



Landsforbundet for Utviklingshemmede og pårørende
Hans Nilsen Haugesgate 44b, 0481 Oslo. Tlf. 22221482
Sekretær: Ivar Tolstad, Larskåsv. 36, 3676 Notodden.
T 35020384, F 35020788 E-post: ivar.tolstad@nenett.no

Notodden 16.1.2011

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

HØRINGSNOTAT – FORSLAG TIL NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV

Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende (LUPE) har i flere møter behandlet nevnte høringsnotat, og vår uttalelse/merknader følger som vedlegg.

Vi har både kommentert allmenne punkter og noen saker som kan berøre utviklingshemmede og deres pårørendes og hjelpevergers liv og rettssikkerhet.

Ivar Tolstad
Sekretær



LANDSFORBUNDET FOR UTVIKLINGSHEMMEDE OG PÅRØRENDE

Hans Nilsen Haugesgate 44B, 0481 Oslo. Tlf. 22221482. Sekretær: Ivar Tolstad, ivar.tolstad@nenett.no

HØRINGSUTTALELSE VEDR. FORSLAG TIL NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV.

1. INNLEDNING

LUPE mener forslaget når det gjelder klageinstansens kompetanse ikke er godtagbart. Fylkesmannen må fortsatt ha adgang til å overprøve kommunens vedtak. Å avskjære fylkesmannens adgang til overprøving og fattelse av nytt vedtak vil bety en sterk svekkelse av for eksempel utviklingshemmedes rettssikkerhet. LUPE har hatt svært mange saker der kommuner bare står på sine vedtak tross berettigede klager. Fylkesmannens overprøving har hatt stor betydning for de utviklingshemmedes rettigheter og mulighetene for et brukbart og tilfredsstillende tjenestetilbud.

LUPE står sterkt på at forslaget her må endres!

Dette gjelder også kommunale vedtak om egenbetaling for tjenester, idet mange kommuner tillater seg å ta svært høy egenbetaling som sterkt medvirker til svak økonomi hos brukerne og at intensjonen med bl.a. ansvarsreformens og forskriftenes innhold skal være et liv på lik linje med andre i samme alder.

2. ANSVAR OG ØKONOMI

Lovforslaget tydeliggjør kommunenes overordna ansvar for helse- og omsorgstjenestene. Det presiseres i forslaget at endringene skal understøtte samhandling. Dette gjøres ved å tydeliggjøre kommunenes plikter og ansvar i større grad enn i nåværende kommunehelsetjenestelov.

LUPE er dog noe usikker på om kommunene klarer å levere nødvendige helse- og omsorgstjenester i forhold til de plikter de vil få. Det er derfor helt nødvendig at kommunene får tilført tilstrekkelig økonomiske midler til disse tjenestene.

3. FELLES LOV. (Kap. 6 og 20-21)

LUPE mener en felles lov for helse- og sosialtjenestene i kommunene er fornuftig. Intensjonen med samhandlingsreformen krever at spesialisthelsetjenesten samarbeider tettere med kommunenes helsetjenester. Derfor må lovverket for helsetjenestene harmoniseres. Det samme mener vi bør gjøres for de kommunale pleie- og omsorgstjenestene (sykehjem, boliger med heldøgns omsorg, hjemmesykepleie, hjemmehjelp/praktisk bistand i hjemmet) som i dag reguleres av to lover, kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven.

LUPE støtter derfor prinsipielt lovforslaget om helse- og sosialtjenestene i kommunene.

LUPE er også enig i å innarbeide spesialisthelsetjenestens prinsipper og begreper i lovforslaget for kommunalhelsetjenesten.

LUPE er derimot skeptisk til om lovforslaget også er tilstrekkelig og hensiktsmessig for de kommunale omsorgstjenestene.

4. KOMMUNENES OVERORDNEDE ANSVAR. (Kap. 10-11)

Departementet foreslår at det inntas i loven at kommunene skal ha et "sørge for"- ansvar for helse- og sosialtjenestene. Dette pålegger kommunene ansvar for at tjenestene gjøres tilgjengelige for alle som har rett til å motta tjenester. Begrepet sier ingenting om innholdsdel i ansvaret eller hvilke tjenester som inngår i ansvaret. Lovforslaget vil derfor ikke utløse tjenester ut over det som allerede framgår av nåværende kommunehelsetjenestelov og pasientrettighetslov.

LUPE mener derfor begrepet "sorgeforansvar" må presiseres og beskrives bedre.

