



**Aure kommune**

**Fagstaben**

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

**Deres ref:**

**Vår ref**  
2009/1347-10

**Saksbehandler**  
Ivar Andreassen

**Dato**  
12.01.2011

## **Høringsvar fra Aure kommune til Helse- og omsorgsdepartementet,**

*Vedrørende ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, forslag til ny Lov om folkehelse, samt grunnlag for ny Nasjonal helse- og omsorgsplan*

Aure kommune stiller seg bak høringsvaret fra KS Møre og Romsdal vedrørende forslag til ny helse- og omsorgslov, forslag til ny lov om folkehelse, samt grunnlag for ny nasjonal helse- og omsorgsplan. Samtidig ønsker Aure kommune å presisere sitt syn på deler av høringsgrunnlaget, og peke på noen særlige utfordringer som de nye lovforslagene innebærer for en liten utkantkommune.

Befolkningsgrunnlaget, og dermed muligheten for å etablere nye omfattende tjenester på et økonomisk forsvarlig nivå, er i mange små utkantkommuner begrenset. Dette gjelder i høyeste grad også Aure kommune, selv om en medregner innbyggertallet i nabokommuner det er naturlig å samarbeide med. Når pliktene i det nye lovforslaget er utformet som "sørge-for-ansvar", og dermed stor grad av frihet til å organisere tjenestetilbud i den enkelte kommune, oppleves dette positivt. På den annen side stiller en seg uforstående til at departementet samtidig skal kunne pålegge kommunene å inngå forpliktende samarbeid for å etablere døgntilbud, herunder bestemmelser om hvilke oppgaver det skal samarbeides om, samt fordeling av utgifter. For helsetjenesten som helhet vil dette bety sløsing med ressurser, siden det i små kommuner / regioner ikke er befolkningsgrunnlag nok til å kunne øremerke senger for denne type tjenester. Den økonomiske risikoen blir stor. Det er viktig å påpeke at større kommuner har helt andre forutsetninger for å kunne pålegges oppgaver enn vi småkommuner, selv om vi samarbeider. Det er ikke bare innbyggertallet som spiller en rolle her, men også geografien som omfatter øyer og fjorder, spredt bosetning og krevende samferdselsutfordringer.

Høringsinstansene er særlig bedt om å gi innspill på det å etablere døgnåpent akuttmottak i kommunene. Selv om slik ansvarsoverføring må følges opp med klare inntaksprosedyrer og kompetansekrav, vil Aure kommune klart gå i mot en utvikling der kommuner på egen hånd eller gjennom interkommunalt samarbeid skal konkurrere med det behandlingsutstyr og den kompetanse og erfaring som finnes i spesialisthelsetjenesten. Å gi kommunene ansvar for dette vil kunne innebære at pasienter innlegges ved B-pregede kommunale mottak for å spare penger. Dette gjelder spesielt små kommuner og regioner.

I utkast til Nasjonal helse- og omsorgsplan uttrykkes det ambisjoner om full sykehjemsdekning. Heller ikke denne målsetningen er i samsvar med det å gi kommunene frihet til selv å organisere helse- og omsorgstjenester innenfor lokale forutsetninger. Hvis målsetningen er at alle som søker sykehjem skal få plass, fratas kommunene effektivt muligheter til å utforme fleksible, gode og individuelt tilpassede

**Postadresse**  
Pb 33, 6689 Aure

**E-post:**  
postmottak@aure.kommune.no

**Besøksadresse**  
Rådhuset, Aure

www.aure.kommune.no

**Telefon**  
71647400

**Telefaks**  
71647408

**Bank**  
4202.03.99028

**Org.nr**  
00988913898

tjenester på andre måter, noe vi har lang erfaring med. Kvalitativt gode helse- og omsorgstjenester kan gis på annen måte enn i sykehjem.

Et felles lovverk for helse- og omsorgstjenester er positivt, og kan bidra til bedre utøvelse av faglig skjønn, forenkle saksbehandling og gi både tjenesteyter og –mottaker et bedre helhetsperspektiv. Samtidig oppleves det sosialfaglige aspektet å ha blitt mer utydelig. En kan få inntrykk av at naturlig tap av evne til å mestre dagliglivets gjøremål er sykelliggjort, noe som forsterkes av begrepsbruken i den nye loven. Alle er blitt pasienter.

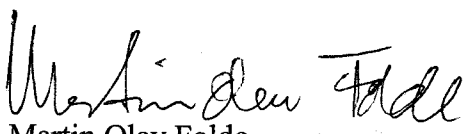
Helse- og omsorgstjenesteloven pålegger i § 3-1, siste ledd, kommunene å samarbeide med helseforetak, stat og fylke, slik at *helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet*. For å sikre tjenestetilbudets kvalitet og best mulig utnyttelse av ressurser er dette en nødvendighet. Rent teoretisk innebærer et samarbeid at hver av partene har evne og vilje til både å gi og ta. I praksis vil enhver være seg selv nærmest når det kommer til økonomi, særlig når det er kamp om ressursene og grenselinjer mellom den enkeltes ansvarsområder er uklare. Aure kommune opplever at grensen mellom spesialisthelsetjenestens og kommunens ansvar er mangelfullt beskrevet, og at det her, i strid med intensjonene, er større grunnlag for uenighet enn samarbeid.


Når er en pasient utskrivningsklar? Og hvem har myndighet til å definere kriteriene som må ligge til grunn? Hvem avgjør tvister mellom partene? Hvem er klageinstans og tilsynsmyndighet når lovgrunnlaget for helse- og omsorgstjenester samordnes? Aure kommune vil sterkt råde til at HOD, som eier av helseforetakene, ikke bør avgjøre tvister, men heller i samarbeid med KS utarbeide klare kriterier om når kommunenes ”sørge-for-ansvar” inntreffer, dette som grunnlag for kommuner og helseforetak ved inngåelse av lokale samarbeidsavtaler. Samtidig er det viktig at klageinstans og tilsynsmyndighet er nøytrale i forholdet til helseforetak og kommune. Aure kommune stiller seg bak KS sitt syn på at slik myndighet bør ligge til Fylkesmannen.

Flere av oppgavene som nå ønskes overført til kommunene har småkommuner gjerne hatt erfaring med i flere år. Som eksempel tilbyr sykehjemmene i Aure blant annet blodoverføring og intravenøs antibiotikabehandling for eldre, noe som i utgangspunktet tilhører spesialisthelsetjenestens ansvarsområde. Vi er i forkant av utviklingen når vi på denne måten gjør mer enn hva som forventes, og unngår å legge inn på sykehus, men vi får ingen økonomisk kompensasjon for dette.

Aure kommune er i stand til å ta på seg nye oppgaver, forutsatt at en gis den organisasjonsfrihet som går fram av lovforslaget, og at nye pålegg fullfinansieres av Staten. Så langt har Aure kommune en klar oppfatning av at økonomiske virkemidler, og konsekvenser dette har for kommunene, må kartlegges og utredes langt grundigere, før et så omfattende lovverk for landets helse- og omsorgstjenester kan gjøres gjeldende. Den økonomiske organiseringen vil være avgjørende for hvilke tiltak som kan etableres i kommunene.

Med hilsen  
AURE KOMMUNE

  
Martin Olav Folde  
Rådmann

  
Ivar Andreassen  
Rådgiver

Kopi til: KS Møre og Romsdal, Fylkeshuset, 6404 Molde