

HS-sak 1/11**HØRING: FORSLAG TIL NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV OG
FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV**

Saksbehandler: Marit Roxrud Leinhardt	Arkivnr: F00 &13	Saknr.: 10/3741
Utvalg	Sak nr.	Møtedato
Ås Eldreråd	1/11	11.01.2011
K.råd for funksjonshemmede	1/11	11.01.2011
Hovedutvalg for helse og sosial	1/11	12.01.2011
Formannskapet	/	

Rådmannens innstilling:

Ås kommune gir sin tilslutning til vedlagte felles høringsuttalelse fra follokommunene til forslag om ny "Folkehelselov" og forslag til ny "Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester".

Rådmann i Ås, 20.12.2010

Per A. Kierulf

Tidligere politisk behandling:

Ingen

Avgjørelsesmyndighet:

Formannskapet

Behandlingsrekkefølge:

Ås Eldreråd
Kommunalt råd for funksjonshemmede
Hovedutvalg for helse og sosial
Formannskapet

Vedlegg som følger saken trykt:

1. Felles høringsuttalelse fra follokommunene til ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
2. Felles høringsuttalelse fra follokommunene til ny lov om Folkehelse.
3. Lovforslag Folkehelseloven.
4. Lovforslag Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
5. KS hovedstyrevedtak – høringsuttalelse

Vedlegg som ligger i saksmappen i tillegg til trykte dokumenter:

1. St.meld. nr. 47: Samhandlingsreformen
2. Høringsnotat Folkehelseloven
3. Høringsnotat Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Utskrift av saken sendes til:

Helse og omsorgsdepartementet.

SAKSUTREDNING:**Bakgrunn:**

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 18.oktober 2010 på høring, forslag til ny Folkehelselov, forslag til ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og forslag til nasjonal helse- og omsorgsplan. Høringsfristen er satt til 18.januar 2011. I foreliggende sak avgis høringsuttalelser til lovforslagene.

Fakta i saken:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester skal sammen med andre særlover, erstatte Lov om sosiale tjenester av 13.desember 1991 nr. 81 (Sosialtjenesteloven) og Lov om helsetjenesten i kommunene av 19.november 1982 nr.66 (Kommunehelsetjenesteloven).

I juni 2009 ble Stortingsmelding 47: Samhandlingsreformen lagt frem. Kommunerollen er et hovedtema i samhandlingsreformen hvor kommunens ansvar for innbyggerne før -, i stedet for - og etter sykehusopphold er sentral. De nye lovene er viktige premissleverandører -, og skal effektivere denne reformen.

Kommunene Enebakk, Frogn, Nesodden, Oppegård, Ski, Vestby og Ås har i fellesskap utferdiget høringsuttalelse til de nye helselovene. Uttalelsen behandles politisk i de enkelte kommunene, som hver sender inn sine respektive svar.

Vurdering av saken:

Da Samhandlingsreformen ble lansert i juni 2009 var engasjementet i follokommunene stort. Man så for seg en mulighet til å heve status, kompetanse, effektivitet og engasjement i kommunene, og gikk straks i gang med å se på felles utfordringer og løsninger. Lovforslaget har dempet forventningen til at samhandlingsformens intensjoner kan imøtekommes. **De viktigste virkemidlene som der var forespeilet er enten endret, uavklarte eller utsatt i påvente av nærmere utredninger og beslutninger.** Vurderinger av lovenes konsekvenser er dermed vanskeliggjort og iverksettelse av loven bør avvendes i påvente av at finansiering og andre uavklarte områder er besluttet.

Follokommunene vil uttrykke betenknninger rundt følgende punkter som fremkommer som resultat av forslagene i høringsdokumentene:

1. Ny kommunerolle hvor kommuner i større grad blir nødt til å samarbeide for å løse lovpålagte oppgaver. Kommunene kan ikke i samme grad som tidligere velge om de vil samarbeide eller løse oppgavene selv.
2. Lovforslagene imøtekommer ikke fremtidens utfordringer. Kommunen plikter (pliktlovgivning) å ha flere tjenester, og implisitt ligger dermed innbyggernes rett til flere tjenester (rettighetslovgivning). Fremtidens utfordringer tilsier at omfanget på tjenester bør modereres og loven bør derfor ivareta den rollen den har som **normgiver** for den fremtidige samfunnskulturen.