5. KOMMUNENES PLIKT TIL Å LEVERE FORSVARLIGE TJENESTER. (Kap.11)

A) Det foreslås i lovforslaget at kommunenes ansvar for å levere forsvarlige tjenester tydeliggjøres på samme måte som i spesialisttjenesteloven §2-2: ” helse- og omsorgstjenester som tilbys og ytes i henhold til loven, skal være forsvarlig”, og videre ” forsvarlighetsplikten forutsetter at kommunene tilrettelegger sine tjenester slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og integrert helse- og omsorgstilbud.

LUPE støtter at disse presiseringene tas inn i den nye loven.

B) Departementet foreslår å bruke Kunnskapssenterets definisjon av kvalitet i lovforslaget: ”Med kvalitet forstås i hvilken grad helsetjenestens aktiviteter og tiltak øker sannsynligheten for at enkeltpersoner og grupper i befolkningen får en ønsket helserelatert velferd, og at tjenestene utføres i samsvar med dagens profesjonelle standard.”

LUPE mener denne definisjonen er dekkende og støtter forslaget

C) Forsvarlighetsbegrepet kan tolkes som en minstestandard for forsvarlighet i tjenestetilbudet og er ikke det samme som god kvalitet i henhold til forannevnte definisjon. Internkontrollforskriften skal benyttes i det kontinuerlige kvalitetsforbedringsarbeidet. Departementet foreslår at det utgis en forskrift til loven men vil ikke stille krav til et bestemt nivå for kvalitet.

Dette er en svakhet og LUPE foreslår at spesifikke krav til kvalitetsnivå fastsettes i relevant forskrift.

6. KOORDINERENDE ENHET. (Kap. 23.12)

Forslaget pålegger kommunene og spesialisthelsetjenesten å ha en koordinerende enhet som skal sørge for at personer som har behov for sammensatte tjenester får dette og får nødvendig oppfølging. Plikten til å ha en koordinerende enhet foreslås utvidet i forhold til nåværende habiliterings- og rehabiliteringsforskrift.

LUPE mener videre at det er viktig at enheten har nødvendig kompetanse, slik at den kan gi relevante tjenester til bl.a. utviklingshemmede personer.

7. KOMMUNESAMARBEID (Kap. 24)

LUPE mener at frivillig kommunesamarbeid ikke er tilstrekkelig for å løse framtidige oppgaver i helse- og omsorgstjenesten. Det bør derfor vurderes om krav til kommunesamarbeid innen nevnte sektorer bør inntas i loven eller i forskrift.

8. PROFESJONSNØYTRALITET. (Kap. 11)

Lovforslaget omtaler behovet for stor grad av profesjonsnøytralitet. Begrunnelsen er at det vil være uheldig å binde opp kommunen til spesielle organisatoriske eller personellmessige løsninger.

LUPE mener det er absolutt nødvendig at det stilles faglige krav til personalet, så LUPE kan ikke støtte dette forslaget.

Det er stort behov for kvalifisert personell for at all helse- og sosialtjeneste som gis er forsvarlig. ***Det er etter LUPES mening ikke tilstrekkelig å vise til generell forsvarlighet i tjenestene, og dermed forutsette at kommunene vil bemanne disse med kvalifisert personell. noen ansatte i kommunene innehar dessverre ikke den kompetanse so kreves for at de skal kunne yte nødvendig hjelp til alle grupper. Mange utviklingshemmede opplever at de ikke får de tjenestene de har krav på fordi tjenesteyter ikke har nødvendig kompetanse på dette spesielle feltet.***

9. HARMONISERING AV HELSE- OG SOSIALTJENESTELOVEN. (Kap 5)

A) Lovforslaget fjerner Fylkesmannens anledning til å fatte nytt bindende vedtak om tildeling av kommunale omsorgstjenester. Gjelder også klagesaker ved endring av tilbud/omorganisering, egenbetaling for tjenester, flytting m.v. ***LUPE mener dette er meget alvorlig i forhold til rettssikkerheten.***

B) Forslaget om den utviklingshemmedes rett til å få, og selv velge, brukerstyrt personlig assistanse (BPA) som alternativ til kommunale hjemmetjenester er ikke med. ***En stor svakhet og bør komme med.***

C) Statsråd Lysbakkens presisering av at: ”*Enhver har rett til selv å velge hvor en vil bo * Rett til å motta fullverdige kommunale tjenester i selvvalgte boliger.” er ikke nevnt i lovforslaget.

D) For LUPE er det absolutt alvorligste moment at klagemuligheten nærmest fjernes og det lokale(kommunale) selvstyre prioriteres foran forutsigbarhet og rettssikkerhet for brukerne,- slik at utviklingshemmedes mulighet til påvirkning og utforming av eget tjenestetilbud blir vesentlig svekket.

