



# RISØR KOMMUNE

## Helse- og sosialetaten

Det Kongelige Helse- og omsorgsdepartement  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Vår ref:  
2006/831 /OTC

Deres ref:

Arkiv: G20  
Løpenr.: 2533/2006

Dato:  
12.06.2006

### Høringsnotat - Nasjonal helseplan (2007 - 2010)

Det vises til departementets brev av 22. mai d.å. med vedlegg, Vi har med interesse lest høringsnotatet og vil gjerne benytte anledningen til å legge frem noen kortfattede merknader.

#### Tydeligere planhierarki.

Det fremgår av forordet at ”nasjonal helseplan skal gi viktige føringer for arbeidet i helsesektoren de neste fire år.”

Videre heter det under punktet 1.1 Rammer og bakgrunn for høringsnotatet at: (sitat) ”Planen skal bygge på en helhet som innbefatter forebyggende arbeid, primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og samarbeid med andre offentlige tjenester. Dette synliggjør behovet for samhandling mellom aktører i tjenestene og pasienters ønske om å mestre egen helsesituasjon. Dette fordrer bedre forståelse av styringsteknikker som sikrer reell samhandling Tjenestebildet er i stor grad sammensatt av sektorvise tjenester. Hver sektor har et formelt ansvar for eget område, men ingen har ansvar for forløp og flaskehals mellom sektorer.” (sitat slutt)

Ingen vil kunne være særlig uenig i dette. Det opplyses i høringsnotatet at ikke færre enn 30 nasjonale strategier og lignende tiltak er iverksatt eller under utarbeidelse. Helsedepartementets ambisjon om helhet vil innebære at Nasjonal helseplan samordnes effektivt med andre planer og styringsdokument, herunder nasjonale strategier og sektorplaner, regionale helseforetaks og helseforetaks strategiplaner og bestillerdokument m.m.

En savner imidlertid en nærmere omtale og utdyping av behovet for planhierarki og av forholdet mellom Nasjonal helseplan og andre styringsdokument og styringsvirkemidler for helsetjenestene.

I likhet med andre kommuner i Agder fikk Risør kommune tidligere i vår til uttalelse et utkast til strategiplan for tidsrommet 2007-2009 fra Sørlandet sykehus HF. Det er vanskelig å se at dette

---

Besøksadresse:	Postadresse:	Dir.tlf.: 37 14 96 31	Org.nr.: 964 977 402
Furumveien 1	Postboks 158	Tlf.: 37 14 96 00	Bankkonto: 7316 06 10023
4950 Risør	4952 Risør	Fax.: 37 14 96 01	E-post: <a href="mailto:postmottak@risor.kommune.no">postmottak@risor.kommune.no</a>
			<a href="http://www.risor.kommune.no">www.risor.kommune.no</a>



helseforetaks strategiplan bygger på Nasjonal helseplan, om ikke annet så fordi helseforetakets strategiplan for 2007-2009 forventes vedtatt før departementet legger frem Nasjonal helseplan for 2007-2010.

Kommunene skal i sitt planarbeid forholde seg til ulike nasjonale og regionale planer. Med mindre planhierarkiet innen helse tydeliggjøres og relevante nasjonale og regionale helseplaner og styringsdokument m.m. samordnes, er det risiko for at mangelfull strukturell samordning av planer på ulike nivå og for ulike tema vil kunne svekke betydningen av Nasjonal helseplan.

### **Bedre synliggjøring av ressursbehovet.**

For å gjennomføres vil Nasjonal helseplan for 2007-2010 kreve ressurser som på dette tidspunkt selvsagt ikke kan tallfestes nøyaktig. Utover at statens budsjett fastsettes hvert år på vanlig måte, vil det være ønskelig at det i Nasjonal helseplan vektlegges ressurser og økonomi i større grad enn det som fremgår av høringsnotatet. For planperioden siktes det her bl.a. til **forventet utvikling av de økonomiske rammer i helsesektoren**, indikative tall for ressursinnsats på **prioriterte innsatsområder**, indikative tall for **overføring av øremerkede statlige midler til utvalgte helseformål i kommunene**, indikative tall på **planlagt innsparing** (hvor dette forventes) og **forventet fordeling av ressursinnsats** mellom helseforetakene, andre statlige institusjoner og kommunene.

Gjennomførbarheten av Nasjonal helseplan og rammebetingelsene for effektiv måloppnåelse vil bli desto tydeligere som planen redegjør for de økonomiske, budsjettmessige og andre konsekvenser av tiltakene som planen omfatter.

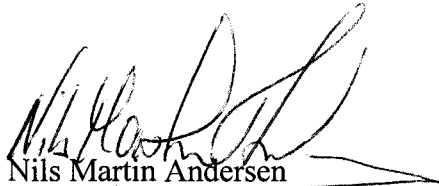
### **Sektorovergripende planer.**

Høringsnotatet påpeker med rette at *"Folkehelsearbeid krever sektorovergripende innsats."* *"Påvirkningsfaktorer og kraftfulle virkemidler som har innvirkning på folkehelsen ligger i alle sektorer,"* heter det. *"Helsesektoren alene kan gjøre lite"*. Dette innebærer at andre myndigheter enn helsemyndighetene må ha eierskap til Nasjonal helseplan i alle fall hva gjelder folkehelse. Men også til andre sektorovergripende tiltak som nasjonal helseplan tar opp så som kompetanseutvikling og rekruttering, beredskap og rehabilitering m.m., vil det være viktig at andre berørte myndigheter har eierskap.


Et effektivt sektorovergripende samarbeid i lokalsamfunnene vil bare kunne tjene på at berørte sentrale myndigheter har eierskap til og tar ansvar for felles mål gjennom medvirkning i utviklingen og gjennomføringen av sektorovergripende planer.

På tilsvarende måte forventes at helsemyndighetene og helsesektoren deltar i andre myndigheters initiativ som er av betydning for folkehelsen. Høringsnotatet har liten oppmerksomhet på andre myndigheters tverrfaglige satsinger, handlingsplaner og strategier som berører folkehelsen. Siden det i høringsnotatet påpekes at *"Påvirkningsfaktorer og kraftfulle virkemidler som har innvirkning på folkehelsen ligger i alle sektorer"*, bør det kanskje vurderes om Nasjonal helseplans oversikt over nasjonale strategier og handlingsplaner, se sidene 36 og 37 i høringsnotatet, skulle omfatte mer enn bare helsemyndighetenes egne initiativ.

Med hilsen



Nils Martin Andersen  
Helse- og sosialsjef



Ottar T. Christiansen  
kommunelege

Kopi: Ordføreren, her  
Rådmannen, her