



OS KOMMUNE
Rådmannen

Vår dato
17.12.2010

Vår referanse
09/595-6 4370/10

Vår saksbehandler:
Arne Svendsen, tlf. 62 47 03 04

Arkivkode:
G00

Deres referanse

KS
Postboks 1378 VIKÅ

0114 OSLO

MELDING OM VEDTAK

HØRING - NY FOLKEHELSELOV OG NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV

Kommunestyret behandlet i møte **16.12.2010** sak **56/10**

Følgende vedtak ble fattet:

Høringsuttalelse fra Os kommune:

Innledning:

Vi slutter oss til intensjonene om en helhetlig helse- og omsorgstjeneste, og mener det er riktig å ha en målsetting om at alle skal ha et likeverdig tilbud om helsetjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og livssituasjon.

Lokalmedisinske sentre og lokalsykehus må gjennom reformen sikres investerings- og driftsmidler som dekker de framtidige behovene for tjenester. Det må klargjøres hvilke oppgaver de skal løse.

Vi vil påpeke noen utfordringer som kommunesektoren har erfart fra tidligere reformer, for eksempel NAV etableringen. Det er viktig at den kunnskapen som er høstet fra implementeringen av NAV tilflytter arbeidet med samhandlingsreformen. Dette gjelder spesielt IKT løsninger, økonomi, kompetanse og samhandling på tvers av forvaltningsnivåer.

Ny lov om kommunale helse og omsorgstjenester

Vi har følgende kommentarer til høringsutkastet:

- Det ses som svært positivt at reformen vektlegger at oppgavene skal løses så nært pasient/ bruker som mulig slik at tjenestetilbudet blir mer helhetlig og effektivt.

Adresse	E-postadresse:	Telefon	Telefax	Bankgiro	Foretaksregisteret
Rytrøa 14 2550 OS i Ø	postmottak@os.kommune.no	62 47 03 00	62 47 03 40	1885 06 50809	NO 943 464 723 MVA

- Det er positivt at lovforslagene vil underbygge og forsterke kommunens myndighet og at lokal handlefrihet blir fremhevet som et viktig verdigrunnlag.
- Det er viktig å få avklart hvilken status avtalen mellom kommunene og helseforetakene skal ha vedrørende oppgavefordeling, og slik også hvilken rolle et tvisteløsningsorgan skal ha. Tydeliggjøring av oppgaver, ansvar og myndighet i lovverket vil kunne minske behovet for ytterligere forskrifter, avtaler og tvisteløsningsordninger.
- En forsterket og godt integrert legetjeneste i kommunenes helse- og omsorgstjeneste vil være en forutsetning for at kommunene skal kunne ta flere oppgaver og et større ansvar i helsetjenesten. Det vil bli viktig i det videre arbeid å vurdere hvilke virkemidler som må være på plass for at kommunene skal kunne ivareta sitt økte ansvar.
- Utdanningskapasitet og innhold må tilpasses ut fra behovene for kompetanse i kommunene og helseforetakene. Forskningsinnsatsen og kunnskapsutviklingen må øke betraktelig og omhandle alle aktører. Utvikling av samhandlingskompetanse er viktig i begge forvaltningsnivåer.
- Det er behov for en grundig kostnadsberegning av kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenestene. Det er grunn til tro at det blir betydelige pukkelkostnader i en overgangsperiode som på finansieres. Nye oppgaver må fullfinansieres før de overføres til kommunene.
- Reformen må bidra til bedre elektronisk samhandling i helsesektoren generelt og mellom helseforetakene og kommunene spesielt. Det må bety bedre IT- løsninger og plattformer som gjør det mulig å kommunisere bedre elektronisk mellom helseforetakene, fastlegene, den kommunale helse- og omsorgssektoren og pasient/ bruker. Bruk av systemene må legges til rette slik at det ikke forhindres av store kostnader.
- Implementering av reformen må skje skrittvis, basert på kunnskap og erfaringer. Det blir viktig å sikre at sykehusene ikke bygger ned tilbud før kommunene har bygd opp sine tjenester.

Ny lov om folkehelse

Vi har følgende kommentarer til høringsutkastet:

- Det er positivt at samhandlingsreformens intensjon har større fokus på å fremme folkehelse og bidra til å motvirke at sosiale helseforskjeller forsterkes.
- Vi tar til orientering at loven ønsker å sikre at offentlige myndigheter skal samordne sin virksomhet knyttet til folkehelsesarbeidet. Samtidig legges det i loven opp til en stor grad av overlapping mellom oppgaver og nivåer. Kommunene er bekymret for at denne samhandlingen innebærer at kommunen må bruke uforholdsmessig mye ressurser på å administrere arbeidet.
- Vi mener at lovens § 27 om allmenn mulighet for samarbeid mellom kommuner (første ledd) ikke tilfører noe nytt. Bestemmelser om kommunesamarbeid hører naturlig hjemme i Kommuneloven. Det fremmer ikke helhetlig tenking dersom ulike særlover skal innføre egne hjemler for samarbeid mellom kommuner på enkeltområder/enkelte fagområder.
- Lovutkastet forutsetter at kommunene innehar en betydelig samfunnsmedisinsk kompetanse. Kommunen er positiv til dette, men ønsker å påpeke den store utfordringen som ligger i å rekruttere tilstrekkelig samfunnsmedisinsk kompetanse til kommunesektoren. Det framgår ikke av høringen hvilke nødvendige tiltak sentrale myndigheter planlegger for å bedre denne situasjonen.
- Det må sikres nødvendige ressurser til investeringer og drift knyttet til oppgavene som her tillegges kommunene. Det påpekes at forebyggende arbeid i seg selv er langsiktig, at lovforslaget krever rekruttering av medarbeidere med høy og dels spesialisert kompetanse og at det må

påregnes en lang periode der (langsiktige) tiltak må finansieres uten at en direkte gevinst kan måles i samme periode.

**Med hilsen
OS KOMMUNE**



Eva Unni Stenseth
Saksbeh.

Utskrift til:

Helse- og omsorgsdepartementet, Postboks 8011, Dep, 0030 OSLO

Vedtaket kan påklages innen 3 uker fra den dag vedtaket ble gjort kjent for deg/dere ved mottak av denne henvendelsen. Eventuell klage sendes skriftlig til Os kommune, Rytrøa 14, 2550 Os i Østerdalen, inneholdende klagebegrunnelse og/eller andre opplysninger som kan ha betydning for endret saksutfall.