3. Kommunene får økt ansvar for helse og sosialfaglige tjenester, men ingen lovnad om flere stillinger eller virkemidler for å kunne rekruttere disse.
4. Finansieringen er ikke avklart. Skepsisen til finansieringen forsterkes da undervurderingen av de økonomiske konsekvensene av forslagene i den nye loven er et gjennomgående trekk i høringsnotatet. Setningen "*Forslaget vil slik sett ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser*" går igjen flere ganger. Alle endringer koster, og follokommunene mener det er helt urealistisk å forvente at et så omfattende lovforslag ikke vil medføre konsekvenser i form av økte kostnader, både når det gjelder driftsutgifter og kapitalkostnader.
5. Spesialisering og høykompetanse prioriteres – man stiller spørsmål om hvorvidt det går på bekostning av eldre, kronikere, psykiatri, rus og døende pasienter.
6. Sosialtjenestens særegenhet forsvinner og dette kan medføre at brukere av sosialtjenesten gjøres til pasienter.

Til tross for skepsisen til det fremlagte lovutkastet vil follokommunene understreke at det er ønskelig med en større utfordring innen helse- og omsorgsfeltet. Kommunene er positive til det meste av intensjonene i Samhandlingsreformen. Men for å realisere dette må kommunene få flere virkemidler, mer styringsrett, betydelig økte økonomiske rammer, hjelp til grensesetting og forventningsavklaring via lovene, mindre krav til administrative oppgaver og tillit til at dette kan de klare. På denne måten kan kommunen bli den viktigste bidragsyter i forhold til å imøtekomme intensjonene i samhandlingsreformen.

Vurdering av eventuelle økonomiske konsekvenser:

Det er ikke mulig å anslå de økonomiske konsekvensene av lovforslagene, annet enn at dette vil utgjøre betydelige merutgifter for kommunene.

Konklusjon med begrunnelse:

Forebyggende arbeid er viktig i forhold til samfunnets bærekraft. I så måte er det en god hovedintensjon bak folkehelseloven. Samlet sett gir ikke lovene et godt fundament for et bærekraftig samfunn da velferdsgodene som her omtales utgjør langt mer enn det samfunnet økonomisk og personellmessig vil være i stand til å imøtekomme.

Rådmannen anbefaler at Ås kommune slutter seg til felles høringsuttalelse fra follokommunene og oversender uttalelsen til Helse- og omsorgsdepartementet.

Kan vedtaket påklages?

Nei

Ikrafttredelse av vedtaket:

Umiddelbart

ÅS KOMMUNE

Hovedutvalg for helse og sosial

HS-sak 2/11

HS-sak 2/11

SØKNAD OM ØREMERKEDE MIDLER - BARNEVERN

Saksbehandler: Marit Roxrud Leinhardt

Arkivnr: 234 F40

Saknr.: 10/3947

Utvalg**Sak nr.****Møtedato**

Hovedutvalg for helse og sosial

2/11

12.01.2011

Helse- og sosialsjef foreslår at saken utsettes da den ikke er ferdig utredet.

HS-sak 3/11**PARTNERSKAP FOR FOLKEHELSE - AVTALE MELLOM AKERSHUS
FYLKESKOMMUNE OG ÅS KOMMUNE**

Saksbehandler: Marit Roxrud Leinhardt	Arkivnr: G00 &01	Saknr.: 11/8
Utvalg	Sak nr.	Møtedato
Ås Eldreråd	3/11	11.01.2011
K.råd for funksjonshemmede	2/11	11.01.2011
Hovedutvalg for oppvekst og kultur	/	
Hovedutvalg for teknikk og miljø	/	
Hovedutvalg for helse og sosial	3/11	12.01.2011
Kommunestyret	/	

Rådmannens innstilling:

Ås kommune inngår ny avtale med Akershus fylkeskommune om partnerskap for folkehelse, med de forpliktelser som avtalen innebærer.

Rådmannen i Ås, 04.01.2011

Per A. Kierulf

Tidligere politisk behandling:**Avgjørelsesmyndighet:**

Kommunestyret

Behandlingsrekkefølge:

Eldrerådet
Råd for funksjonshemmende
Hovedutvalg for helse og sosial
Hovedutvalg for oppvekst og kultur
Hovedutvalg for teknikk og miljø
Kommunestyret

Vedlegg som følger saken trykt:

Ingen

Vedlegg som ligger i saksmappen i tillegg til trykte dokumenter:

Fylkeskommunens rolle og oppgaver i folkehelsearbeidet – diskusjonsnotat av 01.12.2010.

Avtale om partnerskap for folkehelse mellom Akershus fylkeskommune og Ås kommune.

Utskrift av saken sendes til:

Akershus fylkeskommune v/ Monica Fleisje

SAKSUTREDNING:**Fakta i saken:**

Partnerskapsavtalen mellom Akershus fylkeskommune og Ås kommune gikk ut i 2010.

