkemidler for å kunne rekruttere disse.*
4. *Finansieringen er ikke avklart. Skepsisen til finansieringen forsterkes da undervurderingen av de økonomiske konsekvensene av forslagene i den nye loven er et gjennomgående trekk i høringsnotatet. Setningen "Forslaget vil slik sett ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser" går igjen flere ganger. Alle endringer koster, og follokommunene mener det er helt urealistisk å forvente at et så omfattende lovforslag ikke vil medføre konsekvenser i form av økte kostnader, både når det gjelder driftsutgifter og kapitalkostnader.*
5. *Spesialisering og høykompetanse prioriteres – man stiller spørsmål om hvorvidt det går på bekostning av eldre, kronikere, psykiatri, rus og døende pasienter.*
6. *Sosialtjenestens særegenhet forsvinner og dette kan medføre at brukere av sosialtjenesten gjøres til pasienter."*

Votering (10 representanter tilstede):

Innstillingen enstemmig vedtatt.

Høyres tilleggsforslag enstemmig vedtatt.

KrFs tilleggsforslag enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Frogn kommune gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse, datert 15.12.2010, fra follokommunene til forslag om ny "Folkehelselov" og forslag til ny "Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester".

Frogn kommune forutsetter at de ekstra utgiftene som påføres kommunen som en konsekvens av reformen, dekkes av staten.

Frogn kommune vil uttrykke betenknninger rundt følgende punkter som fremkommer som resultat av forslagene i høringsdokumentene:

1. Ny kommunerolle hvor kommuner i større grad blir nødt til å samarbeide for å løse lovpålagte oppgaver. Kommunene kan ikke i samme grad som tidligere velge om de vil samarbeide eller løse oppgavene selv.

2. Lovene imøtekommer ikke fremtidens utfordringer. Kommunen plikter (pliktlovgivning) å ha flere tjenester, og implisitt ligger dermed innbyggernes rett til flere tjenester (rettighetslovgivning). Fremtidens utfordringer tilsier at omfanget på tjenester bør modereres og loven bør derfor ivareta den rollen den har som **normgiver** for den fremtidige samfunnskulturen.
3. Kommunene får økt ansvar for medisinskfaglige tjenester, men ingen lovnad om flere stillinger eller virkemidler for å kunne rekruttere disse.
4. Finansieringen er ikke avklart. Skepsisen til finansieringen forsterkes da undervurderingen av de økonomiske konsekvensene av forslagene i den nye loven er et gjennomgående trekk i høringsnotatet. Setningen "*Forslaget vil slik sett ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser*" går igjen flere ganger. Alle endringer koster, og follokommunene mener det er helt urealistisk å forvente at et så omfattende lovforslag ikke vil medføre konsekvenser i form av økte kostnader, både når det gjelder driftsutgifter og kapitalkostnader.
5. Spesialisering og høykompetanse prioriteres – man stiller spørsmål om hvorvidt det går på bekostning av eldre, kronikere, psykiatri, rus og døende pasienter.
6. Sosialtjenestens særegenhet forsvinner og dette kan medføre at brukere av sosialtjenesten gjøres til pasienter.

Utvalg: Formannskapet
Møtedato: 12.01.2011
Sak: PS 1/11

Resultat: Annet forslag vedtatt

Behandling i utvalget:

Vedtaket fra utvalget for oppvekst, omsorg og kultur samme dag ble delt ut i møtet.

Enhetsleder Hjemmebaserte tjenester, Aud Palm orienterte om bakgrunnen for saken før utvalget startet behandlingen.

Forslag:

Bente Bjercknes fremmet på vegne av Krf vedtaket fra Utvalget for oppvekst, omsorg og kultur samme dag:

”Frogn kommune gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse, datert 15.12.2010, fra follokommunene til forslag om ny ”Folkehelselov” og forslag til ny ”Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester”.

Frogn kommune forutsetter at de ekstra utgiftene som påføres kommunen som en konsekvens av reformen, dekkes av staten.

Frogn kommune vil uttrykke betenknninger rundt følgende punkter som fremkommer som resultat av forslagene i høringsdokumentene:

