



**Beiarn kommune**  
**Sentraladministrasjonen**  
**8110 MOLDJORD**

Saksnr.: 09/459  
L.nr.: 11/229  
Vår dato: 14.01.2011

Deres dato: Objektkode: /  
Deres ref.: Emnekode: P F00  
Gradering: /

---

Helse og omsorgsdepartementet

Postboks 8011, Dep  
0330 Oslo

### **NY HELSE- OG OMSORGSLOV, SAMT NY FOLKEHELSELOV - HØRINGSUTTALELSE FRA BEIARN KOMMUNE**

Helse og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag om ny kommunal helse-og omsorgslov, samt forslag til ny folkehelseslov. Høringsfrist er satt til 18. januar.

Beiarn kommune tar forslagene til nye lover til orientering og er positiv til at reformen vektlegger at oppgavene løses så nært pasient/bruker som mulig. Beiarn kommune stiller seg bak KS Nord-Norges høringsuttalelse, samt uttalelse fra Samhandlingsprosjektet Sunnhet i Salten og Helse- og Miljøtilsyn Salten IKS.

Beiarn kommune vil peke på følgende forhold:

Det er mange små kommuner i Norge og vår er en av disse med ca 1.150 innbyggere. Vi ser at vi vil få store utfordringer i forhold til nye og utvidede oppgaver, men samtidig vil vi faktisk hevde at vi er kommet langt med å følge opp intensjonene i samhandlingsreformen. Små fagmiljøer, store reiseavstander internt i kommunen og relativt lang vei (11,5 mil) til Nordlandssykehuset, Bodø, har gjort det nødvendig for våre helse-, pleie- og omsorgsmedarbeidere å utvikle et tverrfaglig robust samarbeid for å gi kvalitetsmessig tilrettelagte tjenester i hjemkommunen.

Vi har villige medarbeidere, men små administrative miljøer til å planlegge, rapportere, kontrollere og drive strategisk arbeid. Det er viktig at det blir tatt hensyn til at små kommuner i større grad vil få administrative utfordringer med nye lovpålagte oppgaver. Nye finansieringsordninger må ivareta dette perspektivet.

Beiarn kommunen har stor tro på at opprettelse av PreOB-plasser slik man lenge har hatt i Steigen kommune og slik blant annet Meløy og Saltdal nå er i gang med. Vi mener slike plasser vil bidra til økt rekruttering, styrking av det faglige miljøet, gi bedre kvalitetsmessig tjenestetilbud, og færre sykehusinnleggelses. Mange utkantkommuner har gjennom år opparbeidet seg kompetanse som er verdifull for å kunne ivareta slike plasser lokalt. Vi er en

av dem. Flere pasienter kan gis lokal behandling på legekontor/spesielt innredet(e) rom på sykehjem og unngår lange og strabasjose reiser til sykehus.

Vi ser at det vil bli behov for videre kompetanseheving både på ledernivå og helsefaglig nivå. Beiarn kommune stiller spørsmål ved om man har sikret at dette er tilstrekkelig på plass lokalt, før reformen skal iverksettes. Utdanningsinstitusjonene må endre innhold for å følge utviklingen av reformen. En styrking av desentraliserte studier vurderes som viktig for at arbeidstakere i små kommuner skal kunne ta etter- og videreutdanning mens man er i jobb. Statlige finansieringsordninger for kompetansetiltak i kommunene må videreutvikles og forbedres som en naturlig del av reformen.

Kommunen er opptatt av at de økonomiske konsekvensene må kartlegges fullt ut. Det er gitt at kommunene ikke kan ta på seg de nye oppgavene uten at man sikrer at økte kostnader blir fullfinansiert fra statens side. Små kommuner må ikke komme dårligere ut økonomisk, og må i samme grad som store kommuner bli i stand til å ivareta sine nye lovpålagte oppgaver. Vi ser for oss en tett oppfølging og finansiering gjennom øremerkede tilleggsmidler for å unngå store forskjeller mellom kommunene, når reformens innhold skal ta til å virke lokalt.

Med vennlig hilsen  
Beiarn kommune



Lisbeth Movik  
Pleie- og omsorgssjef



Frigg-Ottar Os  
Ordfører



Elisabeth Laksosnes  
Helse- og sosialsjef