

**FINNØY KOMMUNE**

Etat for oppvekst kultur og omsorg (OKO-etat)

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 16
Arkivkode: 608.2	Journ.dato 110305
Avd.: KTA - STE	Saksbeh.: KOH
Utskrift	

Dykkar ref.:

Vår ref.: 04/1563-3

Arkiv: K2-F00,
K3-&13

Dato: 09.03.2005

HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE - HØRING

Vi viser til brev datert .

Her følger saksutgreiinga med vedtak:

FINNØY KOMMUNE**SAKSPAPIR**

Styre, komite, utval	Møtedato	Saknr	Sbh
Formannskapet	17.02.2005	025/05	REV

Saksansvarleg Reidulf Vignes	Arkiv: K2-F00, K3- &13 Objekt:	Arkivsaknr 2004001563
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------

HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE - HØRING**Dokumentliste:**

Nr	T	Dok.dato	Avsender/Mottakar	Tittel
1	I	30.11.2004	Det kongelige helse- og omsorgsdepartement	HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE - HØRING

Saksutgreiing:

Denne høringa omhandlar NOU 2004 nr. 18 og er sendt på høyring med høyringsfrist fredag 05.april 2005.

Mandatet i denne høringa går inn på at ein skal freiste å få til meir samhandling mellom dei ulike tenestene innan sosial og helsetenestene. Eit relativt stort tal av tenestemottakarar mottek samstundes tenester som er heimla både i Kommunehelsetenestelova og i

Finnøy Kommune
Etat for oppvekst kultur og omsorg (OKO-etat)
4160 Finnøy

Tlf.: 51 71 47 00
Dir.: 51714730
Faks: 51714701

Bankgiro: 3347 07 00195
Org.nummer: 938633029
E-post: post@finnoy.kommune.no
Heimeside: www.finnoy.no

Sosialtenestelova. I utgangspunktet er dei løysingane som kjem fram i NOU 2004 nr 18. både praktiske og vel funderte, og dei vil så langt rådmannen har fått oversikt over vere til stor nytte for eit resultatorientert og målretta helse og sosialvesen.

Alle ting som dreier seg om samordning av ord, uttrykk og omgrep er nyttige endringar. At nemnda ynskjer å samle dei to lovane til ei felles lov vil vere både nyttig og forenklevardagen.

Ei samordning av klageinstansar og sakshandsaming vil også føre til betring og truleg ein meir og rasjonell struktur.

Ei endring av teieplikta på tvers av, klage og tilsyn vil også kunne føre til eit betre og meir samordna tenestetilbod til tenestemottakar.

Ein er meir uviss når det gjeld det punktet som går inn for at reforma må følgjast opp med meir tenestetypenøytral finansieringsmodell. Dersom ein her meiner at det ikkje skal takast omsyn til geografi og transport vert det vanskeleg for ein del kommunar.

Innføring av krav om minstestandardar er truleg eit gode, men her har ein igjen ein økonomisk konsekvens som ikkje er utdjupa.

Det vert også innført eit omfattande system med at alle som får tildelt plass på sjukeheim samstundes skal få eit enkeltvedtak der alle tenester tenestemottakaren skal få blir konkretisert.

Det er også slik at for tenestemottakarar med langvarige og samansette tenestebehov, skal det utarbeidast ein individuell plan som skal omfatte alle tenester tenestebrukaren har krav på /skal få.

Kommunane blir pålagt rettsplikt til å utarbeide slik individuelle planar, men det er også nedfelt i denne lova at tenestemottakar som mottek fleire tenester alltid har ein sjølvstendig rett til å krevje eit slikt samla vedtak over dei tenester han får.

Desse punkta vil truleg kunne føre til eit større meirarbeid i vår kommune, og dette kan i alle høve i ein overgangsfase dreie seg om ein til to stillingsheimlar. Dette kjem i tillegg til den tid som går med for alle involverte fagpersonar som skal drøfte seg fram til eit samla totalkonsept for den einskilde tenestemottakar.

I eit av punkta vert det gjeve ein rett til kommunen til å stille vilkår for at ytingar skal gjevast. Dette vil mellom anna kunne få konsekvens for at ein kan stille krav om arbeid eller behandling for at ytingar frå kommunen skal bli stilt til rådvelde.

I dokumentet vert det også stilt større krav til dokumentasjon for dei avgjerder / vedtak som vert fatta, og ein må ha eit godt fungerande og moderne IT- system for å kunne halde oversikt på dette. Dette på grunn av mellom anna at utvalet peikar på at eit utstrakt samarbeid på tvers av fagområde og forvaltningsnivå er ein føresetnad for å kunne lukkast.

Det blir også peika på at når det i dag er slik at sjukehus sjølv vedtek når ein pasient er utskrivingsklar, skal dette i framtida avklarast og avtalast med den einskilde kommune.

Til sist føreset utvalet at det i ein overgangsfase vil vere stor trong til investering i IT og opplæring., men at deira forslag vil medføre uendra ressursbruk over tid.

Vurdering:

I utgangspunktet ser rådmannen positivt på dei mange endringar som er føreslegne. Etter dei vurderingar ein har kome fram til vil ei gjennomføring av dei tiltak som framgår av NOU 2004 nr. 18 føre til eit betre og meir samordna tilbod til tenestemottakarane.

Rådmannen ser også at på nokre område vil ei slik tversektoriell tenesteyting kunne føre til mindre bruk av ressursar og eit meir oversiktleg tilbod.

Rådmannen ser likevel med stor uro på at dette for Finnøy kommune sin del med den organiseringa som vi har i dag med svært lite personell på dei einskilde postar og avdelingar, vil føre til at dersom dette skal gjennomførast med den dokumentasjon og samråding som er heimla i ny felles lov vil føre til at vi må tilsetje fleire folk i administrasjonen på fleire av dei avdelingane vi har i dag. Sidan det er sagt at dette skal gjennomførast utan auka ressurstilgang, vil dette på ny kunne føre kommunen ut i ein svært vanskeleg økonomisk situasjon.

ADMINISTRASJONEN - FRAMLEGG TIL VEDTAK:

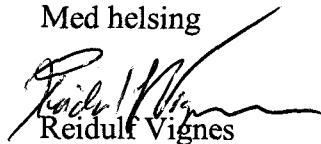
Formannskapet tek høyringa til orientering med følgjande merknad:

Finnøy kommune føreset at Stortinget stiller naudsynte midlar til disposisjon når ein gjennom endra lover pålegg kommunane kvalitetsauke gjennom meir dokumentasjon, samdrøftingar på tvers av fagområde og forvaltningsnivå, og eit auka tilbod til tenestemottakarane.

FSK-025/05 VEDTAK 17.02.2005:

Samrøystes med 8 røyster, som innstillinga.

Med helsing



Reidulf Vignes

kommunalsjef