- 1. Ny kommunerolle hvor kommuner i større grad blir nødt til å samarbeide for å løse lovpålagte oppgaver. Kommunene kan ikke i samme grad som tidligere velge om de vil samarbeide eller løse oppgavene selv.*
- 2. Lovene imøtekommer ikke fremtidens utfordringer. Kommunen plikter (pliktlovgivning) å ha flere tjenester, og implisitt ligger dermed innbyggernes rett til flere tjenester (rettighetslovgivning). Fremtidens utfordringer tilsier at omfanget på tjenester bør modereres og loven bør derfor ivareta den rollen den har som **normgiver** for den fremtidige samfunnskulturen.*
- 3. Kommunene får økt ansvar for medisinskfaglige tjenester, men ingen lovnad om flere stillinger eller virkemidler for å kunne rekruttere disse.*
- 4. Finansieringen er ikke avklart. Skepsisen til finansieringen forsterkes da undervurderingen av de økonomiske konsekvensene av forslagene i den nye loven er et gjennomgående trekk i høringsnotatet. Setningen “Forslaget vil slik sett ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser” går igjen flere ganger. Alle endringer koster, og follokommunene mener det er helt urealistisk å forvente at et så omfattende lovforslag ikke vil medføre konsekvenser i form av økte kostnader, både når det gjelder driftsutgifter og kapitalkostnader.*
- 5. Spesialisering og høykompetanse prioriteres – man stiller spørsmål om hvorvidt det går på bekostning av eldre, kronikere, psykiatri, rus og døende pasienter.*
- 6. Sosialtjenestens særegenhet forsvinner og dette kan medføre at brukere av sosialtjenesten gjøres til pasienter.”*

Kirsti Birkeland fremmet på vegne av Høyre, Høyres tilleggsforslag slik:

”Frogn Høyre gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse fra Follo kommunene til forslag om ny ”Folkehelselov” og forslag til ny ”Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester” med følgende presisering:

Frogn kommune forutsetter at de ekstra utgiftene som påføres kommunen som en konsekvens av reformen, dekkes av staten.”

Votering:

Ved alternativ votering over KrFs forslag (vedtak fra OOK) og rådmannens innstilling, ble KrFs forslag enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Frogn kommune gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse, datert 15.12.2010, fra follokommunene til forslag om ny "Folkehelselov" og forslag til ny "Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester".

Frogn kommune forutsetter at de ekstra utgiftene som påføres kommunen som en konsekvens av reformen, dekkes av staten.

Frogn kommune vil uttrykke betenknninger rundt følgende punkter som fremkommer som resultat av forslagene i høringsdokumentene:

1. Ny kommunerolle hvor kommuner i større grad blir nødt til å samarbeide for å løse lovpålagte oppgaver. Kommunene kan ikke i samme grad som tidligere velge om de vil samarbeide eller løse oppgavene selv.
2. Lovene imøtekommer ikke fremtidens utfordringer. Kommunen plikter (pliktlovgivning) å ha flere tjenester, og implisitt ligger dermed innbyggernes rett til flere tjenester (rettighetslovgivning). Fremtidens utfordringer tilsier at omfanget på tjenester bør modereres og loven bør derfor ivareta den rollen den har som **normgiver** for den fremtidige samfunnskulturen.
3. Kommunene får økt ansvar for medisinskfaglige tjenester, men ingen lovnad om flere stillinger eller virkemidler for å kunne rekruttere disse.
4. Finansieringen er ikke avklart. Skepsisen til finansieringen forsterkes da undervurderingen av de økonomiske konsekvensene av forslagene i den nye loven er et gjennomgående trekk i høringsnotatet. Setningen "*Forslaget vil slik sett ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser*" går igjen flere ganger. Alle endringer koster, og follokommunene mener det er helt urealistisk å forvente at et så omfattende lovforslag ikke vil medføre konsekvenser i form av økte kostnader, både når det gjelder driftsutgifter og kapitalkostnader.
5. Spesialisering og høykompetanse prioriteres – man stiller spørsmål om hvorvidt det går på bekostning av eldre, kronikere, psykiatri, rus og døende pasienter.
6. Sosialtjenestens særegenhet forsvinner og dette kan medføre at brukere av sosialtjenesten gjøres til pasienter."

SAKSUTREDNING:

Bakgrunn for saken:

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 18.oktober 2010 på høring, forslag til ny Folkehelselov, forslag til ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og forslag til nasjonal helse- og omsorgsplan. Høringsfristen er satt til 18.januar 2011. I foreliggende sak avgis høringsuttalelser til lovforslagene.

Fakta:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester skal sammen med andre særlover, erstatte Lov om sosiale tjenester av 13.desember 1991 nr. 81 (Sosialtjenesteloven) og Lov om helsetjenesten i kommunene av 19.november 1982 nr.66 (Kommunehelsetjenesteloven).

I juni 2009 ble Stortingsmelding 47: Samhandlingsreformen lagt frem. Kommunerollen er et hovedtema i samhandlingsreformen hvor kommunens ansvar for innbyggerne før -, i stedet for - og etter sykehusopphold er sentral. De nye lovene er viktige premissleverandører -, og skal effektivere denne reformen.

Kommunene Enebakk, Frogn, Nesodden, Oppegård, Ski, Vestby og Ås har i fellesskap utferdiget høringsuttalelse til de nye helselovene. Uttalelsen behandles politisk i de enkelte kommunene, som hver sender inn sine respektive svar.