LUPEs erfaring gjennom mange år og i svært mange saker er at fylkesmannens mulighet for å omgjøre kommunale vedtak i tjenester, tjenesteinnhold, omfang, bosted og egenbetaling har vært og er avgjørende for rettssikkerhet i forhold til tilfredsstillende og lovfestet tilbud. I svært mange kommuner utnytter de mulighetene for innsparinger ved endring av tilbud og tilbudenes omfang i fullt monn. Fylkesmennene har vært og er den beste rettssikkerhetsinstansen de utviklingshemmede har. I klagesaker opprettholder kommunene stort sett sine vedtak uten endring, og det vil ofte få fatale virkninger for tjenestetilbudet m.v.

LUPE MENER – OG KREVER- AT FYLKESMANNENS MULIGHET FOR ENDRING AV VEDTAK/TJENESTETILBUD M.V. FORTSATT MÅ BESTÅ SOM I DAG FOR Å GI UTVIKLINGSHEMMEDE DEN RETTSSIKKERHETEN OG DET TILBUDET OG TJENESTENE DE TRENGER.

LUPE er derfor meget skeptisk til den delen av forslaget som omhandler de sosiale tjenestene, og vi mener at teksten må endres på flere punkter og eventuelt suppleres med forskrifter.

10. PLEIE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND I EGET HJEM.

Bistand til utviklingshemmede er livslang assistanse med muligheter for å leve et aktivt liv med utgangspunkt i egne forutsetninger. Mange utviklingshemmede vil ha behov for kvalifiserte helse- og omsorgstjenester i eget hjem gjennom hele livet.

Tildeling av helsetjenester får små økonomiske konsekvenser for kommunene. Tildeling av plass i sykehjem, omsorgsbolig, tjenester i eget hjem eller BPA vil derimot påføre kommunene store utgifter. Tildeling av tilstrekkelige økonomiske ressurser til kommunene er derfor en klar forutsetning.

Etter LUPEs mening er ikke lovforslaget godt nok for de utfordringene den kommunale pleie- og omsorgssektoren står overfor. Lovforslaget er utformet med sikte på å løse noen utfordringer og overser det faktum at utviklingshemmede har meget spesielle behov.

11. KATEGORISERING AV SOSIALE TJENESTER

A) Det foreslås at sosiale tjenester kategoriseres slik:

1. Hjemmetjenester
2. Personlig assistanse
3. Heldøgns omsorg i egen bolig eller institusjon
4. Avlastningstiltak

Departementet foreslår mindre detaljerte kategorier slik at kommunene kan stå mest mulig fritt til å organisere tjenester i samsvar med lokale forhold. Det skal bli mer fleksibelt for kommunene.

LUPE mener dette ikke er til gunst for de utviklingshemmede. Kommunene kan organisere tjenester med for eksempel standardløsninger,- noe som ikke passer for utviklingshemmede. LUPE er mot denne ordningen

B) Et annet moment er at kategoriene ikke gjensidig utelukker hverandre. Hjemmehjelp og hjemmesykepleie kan for eksempel plasseres i kategorien hjemmetjenester, heldøgns omsorg i egen bolig eller personlig assistanse. *Dette kan etter LUPEs mening skape noe forvirring både ved tildeling og regnskap.*

Støttekontakt forblir ikke en egen tjeneste som i dag, men skal inngå i personlig assistanse.

Departementet foreslår å videreføre BPA-ordningen,- slik at kommunen plikter å ha ordningen, men det gis dessverre ingen tilsvarende rett for den enkelte utviklingshemmede til å få BPA. Dette er en stor svakhet og mangel.

12. FELLES PROSESSUELLE REGLER FOR HELSETJENESTER OG SOSIALE TJENESTER. (Kap.21)

LUPE mener at utviklingshemmedes rettssikkerhet svekkes ved flere av forslagene. Dette skyldes bl.a. at departementet velger helselovgivningens regler på bekostning av reglene i sosialtjenesteloven. De sosiale tjenestene må ofte virke over lang tid, og de handler om å leve et aktivt og selvstendig liv. Når departementet velger samme løsning for tjenestene, vil det få uheldige

konsekvenser flere brukergrupper, bl.a. utviklingshemmede. LUPE mener reglene må vurderes videre.

