



Vår sakshandsamar:
Solbjørg Myrhaug Teige 57845021

Vår dato:
23.06.2006
Dykkar dato:
22.05.2006

Vår referanse:
2006/000616 - 2
Dykkar referanse:
200602349-/IMN

Helse- og omsorgsdepartementet

Kopi til:
Nordfjordrådet v/leiar ordførar Roger B. Silden, her

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

NASJONAL HELSEPLAN (2007-2010) - FRÅSEGN

Ein syner til Dykkar brev av 22.05.2006. Vågsøy kommunestyre handsama saka i møte 22.06.2006 og gjorde i sak K 043/06 følgjande samrøystes vedtak:

”Vågsøy kommunestyre sluttar seg til utkast til fråsegn frå Nordfjordrådet og gjev ordføraren fullmakt til å event. endre denne i Nordfjordrådets møte.”

Utkast til fråsegn frå Nordfjordrådet som kommunestyret slutta seg til følgjer vedlagt. Nordfjordrådet skal handsama saka i møte i dag 23.06.2006.

Dette til underretning.

Dette brev vert grunna høringsfristen send i dag på telefax med original send i posten.

Med helsing


Solbjørg Myrhaug Teige
Formannskapssekretær

Samlet saksprotokoll fra Vågsøy Kommunestyre

043/06 NASJONAL HELSEPLAN (2007-2010) - FRÅSEGN

Saksbehandler: Edmund Kvåle - SE
Dato: 23.06.2006
Arkivref.: 2006/000616-1 /

Utvalg	Møte- dato	Utvalgs- saknr.	Beh.- status	Besluttende organ
Kommunestyret	22.06.2006	043/06	BE	Ja

(Behandlet status: SK=Sakliste sendt, BE=Ferdig behandlet, UT=Utsatt, TB=Tilbakeført til forrige utvalg)

Underretning sendes:

- parter i saken
- øvrige

Dokumenter vedlagt saken:

1. Utkast til fråsegn

Øvrige dokumenter i saken:

Klageadgang:

Nei

Innstilling til Kommunestyret - 22.06.2006

Vågsøy kommunestyre sluttar seg til utkast til fråsegn frå Nordfjordrådet og gjev ordføraren fullmakt til å event. endre denne i Nordfjordrådets møte.

Møtebehandling fra Kommunestyret - 22.06.2006

Det ble enstemmig vedtatt å behandle saken som ekstrasak i møtet grunnet kort uttalefrist.

Vedtak fra Kommunestyret - 22.06.2006

Vågsøy kommunestyre sluttar seg til utkast til fråsegn frå Nordfjordrådet og gjev ordføraren fullmakt til å event. endre denne i Nordfjordrådets møte.



Utarbeida av
Solbjørg Myrhaug Teige 57845021

Vår dato
22.06.2006
Dykkar dato

Revisjon
1.0

Vår referanse
2006/000616 - 1
Dykkar referanse

Til
KOM - Kommunestyret

Kopi til

NASJONAL HELSEPLAN (2007-2010) - FRÅSEGN

INNLEIING

Saka gjeld Nasjonal helseplan 2007 – 2010.

SAKSUTGREIING

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt planen ut til høyring ved brev av 22.05.06. Kopi av brevet ligg ved. Frist for høyring er 23. juni.

Nordfjordrådet skal ha saka til handsaming i møte 23. juni, og det er utarbeidd utkast til fråsegn frå Nordfjordrådet. Ein viser til utkastet til fråsegn som er utarbeidd av rådmannen i Eid etter tidlegare drøfting i Nordfjordrådet.

VURDERING

Rådmannen rår til at ein sluttar seg til utkastet til fråsegn frå Nordfjordrådet og vidare gjev ordføraren fullmakt til å event. endre denne i Nordfjordrådets møte.