Fylkeskommunen har nå laget en ny avtale som har vært til behandling i Akershus fylkes hovedutvalg for kultur, folkehelse og næring. Denne avtalen har en varighet på ett år. Det er fordi fylkeskommunen sammen med kommunene skal lage en felles folkehelsestrategi i 2011, og at endringer basert på innholdet i denne sannsynligvis vil påvirke ordlyden i partnerskapsavtalen fra 2012.

Akershus fylkeskommune og Ås kommune reviderer med denne sak partnerskapsavtalen for folkehelse fra 2005.

Avtalen forutsetter at kommunen:

- tar utgangspunkt i helsesituasjonen lokalt og i lokale målsetninger for folkehelsearbeidet
- bistår fylkeskommunen i å fremme folkehelsearbeidet i fylket (slik det er nedfelt i lov), blant annet gjennom bistand og deltakelse i arbeid om en felles helseoversikt for hele fylket, og aktiv deltakelse i det fylkesvise partnerskapet mellom kommunene og fylkesnivået
- forankrer arbeidet i forpliktende vedtak i kommunestyre, i kommuneplan og i kommunale handlingsprogrammer og økonomiplan
- at kommunen setter av **minst en 20 prosent stillingsressurs** og ellers bidrar med ressurser inn i det lokale folkehelsearbeidet
- at kommunen organiserer folkehelsearbeidet tverrfaglig og sektorovergripende, og involverer frivillige organisasjoner i det lokale folkehelsearbeidet gjennom gjensidige forpliktende samarbeidsavtaler.

Kommunen forplikter seg ved undertegning av avtalen å oppfylle nevnte krav, og rapportere om oppfylte målsetninger med regnskap innen 15. januar 2012. Fylkeskommunen vil utarbeide en mal for årlig rapportering.

Akershus fylkeskommune forplikter seg til:

- hvert år å overføre et tilskudd og indeksregulere dette (pr 2011 på kr 80.000,-), så lenge fylkestinget ikke fattet annet vedtak
- å samarbeide med kommunen om felles krav til helseoversikt og bistå kommunen i dette arbeidet
- å understøtte kommunen for øvrig i folkehelsearbeidet gjennom det regionale partnerskapet for folkehelse

Avtalens gyldighet er fra avtalen undertegnes av rådmann/fylkesrådmannen eller den rådmannen/fylkesrådmannen bemyndiger. Avtalen gjelder for ett år ut 2011, da den revideres i lys av fylkeskommunens strategi for oppfølging av lov om folkehelse.

Vurdering av saken:

Ås kommune har en tverretattlig sammensatt "Folkehelsegruppe", som siden 2008 er ledet av helse og sosialsjefen, som også er kommunens folkehelsekoordinator. Denne funksjonen krever tilsvarende 10 % stillingsressurs.

Gruppen er nedsatt av rådmannen, og hadde i 2010 følgende mandat:

1. Mandat

Grappa skal:

- Være en kompetanse- og nettverksgruppe som skal bidra til å sette folkehelse på dagsorden i kommunens virksomheter.
- Legge til rette for og initiere samarbeidsprosjekter mellom kommunen og lag, foreninger og næringsliv som kan bidra til å bedre innbyggernes fysiske og psykiske helse.
- Disponere kr 80 000 pr år som skal fordeles til helsefremmende prosjekter som lag, foreninger eller næringsliv ønsker å samarbeide med kommunen om.

2. Sammensetning

Grappa består av:

1. Marit Roxrud Leinhardt, Helse- og sosialsjef (leder)
 2. Ellen Grepperud, Plan og utviklingsavdelingen
 3. Terje Posaas Nilsen, oppvekst og kulturetaten
 4. Heidrun Kårstein, teknisk etat
 5. Geir Løchsen, organisasjon og personal avdelingen
 6. Anne Marit Kleven, fysioterapeut / repr. for råd for funksjonshemmende, Helse og sosial
- Evaluering av arbeidet og sammensetningen av grappa vurderes i desember hvert år.
 - Grappa trekker inn andre personer og avdelinger ved behov.
 - Møtene i grappa avholdes 6 ganger pr. år.

3. Ansvar

- En representant fra helse- og sosialetaten leder grappa.
- Saker som diskuteres i grappa skal sendes ut på forhånd av leder.
- Grappas medlemmer skal delta aktivt i arbeidet og har ansvar for å komme med innspill på vegne av etaten/enheten. Avhengig av hvilke prosjekter nettverksgrappa mener bør prioriteres i folkehelsearbeidet har grappas medlemmer et ansvar for å være en pådriver i gjennomføringen av prioriterte prosjekter.

4. Myndighet

- Grappa er rådgivende for rådmannen og ledergrappa.

Forslag til ny Folkehelselov på høring:

I forslaget til ny folkehelse lov som nå er ute på høring, etableres et nytt fundament for å styrke folkehelsearbeidet i politikk- og samfunnsutviklingen og i planarbeid.

