

MØTEBOK REGIONRÅDET FOR HALLINGDAL



Møtedato: 17.12.2010
Stad: Nes, Sorenskrivergården

**REGIONRÅDET
FOR HALLINGDAL**

Desse møtte frå Regionrådet:

Oddvar Grøthe,	Hemsedal kommune
Torleif Dalseide,	Ål kommune
Erik Kaupang,	Hol kommune
Olaug Grønseth Granli,	Gol kommune
Gerd Eli Berge,	Nes kommune
Knut Arne Gurigard møtte som dagleg leiar.	

Rådmannsutvalet deltok i sak 69 og 70.
Frå Buskerud fylkeskommune møtte fylkeskontakt Dag Stenersen og regionkontakt Terje Moen

Øystein Lappegard orienterte om sak 69/10.

SAK 68/10 GODKJENNING AV MØTEPROTOKOLL 26.11.2010

Vedtak

Møteprotokoll 26.11.2010 vart vedteke.

SAK 69/10 UTTALE – NY LOV OM KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTENESTER, NY LOV OM FOLKEHELSE OG GRUNNLAGET FOR NY HELSE- OG OMSORGSPLAN

Vedtak

Regionrådet for Hallingdal vedtek å slutte seg til høyringsuttalen utarbeidd av Kommunehelsesamarbeidet Vestre Viken (vedlegg 1) og høyringsuttalen utarbeidd av KS BTV (vedlegg 2) med følgjande tilleggskommentarar og merknader:

1. Generelt

- a. Interkommunalt samarbeid i Hallingdal
Hallingdalskommunane har gode erfaringar med interkommunalt samarbeid på helse- og omsorgsområdet. Framlegget til nye lover og Nasjonal helse- og omsorgsplan gir godt grunnlag for å vidareutvikle dette.
- b. Samarbeid mellom kommunane i Hallingdal og Helseforetaket. Hallingdal sjukestugu som lokalmedisinsk senter.
Grunnidèen i samhandlingsreforma er at samhandling mellom kommunar og mellom kommunar og spesialisthelsetenesta skal vera eit av helse- og omsorgssektoren sine viktigaste utviklingsområde framover.
Hallingdalskommunane har 30 års erfaring frå samarbeid med Helseforetaket. Kommunane i Hallingdal og modellen Hallingdal Sjukestugu har fått stor merksemd i arbeidet med samhandlingsreforma. Framlegget til nye lover og Nasjonal helse- og omsorgsplan gir godt grunnlag for å vidareutvikle den modellen vi har i Hallingdal for samarbeid og fagutvikling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta.
- c. Funksjonsdeling og tenesteorganisering
Hallingdalskommunane og Vestre Viken HF samarbeider om eit prosjekt for å utvikle Hallingdal Sjukestugu som lokalmedisinsk senter etter samhandlingsreforma sine intensjonar. I dette prosjektet vert óg vurdert kva for funksjonar som i framtida skal

liggja ved Hallingdal Sjukestugu og kva som skal fordelast mellom kommunane eller leggjast til kvar kommune. Kommunane i Hallingdal vil i denne høyringa presisera behovet for at spesialisthelsetenesta også i framtida er basert ved Hallingdal Sjukestugu som lokalmedisinsk senter etter 2012.

d. Finansiering

Samhandlingsreforma vil krevje store meirkostnader på kommunalt nivå m.a. til overordna systemarbeid, arbeid med avtaleverket, felles IKT-system og fagprogram. Helseforetaket har til no drifta Hallingdal Sjukestugu. Om denne modellen ikkje let seg vidareførast, må kommunane få tilført nødvendige ressursar. Høyringsdokumentet antydar ei 3-deling mellom kommunane, lokalt helseforetak og regionalt helseforetak. Kommunane i Hallingdal vil i denne høyringa presisera behovet for klarare styringssignal både når det gjeld finansiering og plan for opptrapping av reformarbeidet frå 2012.

e. Ansvarsavklaring

Vår erfaring med mange års samarbeid med spesialisthelsetenesta, er at spørsmål om kven som har det juridiske ansvaret for pasienten, ofte vert eit hinder for gode og fleksible samarbeidsløysingar. Dette er eit område som må finne ei avklaring før ein kan vone å få til reelle samarbeidsløysingar på lokalplan.

