



Til

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov. Uttale frå Hardangerrådet iks.

Hardangerrådet iks er regionalt samarbeidsselskap for dei 7 Hardangerkommunane/-herada: Eidfjord, Granvin, Jondal, Kvam, Odda, Ullensvang og Ulvik.

Hardangerrådet har gjennom eit eige forprosjekt "Samhandlingsreforma i Hardanger" arbeid med å studera innhaldet i Samhandlingsreforma Stortingsmelding 47 (2008-2009) og forslag til ny helse og omsorgslov med høyringsfrist 18.01.2011.

På vegne av Eidfjord kommune, Granvin herad, Jondal kommune, Kvam herad, Odda kommune, Ullensvang herad og Ulvik herad gjev Hardangerrådet iks i møte 12.01.2011 med dette slik uttale til ny kommunal helse- og omsorgslov:

Kommunane/herada i Hardanger støttar regjeringa sitt forslag til Stortinget om å vedta ei ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester:

- Samhandlingsreforma, med ny folkehelselov og lov om kommunale helse- og omsorgstenester, kan setjast i verk frå 2012, med dei forandringar og presiseringar som følgjer. Reforma må implementerast gradvis etter ein plan og fastlagde "milepælar" der resultatane må vurderast undervegs.
- Dei nye oppgåvene og det utvida ansvaret for kommunane vil vera meir ressurskrevjande enn kva mange kommunar maktar.
- Sjølv om oppgåvene kan løysast gjennom interkommunalt samarbeid, administrativt og fagleg, er summen av oppgåver og karakteren av oppgåvene slik at dei bør styrast av eit folkevald organ (vertskommune-modellen).
- Helseforetaka må også ha interne ressursar til å gjera ei grundig nok pasientvurdering før utskriving, for å sikra at dette vert gjort i samsvar med krava til å vera utskrivningsklar.
- Mange av forslaga i lova vil krevja større økonomiske, administrative og faglege ressursar enn det som kjem fram i forslaget
- Staten må leggja inn ekstarordinære ressursar i ein omstillingsfase (pukkeeffekt)
- Ansvarsfordelinga mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta må gjerast tydelegare i løpet av 2011, jfr. forskriftsarbeidet som skal setjast i gang
- Kommunane bør sjølve vera i stand til å etablera fornuftige interkommunale samarbeidstiltak, men der det er fagleg nødvendig for å sikra rett pasientbehandling / forløp, skal staten ha høve til å vera pådrivar
- Det må etablerast nasjonale tvisteordningar omkring usemje om avtalar mellom kommunar og helseforetak i samsvar med modellen brukt innan barnevern. Nemndsmedlema må ha tilstrekkeleg fagkompetanse
- Kommunane ser det som ei spennande og nødvendig utfordring å etablera eit døgntilbod for øyeblikkeleg-hjelps-/observasjonssenger som alternativ til sjukehusinnlegging for visse pasientgrupper.

Hardangerrådet – Pb 78, 5782 Kinsarvik – Tlf.: 53 67 14 50 – Fax: 53 67 14 51

FNR: NO 980 045 412 – Bankgiro: 3450.35.55168

www.hardangerraadet.no – E-post: post@hardangerraadet.no



EIDFJORD
KOMMUNE



GRANVIN
HERAD



JONDAL
KOMMUNE



KVAM
HERAD



ODDA
KOMMUNE



ULLENSVANG
HERAD



ULVIK
HERAD



- Dersom kommunen skal ha ansvar for lærings- og mestringsentra (LMS-oppgåver) må staten gå gjennom takstsystemet for kommunehelsetenesta. Pr i dag får berre spesialisthelsetenesta utløyst takst som omhandler opplæring.
- Dei økonomiske krava til kommuane gjennom ordningane om medfinansiering og finansiering av utskrivningsklare pasientar må kompenseras fullt ut.
- Det må utdannast tilstrekkeleg helsepersonell med relevant kompetanse for den kommunale helse- og omsorgstenesta. Vidare- og etterutdanningstilbodet må ha tilstrekkeleg omfang og vera fullfinansiert
- Det er vanskeleg å forstå at lovverket ikkje eksplisitt nemner dei fagutdanningane som ein må ha i kommunane, især når mange nye utfordringar skal løysast her. Kommunane tilrår difor at den nye lova tek dette inn att.
- Staten må ta fullt ansvar for utvikling av IKT helsenett og programvare som fullt ut handterer elektronisk informasjonsutveksling, etablering av kjernejournal og finansiering av kostnadane med teknologisk utstyr og kompetanseoppbygging.

Kinsarvik 14.01.2011

Leiv Vambheim

Dagleg leiar.