Alternativer:

- 1) Som innstillingen
- 2) Frogn kommune gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse fra follokommunene til forslag om ny "Folkehelselov" og forslag til ny "Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester" med følgende endringer:

.....

Vurdering:

Da Samhandlingsreformen ble lansert i juni 2009 var engasjementet i follokommunene stort. Man så for seg en mulighet til å heve status, kompetanse, effektivitet og engasjement i kommunene, og gikk straks i gang med å se på felles utfordringer og løsninger. Lovforslaget har dempet forventningen til at samhandlingsreformens intensjoner kan imøtekommes. **De viktigste virkemidlene som der var forespeilet er enten endret, uavklarte eller utsatt i påvente av nærmere utredninger og beslutninger.** Vurderinger av lovenes konsekvenser er dermed vanskeligjort og iverksettelse av loven bør avvendes i påvente av at finansiering og andre uavklarte områder er besluttet.

Follokommunene vil uttrykke betenknninger rundt følgende punkter som fremkommer som resultat av forslagene i høringsdokumentene:

1. Ny kommunerolle hvor kommuner i større grad blir nødt til å samarbeide for å løse lovpålagte oppgaver. Kommunene kan ikke i samme grad som tidligere velge om de vil samarbeide eller løse oppgavene selv.
2. Lovene imøtekommer ikke fremtidens utfordringer. Kommunen plikter (pliktlovgivning) å ha flere tjenester, og implisitt ligger dermed innbyggernes rett til flere tjenester (rettighetslovgivning). Fremtidens utfordringer tilsier at omfanget på

tjenester bør modereres og loven bør derfor ivareta den rollen den har som **normgiver** for den fremtidige samfunnskulturen.

3. Kommunene får økt ansvar for medisinskfaglige tjenester, men ingen lovnad om flere stillinger eller virkemidler for å kunne rekruttere disse.
4. Finansieringen er ikke avklart. Skepsisen til finansieringen forsterkes da undervurderingen av de økonomiske konsekvensene av forslagene i den nye loven er et gjennomgående trekk i høringsnotatet. Setningen "*Forslaget vil slik sett ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser*" går igjen flere ganger. Alle endringer koster, og follokommunene mener det er helt urealistisk å forvente at et så omfattende lovforslag ikke vil medføre konsekvenser i form av økte kostnader, både når det gjelder driftsutgifter og kapitalkostnader.
5. Spesialisering og høykompetanse prioriteres – man stiller spørsmål om hvorvidt det går på bekostning av eldre, kronikere, psykiatri, rus og døende pasienter.
6. Sosialtjenestens særegenhet forsvinner og dette kan medføre at brukere av sosialtjenesten gjøres til pasienter.

Til tross for skepsisen til det fremlagte lovutkastet vil follokommunene understreke at det er ønskelig med en større utfordring innen helse- og omsorgsfeltet. Kommunene er positive til det meste av intensjonene i Samhandlingsreformen. Men for å realisere dette må kommunene få flere virkemidler, mer styringsrett, betydelig økte økonomiske rammer, hjelp til grensesetting og forventningsavklaring via lovene, mindre krav til administrative oppgaver og tillit til at dette kan de klare. På denne måten kan kommunen bli den viktigste bidragsyter i forhold til å imøtekomme intensjonene i samhandlingsreformen.

Økonomiske konsekvenser:

Det er ikke mulig å anslå de økonomiske konsekvensene av loveforslagene, annet enn at dette vil utgjøre betydelige merutgifter for kommunene.

Konklusjon:

Forebyggende arbeid er viktig i forhold til samfunnets bærekraft. I så måte er det en god hovedintensjon bak folkehelseloven. Samlet sett gir ikke lovene et godt fundament for et bærekraftig samfunn da velferdsgodene som her omtales utgjør langt mer enn det samfunnet økonomisk og personellmessig vil være i stand til å imøtekomme.

Rådmannen anbefaler at Frogn kommune slutter seg til felles høringsuttalelse fra follokommunene og oversender uttalelsen til Helse- og omsorgsdepartementet.

Rådmannen i Frogn, den 16. desember 2010

Lise Sannerud

Vedlegg:

1. Felles høringsuttalelse fra follokommunene til ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

2. Felles høringsuttalelse fra follokommunene til ny lov om Folkehelse.
3. Lovforslag Folkehelseloven.
4. Lovforslag Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
5. KS hovedstyrevedtak - høringsuttalelse

Følgende dokumenter ligger på saken:

1. St.meld. nr. 47: Samhandlingsreformen
2. Høringsnotat Folkehelseloven
3. Høringsnotat Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Drøbak, den 17.1.2011.

Guro Merlid
Personal, organisasjon og politiske tjenester