**Nasjonal helseplan (2007 – 2010) - fråsegn frå Nordfjordrådet****Generelt:**

Kort høyringsfrist: Høyringsbrevet frå Helse – og omsorgsdepartementet er dagsett den 22.05.06, og kommunane mottok brevet i slutten av månaden. Når høyringsfristen er sett til den 23.06.06, vert det svært kort tid til både administrative og politiske høyringsprosessar. Politiske møte er fastsette lang tid i førevegen, og nokre kommunar har såleis ikkje fått høve til å behandle framlegget i sine politiske organ.

Gjennomføring av prosessar: I høyringsbrevet var det ønske om innspel på kva prosessar som bør gjennomførast før strategiar og tiltak vert vedtekne. Det er for liten tid til å ta stilling til dette på alle fagområde i planframlegget. Det er difor rimeleg å forvente at innhaldet i fråsegnene frå høyringsinstansane kan vere grunnlag for – og påverke - kva prosessar som i det vidare vert valde.

Utfordringar, fellesprosjekt. Kostnader:

Planen byggjer på eit heilskapsperspektiv som omfattar førebyggjande arbeid, primærhelsetenesta, spesialisthelsetenesta og samarbeid med andre offentlege tenester. Betre styringsteknikkar skal sikre reell samhandling. IKT er eitt av dei verktya det skal satsast på for å få til ovannemnde samhandling og flyt i tiltakskjeden. Investeringar, opplæring og kompetanse vil føre til store investeringar for kommunane. Økonomiske verkemiddel for å få til ei slik satsing må kome tydelegare fram i planen.

Tverrfaglege satsingar: I p. 8 vert det vist til nokre sentrale, tverrfaglege satsingar, t.d. rusomsorg, kreftbehandling /omsorg og psykiatri. Ei ny stortingsmelding om omsorgstenester kjem i 2006.

Nasjonal helseplan skal ta utgangspunkt i pasientane og pårørande sine perspektiv, og det vert lagt stor vekt på ei kvalitetsheving av tenestene gjennom ulike verkemiddel, t.d. god leiing, rekruttering av fagkompetanse og ein betre forståing for kompetanseutvikling. Slike satsingar vil få økonomiske konsekvensar for kommunane, men det vert sagt lite i planframlegget om korleis ei kvalitetsheving skal finansierast. Slike tenester er svært personellkrevjande, og det er behov for ei styrking av kommuneøkonomien for å kunne auke omfanget og såleis sikre kvaliteten på tenestene.

Spesialisthelsetenesta/lokalsjukehusa

Fødetilbod: Når det gjeld fødetilbodet (p. 13.3) er omgrepet ”fødestove” brukt. Det er ønske og krav om ei klarare utgriing og formulering av innhaldet i fødetilbodet ved lokalsjukehusa. I planframlegget er formuleringane for vage.

Akutfunksjon: Det same kan seiast om akutfunksjonane (p13.4). Det må seiast noko meir konkret om innhaldet i akutfunksjonane ved lokalsjukehusa. Akutfunksjonen må sikrast ved at lokalsjukehusa både har ein medisinsk og kirurgisk beredskap, som også kan ivareta beredskapsfunksjonen ved fødeavdelingane.

Legevakt: Eit viktig område som må verte meir tydeleg i planen, er korleis kommunane si legevakt og lokalsjukehusa sin prehospitale beredskap og akuttberedskap kan samordnast (p. 13.4). I planframlegget står det at det er behov for samanhengande behandlingsskjeder, men ikkje nærare vurderingar av – eller framlegg om – korleis statlege styresmakter ser føre seg planlegging og gjennomføring. Det er ønskje om meir konkrete framlegg til løysingar når det gjeld dette viktige område.

Dei kommunale helse- og sosialtenestene

Det skal satsast vidare på utvikling av tenestene til personar med psykiske lidingar, og planframlegget skisserer ei samordning av tilboda til menneske med psykiske lidingar og rusmiddelavhengige.

Dersom kommunane skal kunne betre tilbodet til desse gruppene, må det knytast økonomi til. Øyremerkte midlar til psykiatritenestene må vidareførast, og midlar til rusomsorga bør knytast til denne satsinga, også økonomisk.