

STYREMØTE 13. desember 2010

Side 1 av 3

Styresak nr.:	96-10	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	10/1195		

Høring - forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov**Sammendrag:**

Ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester ble lagt frem for høring 18.10.2010 med høringsfrist 18.01 2011. Forslaget innebærer også justeringer i spesialisthelsetjenesteloven. I Østfold er det gjennomført et felles høringsarbeid i regi av Sykehuset Østfold og kommunene v/ KS Østfold.

Forslag til vedtak:

Styret slutter seg til de framlagte innspillene til høringsuttalelse, og ber om at synspunkt framkommet i møtet innarbeides i høringsuttalelsen.

Fredrikstad, den 01.12.2010

Just Ebbesen
adm. direktør

Styresak nr.: 96-10

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjoner

Administrerende direktør har gjennomgått forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og er positiv til at forslagene skal medføre økt aktivitet og ansvar i kommunene. Kommune- og spesialisthelsetjenesten skal utvikle et tettere samarbeid for å gi pasienter/brukere mer helhetlig og effektiv behandling og omsorg.

Saken er drøftet med kommunene i *Overordnet samarbeidsutvalg* og i *Samhandlingsforum* (17.11.10) hvor toppledelsen i SØ og samtlige samarbeidskommuner i Østfold var bredt representert.

Ny folkehelselov berører i liten grad spesialisthelsetjenesten og er kun omtalt i siste kulepunkt under forslag til innspill til høringsuttalelsen.

2. Faktabeskrivelse

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har ledet interdepartementale grupper som ble nedsatt etter at Samhandlingsreformen, St. meld. nr. 47 (2008-2009) ble behandlet i Stortinget 27. april 2010. Det har vært nedsatt en overordnet arbeidsgruppe mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS som har vurdert ulike økonomiske virkemidler. KS og de interdepartementale arbeidsgruppene har i tillegg fra mai 2010 gjennomført møter og gitt skriftlige og muntlige innspill.

Utrekningsarbeidene har munnet ut i forslag til ny folkehelselov, ny helse- og omsorgslov og ny nasjonal helse- og omsorgsplan (NHOP). Sistnevnte skal opp til stortingsbehandling våren 2011. HOD legger opp til at nettet skal benyttes aktivt til å lese, mene og diskutere.

Målene med samhandlingsreformen er blant annet:

- Økt livskvalitet og redusert press på helsevesenet gjennom satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid
- Dempet vekst i bruk av sykehustjenester ved at en større del av helsetjenestene ytes av kommunehelsetjenesten – forutsatt like god eller bedre kvalitet, samt kostnadseffektivitet
- Mer helhetlige og koordinerte tjenester til pasienter og brukere gjennom forpliktende samarbeidsavtaler og avtalte behandlingsforløp

Innspill til høringsuttalelse fra Sykehuset Østfold:

- Det ses som svært positivt at reformen vektlegger at oppgavene skal løses så nært pasient/bruker som mulig. Samhandling over forvaltningsnivåene er grunnleggende for at tjenestetilbudet blir mer helhetlig og effektivt.
- 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. En ordning slik vi har i Østfold i dag – hvor partene selv er ansvarlige for å finne en løsning – er til beste for pasient/bruker.
- Utdanningskapasitet og innhold må tilpasses ut fra behovene for kompetanse i kommunene og helseforetakene. Forskningsinnsatsen og kunnskapsutviklingen må øke betraktelig. Utvikling av samhandlingskompetanse er viktig på begge forvaltningsnivåer.
- 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.

Styresak nr.: 96-10

- 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.
- 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.
- Det er behov for en grundig kostnadsberegning av kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenestene, nye oppgaver må fullfinansieres og det må sikres at ingen part blir den "lidende" når oppgaver forskyves.
- Det er positivt at folkehelsearbeidet blir tydeliggjort og dermed styrket gjennom lokale og regionale planstrategier i samhandling mellom kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Ny fremtidig kommunerolle

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. Samhandling over forvaltningsnivåene er grunnleggende for å få dette til.

Samarbeidsavtaler og rettslige forhold

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. En ordning slik vi har i Østfold i dag, hvor partene selv er ansvarlige for å finne en løsning, er til beste for pasient/bruker.

Legetjenesten

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.

Kompetanse

Utdanningskapasitet og -innhold må tilpasses ut fra behovene for kompetanse i kommunene og helseforetakene. Forskningsinnsatsen og kunnskapsutviklingen må øke betraktelig. Utvikling av samhandlingskompetanse er viktig på begge forvaltningsnivåene.

Finansiering

Det er behov for en grundig kostnadsberegning av kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenestene.

IKT

Ibruktakelse/implementering av nye IKT-løsninger er en forutsetning for en mer effektiv samhandling. 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.

Implementering

Implementering må skje skrittvis, basert på kunnskap og erfaringer. Det blir viktig å sikre at kommunene kan bygge opp sine tjenester før tilbud ved sykehusene bygges ned.