2. Vedrørande framlegg til ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester

- a. Hallingdal er ein stor reiselivsregion. Helse- og omsorgstenestene vert sett under betydeleg press av tilreisande. Desse utfordringane er sterkt aukande ikkje minst pga at fleire gjer fritidsbustaden til bustad nr. 2. Utfordringane er størst i høve til legevakt og omsorgstenester. Dersom Regjeringa vel å halda på opphaldsprinsippet, må det snarleg koma endringar som sikrar utgiftsdeling mellom opphaldskommunen og heimkommunen.
- b. Ein har i mange år hatt innarbeidd praksis med øyeblikkeleg hjelp-innleggelsar i sjukeheimane i Hallingdal og har gode erfaringar med dette. Ved å lovfeste dette som ei plikt for kommunen, må dette følgjast opp med fullfinansiering av kostnadane ved slikt tilbod. Rekruttering og kompetanseheving av personell på sjukeheimane og auka legedekning blir viktige tema, det må avsetjast midlar til dette.
- c. Vi støttar uttalen om å utarbeide overordna kriteriar for innlegging og utskrivning frå sjukehus. Vår erfaring er likevel at slike kriteriar må kunne tilpassast lokale tilhøve slik det er gjort mellom Hallingdalskommunane og Hallingdal Sjukestugu.
- d. Ordninga med finansiering av ressurskrevjande brukarar er svært byråkratisk og arbeidskrevjande. Aldersgrense for ordninga må opphevast og ordninga fullfinansierast frå staten si side.
- e. Ei styrking av kommuneoverlegen si rolle er nødvendig for planlegging og implementering av dei endringane samhandlingsreforma legg opp til. Regelverket må presisera funksjon, omfang og finansiering. Ein tilrår i samsvar med sentralt avtaleverk å bruke omgrepet kommuneoverlege.
- f. Vi vil understreka behovet for at det vert utarbeidd kvalitets- og funksjonskrav for fastlegetenesta i kommunane.
- g. Vi er skuffa over at tilplikta offentleg allmenntilgjengeleg legearbeid ikkje er auka. St.meld. 47 skapte sterke forventningar til dette som lovtkastet ikkje innfrir. Hallingdalskommunane utnyttar alt i dag dette potensialet fullt ut.
- h. Vi meiner det er behov for å forklare og definere fleire omgrep som er brukt i lovteksten. Lova heiter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. "Omsorg" er ikkje nytta vidare i lovteksten og heller ikkje definert i § 1-3. "Heldøgntjenester i eget heim eller institusjon" treng óg forklaring og presisering, då ein lokalt har hatt mange diskusjonar rundt spørsmål om utbygging av sjukeheimplassar eller omsorgsbustader.

- i. Vi meiner formuleringa i §3-3 ”..systematiske tiltak for å identifisere personer som står i fare for å...” er uheldig og umogeleg for kommunane å følgja opp.

3. Vedrørande framlegg til ny lov om folkehelse

- a. Auka satsing på folkehelsearbeid må gjennomførast som ein opptrappingsplan slik at kommunane kan planleggja, implementera og gjennomføra tiltak over tid. Det må følgja økonomiske midlar med ein slik plan som t.d. etter modell frå opptrappingsplanen for psykisk helse. Det er og viktig at planen legg føringar for omfanget av folkehelsearbeidet.
- b. Hallingdalskommunane har betydelege erfaringar med frisklivsarbeid. Dette er likevel berre eit delområde i folkehelsesatsinga. Folkehelsearbeid i brei forstand krev ny kompetanse, samarbeid og statleg finansiering inn i kommunane.
- c. Med erfaring frå partnerskapsarbeid innan folkehelse der kommunane i Hallingdal har erfart at sentrale tilskot har blitt borte utan varsel, vil vi understreke behovet for langsiktige og forutsigbare avtalar mellom partane.

4. Vedrørande innspel til nasjonal helse- og omsorgsplan

- a. Kommunane i Hallingdal meiner at tilgangen på kompetanse vert den største utfordringa i samhandlingsreforma. Vi har gode erfaringar i regionen med fag- og kompetanseutvikling som følgje av Hallingdal Sjukestugu og nå dei siste to åra gjennom Utviklingssenteret for sjukeheimane i Buskerud og Hallingforsk. Dette bidreg til rekruttering, fagutvikling og stabilitet lokalt. Det må leggjast føringar for desentraliserte opplæringstilbod og e-læring i kommunane. Kommunane sitt ansvar for fagutvikling og forskning må presiserast sterkare.
- b. For distriktskommunar er bilambulansetenesta svært viktig for å oppretthalde beredskap og likeverdig helseteneste ved behov for akutt hjelp. Både omfanget og innhaldet i ambulansetenesta representerer utfordringar i samarbeidet med Helseforetaket fordi kommunane ikkje har avgjerande innverknad. Kommunane i Hallingdal imøteser sterkare styringssignal som tek omsyn til dei ekstra utfordringane distriktet har med omsyn til avstanden til sjukehus og folketalsvariasjonane. Ein vil understreke at Statens Luftambulansetjeneste sin base ved Hallingdal Sjukestugu bidreg sterkt til å sikre akuttmedisinsk beredskap og likeverdige helsetenester i regionen.
- c. Vi er skuffa over at den varsla styrkinga av fastlegeordninga ikkje er konkretisert. Planen må leggja føringar for utdanningsstillingar for å sikre rekruttering av allmennlegar til distriktskommunane.

