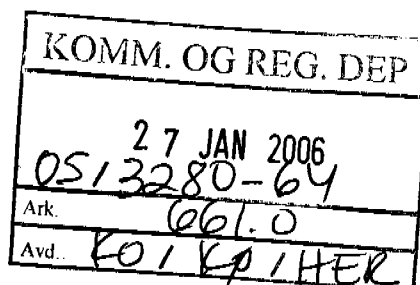




Kommunal- og regionaldepartementet
Postboks 8112 Dep
0032 Oslo



Deres ref.: 05/3280

Vår ref.: 3375/2005

Dato: 23.1.2006

Høring - Inntektsutvalgets innstilling - NOU 2005:18 Fordeling, forenkling, forbedring - Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner

Vi viser til brev av 11. oktober 2005 om ovennevnte høring.

Innstillingen har vært på høring i relevante organisasjonsledd i Den norske lægeforening. Kommentarer fra disse er lagt til grunn ved utarbeidelse av høringsuttalelsen. Høringsuttalelsen er behandlet i Legeforeningens sentralstyre.

Samlet vurdering

Det mottatte dokumentet er svært omfattende og omhandler hele bredden og fordelingen av kommunenes inntekter. Vi vil gi noen generelle kommentarer til forslaget i sin helhet, og spesielt kommentere interkommunalt legevaktsamarbeid.

Forslaget innebærer en ulik samlet inntekt for kommunene i forhold til i dag. De minste kommunenes økonomi svekkes, kommuner med 3000-10000 innbyggere øker inntektene, mens kommuner med 10000 til 50000 innbyggere vil få reduserte inntekter. Dette peker på at de minste kommunene kan stå overfor insentiver til sammenslåing til større enheter, som kan få stor betydning for service til innbyggerne i småkommuner, herunder helsetjenester og pleie- og omsorgstjenester. Legeforeningens synspunkt har vært at sammenslåing bør skje frivillig, og ikke presses gjennom ved for eksempel innrettingen av finansieringen av kommunene. Endringen i de samlede inntektene til kommunene begrunnes imidlertid i andre forhold enn de som knyttes direkte til helse- pleie- og omsorgsområdet. Legeforeningen har derfor ikke ytterligere kommentarer den samlede inntektsprofilen til kommunene

Utvalget finner det godt dokumentert at små kommuner har kostnadsulemper innen primærhelsetjenesten, og anbefaler at ulempene kompenseres gjennom et basiskriterium og et sonekriterium. Legeforeningen støtter i prinsippet en økt kompensasjon til små kommuner knyttet til primærhelsetjeneste. En slik kompensasjon er også i samsvar med forutsetningen ved innføring av fastlegeordningen der staten påtok seg å dekke merutgiftene ved innføringen av ordningen.

Når det gjelder interkommunal legevakt med legevaktsentral, så legges det til grunn undersøkelser redegjort for i kommuneproposisjonen for 2005. Der går det frem at kommunens utgifter økes som følge av interkommunalt legevaktsamarbeid. Det henvises til Innst. S. nr. 255 (2003-2004), hvor komiteens flertall mener at "Helsedepartementet må gjennomføre tiltak som muliggjør etablering av hensiktsmessige interkommunale legevaktordninger, også gjennom kompensasjon til kommunene for merutgiftene knyttet til interkommunalt legevaktsamarbeid".

Legeforeningen har i flere år arbeidet for å sikre interkommunale samarbeidsordninger for legevakt, blant annet gjennom eget policynotat og rapporten Legevakt i kommunehelsetjenesten. Interkommunale legevaktsordninger fører til et kvalitativt bedre tilbud i kommunene. Med dagens usikkerhet om finansiering og manglende kompensasjon for kommunene, vil imidlertid eksisterende interkommunale legevakter stå i fare for nedlegging. Det vil heller neppe skje noen videre utbygging av det interkommunale legevaktsamarbeidet før finansieringsgrunnlaget er klarlagt. Vi ser en generell kompensasjon for kostnadsulemper knyttet til primærhelsetjenesten som et skritt i riktig retning, som kan bidra til økt interkommunalt legevaktssamarbeid. Dette er imidlertid avhengig av kommunenes reelle økonomiske og organisatoriske situasjon.

Den norske lægeforenings sentralstyre
etter fullmakt


Terje Vigen
Generalsekretær


Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Saksbehandler:
Terje Sletnes