Regionale og lokale utfordringer og behov skal legges til grunn. Det foreslås blant annet krav til å ha god oversikt over helseutfordringene i den enkelte kommune og at disse utfordringene skal danne grunnlag for strategier, mål og tiltak forankret i plansystemet etter plan og bygningsloven. Videre legges det gjennom lovforslaget et grunnlag for bedre samordning mellom kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter.

Forslaget til lov om folkehelsearbeid vil erstatte folkehelsebestemmelsene i kommunehelsetjenesteloven, inkludert miljørettet helsevern og lov om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet. Den nye loven vil også regulere statlige helsemyndigheters understøttelse av folkehelsearbeidet regionalt og lokalt.

Hovedtrekkene i lovforslaget er:

- Formålet med loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Loven skal sikre en bedre prioritering av folkehelsearbeidet, legge til rette for et systematisk og mer langsiktig arbeid og bedre samordning av tjenestetilbudene.
- Ansvaret for folkehelsearbeid legges til kommunen som sådan. Forslaget innebærer at kommunen skal bruke alle sine sektorer for å fremme folkehelse.
- Kommunen skal fastsette mål og strategier for folkehelsearbeidet egnet for å møte kommunens egne helseutfordringer. Mål og strategier skal forankres i planprosessene etter plan- og bygningsloven.
- Kommunens ansvar er å ha oversikt over innbyggernes helsetilstand og viktige påvirkningsfaktorer. Statlige helsemyndigheter og fylkeskommunene skal gjøre opplysninger tilgjengelig og understøtte kommunene.
- En drøfting av kommunens helseutfordringer skal blant annet danne grunnlag for lokal planstrategi. På samme måte skal en drøfting av fylkets helseutfordringer inngå i regional planstrategi.

Seniorkontakt:

Ås kommune har fra 01.05.2011 opprettet funksjonen seniorkontakt i 100 % stilling. Dette vurderes som et ledd i en økt satsing på forebyggende helsearbeid og folkehelsearbeid for seniorer fra 2011, og en opptrapping mot samhandlingsreformens start, og nytt lovverk i 2012.

Vurdering av eventuelle økonomiske konsekvenser:

I tillegg til de 80 000,- i årlige partnerskapsmidler, søker rådmannen v/folkehelsegruppa fylkeskommunen om tilskuddsmidler til ulike definerte prosjekter hvert år. I 2010 mottok kommunen til sammen 70 000,- i slike prosjekter. Hovedprosjektet var "Freskuka 2010" inkl. Gåtesten i samarbeid med Bedriftidrettsforbundet og ikke minst Årungen rundt i samarbeid med Ås IL.

I tillegg har folkehelsegruppa frem til dags dato stått for økonomien i driften av Aktiv på dagtid, etter at gruppen initierte oppstart av dette i 2009.

"Aktiv på dagtid" (Apd) www.aktivpa dagtid.no finansieres av folkehelsegruppas tilskuddsmidler / partnerskapsmidler, av NAV Ås (kvalifiseringsprogrammet) og av deltakeravgift / medlemskontigent. Kommunen vurderer å åpne "Aktiv for dagtid" for alle pensjonister, som et ledd i økt folkehelse-satsning. Den daglige driften står Ås idrettsråd for, etter avtale med Ås kommune. Kommunen ønsker i 2011 opprette en 10 % stilling til oppfølging / instruktør av / i "Aktiv på dagtid".

I tillegg har helse og sosialsjefen avsatt prosjektmidler pålydende 760 000,- i 2011 til "Samhandlingsreformen", hvor økt satsing på forebyggende helsearbeid og folkehelsearbeid er et av de sentrale områdene. Dette er også midler som delvis kan og bør benyttes til dette formålet.

Rådmannen vurderer dermed at Ås kommune har tilstrekkelig med budsjetterte midler til å møte forpliktelsene i partnerskapsavtalen for 2011.

Konklusjon med begrunnelse:

Rådmannen anbefaler at Ås kommune inngår ny avtale med Akershus fylkeskommune om partnerskap for folkehelse 2011.

Ås kommune har de seneste år etablert et stadig økende fokus og tiltak / prosjekter etc innenfor området folkehelse. Med ny folkehelselov får kommunen fra 2012 et mer omfattende og helhetlig ansvar for folkehelsearbeidet på lokalt plan. Det er avgjørende at kommunen forbereder seg, for å kunne ivareta de nye oppgavene. Mulighetene i partnerskapet er med på å muliggjøre deler av denne viktige forberedelsen.

Kan vedtaket påklages?

Nei

Ikrafttredelse av vedtaket:

Umiddelbart