

**SAMHANDLINGSREFORMEN - NY HELSE & OMSORGSLOV OG NY FOLKEHELSELOV**

**Formannskapet i Hamarøy kommune har 19.1.2011 behandlet lovutkastene til Samhandlingsreformen og vil med dette gi følgende uttalelse:**

**Generelt**

Formannskapet gir sin tilslutning til målene for reformen som er formulert slik:

- Økt livskvalitet og redusert press på helsetjenesten gjennom satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid.
- Dempet vekst i i bruk av sykehustjenester ved at en større deler av helsetjenestene ytes av den kommunale helse og omsorgstjenesten – forutsatt like god eller bedre kvalitet samt kostnadseffektiveitet
- Mer helhetlige og koordinerte tjenester til pasienter og brukere gjennom forpliktende samarbeidsavtaler og avtalte behandlingsforløp

Målene skal realiseres gjennom et sett av flere virkemidler.

Hamarøy kommune setter medio januar 2011 i gang prosessen med å kartlegge framtidens helse og omsorgsbehov og tjenestestrukturen som må følge denne.

Etter planen skjer dette med en-to interkommunale modeller.

**1. Økonomiske forutsetninger**

Skal kommunene kunne bli likeverdige partnere for staten i de visjonene Samhandlingsreformen trekker opp er det helt avgjørende at det er klare, entydige og forutsigbare finansieringsordninger for de oppgaver som tilføres kommunene. Videre vil det være viktig at disse ikke "beheftes" med for mye søknads og rapporteringsoppgaver, men i størst mulig grad som rammer. Ressursene må i størst mulig grad nyttes til mer og bedre helsetjenester – ikke flere byråkrater.

**2. Kompetansestyring av veksten**

Et eksempel: Det er et mål for regjeringen at veksten i legeårsverk skal skje i kommunehelsetjenestene. Dersom dette skal skje må det settes nødvendig kraft bak en slik målsetting. Erfaring viser at spesialisthelsetjenesten har vokst kraftig på bekostning av kommunehelsetjenestene – til tross for manglende stillingshjemler.

### **3. Folkehelsesatsing generelt**

Hamarøy kommune har gode erfaringer med sin folkehelsesatsing. At det kommer en egen lov på dette området er derfor svært gledelig.

Det vil være den beste strategien for å dempe veksten i helsebudsjettene både for landet og den enkelte kommune. Men ikke minst – det vil være med å øke livskvaliteten til den enkelte borger.

Men også her vil små grep bidra til praktisk gjennomføring av store mål – ref mulighetene for refusjoner og fag knyttet til frisklivssentralen.

### **4. Folkehelsesatsing - barn & unge**

De langsiktige utfordringene rundt livsstilsrelaterte potensielle alvorlige helseplager blant barn & unge i dagens samfunn synes åpenbare i forhold til å sette inn gode strategier for å endre noen trender.

Tre eksempler: i) stadig økende andel barn og unge med fedme- og overvekstproblemer med tilstøtende diagnoser, ii) generelt økning i passivitet - stillesittende aktiviteter øker mest (TV, data, spill) og iii) liberalisering i fht rus (alkohol og andre rusmidler).

Kommunene som oppvekstmiljø (skole, barnehage og fritid) er absolutt nærmest til å bidra til å endre disse trendene.

### **5. Tilslutning til SSS-uttalelsen**

Formannskapet gir sin tilslutning til uttalelsen fra Samhandlingsprosjektet Sunnhet i Salten.