SAK 70/10 MØTEPLAN 2011

Vedtak

DATO	TID	STAD	REGIONRÅDET/ HALLINGTINGET
Fredag 28.1.2011	09:00	Hol	Regionrådet
Tysdag 15.2.2011	09:00	Flå	Regionrådet Inkl. dialogmøte med fylkesmannen
Fredag 25.2.2011	09:00	Oslo	Regionrådet
Torsdag – fredag 24-25.3.2011	09:00	Ål	Regionrådet/Rådmannsutvalet
Fredag 6.5.2011	09:00	Nes	Hallingtinget
Fredag 27.5.2011	09:00	Hemsedal	Regionrådet
Fredag 24.6.2011	09:00	Gol	Regionrådet
Fredag 26.8.2011	09:00	Hol	Regionrådet
Fredag 28.10.2011	09:00	Flå	Regionrådet
Fredag 25.11.2011	09:00	Hemsedal	Hallingtinget
Fredag 16.12.2011	09:00	Gol	Regionrådet

SAK 71/10 TILSKOT TIL UNGT ENTREPRENØRSKAP

Vedtak

1. Regionrådet for Hallingdal vurderar ” Entreprenørskap i utdanninga i Hallingdal” som eit vellykka tiltak, som blir vidareført i 2 nye år, frå 01.08.2011, med ein stillingsressurs på 40%.
2. I god tid før prosjektperioden går ut skal det vera klargjort om ” Entreprenørskap i utdanninga i Hallingdal” kan etablerast som ei permanent ordning.
3. Av ei kostnadsramme på kr 350.000 pr. år i to år, totalt kr. 700.000, dekkjer UE Buskerud 50% av kostnadane.
4. Regionrådet for Hallingdal rår til at det blir løyvd 50% av kostnadane, totalt inntil kr. 350.000, av midlar frå partnerskapsavtala med Buskerud fylkeskommune for 2010.

SAK 72/10 TILSKOT/SPONSING AV REGIONALT IDRETS/KULTURARBEID

Vedtak

1. Regionrådet for Hallingdal støttar intensjonane om å etablere ei felles tilskots/sponsorordning for idretts- og kulturaktivitetar i Hallingdal, saman med Hallingdal Kraftnett og eventuelt Hemsedal Energi.
2. Regionrådet for Hallingdal foreslår at det blir sett ned ei arbeidsgruppe med representantar frå Regionrådet for Hallingdal og Hallingdal Kraftnett/Hemsedal Energi. Arbeidsgruppa får i oppgåve å utarbeide konkrete løysingar for tiltaka med m.a. forslag til organisering, avtalar og retningslinjer.
Regionrådet for Hallingdal sin(e) representantar i arbeidsgruppa er:
Knut Arne Gurigard.

Arbeidet frå arbeidsgruppa skal vera klart til 10.2.2011.

3. Aktivitetsområda for ordninga skal vera:
 - a. Etablere ei sponsoravtale med Hallingdal Fotballklubb (HFK)
 - b. Etablere ei ordning med Hallingambassadørar
 - c. Etablere ei søkbar tilskotsordning for regionale kultur- og idrettstiltak.
4. Regionrådet for Hallingdal vil kunne støtte tiltaket med inntil kr. 150.000 pr. år i ein treårsperiode.
5. I samband med konkret gjennomføring av Hallingdal 2020 (m.a. profilering av Hallingdal), ser Regionrådet det som naturleg at felles tilskots/sponsorordning for idretts- og kulturaktivitetar i Hallingdal blir lagt til Hallingdal 2020

SAK 73/10 OPPFØLGING MØTE MED HALLINGDAL UNGDOMSRÅD

Vedtak

Regionrådet for Hallingdal inviterer Buskerud kollektivtrafikk til møte 28.1.2011.

Regionrådet legg opp til nytt møte med Hallingdal Ungdomsråd fyrste halvdel 2011.

Ål 17.12.2010

Knut Arne Gurigard

Dagleg leiar