13. FORVALTNINGSLOVEN (Kap.9)

Forvaltningsloven gjelder for alle sosiale tjenester. Den gjelder ikke for kommunale helsetjenester – bortsett fra vedtak om sykehjemsplass, hjemmesykepleie og boform med heldøgns omsorg og pleie. Forvaltningsloven sikrer at den som skal fatte vedtak gjør grundig saksbehandling. Det er en forutsetning at vedtakene er klare og forståelige, - slik at om en har fått et avslag, må en forstå hvorfor og kunne utforme en begrunnet klage.

A) Det forslås at forvaltningslovens kapittel 4 og 5 ikke skal gjelde. Dette betyr at vedtak om helse- og omsorgstjenester ikke trenger å være skriftlig og at det stilles krav til begrunnelse og begrunnelsens innhold.

B) For vedtak om hjelp i hjemmet og plass i institusjon for et tidsrom på over to uker, er det foreslått at forvaltningslovens kapittel 4 og 5 likevel skal gjelde.

LUPE kan vanskelig forstå begrunnelsen for en avgrensning på to uker. Det er også noe uklart ut fra kategoriene(jfr. pkt. 11, hvilke tjenester som blir omfattet. Det synes klart at vedtak om avlastning og om personlig assistanse utenfor hjemmet, herunder støttekontakt, ikke omfattes av unntaksbestemmelsen. Dette betyr at vedtak om dette er det ikke krav om skriftlig svar eller begrunnelse.

LUPE mener dette vil virke negativt for utviklingshemmede og foreslår at forslaget omgjøres.

14. MEDVIRKNING. (Kap 21.5.2.)

Sosialtjenestelovens § 8-4 bestemmer at: "tjenestetilbudet skal så langt mulig utformes i samarbeid med klienten, og det skal legges stor vekt på hva klienten mener". For utviklingshemmede betyr det at hjelpeverge og pårørende skal være aktivt med og skal høres. Departementet forslår at dette skal erstattes med medvirkningsbestemmelsen i pasientrettighetsloven.

Etter LUPEs mening er dette et svakere begrep enn "å legge stor vekt på". LUPE mener at sosialtjenestelovens bestemmelse ikke bør endres da de sosiale tjenestene ofte er langvarige og nødvendig for å sikre et selvstendig og aktivt liv. Utviklingshemmede og deres pårørende/hjelpeverger må kunne fremme sine ønsker og krav og det må tas hensyn til disse. LUPE foreslår at sosialtjenestelovens bestemmelser på området må videreføres.

15. KLAGEINSTANSENS ROLLE. (Kap.26)

A) Å ha en klageinstans er meget viktig for utviklingshemmede og deres pårørende og hjelpeverger når kommunene ikke gir dem tjenestene som er nødvendige. Fylkesmannen kan i dag oppheve et vedtak og sende det tilbake til kommunen eller fatte et nytt vedtak i saken. Flere saker som LUPE er kjent med, har vist viktigheten av slik vedtaksmyndighet. I flere av sakene har fylkesmannen øket størrelsen på hjelpen til den utviklingshemmede. Dette gjelder også mange saker om kraftig økning av egenbetaling for tjenestene og omorganisering.

B) I lovforslaget er det i stedet skrevet at det skal legges stor vekt på hensynet til det kommunale selvstyret ved prøving av det frie skjønn. Dette er en vesentlig svekkelse for utviklingshemmede og pårørendes/hjelpevergers ønsker og krav og bør absolutt endres.

Det er et enda større inngrep i rettssikkerheten når det foreslås at klageinstansen ikke kan fatte nytt vedtak i saken, - selv ikke når den mener at kommunens vedtak er ulovlig.

En sak med klage kan dermed bli sendt fram og tilbake mellom fylkesmannen og kommunen flere ganger uten at den utviklingshemmedes ønsker, krav og rettigheter blir tatt hensyn til av kommunen. En sak kan selvfølgelig bringes inn for domstolene, men dessverre er det få utviklingshemmede og pårørende/hjelpeverger som har krefter og økonomi til dette.

LUPE ber derfor innstendig om at det foreslåtte regelverket blir endret og blir i tråd med nåværende regelverk i sosialtjenesteloven.

16. VIKTIGE MOMENTER OMTALT I FOREGÅENDE PUNKTER 1-15:

- * Kommunene skal stå fritt til å utvikle og organisere tjenestene
- * Svekket brukermedvirkning på individnivå
- * Klageinstansens myndighet reduseres vesentlig

LUPE er meget bekymret for utviklingshemmedes rettssikkerhet dersom disse forslagene blir vedtatt. LUPE mener at forslagene må endres.

For landsstyret i LUPE (Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende)

Ivar Tolstad
Sekretær