



Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Vår ref.
11/00107-2
giko

Arkiv
---, G00

Deres ref.

Vår dato
14.01.2011

Høringsbrev til ny folkehelselov og ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og nasjonal helse- og omsorgsplan

Gran kommune behandlet høringsuttalelsen i kommunestyret den 16. desember 2010 (K-sak 122/10). Innledningsvis ønsker vi å peke på at Gran kommune opplever det som et prinsipielt demokratisk problem at høringsinstanser ikke gis en reell mulighet til å behandle utsendte dokumenter på en grundig nok måte, grunnet kort frist. I prinsippet gjør dette at det i stor grad er helse og omsorg som gir en uttalelse på vegne av kommunens ulike sektorer. Høringssvaret er basert på tilbakemeldinger fra en arbeidsgruppe i KS Hedmark og Oppland, samt innspill fra fagpersonell i helse og omsorg og folkehelsekoordinator i Gran kommune.

Kommunestyret ønsket å fremheve følgende punkter i tillegg til vedlagte høringsinnspill:

Finansiering

Det er forutsatt at det skal gis kompensasjon for økte kommunale kostnader knyttet til henholdsvis kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter fra første dag. For begge disse endringene er det forutsatt videre utredning av økonomiske virkninger og hvordan kompensasjon skal tilføres kommunene.

- Nye oppgaver må fullfinansieres før de overføres til kommunene
- Pukkelkostnadene i overgangsperioden må finansieres
- Det må avsettes midler til kapasitetsbygging og kompetanseutvikling

Utbygging av et kommunalt døgnbehandlingstilbud ved øyeblikkelig hjelp er forutsatt finansiert ved at kommunen sparer medfinansieringskostnader og ved eventuelle bidrag fra helseforetakene.

- Medfinansieringsordningene bør drøftes for å avklare hvilken modell som bør velges, og hvordan kommunene skal kompenseres

Kompetanse

Kommunene er gitt et betydelig ansvar for å realisere reformens målsettinger. Den nye kommunerollen med økt ansvar og nye oppgaver får store konsekvenser med behov for styrket kompetanse og godt lederskap. Dette gjelder helsefaglig kompetansebygging knyttet til nye oppgaver i kommunehelsetjenesten, analysekompetanse og ledelseskompetanse. Dette

kompetansebehovet må i tillegg til endring i utdanningenes innhold og styrking av kapasitet, understøttes av etter- og videreutdanning.

- Høringsutkastene gjenspeiler i alt for liten grad tilbudene som befolkningen mottar i kommunene i dag og den kompetansen som finnes innen forebygging og spesifikke helsetjenester. Dette bør utdypes ytterligere for at utgangspunktet for å foreta endringer skal bli riktig, samt sikre tillit til og oppslutning om endringer.
- Samhandling i allerede eksisterende flerfaglige team i kommunene og spesialisthelsetjenesten, må vektlegges ytterligere
- Kompetansen fra spesialisthelsetjenesten må overføres til kommunen
- Sikre nødvendige kompetansen ved små intermedisæravdelinger/lokalmedisinske sentre i kommunen kan bli en utfordring
- Omleggingen i helse og omsorgssektoren krever kompetanseutvikling på alle nivåer
- Utdanningskapasiteten og utdanningenes innhold må tilpasses behovene for kompetanse i kommunene og helseforetakene
- Forskningsinnsatsen og kunnskapsutviklingen må øke betraktelig

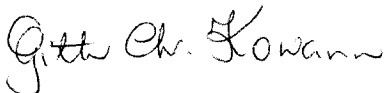
Koordinator til mennesker med behov for langvarige og sammensatte tjenester og individuell plan

- Gran kommune ser positivt på at det skal etableres en egen koordinator
- Lovforslaget gir en endring fra *rett til* individuell plan til *skal*, der brukeren har tjenester fra to eller flere aktører. Gran kommune mener at det er viktig å beholde brukerperspektivet. Det er ikke bestandig et ønske fra brukeren at det skal utarbeides en individuell plan.

Forslag til nye lover

- I vedlegget vises det til punkt 1 og 2 som punktvis omhandler de nye lovene

Med vennlig hilsen
Helse og omsorg



Gitte Christine Korvann

Saksbehandlers telefon: 61338474

Vedlegg: Høringsuttalelse Sak 10/1418 – 12, K-sak 122/10

Kopi til: Rådmann v/Gaute Øvrebotten