



VALLE KOMMUNE
Stabsleiar

Det kongelige kommunal- og regionaldepartementet
Postboks 8112

0032 OSLO

Vår ref:
2010/367-6

Sakshandsamar:
Elise Marie Kringen
☎ 37937522
elise-
marie.kringen@valle.kommune.no

Arkiv:

Dato:
23.09.2010

Samkommunemodellen - Særutskrift frå vedtak i Valle kommune

Syner til vedlagte særutskrift frå politisk handsaming i formannskapet 16.juni og kommunetyret 30.juni 2010 vedkommande Høyring – forslag om å lovfeste samkommunemodellen.

Med helsing

Elise Marie Kringen
stabsleiar/ass.rådmann

Vedlegg: Særutskrift politisk handsaming i Valle kommune

Saksmappenr: 2010/367-1
Arkiv:
Sakshandsamar: Elise Marie Kringen

Saksframlegg

Valle kommune

<i>Saksnummer</i>	<i>Utval</i>	<i>Møtedato</i>
97/10	Formannskapet	16.06.2010
69/10	Kommunestyret	30.06.2010

Samkommune som modell for interkommunalt samarbeid - høyring

Rådmannen tilrår:

Kommunestyret støttar ikkje framlegg til lovfesting av samkommunen som eit nytt forvaltningsorgan.

Saksprotokoll i Formannskapet - 16.06.2010

Handsaming:

Samrøystes.

Vedtak:

Kommunestyret støttar ikkje framlegg til lovfesting av samkommunen som eit nytt forvaltningsorgan

Saksprotokoll i Kommunestyret - 30.06.2010

Handsaming:

Formannskapet si tilråding vart samrøystes vedteken.

Vedtak:

Kommunestyret støttar ikkje framlegg til lovfesting av samkommunen som eit nytt forvaltningsorgan

Saksutgreiing:

1. Bakgrunn for saka

Kommunal- og regionaldepartementet har 26.04.2010 sendt ut "Høringsnotat om forslag til lovfesting av Samkommunemodellen" med frist for uttale 2.august 2010.

Høringsnotatet ligg på internett under adressa:

http://www.regjeringen.no/upload/KRD/Vedlegg/KOMM/Kommunejuss/Horingsnotat_endelig.pdf

2. Kva for verknader har denne saka for utviklinga av Valle kommune?

Kommunane Bykle, Valle, Bygland og Evje og Hornnes har til saman 6879 innbyggjarar (pr 01.01.10). Det er ca 150 km frå Hovden som ligg i Bykle kommune nord i Setesdal til Evje og Hornnes sør i dalen.

Kommunane samarbeider gjennom Setesdal Regionråd om infrastruktur, interkommunalt samarbeid og næringsutvikling. Det er i dag et utstrakt interkommunalt samarbeid som er formalisert gjennom vertskommuneavtaler og IKS. Innan helsefeltet er det sett i gong er interkommunalt helseprosjekt, som skal utvikle og beskrive kommunane sine tenester til innbyggjarane. Omfattande samarbeid på tvers av kommunegrensene ser vi som naudsynt for å sikre kompetanse, redusere sårbare tilhøve og samtidig take vare på pasientane sine rettar til behandling basert på BEON-prinsippet, beste effektive omsorgsnivå, i framtida.

3. Tilhøvet til gjeldande planar og lovverk

Det har til no ikkje vore politisk fleirtal for kommunesamanslåing i regionen. Eit nytt forvaltningsorgan som vil flytte vesentlege delar av tenesteproduksjonen ut av primærkommunen (jfr. henvising til Samhandlingsreformen i høringsnotatet), kan i vår region føre til at samkommunen blir den største "kommunen" i regionen. Dette er etter vårt syn eit skritt i retning av kommunesamanslåing. Dersom målet er at kommunane i framtida samarbeider i større einingar, så bør regjeringa ta den politiske diskusjonen om kommunestruktur og større kommuneiningar.

4. Vurderingar

Høringsnotatet syner til eit samkommuneforsøk i Nord-Trøndelag. Vi ser ikkje behovet for en nytt forvaltningsorgan for å sikre samarbeid om interne støttefunksjonar her i Setesdal. Dette ivaretek vi her på ein svært tilfredsstillande måte gjennom eksisterande muligheiter for interkommunalt samarbeid.

Forskning på samkommuneforsøk syner at samkommune kan føre til innsparing i eit samarbeid mellom jamstore kommunar utan klare senterfunksjonar. Dersom fleire enn to kommunar ønskjer å samarbeide, så vil andre løysingar være meir hensiktsmessige. (Kilde: Trøndelagsforskning sin evaluering av Innherred samkommune 2007). Ein ser ikkje at denne modellen er godt eigna til å løyse vår region i Setesdal sitt behov for interkommunalt samarbeid i framtida.

Det er behov for auka interkommunalt samarbeid innan helsesektoren. En hovudmålsetting med samhandlingsreformen er å sikre gode rutinar for å møte pasientar på tvers av fag og forvaltningsnivå. Vi må unngå fragmenterte tenester og uoversiktlege ansvarstilhøve. Inndeling av helsetenesta i to forvaltningsnivå (spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta) gir allereie utfordringar for samhandling. Dette krev avtaler og rutinar for å løyse dialog og pasientfokus. Etablering av ekstra forvaltningsnivå vil etter vårt syn ikkje betre tenestetilbodet til brukarane, men kan i staden føre til meir byråkrati og fragmenterte og uoversiktlege tenester for innbyggjarane. Gode helsetenester i kommunane

krev samarbeid mellom mange ulike kommunale instansar (skule, barnevern, barnehage, PPT osv.) og NAV.

Ved etablering av en samkommune, så vil ein framleis måtte ha tett samarbeid med desse instansane i primærkommunen, og vi ser det som lite truverdig at samkommunemodellen styrkjer dette samarbeidet. Ein registrerer at samarbeidet om einingane for barn, familie, helse og rehabilitering i Innherrad samkommune varte i 2 ½ år, før det vart tilbakeført til dei deltakande kommunane. Det er overraskande at ein syner til samhandlingsreformen som grunngeving for lovfesting av samkommunemodellen, dersom ein har dårleg erfaring med modellen innafor dette viktige tenestområdet.

Valle, den 06.06.2010



Elise Marie Kringen
Fung. rådmann